

Introduksjon til ny veileder: Kognitiv tilnærming

Thomas Johansen

Møteplassen, Oslo

21. November 2017

arbeid **oghelse.no**

Nasjonal kompetansetjeneste for
arbeidsrettet rehabilitering

Formål

- Identifisere hvordan uhensiktsmessige tanker, følelser og atferd hindrer arbeidsdeltagelse
- Identifisere faktorer på jobb som påvirker psykisk og fysisk helse
- Styrke deltakernes tro på å kunne fungere bedre i arbeid
- Øke mestring og kontroll av helseplager for å bedre funksjons- og arbeidsevne

Kognitive tilnærminger

- Anvender prinsipper fra ulike psykologiske behandlingsmetoder
- Motiverende intervju og psykoedukasjon også former for kognitiv tilnærming

Felles faglig plattform

- For ARR-institusjonen

Allianse

- Gjensidig enighet om mål
- Gjensidig enighet om tiltak for å nå mål
- Gjensidig tillit

Innhold ARR program

- Tanker, følelser og atferd som hinder arbeidsdeltagelse
- Mestring
- Muligheter
- Ressurser
- Holdninger
- Problemløsning
- Aktiviteter

Dokumentasjon

- Kan resultatene relateres til metoden?
- Komplekse intervensjoner som virker?

- Aasdahl et al. 2017
- Reme et al. 2015
- Cullen et al. 2017
- Lagerveld et al. 2012
- Blonk et al. 2006

Anbefalinger

- Identifisere hvordan tanker, følelser og atferd hindrer arbeidsdeltagelse
- Evidensbaserte metoder
- Felles faglig plattform
- Opprettholde fagkompetanse

Takk for
oppmerksomheten!

**2 minutter
summing**



**KO
FU** Kognitiv
fungering innen
arbeidsrettet
rehabilitering

Kognitiv fungering - Resultater fra forskningsprosjekt ved flere ARR-programmer

Thomas Johansen

Møteplassen, Oslo

21. November 2017

arbeid **og helse.no**

Nasjonal kompetansetjeneste for
arbeidsrettet rehabilitering

Hensikt

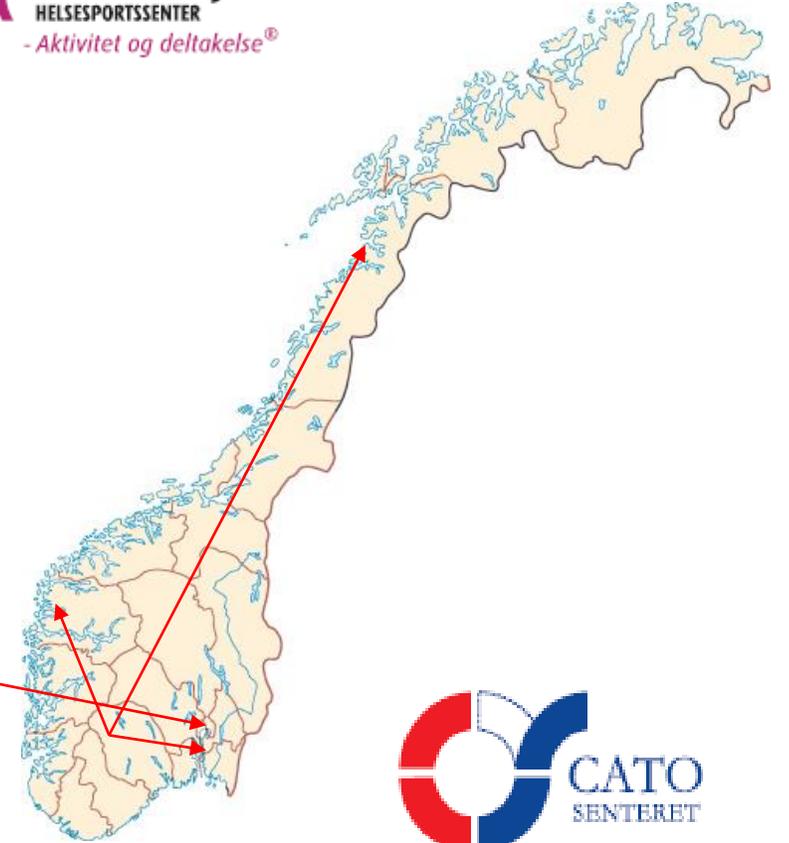
- Undersøke i hvilken grad en kognitiv tilnærming gir endring i kognitiv fungering hos ARR deltakere

Prosjekt KOFU (KOgnitiv FUngering)



Kontrollgruppe 1
ARR dagtilbud

Kontrollgruppe 2
Personer i jobb



arbeid^{og}helse.no

Nasjonal kompetansetjeneste for
arbeidsrettet rehabilitering

Datainnsamling

Takk til...

