



Videreutdanning i kognitiv terapi – Trinn 1 for fagpersoner med 3-årig helse- og sosialfaglig utdanning

I regi av Norsk Forening for Kognitiv Terapi (NFKT) arrangerer Nasjonalt Institutt for Kognitiv Terapi (NIKT) et utdanningsprogram som strekker seg over 2 semestre.

Målsetning

Utdanningens målsetning er å gi helse- og sosialarbeidere med minst 3-årig høyskoleutdannelse kompetanse i kognitiv terapi. I løpet av kurset vil deltakerne lære kognitiv teori og praktiske, terapeutiske ferdigheter, spesielt i forhold til depresjoner og de ulike angstlidelser.

Innhold

Utdanningen vil gi teoretisk innføring i grunnleggende prinsipper for kognitiv terapi, og den praktiske anvendelse av denne. Hovedfokus er behandling av angstlidelser og depresjoner, både for polikliniske og inneliggende pasienter. Kurset vil vekse mellom forelesninger, gruppearbeid, videodemonstrasjoner, rollespill, summegrupper, plenumsdiskusjoner og fremleggelse av egne terapier.

Omfang

Utdanningen omfatter 50 timer undervisning og 30 timer veiledning og fordypning. Denne tiden kan fordeles ut fra hva som passer for de lokale forhold. Når kurslederne har lang reisetid, er det vanlig å arrangere dette i form av **tre 2-dagers undervisningssamlinger** (ca 50 timer) og **to 2-dagers veiledningssamlinger** (ca 30 timer) over 2 semestre. Men det kan også deles opp i mindre bolker av 2-4 timers varighet, dersom dette er mulig å gjennomføre. Samlet gir kurset 80 timer innføring i kognitiv terapi.

Godkjenning

Godkjent kursbevis fra NFKT forutsetter minst **80 % deltakelse på kursdagene og veiledningsseminarene og bestått avsluttende eksamen**. Fraværslister vil bli ført. I undervisning og veiledning legges stor vekt på egenaktivitet, og deltakerne må være engasjert i pasientbehandling mens kurset pågår. For å kunne gå opp til skriftlig 2 timers (120 minutter) eksamen, skal hver kursdeltaker ha gjennomført følgende arbeidskrav:

- Skrive ut en kasuistikk på minst 1 maskinskrevet side med enkel linjeavstand. Denne skal legges fram enten for plenum eller veileder.
- Et video-opptak eller audio-opptak av en klinisk situasjon, eventuelt et rollespill, skal presenteres for veileder eller i plenum.
- Veileder skal gi en skriftlig vurdering av videoen ut fra sjekklisten for terapeutkompetanse.
- Kandidaten skal skrive et refleksjonsnotat på om lag 2-3 maskinskrevne sider, som skal handle om refleksjoner etter video/audiopresentasjon og beskrivelse av egen læreprosess.
- Det skal dannes kollokviegrupper for litteraturgjennomgang og gruppearbeid mellom samlingane.

For å melde seg opp til offentlig eksamen, som gir 30 studiepoeng eller 10 vekttall ved Høgskolen i Sogn og Fjordane, må arbeidskravene være gjennomført. Fullført Trinn 1 med bestått eksamen i regi av NIKT gir adgang til å søke videregående seminar, trinn II.

Kursledere/forelesere/veiledere

Kursledere/forelesere/veiledere er NFKT-godkjente veiledere i kognitiv terapi og har i tillegg bred klinisk erfaring fra psykisk helsevern.

Undervisningssamlingene

Undervisningssamlingene omfatter totalt 50 undervisningstimer à 45 minutter. Innholdet veksler mellom forelesninger, kliniske demonstrasjoner og egenaktivitet.

Målsetningen er å gi kandidatene en teoretisk og praktiske innføring i grunnleggende prinsipper i kognitiv terapi, spesielt rettet mot behandling av depresjon og angstlidelser.

Veiledningsamlingene

Veiledningssamlingene omfatter totalt 30 veiledningstimer à 45 minutter. Innholdet veksler mellom undervisning, øvelser, rollespill, video/kliniske demonstrasjoner og veiledning. Veiledningen foregår i plenum, og er basert på høy grad av egenaktivitet. Det vil bli gjennomgått video-opptak av deltakernes egne terapier, i tillegg til rollespill, øvelser og presentasjon av egne kasuistikker. Det blir gitt skriftlig tilbakemelding fra veileder på et video-opptak pr deltaker. Videoen blir vurdert ut fra Sjekkliste for terapeutkompetanse. Videoer skal sendes veileder på forhånd til gjennomsyn og vurdering. Refleksjonsnotat skal også sendes til veileder for godkjenning.

