



NORSK FORENING FOR
KOGNITIV TERAPI®

STUDIEPLAN

Kognitiv terapi ved angstlidelser og depresjon (trinn 1)

Innledning

Mål for utdanningen

Utdanningens mål er å gi deltakeren kompetanse i kognitiv terapi. I løpet av kurset vil deltakerne lære kognitiv teori og praktiske, terapeutiske ferdigheter, spesielt ved depresjon og angstlidelser.

Utøvelse av kognitiv terapi involverer fem **kompetanseområder** som en tilstreber at kandidaten skal kunne etter endt utdanning.

Målgruppe

Videreutdanningen er rettet mot helsepersonell med utdanning i helse- og sosialfag på bachelorgradsnivå som ønsker å utvikle kompetanse i kognitiv terapi.

Omfang

Videreutdanningen omfatter 104 timer totalt og strekker seg over to semestre. Det er 80 timer undervisning og 24 timer ferdighetstrening fordelt over fem samlinger.

Utdanningen vil gi teoretisk innføring i grunnleggende prinsipper for kognitiv terapi og den praktiske anvendelse av denne. Sentralt står behandling av angstlidelser og depresjon, både for pasienter i poliklinisk behandling, i ambulant behandling og i behandling ved dag- eller døgnavdeling. Utdanningen veksler mellom forelesninger, gruppearbeid, videodemonstrasjoner, rollespill, summegrupper, ferdighetstrening, plenumsdiskusjoner og bruk av selvhjelps litteratur og veiledet selvhjelp.

I undervisning og ferdighetstrening legges det stor vekt på egenaktivitet. Deltakerne må være engasjert i pasientarbeid og følge behandling av minst to pasienter over tid mens utdanningen pågår.

Et video-opptak eller audio-opptak av en klinisk samtale, skal sendes rekommandert til kursleder/veileder for vurdering og godkjenning. Det skal sendes med en kasuistikk av pasienten på minst én maskinskrevet side. Kursleder/veileder skal gi en skriftlig vurdering og godkjenning av opptaket ut fra sjekklisten for terapeutkompetanse (CTACS). Kandidaten skal i etterkant skrive et refleksjonsnotat på om lag 2-3 maskinskrevne sider, med refleksjoner over egen læreprosess knyttet til opptak av video/audio og tilbakemelding fra kursleder/veileder.

Alle deltakere skal delta i kollegaveiledning per telefon eller Skype.

Pris

Kr 7 300,- per semester, totalt kr 14 600,-. Kursavgiften indeksreguleres 1. januar.

Godkjenning

Godkjent diplom fra NFKT forutsetter minst 90 % deltakelse på undervisningsdagene og 100 % deltakelse på ferdighetstreningen samt bestått eksamen. Fraværslister vil bli ført. Alle arbeidskrav må være gjennomført og godkjent.

Fullført Trinn 1 med bestått avsluttende eksamen i regi av NFKT gir adgang til å søke videregående seminar, Trinn 2.

Eksamen går over to timer. Fremmedspråklige og personer med lese- og skrivevansker kan få tre timer. Prøven består av fire oppgaver som skal besvares. Dersom kandidaten ikke består prøven første gang, får man mulighet til å gå opp til ny avsluttende prøve en gang til.

Undervisningssamlingene

Undervisningssamlingene omfatter totalt 80 undervisningstimer à 45 minutter. Innholdet veksler mellom forelesninger, kliniske demonstrasjoner og egenaktivitet.

Brukerperspektivet er representert gjennom forelesning basert på brukererfaringer.

Det anbefales at en danner kollokviegrupper for litteraturgjennomgang, ferdighetstrening og rollespill, mellom samlingene.

Ferdighetstrening

Det er tre dager, totalt 24 timer, med ferdighetstrening, der man trener på praktiske ferdigheter i utøvelse av kognitiv terapi. Veileder demonstrerer først og så praktiseres det samme i rollespill i grupper på to, med en terapeut og en pasient. Noen ganger kan det være tre i gruppen hvor den tredje skal være observatør og gi tilbakemelding på terapeutferdigheter. Rollene byttes slik at alle får trening i å være terapeut.