Ann Marit Flokenes, Valnesfjord
Helsesportssenter

Inge Holsen, Hauglandsenteret

Erik Storli, Catosenteret

Olav Hahn, AiR - Kompetansetjenesten

Shifting the Focus of One's Attention Mediates Improvement in Cognitive Therapy for Social Anxiety Disorder

Ewa Mörtberg

Stockholm University, and Karolinska Institute, Sweden

Asle Hoffart

Research Institute Modum Bad, and University of Oslo, Norway

Benjamin Boecking

NIHR Biomedical Research Centre for Mental Health, South London and Maudsley NHS Foundation Trust and Institute of Psychiatry, Kings College London, UK

David M. Clark

University of Oxford, UK

Background: Cognitive therapy is an effective treatment for social anxiety disorder but little is known about the mechanisms by which the treatment achieves its effects. **Aims:** This study investigated the potential role of self-focused attention and social phobia related negative automatic thoughts as mediators of clinical improvement. **Method:** Twenty-nine patients with social phobia received individual cognitive therapy (ICT) in a randomized controlled trial. Weekly process and outcome measures were analysed using multilevel mediation models. **Results:** Change from self-focused to externally focused attention mediated improvements in social anxiety one week later. In contrast, change in frequency of, or belief in, negative social phobia related negative automatic thoughts did not predict social anxiety one week later. **Conclusions:** Change in self-focused attention mediate therapeutic improvement in ICT. Therapists should therefore target self-focused attention.

Keywords: Social phobia, cognitive therapy, attention, beliefs, individual CBT

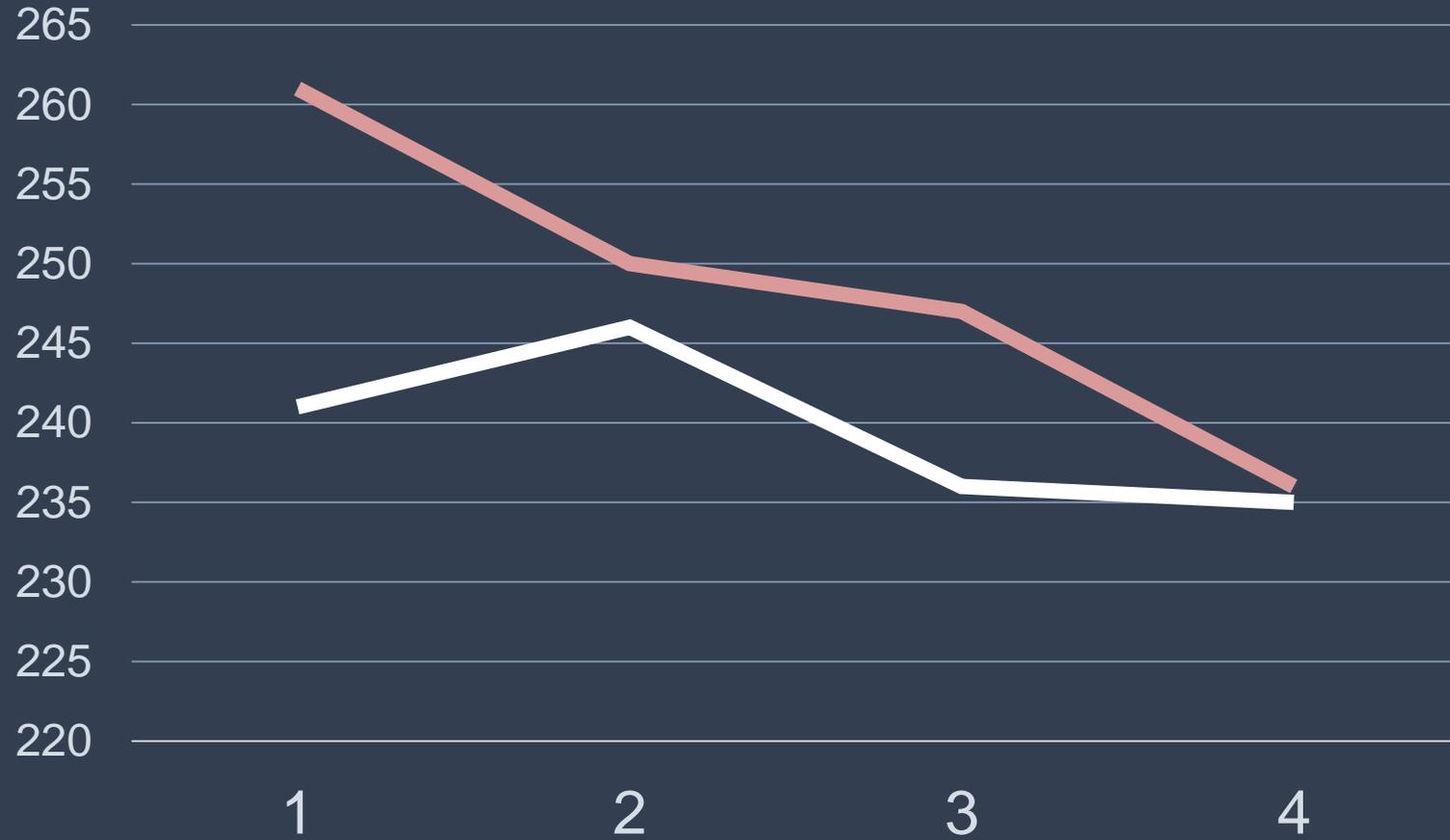
Prosjekt KOFU: Undersøke i hvilken grad...