Målsetningen med veiledningsseminarene er å gi kandidatene mulighet til å fordype seg i teoretisk og praktisk kunnskap om kognitiv terapi, tilby veiledning på praktiske kliniske problemstillinger, og øke ferdighetene i anvendelse av kognitive behandlingsmetoder.

Boostersamling

1/2 år etter avsluttet utdanning er det en oppfølgingsdag, 8 timer.

Målsetningen er å gi kandidatene inspirasjon til å videreutvikle sine kunnskaper i kognitiv terapi, og få mulighet til å drøfte problemstillinger fra praksis.

Undervisningssted

Kursene arrangeres lokalt.

KURSPLAN

I det følgende er kurset beskrevet ut fra at undervisning og veiledning foregår som dagsseminarer, totalt 10 dager. Hver dag med 8 undervisningstimer à 45 minutter. Undervisningen kan gjerne deles opp i mindre bolker, ut fra hva som passer for de lokale forhold.

Dag 1: Introduksjon til kognitiv terapi

- Dagsorden
- Forventninger til utdanningsprogrammet
- Indikasjonsområder
- Historikk
- Terapeutisk holdning, relasjonsutvikling
- Den kognitive grunnmodell
- Sosialisering og motivering til behandling
- Prinsipper i kognitiv terapi. Målsettinger
- Sokratisk spørremåte, struktur og hjemmeoppgaver
- Nivåer av tenkning, automatiske tanker, leveregler
- A-B-C teknikker
- Øvelser/summegrupper
- Gjennomgang av terapeut-kompetanseskjema
- Oppsummering/Evaluering

Dag 2: Kognitiv terapi ved depresjon

- Dagsorden
- Diagnostisk gjennomgang, hva er en depresjon (ICD-10/DSM IV)
- Måleinstrumenter
- Den kognitive triade. Karakteristiske tenkemåter/feilfortolkninger
- Den kognitive modell for depresjon
- Medikamentell tilleggsbehandling
- Sosialisere til behandling
- Problemliste og mål
- Endringstrategier ved depresjon: Atferdsteknikker
- Endringstrategier ved depresjon: Kognitive metoder
- Tilbakefallsforebygging
- Avslutte behandling
- Video/ kaspresentasjon/demonstrasjoner
- Summegrupper/øving
- Oppsummering/ evaluering

Dag 3: Kognitiv terapi ved panikklidelse og agorafobi

- Dagsorden.
- Diagnostisk gjennomgang (ICD-10/DSM IV)
- Måleinstrumenter
- Den kognitive modell for panikklidelse med og uten agorafobi
- Feilfortolkninger
- Atferdseksperimenter
- Hjemmeoppgaver
- Eksponeeringsteknikker
- Behandlingsprinsipper individuelt eller i gruppe
- Video/kaspresentasjon
- Summegrupper/øvelser
- Medikamentell tilleggsbehandling
- Oppsummering og evaluering

Dag 4: Kognitiv terapi ved sosial fobi

Dagsorden
 Hva er sosial fobi
 Diagnostisk gjennomgang (ICD-10/DSM IV)
 Måleinstrumenter
 Kognitiv modell for sosial fobi
 Feilfortolkninger
 Behandling av sosial fobi, individuelt eller i gruppe
 Atferdsekspirimeter med og uten tryggingstrategier
 Hjemmeoppgaver
 Video/kasuspresentasjon
 Summegrupper/drøfting
 Medikamentell tilleggsbehandling
 Oppsummering/evaluering

Dag 5: Fordypning og repetisjon: Kognitiv terapi ved depresjon.

Dagsorden
 Kognitiv terapi ved depresjon
 Den kognitive modell
 Struktur
 Feilfortolkninger
 A - B - C
 Sokratiske utspørring
 Kasusformulering i kognitiv terapi
 Kognitiv terapi for inneliggende pasienter
 Kasuistikker/video
 Øvelser/summegrupper
 Tilbakefallsforebygging
 Oppsummering/evaluering

Dag 6: Fordypning og repetisjon: Kognitiv terapi ved angstlidelser.

Veiledningssamlingene

Veiledningssamlingene består av 30 timer. Disse kan arrangeres i form av 2 dagssamlinger à 8 timer à 45 minutter og 2 samlinger à 7 timer, eller i mindre deler. Veiledende struktur for veiledningsdagene er som følger.