Kollegaveiledning

Kollegaveiledningen foregår to og to. Dette innebærer at man har en å lære sammen med, og bidrar til økt motivasjon og bedre læring. I løpet av utdanningsperioden skal man ha i alt ti veiledningsøkter à 50 minutter. Man kan møtes hvis reiseavstander tillater, eller det kan foregå på skype eller telefon. **Kollegaveiledningen skal dokumenteres i form av en enkel loggføring.**

Kriterier for deltakelse

Man må ha en bachelorgrad i helse- og sosialfag, og være i en arbeidssituasjon som omfatter direkte terapeutisk relasjon til samme bruker/klient/pasient over tid. En bachelor/master i psykologi eller bachelor i pedagogiske fag er ikke kvalifiserende. De som kommer inn på unntak må vurderes på nytt for å gå videre til Trinn 2. I tillegg må rammene for å tilby pasientene kognitiv terapi være tilstede ved arbeidsplassen

Utdanningsprogram

Samling 1 (2 dager)

Dag 1 og 2: Kognitiv terapi generelt

- Forventninger til utdanningsprogrammet
- Indikasjonsområder
- Historie
- Terapeutisk holdning, relasjonsutvikling
- Den kognitive grunnmodellen
- Sosialisering og motivering til behandling
- Prinsipper og mål i kognitiv terapi
- Sokratiske spørremåte, struktur og hjemmeoppgaver
- Nivåer av tenkning, automatiske tanker, leveregler
- A–B–C-modellen
- Kognitiv kasusformulering
- Øvelser/summegrupper
- Gjennomgang av terapeut-kompetanseskjema, CTACS

Samling 2 (3 dager)

Dag 1 og 2: Kognitiv terapi ved depresjon

- Måleinstrumenter
- Den kognitive triade.
- Karakteristiske tenkemåter og feilfortolkninger/tankefeller
- Den kognitive modell for depresjon
- Sosialisering til behandling
- Problemliste og mål
- Endringsstrategier ved depresjon: atferdsteknikker
- Endringsstrategier ved depresjon: kognitive metoder
- Atferdsaktivering
- Depressiv grubling
- Forebygge tilbakefall
- Summegrupper/øving

Dag 3:

- Ferdighetstrening

Samling 3 (3 dager)

Dag 1 og 2: Kognitiv terapi ved panikklidelse, agorafobi og spesifikke fobier

- Måleinstrumenter
- Den kognitive modell for panikklidelse med og uten agorafobi (Clarks modell)
- Feilfortolkninger/ tankefeller
- Psykoedukasjon og bruk av selvhjelpslitteratur
- Atferdseksperimenter
- Hjemmeoppgaver
- Eksponeringsteknikker
- Behandlingsprinsipper
- Summegrupper/øvelser

Dag 3:

- Ferdighetstrening

Samling 4 (3 dager)

Dag 1 og 2: Kognitiv terapi ved sosial angstlidelse

- Kjennetegn ved sosial angstlidelse
- Måleinstrumenter
- Kognitiv modell for sosial angstlidelse (Clarks/Wells-modellen)
- Forventningsangst og ettergrubling
- Feilfortolkninger/tankefeller
- Behandling av sosial angstlidelse
- Internt og eksternt fokus
- Oppmerksomhetstrening
- Atferdseksperimenter
- Hjemmeoppgaver
- Summegrupper/drøfting

Dag 3:

- Ferdighetstrening

Samling 5 (2 dager)

Dag 1 og 2: Repetisjon og sammenfatning

- Bruk av kasusformulering
- Sokratiske dialog
- Struktur i kognitiv terapi
- Bruk av hjemmeoppgaver
- Avslutning og evaluering

To timers avsluttende skriftlig eksamen vil komme noen uker senere.

Pensumliste

Judith S. Beck (2011). *Cognitive behavior therapy. Basics and beyond* (2. utg.). New York: Guilford Press.

(Dansk oversettelse: Judith S. Beck (2013). *Kognitiv adferdsterapi, grunnlag og perspektiver*. København: Akademiske Forlag).

Martinsen, Falkum, Haavet, Røssberg (2016) *ABC i kognitiv terapi*. Fagbokforlaget.

Martell, C.R., Dimidjian, S. & Herman-Duun, R. (2010). *Behavioral activation for depression: A clinician's guide*. New York: Guilford Press..

(Dansk oversettelse: *Adferdsaktivering ved depresjon*. Oversatt av Søren Søgaard, Dansk Psykologisk Forlag).