- et ARR-opphold gir endring i kognitiv fungering
- endringene vedvarer i 3 og 12 måneder
- kognitiv fungering predikerer retur til arbeid

	Deltakere i ARR døgnet	Kontrollgruppe i jobb
Deltagere ved test 1	200	80
Deltagere ved test 2	185	70
Deltagere ved test 3	135	60
Deltagere ved test 4	100	60
Alder	45.3	47.6
Kvinner	56 %	61%
Høyere utdanning	41 %	48 %
Arbeidsevne	3.9, 5.4, 5.3, 5.7	8.7, 8.6, 8.5, 8.8
Sykefravær	6.3 mnd	-

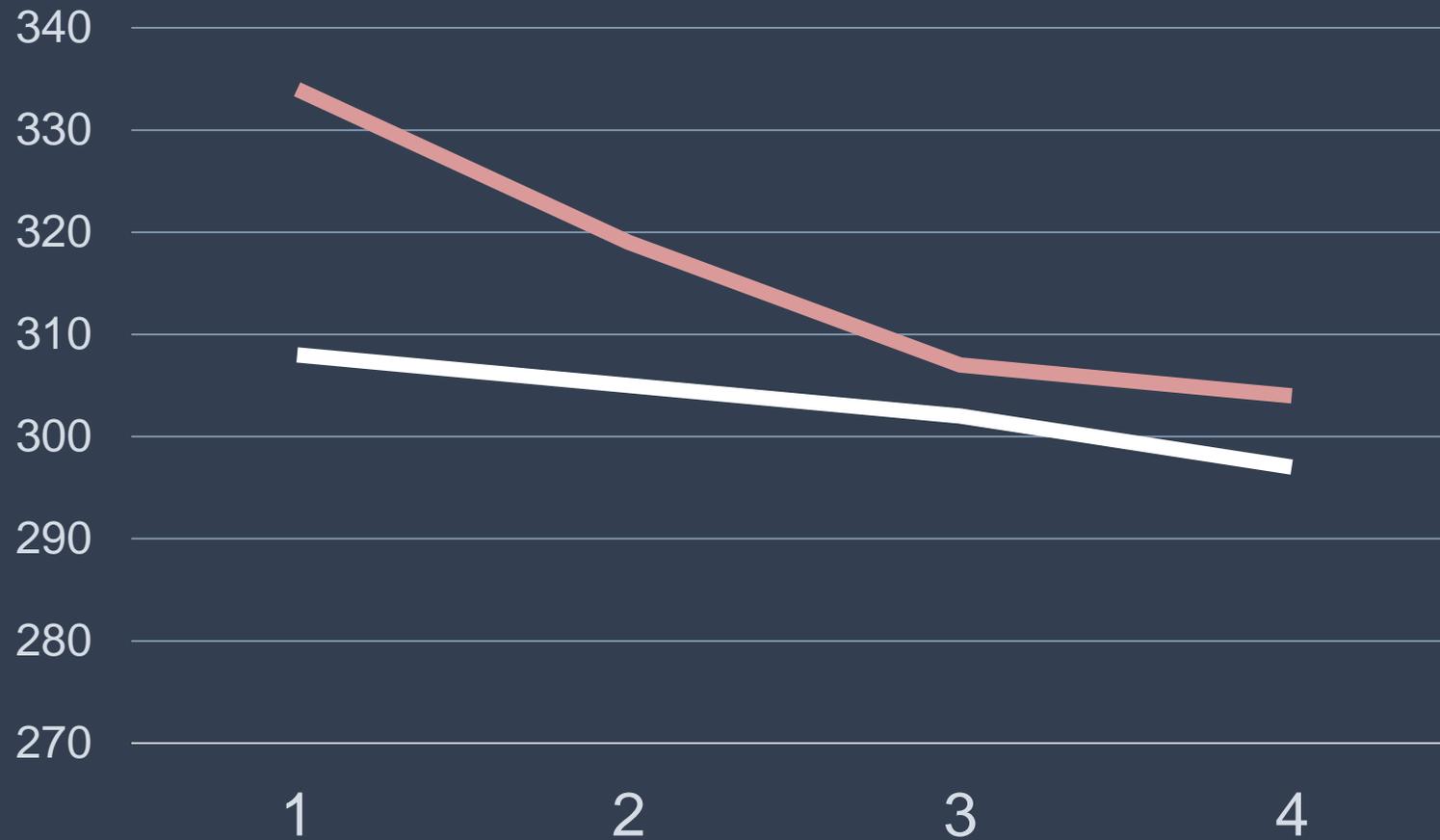
Oppmerksomhet: Reaksjonsevne I *

ARR-gruppe
Kontrollgruppe



