



NORSK FORENING FOR  
KOGNITIV TERAPI®

---

# STUDIEPLAN

---

Videreutdanning i kognitiv terapi for leger og psykologer

# Innledning

## Mål for utdanningen

Utdanningen skal gi deltakerne økt kompetanse i anvendelse av kognitiv terapi ved behandling av ulike psykiske lidelser

Utøvelse av kognitiv terapi involverer fem [kompetanseområder \(lenke\)](#) som en tilstreber at kandidaten skal kunne etter endt utdanning.

## Målgruppe

Videreutdanningen er rettet mot leger og psykologer som jobber klinisk og ønsker kompetanse i kognitiv terapi.

## Opptakskrav

Søkere til utdanningen må være autorisert lege eller psykolog.

Under utdanning må søker være i en arbeidssituasjon (min 50%) hvor det er mulig å anvende kognitiv terapi i behandling av minimum to pasienter/klienter/brukere over tid. Hvis dette kriteriet faller bort underveis i utdanningen pga endrede arbeidsoppgaver, permisjon o.a, må utdanningen søkes utsatt.

## Innhold

Videreutdanningen omfatter 282 timer totalt og strekker seg over 4 semestre. Det er 176 timer undervisning og 56 timer ferdighetstrening, fordelt på 11 samlinger. I tillegg kommer 50 timer veiledning i gruppe.

### 1. Undervisningssamlingene

Utdanningen har i alt 22 dager med undervisning der det veksles mellom plenumsundervisning, gruppearbeid, rollespill og øvelser, og det legges stor vekt på egenaktivitet. Brukerperspektivet er representert gjennom forelesning basert på brukererfaringer.

### 2. Ferdighetstrening

Utdanningen har 7 dager med [ferdighetstrening \(pdf\)](#). Hensikten er å få øvelse i å praktisere framgangsmåter i kognitiv terapi. Ferdighetstrener vil først demonstrere sekvenser av kognitiv terapi før det samme praktiseres i grupper på to eller tre deltakere. Gruppene rollespiller samme sekvens og bytter på å være terapeut, observatør og pasient.

### 3. Veiledning

Deltakerne inndeles veiledningsgrupper på 4-5 personer. Kursleder fordeler gruppene mellom de veiledere som benyttes i utdanningen. Veiledningen består av 50 timer (å 45 min), fordelt i hele eller halve dager gjennom hele utdanningen.

Deltakerne må sende inn 3 video/audio-opptak av behandlingssamtale. Samtalen må være med pasienter/klienter/brukere deltakerne har en behandlingsrelasjon til over tid. Rollespill eller på

annen måte konstruerte samtaler vil ikke bli godkjent. Opptakene evalueres og godkjennes av veileder i [CTACS \(pdf\)](#), og brukes i gruppeveiledning som utgangspunkt for refleksjon, rollespill og øvelse av terapeutferdigheter. Opptakene sendes rekommandert etter avtale med veileder, i forkant av gruppeveiledningen og i henhold til [prosedyre \(pdf\)](#).

#### 4. Kollegaveiledning

Kollegaveiledningen foregår to og to. Hensikten er å ha en å drøfte med gjennom hele utdanningen. I løpet av utdanningsperioden skal man ha i alt 20 (5 pr semester) veiledningsøkter á 50 minutter fordelt jevnt gjennom hele utdanningsforløpet. Kollegaveiledningen kan foregå digitalt eller fysisk, og skal dokumenteres i form av en enkel [loggføring \(pdf\)](#).

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

#### 5. Eksamen

Utdanningen avsluttes med en 3 timers skriftlig eksamen. Fremmedspråklige og personer med lese- og skrivevansker kan søke om å få utvidet eksamenstid. Eksamen består av kasusbeskrivelser med tilhørende oppgaver, som alle må besvares. Dersom kandidaten ikke består første gang, får man mulighet til å gå opp til ny eksamen en gang til.