Adrian Wells (1997) *Cognitive therapy of anxiety disorders*. Wiley.

Torkil Berge og Arne Repål (red.) (2015). *Håndbok i kognitiv terapi* (2. Utg.). Kapittel 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 12, 13. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Supplerende litteratur

Torkil Berge og Arne Repål (2011). *Den indre samtalen*.
Lær deg kognitiv terapi. 3. utgave. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Judith S. Beck (2005). *Cognitive therapy for challenging problems*.
(Dansk oversettelse: Judith. S. Beck (2009). *Udfordringer i kognitiv terapi*.
Hvad gjør vi når standardmetoderne ikke virker? København: Akademiske Forlag)

Asle Hoffart (2009) *Se deg rundt! Et selvhjelpsopplegg for deg med social angst*. Oslo:
Gyldendal Akademisk

Shafran, R., D. Clark, M., Fairburn, C. G., Arntz, A, Barlow, D. H., Ehlers, A., Freeston,
M., Garety, P. A., Hollon, S. D., Ost, L. G., Salkovskis, P. M., Williams, J.M.G. & Wilson,
T. (2009). *Mind the gap: Improving the dissemination of CBT*. *Behaviour Research &*
Therapy 47(11), 902–909.

Watkins, E. R. (2016). *Rumination-focused cognitive-behavioral therapy for*
depression. New York: Guilford Press.
Dansk utgave: *Ruminationsfokuseret kognitiv adfærdsterapi for depression (2017)*.
Hans Reitzels forlag. Den danske utgaven finnes også som E-bok.

Kvale, G., Hansen B. (2015. Kommer i nytt opplag høsten 2019). *101 ting vi gjerne skulle*
visst da vi begynte å behandle pasienter med angstlidelser. Universitetsforlaget.

Momentliste

1. Den terapeutiske alliansen og terapeutrollen i kognitiv terapi.
2. Sosialisering til kognitiv terapi
3. Psykoedukasjon
4. Den kognitive grunnmodellen ("Diamanten").
5. Dysfunksjonelle tankemønstre/tankefeil/tankefeller.
6. A-B-C-D-E-modellen.
7. Automatiske tanker, sekundære leveregler (betingede antagelser), grunnleggende leveregler (grunnleggende overbevisning) og kompensatoriske strategier.
8. Kognitiv kasusformulering; formål, sentrale komponenter og kliniske eksempler.
9. Teknikker og spørsmål som er viktige for å identifisere og modifisere automatiske tanker.
10. Strukturen i kognitiv terapi
11. Atferdsekspériment og hensikten med denne metoden.
12. Sokratiske dialog, veiledet oppdagelse og samarbeidende utforskning, og eksempler på sokratiske spørsmål.
13. Bruk av hjemmeoppgaver, hensikten med dem og eksempler.
14. Innta en observerende posisjon til tankene.

Depresjon

1. Becks depresjonsmodell/kasusformulering.
2. Becks kognitive triade.
3. Feilfortolkninger/tankefeller som er sentrale ved depresjon.
4. Registrering og planlegging av aktiviteter, mestring og tilfredsstillelse.
5. Atferdsaktivering ved depresjon
6. A-B-C-D E- modellen ved depresjon
7. Depressiv grubling.
8. Terapeutisk holdning
9. Tilbakefallsforebygging ved depresjon

Angstlidelser

1. Den kognitive modellen for panikkklidelse ("panikksirkelen").
2. Den kognitive modellen for sosial angstlidelse (Clark-Wells-modellen).

3. Uønskede effekter ved bruk av trygghetssøkende strategier og selvfokusering ved sosial angstlidelse.
4. Unngåelsesatferd og trygghetssøkende strategier (sikkerhetsatferd) ved angstlidelser
5. Etablere et eksternt fokus i angstskapende situasjoner.
6. Hvordan forholde seg til forventningsangst (bekymring) og etterbeiarbeiding (grubling) ved sosial angst.
7. Prinsippene for eksponeringsbehandling av pasienter med panikklidelse med agorafobi.
8. Eksponering ved spesifikke fobier.
9. Bruk av atferdseksperimenter ved sosial angstlidelse.
10. Bruk av atferdseksperimenter ved panikklidelse og agorafobi.