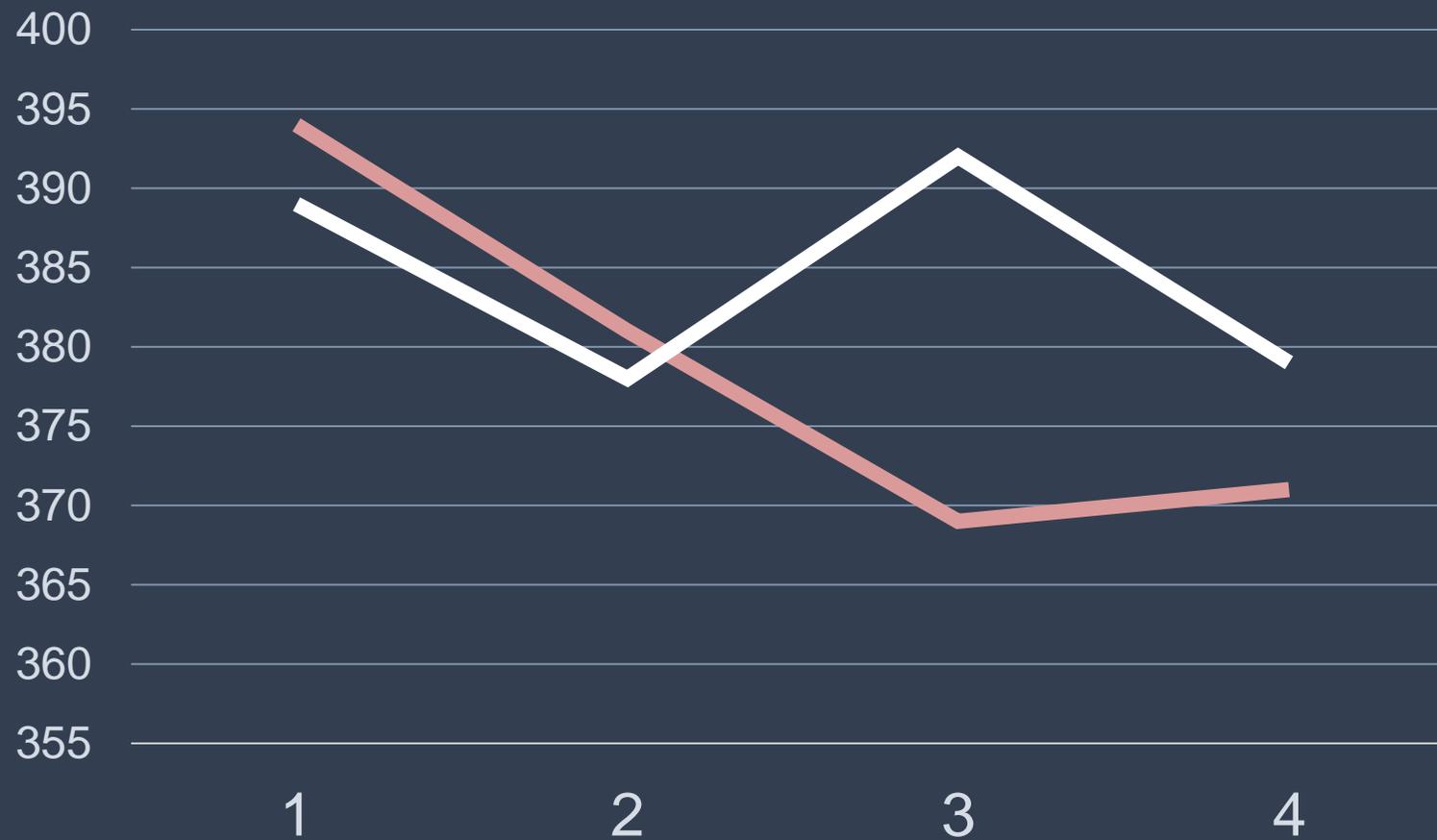
Oppmerksomhet: Reaksjonsevne II *

ARR-gruppe
Kontrollgruppe



Vedvarende oppmerksomhet *

ARR-gruppe
Kontrollgruppe



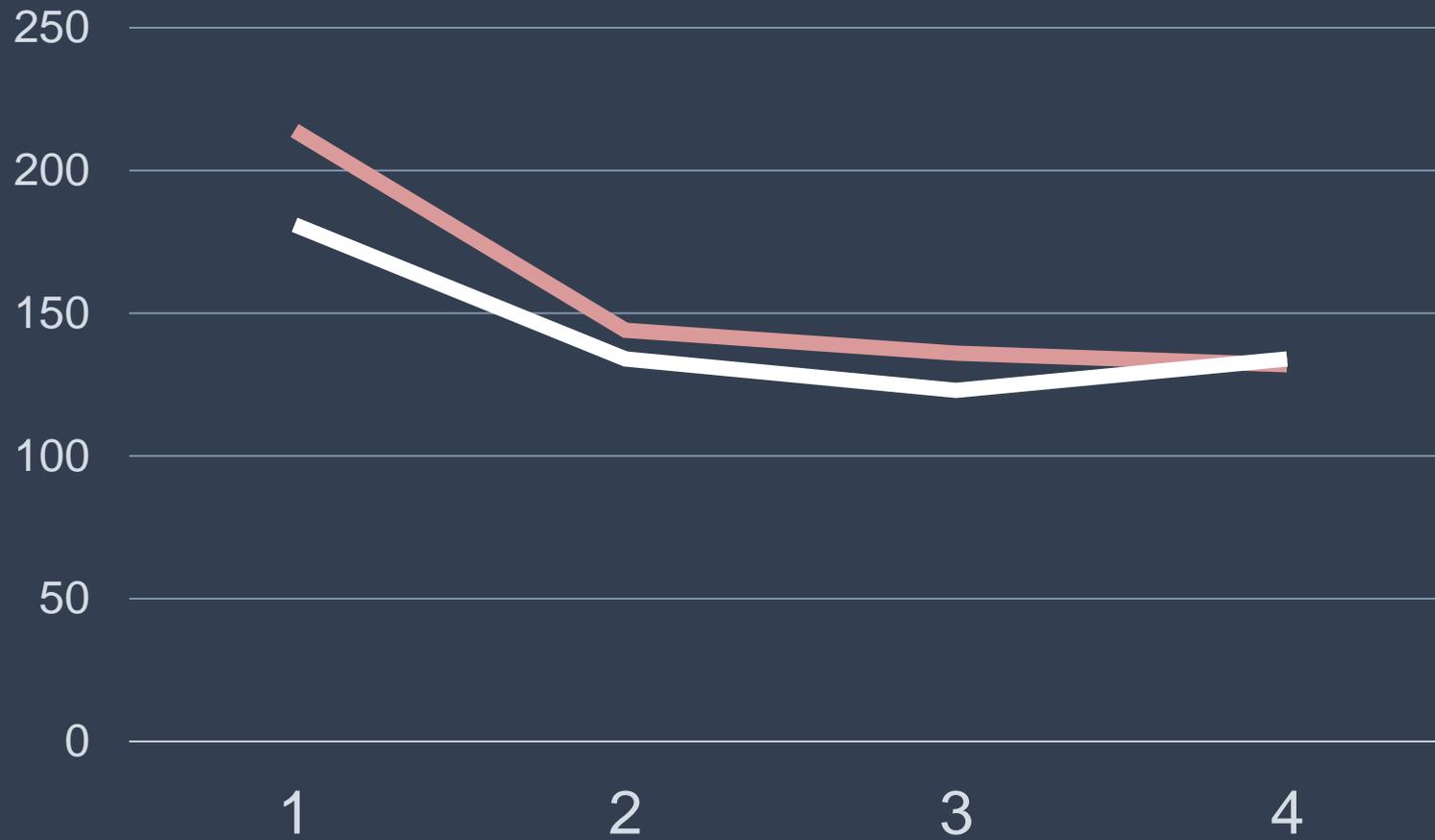
ARR-gruppe
Kontrollgruppe

Langtidshukommelse og romforståelse *