## Godkjenning

Godkjent kursbevis fra NFKT forutsetter minst 90% deltakelse på undervisningsdagene og 100% deltakelse på veiledning og ferdighetstrening, samt bestått avsluttende eksamen. Fraværslister vil bli ført. Alle arbeidskrav må være gjennomført og godkjent før eksamen.

Denne videreutdanningen er godkjent som fordypningsprogram til spesialiteten i psykoterapi i Norsk Psykologforening. [Spesialisering i psykoterapi for psykologer \(PDF\)](#). [Krav til veiledning ifm spesialisering \(lenke\)](#). [Utfyllende bestemmelser for det obligatoriske programmet i spesialiteten psykoterapi \(pdf\)](#). [Informasjon om samtidighet i spesialistutdanningen](#). Er også godkjent som fritt spesialkurs og vedlikeholdskurs.

For leger kan veiledningen godkjennes til psykoterapiveiledning (3. året), forutsatt at den blir gitt av psykiater som er godkjent veileder i kognitiv terapi av Dnlf. For mer informasjon, se [her](#) (PDF).

## Pris

Kursavgift er kr 36 000,- totalt (Kr 9 000,- pr semester). I tillegg kommer utgifter til 50 timer veiledning og innlevering av video (kr 900,- pr opptak) på ca kr 15.000 - kr 18.000 (avhengig av antall deltakere i veiledningsgruppen). Reise- og oppholdsutgifter i forbindelse med veiledning kommer i tillegg. Veileder fakturerer kandidatene direkte. Kursavgiften indeksreguleres 1. januar.

## Utdanningsprogram

### Samling 1 (3 dager) – Innføring i grunnleggende kognitiv terapi

---

#### Dag 1 og 2: Innføring i grunnleggende kognitiv terapi

- Historie og indikasjonsområder
- Terapeutisk holdning, relasjonsutvikling, sosialisering og motivering til behandling
- Behandlingsprinsipper, mål og problemliste i kognitiv terapi
- Struktur i kognitiv terapeutisk samtale
- Nivåer av tenkning, automatiske tanker, kjerneoppfatninger, sekundære leveregler
- Feilfortolkninger/tankefeller/tankestil
- Transdiagnostiske elementer
  - Observatørposisjon til tankene, identifisering av og stillingstaking til tanker. Atferdsekspesimerter. Betydning av automatisk og viljestyrt oppmerksomhetsfokus.
- Kognitive modeller og kasusformuleringer
  - ABCD-modellen
  - Kognitiv diamant
- Terapeutisk holdning, relasjonsutvikling, sosialisering og motivering til behandling
- Sokratisk utspørring, veiledet oppdagelse

#### Dag 3: Ferdighetstrening

- Tema; Grunnmodeller i kognitiv terapi

### Samling 2 (3 dager) – Kognitiv terapi ved depresjon

---

#### Dag 1 og 2: Kognitiv terapi ved depresjon

- Kjennetegn ved depresjon
- Kartleggingsverktøy, diagnostisering og utredning
- Behandlingsprinsipper i kognitiv terapi ved depresjon
- Kognitiv kasusformulering ved depresjon
- Den kognitive triade, negative automatiske tanker
- Atferdsaktivering og positiv affekttrening
- Depressiv grubling og bekymring
- Oppmerksomhetsfokus
- Oppmerksomt nærvær
- Forebygge tilbakefall

### Dag 3: Ferdighetstrening

- Tema; Depresjon

## **Samling 3 (3 dager) – Kognitiv terapi ved panikklidelse, agorafobi og spesifikke fobier**

---

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

- Kjennetegn ved panikklidelser, agorafobi og spesifikke fobier
- Kartleggingsverktøy, diagnostisering og utredning
- Behandlingsprinsipper i kognitiv terapi ved panikklidelse med og uten agorafobi
- Kognitiv kasusformulering ved panikklidelse med og uten agorafobi (Clarks modell)
- Atferdseksperimenter
- Eksponeringsterapi
- Forklaringsmekanismer eksponeringsterapi for fobisk angst –
  - Habituering, refortolkning (atferdseksperimenter), inhibisjon
- Forebygge tilbakefall