- Dag 1.** Veiledning på tilsendte video/audiokassetter
 Videopresentasjoner i plenum eller gruppe
 Kasusfremlegging og veiledning
 Undervisning
 Øvelser/summegrupper
 Oppsummering/evaluering
- Dag 2.** Dagsorden
 Repetisjon og gjennomgang av momentlisten
 Undervisning
 Veiledning på tilsendte video/audiokassetter
 Videopresentasjoner
 Kasusfremlegging
 Øvelser/summegruppe
 Oppsummering/evaluering
- Dag 3** Dagsorden
 Veiledning på tilsendte video/audiokassetter
 Kasusfremlegging
 Videopresentasjoner
 Undervisning
 Øvelser/summegrupper
 Oppgaveløsningsseminar til vektallseksamen
 Oppsummering/evaluering

Dag 4	Dagsorden Veiledning på egne kasuistikker Video-presentasjoner Veien videre i arbeidet med kognitiv terapi Evaluering av innføringskurset Skrifflig eksamen Fordeler ved medlemskap i NFKT Oppsummering/avslutning.
--------------	--

PENSUMLISTE:

- Judith S. Beck (1995). *Cognitive Therapy: Basics and beyond*.
New York: Guilford Press.
(Dansk utgave: Judith S. Beck (2006). *Kognitiv terapi. Teori, udøvelse og refleksion*.
København: Akademisk Forlag) 380 s,
- Torkil Berge og Arne Repål (red.) (2008). *Håndbok i kognitiv terapi*.
Oslo: Gyldendal Akademisk. 800 s.
- Adrian Wells (1997). *Cognitive Therapy of anxiety disorders: A practice manual and conceptual guide*.
Chichester, UK: John Wiley & Sons. 300 s.
- Supplerende litteratur:
- Wright, J.H., Basco, M.R. & Thase, M.E. (2005) *Learning Cognitive-Behavior Therapy: An illustrated guide*. American Psychiatric Press Inc. 316 s
- Fennel, M.J.V. (1998) *Kognitiv adferdsterapeutisk depresjonsbehandling Del 1*.
København: Dansk Psykologisk Forlag 77 s.
- Fennel, M.J.V. (1998) *Kognitiv adferdsterapeutisk depresjonsbehandling Del 2*.
København: Dansk Psykologisk Forlag 59 s.
- Mørch M.M. & Rosenberg (2005) *Kognitiv terapi. Modeller og metoder*.
København: Hans Reitzels Forlag 390 s.
- Nordahl, H.M. (1996) *Kognitiv kasusformulering ved personlighetsforstyrrelser*.
Tidsskrift for Norsk Psykologforening s. 1065-1072. 7 s.

Momentliste

Viktige temaer i videreutdanning i kognitiv terapi – trinn I

Den terapeutiske alliansen og terapeutrollen i kognitiv terapi

Den kognitive grunnmodell (den ”kognitive diamant”)

Dyfunksjonelle tankemønstre/tankefeil/tankefeller

A–B–C-modellen

Tre og fem kolonnens tankeregistreringsskjema

Automatiske tanker, sekundære leveregler, grunnleggende leveregler og kompensatoriske strategier

Kognitiv kasusformulering; formål, sentrale komponenter og kliniske eksempler

Teknikker eller spørsmål som er viktige for å identifisere og modifisere automatiske tanker

Atferdseksperiment, og hensikten med denne metoden

Sokratisk dialog, veiledet oppdagelse og samarbeidende utforskning, og eksempler på sokratiske spørsmål

Psykoedukasjon

Kombinasjonen kognitiv terapi og medikamentell behandling ved ulike typer av psykiske lidelser

Bruk av hjemmeoppgaver, hensikten med dem og eksempler

Depresjon

Becks depresjonsmodell/kasusformulering

Becks kognitive triade

Feilfortolkninger/tankefeil som er sentrale ved depresjon

Tilbakefallsforebygging ved depresjon

Registrering og planlegging av aktiviteter, mestring og tilfredsstillelse

Depressiv grubling

Angstlidelser

Den kognitive modellen for behandling av panikkangstlidelse (”panikkangstsirkelen”)

Den kognitive modellen for sosial fobi (Clark-Wells-modellen). Trygghetssøkende strategier og selvfokusering.

Hovedprinsippene ved eksponeringsbehandling av pasienter med panikkangstlidelse med agorafobi

Bruk av atferdseksperiment ved sosial fobi