Eksekutiv fungering: Fleksibilitet *

ARR-gruppe
Kontrollgruppe



Eksekutiv fungering: Planlegging *

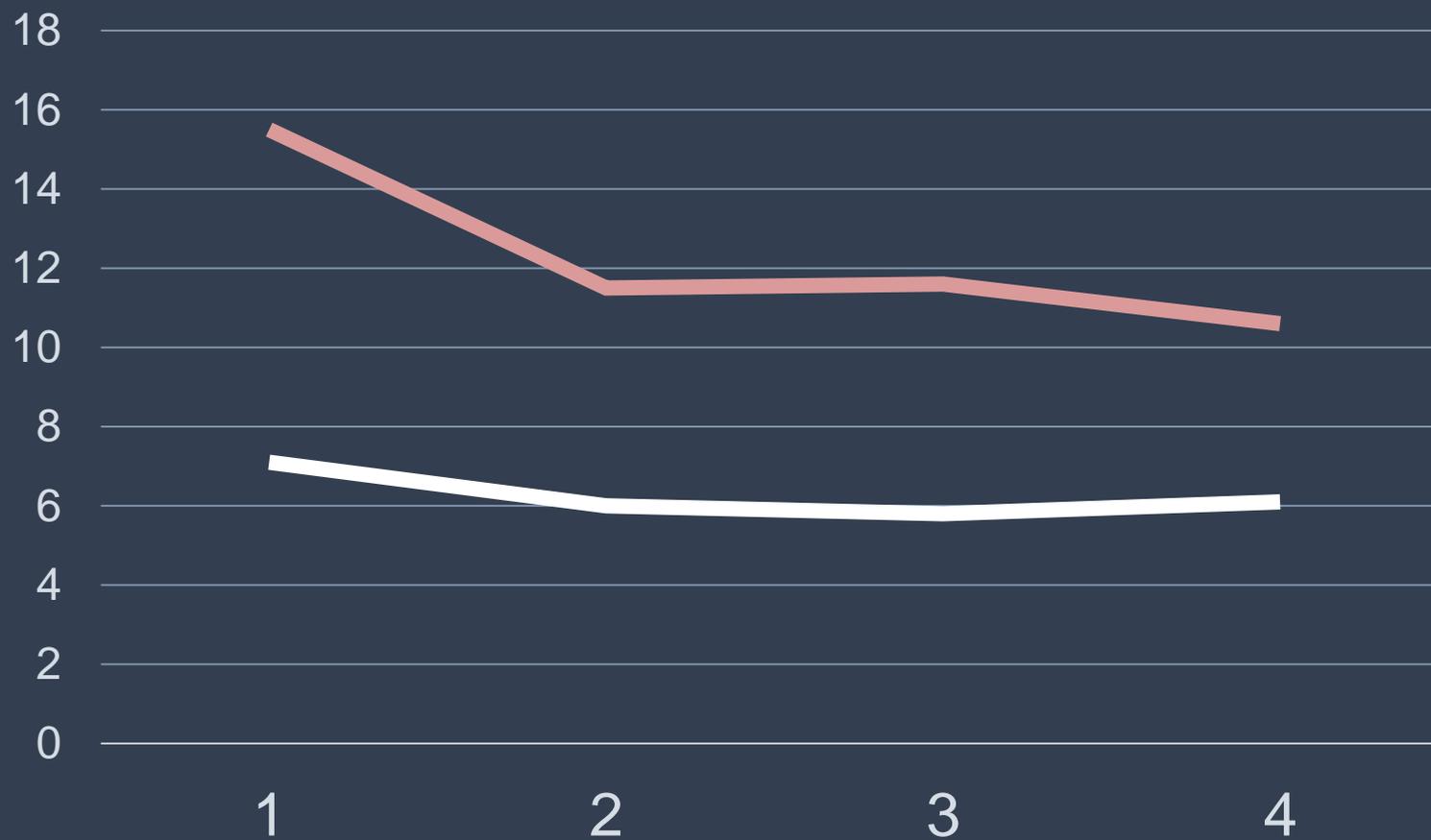
ARR-gruppe
Kontrollgruppe



Tentativ konklusjon:
ARR anvender kognitive
tilnærminger som gir
endring i kognitiv
fungering