### Dag 3: Ferdighetstrening

- Tema; panikkangst, agorafobi og spesifikke fobier

## **Samling 4 (3 dager) – Kognitiv terapi ved sosial angstlidelse**

---

### Dag 1 og 2: Kognitiv terapi ved sosial angstlidelse

- Kjennetegn ved sosial angstlidelse
- Kartleggingsverktøy, diagnostisering og utredning
- Behandlingsprinsipper i kognitiv terapi ved sosial angstlidelse
- Kognitiv kasusformulering ved sosial angstlidelse (Clark/Wells-modell)
- Forventningsangst og ettergrubling
- Selvfokus og tryggingstrategier
- Atferdseksperimenter
- Forebygge tilbakefall

### Dag 3: Ferdighetstrening

- Tema; sosial angstlidelse

## **Samling 5 (3 dager) – Kognitiv terapi ved PTSD (CT-PTSD)**

---

Dag 1 og 2: Kognitiv terapi ved PTSD/plagsomme minner

- Kjennetegn ved PTSD
- Diagnostikk og utredning
- Kognitiv terapi ved posttraumatisk stressforstyrrelse (CT – PTSD); prinsipper, teknikker og innføring i behandlingen

Dag 3: Ferdighetstrening

- Tema; CT- PTSD

## **Samling 6 (3 dager) – Kognitiv terapi ved personlighetsmessig forankrede problemer**

---

Dag 1 og 2: Kognitiv terapi ved personlighetsforankrede problemer

- Kjennetegn ved personlighetsforankrede problemer
  - Selvbilde, identitet, målorientering, relasjoner, funksjonsevne, emosjonsregulering
- Diagnostisering av personlighetsforstyrrelser – forskjeller mellom DSM5/ICD10 og ICD11
- Personlighetsforstyrrelser vs personlighetsforankrede problemer
- Kognitiv kasusformulering ved personlighetsforankrede problemer
  - Becks modell
  - Kognitiv interpersonlige modell
  - Skjemamodus
- Relasjon og alliansebygging i terapien
- Behandlingsprinsipper i kognitiv terapi ved personlighetsforankrede problemer
- Bruk av rollespill og visualisering

Dag 3: Ferdighetstrening

- Tema; Personlighetsforankrede problemer

## **Samling 7 (3 dager) – Kognitiv terapi ved rusmiddelproblemer**

---

Dag 1 og 2: Kognitiv terapi ved rusmiddelproblemer

- Kjennetegn ved avhengighet og skadelig bruk av rusmidler
- Diagnostisering av rusmiddelproblemer – Forskjeller mellom DSM5 og ICD10/ICD11
- Motivasjon, ambivalens og beslutningstaking

- Kognitiv kasusformulering ved problematisk rusmiddelbruk
- Behandlingsprinsipper i kognitiv terapi ved rusmiddelbruk, arbeid med indre og ytre risikofaktorer
- Kognitive og atferdesmessige strategier for å opprettholde endring
- Ressurs/styrkebasert modell
- Kort intervensjoner og selvhjelp

#### Dag 3: Ferdighetstrening

- Tema; Rusmiddelproblemer

### **Samling 8 (2 dager) – Kognitiv terapi ved generalisert angstlidelse (GAD)**

---

*Dag 1 og 2: Kommer*

### **Samling 9 (2 dager) – Kognitiv terapi ved psykose**

---

Dag 1 og 2: Kognitiv terapi ved psykose

- Kjennetegn ved psykose
- Etablering av terapeutisk allianse
- Psykoedukasjon og normalisering
- Kognitiv kasusformulering ved psykose (Morrison sin modell)
- Behandlingsprinsipper i kognitiv terapi ved psykose

### **Samling 10 (2 dager) – Kognitiv terapi ved sinne/vold**

---

Dag 1 og 2: Kognitiv terapi ved sinne/vold

- Omfang og skadevirkninger ved sinne/vold
- Voldens psykologi for utsatt og utøver
- Identifisering av automatiske tanker
- Identifisering av kjerneantagelser
- Utviklingstraumer og PTSD
- Kognitive behandlingsprinsipper
- Digitale selvhjelps hverktøy (Littsint.no)