Selvrapportert angst og depresjon

ARR-gruppe
Kontrollgruppe

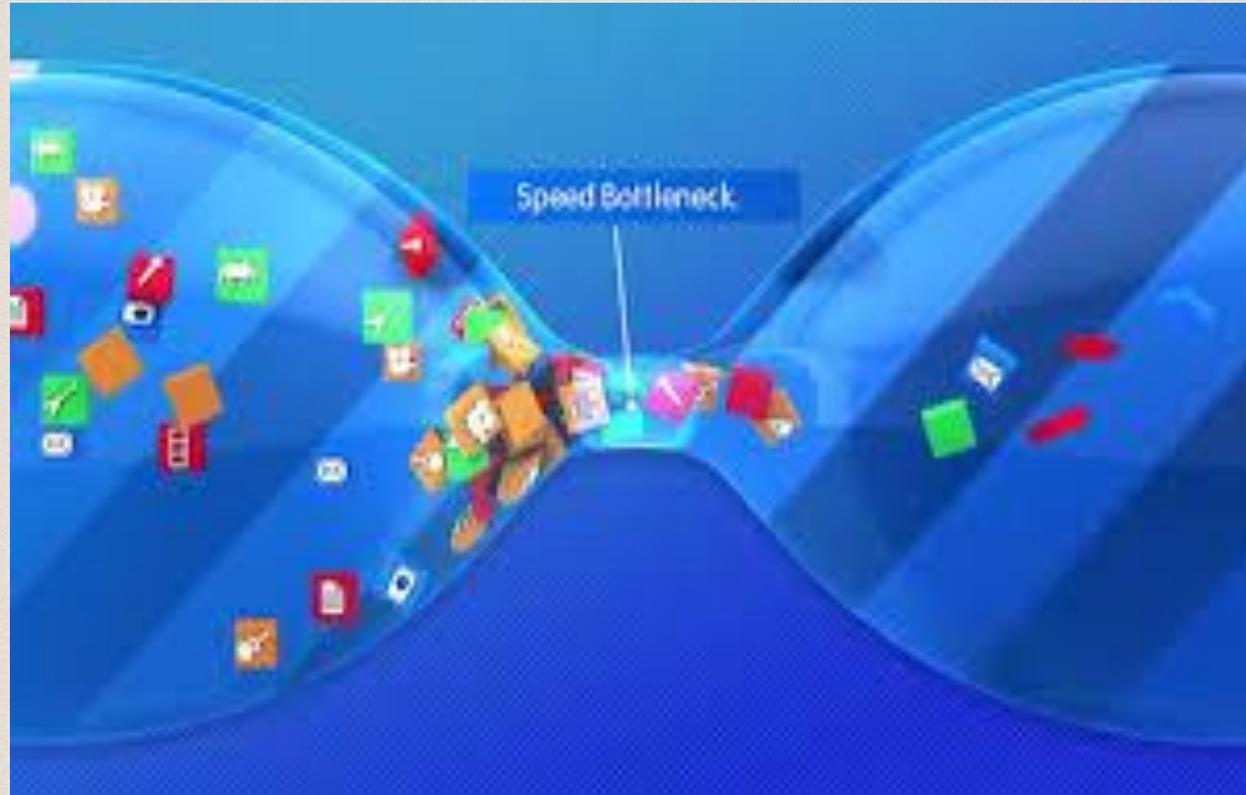


Hvorfor forske på kognitiv fungering...?

... fordi bedring i kognitiv
fungering henger sammen
med en opplevelse av bedring i
helseplager

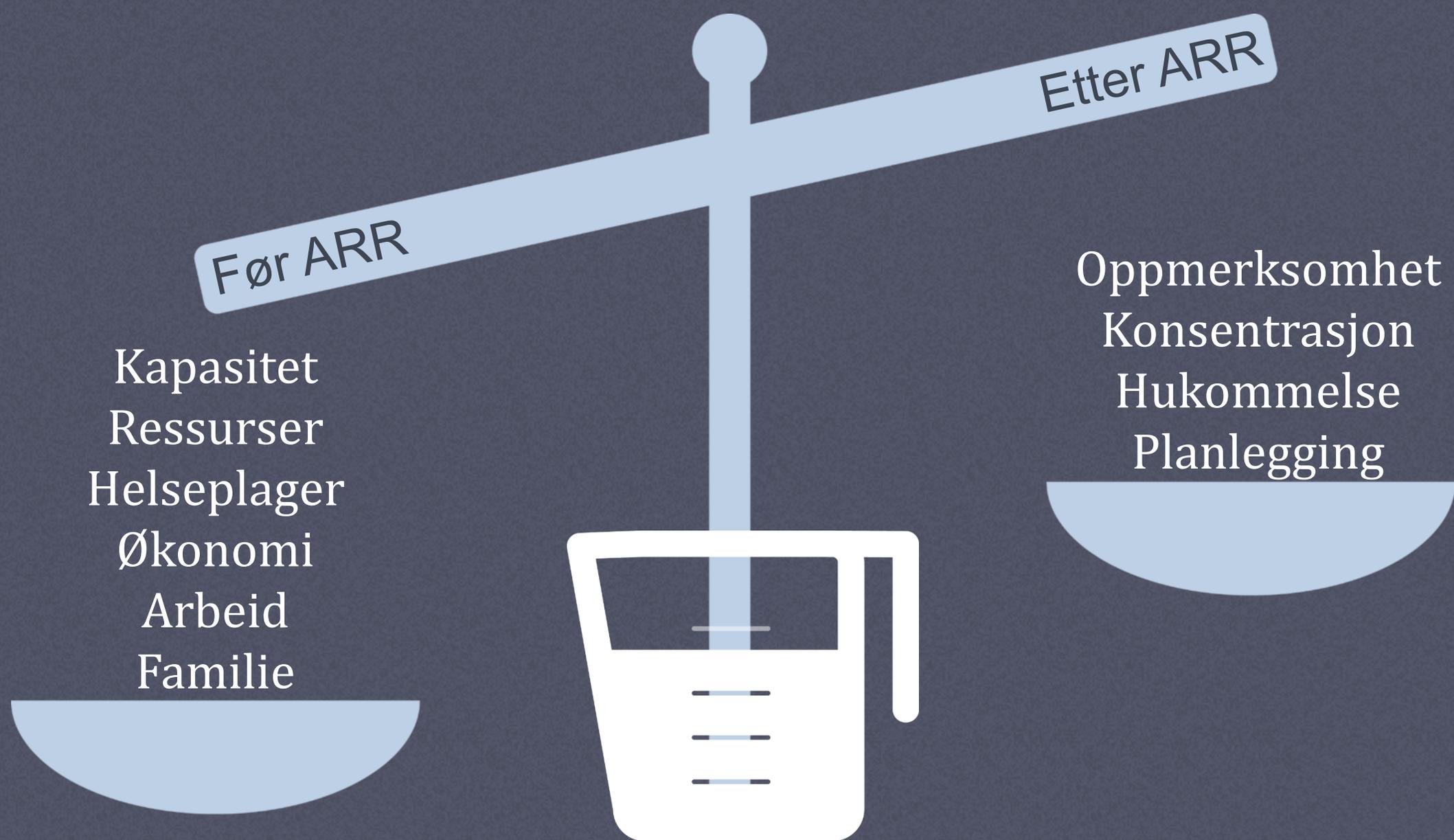
- 31% kognitiv fleksibilitet
- 12% reaksjonsevne
- 6% oppmerksomhet

Kapasitet
og
selektiv oppmerksomhet



Bottleneck (Broadbent, 1958; Treisman, 1964)

David Broadbent
Cocktail Party Effect



Økt kontroll og fleksibilitet = Retur til arbeid?

Forslag til 4 refleksjonsoppgaver for å konkretisere bruk av jobbrelatert kognitiv tilnærming i ARR:

1. Hvordan kan uhensiktsmessig tanker, følelser og adferd, som for eksempel Jobbfobi, adresseres i ARR?
2. Hvordan kan arbeidsplassen brukes som arena for mestring av helseplager (styrke deltakernes tro på å kunne fungere bedre i arbeid)?
3. Hvordan kan vi aktivt bruke situasjoner fra deltakernes jobb i ARR?
4. Det anbefales at valg av kognitiv tilnærming bør bygge på en felles faglig plattform for den enkelte institusjon som tilbyr arbeidsrettet rehabilitering. Hva legger vi i begrepet felles faglig plattform?