## **Samling 11 (2 dager) – Kognitiv terapi ved insomni**

---

Dag 1 og 2: Kognitiv terapi ved insomni

- Forekomst av kroniske søvnvansker
- Insomni og psykiske lidelser
- Kartlegging og diagnostikk av søvnvansker
- Opprettholdende faktorer og søvn-våkenhet regulering
- Behandlingsprinsipper i CBT-I (kognitiv terapi ved insomni)
- Behandlingsprinsipper ved døgnrytmevansker

## **Eksamen – 3 timer**

---



## Pensumliste

### Generell kognitiv terapi

---

Berge, T. & Repål, A. (red.). (2015).  
*Håndbok i kognitiv terapi (2. utg.) (Kapittel 1–4)*  
Oslo: Gyldendal Akademisk.  
Tredje utgave av håndboken kommer i løpet av 2022

Beck, J. (2021).  
*Cognitive Behavior Therapy Basics and Beyond (3rd ed.)*.  
New York: Guilford Press.

Kennerley, H., Kirk, J., & Westbrook, D. (2016).  
*An introduction to cognitive behaviour therapy (3rd ed.)*.  
SAGE Publications.

### Kognitiv terapi for depresjon

---

Berge, T. & Repål, A. (red.). (2015). Depresjon  
*Håndbok i kognitiv terapi (2. utg.) (Kapittel 12–13)*  
Oslo: Gyldendal Akademisk.  
Tredje utgave av håndboken kommer i løpet av 2022

Martell, C.R., Dimidjian, S. & Hermann-Dunn, R. (2012).  
*Behavioral Activation for Depression: A Clinician's Guide*.  
New York: Guilford Press.  
Andre utgave av boken kommer i løpet av 2022

Dansk utgave: Martell, C.R.,  
Dimidjian, S. & Hermann-Dunn, R. (2012).  
*Adfærdsaktivering ved depression*.  
Dansk Psykologisk Forlag.

### Kognitiv terapi for panikkelidelse, fobier og sosial angstlidelse

---

Berge, T. & Repål, A. (red.). (2015). Angstlidelser  
*Håndbok i kognitiv terapi (2. utg.) (Kapittel 5 - 7)*.  
Oslo: Gyldendal Akademisk.

Adrian Wells (1997)  
*Cognitive therapy of anxiety disorders: A practice manual and conceptual guide*.  
Chichester, UK: John Wiley.

#### Tillegglitteratur:

Abramowitz, J. S., Deacon, B. J., & Whiteside, S. P. H. (2019).  
*Exposure therapy for anxiety: Principles and practice (2nd ed.)*.  
The Guilford Press.

Rouf, K., Bennett-levy, J., Butler, G., Fennell, M., Hackmann, A. Mueller, M., Westbrook, D. (2004)  
*Oxford Guide to Behavioural Experiments in Cognitive Therapy*.  
Oxford University Press

## Kognitiv terapi for posttraumatisk stressforstyrrelse (CT-PTSD)

---

Stenmark, H. (2015). Posttraumatisk stresslidelse.  
T. Berge & A. Repål (red.)  
*Håndbok i kognitiv terapi (2. utg.) (Kapittel 11)*  
Oslo. Gyldendal Akademisk.

Ehlers & Clark (2000): "A cognitive model of posttraumatic stress disorder"  
Researchgate: [https://www.researchgate.net/publication/292004334\\_A\\_cognitive\\_model\\_of\\_posttraumatic\\_stress\\_disorder](https://www.researchgate.net/publication/292004334_A_cognitive_model_of_posttraumatic_stress_disorder)

Ehlers, A., & Wild, J. (2015). Cognitive Therapy for PTSD:  
Updating memories and meanings of trauma.  
In U Schnyder & M. Cloitre (Eds.).  
*Evidence Based Treatments for Trauma-Related Psychological Disorders:  
A practical Guide for Clinicians*.161-187.  
Switzerland. Springer International Publishing.

Grey, N. (2007a). Posttraumatic Stress Disorder: Treatment.  
In S. Lindsay & G. Powell (Eds.)  
*The Handbook of Clinical Adult Psychology, 3rd edition*. 164 -184, 185 -205.  
London: Routledge.

## Kognitiv terapi for personlighetsmessig forankrede problemer

---

Nordahl, H. (2015). Personlighetsforstyrrelser.  
T. Berge & A. Repål (red.),  
*Håndbok i kognitiv terapi (2. utg.) (Kapittel 11)*.  
Oslo. Gyldendal Akademisk.

Beck, A. T., Davis, D. D., & Freeman, A. (Eds.). (2015).  
*Cognitive therapy of personality disorders (3rd ed.)*.  
Guilford Press.

## Kognitiv terapi for rusmiddelproblemer

---

Prescott, P. og Tvedten, T. (2019).  
*Kognitiv terapi i behandling av rusmiddelproblemer*.  
Oslo: Gyldendal Forlag

Prescott, P. (2015). Kognitiv terapi for rusmiddelproblemer.  
T. Berge & A. Repål (red.),  
*Håndbok i kognitiv terapi (2. utg.) (Kapittel 18)*.  
Oslo: Gyldendal Akademisk.

Gråwe, R.W. & Hagen, R. (2015). Kognitiv terapi for rusmiddelproblemer.  
T.Berge & A. Repål (red.),  
*Håndbok i kognitiv terapi (2. utg.) (Kapittel 19)*.  
Oslo: Gyldendal Akademisk.

## Kognitiv terapi for generalisert angstlidelse (GAD)

---

Kennair, L.E.O. (2015). Generalisert angstlidelse.  
T. Berge & A. Repål (red.),  
*Håndbok i kognitiv terapi(2. utg.) (Kapittel 8)*.  
Oslo: Gyldendal Akademisk.

*Mer litteratur kommer*

## Kognitiv terapi for psykoselidelser

---

Repål, A., Kråkvik, B., Grande, M. & Røssberg, J.I. (2015). Kognitiv terapi ved psykoselidelser.  
T. Berge & A. Repål (red.),  
*Håndbok i kognitiv terapi (2.utg.) (Kapittel 17)*  
Oslo: Gyldendal Akademisk.

Morrison, A. P., Renton, J. (2015)  
*Cognitive Therapy for Psychosis: A Formulation-Based Approach*.  
Routledge

## Kognitiv terapi for sinne/voldsproblemer

---

Jarwson, S. (2015). Vold og aggresjon: Kurs i sinnemestring.  
T. Berge & A. Repål (red.),  
*Håndbok i kognitiv terapi (2. utg.) (Kapittel 14)*  
Oslo: Gyldendal Akademisk.

Beck, J. (2021).  
Kapitler 12 – 15, 17 - 18  
*Cognitive Behavior Therapy Basics and Beyond (3rd ed)*.  
New York: Guilford Press.

### **Tilleggs litteratur:**

Littsint.no  
Video 1 og 2

*Mer litteratur kommer*

## Kognitiv terapi for insomni

---

Berge, T. & Pallesen, S. (2015). Søvnproblemer.  
T. Berge & A. Repål (red.),  
*Håndbok i kognitiv terapi (2. utg.) (Kapittel 21)*.  
Oslo: Gyldendal Akademisk.

Espie & Morin: Insomnia. A clinical guide to assessment and treatment. 2004.  
Springer. <https://www.springer.com/gp/book/9780306477508>

**Tillegglitteratur:**

En oversiktsartikkel om kronoterapi

(Gottlieb et al., 2018, Bipolar Disorders).

En oversiktsartikkel om forholdet mellom søvnforstyrrelser og psykiske lidelser

(Freeman et al., 2020, Lancet Psych).

De europeiske retningslinjene for utredning og behandling av insomni

(Riemann et al., 2017, J Sleep Res).

En oversiktsartikkel om fysiologiske mekanismer ved insomni

(Van Someren, 2021, Physiological Reviews).