



Beteende terapeuter



**Rapport från sfKBT:s årsmöte, konferens och 25-årsjubileum
Personlighetsdiagnostik via frågeformulär - en grund för behandling?**

Beteende terapeuten

Utgives av

Beteendeterapeutiska föreningen

Redaktionen

Anna Eriksson, redaktör och ansvarig utgivare

Liv Larsson

Johan Westöö

Michaela Johansson

Styrelsen:

Björn Paxling, Ordförande

bjorn.paxling@gmail.com

Torun Kallings, Medlemssekreterare

btf.medlemssekreterare@gmail.com

Olof Johansson, Kassör

johanssonolof@gmail.com

Mari von Bahr, Sekreterare

mvonbar@yahoo.se

Övriga ledamöter:

Kaj Huggare

kaj.huggare@gmail.com

Maria Jannert

maria.jannert@liu.se

Iman Alaie

imanalalaie@gmail.com

Tove Wahlund

tovewahlund@gmail.com

Dan Katz

dan.katz@katzkbt.se

Jonas Bjärehed

jonas.bjarehed@gmail.com

Mats Dahlin

mats.dahlin@gmail.com

Jens Högström

jens_hogstrom@yahoo.se

Kerstin Mill

Kerstin.mill@orebroll.se

Manusstopp för nästa nummer

10 januari 2012

Bidrag skickas till:

marvellette@hotmail.com

Textformat: Word

(eller RTF om du använder Mac)

Omslag

Registrering. Foto: Inger Horowitz

Tryck och repro

Dahlströms tryckeri, Nyköping

Redigering

Lennart Östlund, Learning Partner,

Nyköping

Redaktionellt

I årets sista nummer av Beteendeterapeuten får du ta del av en rapport från sfKBT:s årsmöte och 25-årsjubileum. Temat var KBT och affekter och av reportaget att döma belystes detta på flera intressanta sätt. Samverkan mellan BFT och sfKBT är inget helt nytt, men en utveckling och utvidgning är på gång. Styrelserna för föreningarna har i år beslutat att ansöka om att få arrangera en europeisk KBT-kongress, EABCT, i Sverige. Redaktionen håller tummarna för att det går vägen. Under hösten 2012 kommer föreningarna tillsammans att anordna KBT-dagarna, vilket blir ett tillfälle att utveckla samarbetet. Beteendeterapeuten fortsätter att rapportera kring detta.

Under hösten och vintern har det varit riktigt tunnått med bidrag från föreningens medlemmar till medlemstidningen. Jag vill därför ta tillfället i akt och påminna om att Beteendeterapeuten görs av BTF:s medlemmar. Det är inte meningen att redaktionen ska stå för allt material. Tveka inte att skicka in era alster – ju fler som bidrar, desto intressantare blir tidningen. Redaktionen är gärna behjälplig med synpunkter och korrekturläsning.

En fin avslutning på året tillönskas alla BTF-medlemmar!

Anna Eriksson

Redaktör Beteendeterapeuten

I detta nummer:

Rapport från sfKBT:s årsmöte 4

DSM, diagnoser, personlighetsstörningar 10

Styrelsesidor 14-16

Krönikan 18

Ledare

Sommarens stiltje i föreningsaktivitet som jag skrev om i senaste ledaren i Beteendeterapeuten förbyttes snart därefter till en riktigt aktiv och spännande BTF-höst! Jag hoppas att ingen missat att BTF under hösten gjort ett utspel ihop med sfKBT, där vi planerar att tillsammans ansöka om att få ordna en EABCT-kongress i Sverige på något års sikt. Som ett steg i denna riktning kommer vi under 2012 skapa ett nytt arrangemang: KBT-dagarna. Riktigt hur KBT-dagarna kommer att se ut är i skrivande stund högst oklart. Ett av huvudsyftena är att praktiskt testa hur ett större samarbete mellan BTF och sfKBT fungerar, så det får helt enkelt växa fram gradvis som ett resultat av kommunikation mellan föreningarna. Vad som däremot står klart idag är att alla som är intresserade av att bygga broar inom KBT-Sverige bör boka in en Stockholmsvistelse den 7-8e september 2012!

Under hösten har jag också för första gången åkt som officiell representant för BTF på en EABCT-kongress, i år förlagd i Reykjavik på Island. Jämfört med tidigare kongresser jag besökt så fanns relativt lite tid till att gå på föreläsningar och seminarier. Dagarna spenderades i större utsträckning på representantmöten och i diskussioner med styrelseledamöter från andra föreningar med KBT-inriktning. Som ny deltagare i representantgruppen fick jag officiellt tilldelat mig en ”buddy” som varit med några år och som kunde berätta för mig hur saker och ting fungerar, och vad passade då bättre än att denna någon blev Kristoffer NT Månsson från sfKBT! Måste säga att det känns riktigt roligt att diskutera BTFs agenda med personer från sfKBTs styrelse, att jämföra och se var vi har överlappande intressen, och att på dessa områden spåna kring hur vi gemensamt kan agera på bästa sätt.

det känns riktigt roligt att diskutera BTFs agenda med personer från sfKBTs styrelse, att jämföra och se var vi har överlappande intressen

BTF har också spelat in i mitt liv under hösten på sätt som inte är lika uppenbara som att representera föreningen under EABCT. I slutet av september blev jag och min fru föräldrar och livet vändes upp och ner på det all-

ra underbaraste av sätt! Föräldraskap i sig sätter förstås igång en massa funderingar och omvärderande av saker och ting, men som akademiker och klinisk psykolog blev det för mig naturligt att ställa lite extra höga krav på vad som egentligen ligger bakom vart och ett av den uppsjö av goda råd som jag fått som nybliven förälder. Här är jag väldigt tacksam för alla diskussioner om barns tidiga år, om föräldraskap och föräldrautbildningar och så vidare som jag tagit del av på KBT-listan under de år jag varit medlem i föreningen. Föräldrautbildningen som erbjöds via MVC hade ett genusperspektiv som hade känts gammalt redan på 1900-talet och många råd och tips jag fått har mest bestått av lösa påståenden eller anekdotisk bevisföring. Då känns det särskilt bra att det finns en uppsjö av BTF-föräldrar att nätverka med som också bryr sig om att det ska finnas vetenskaplighet bakom tips och råd. Jag ser också fram emot att vid det kommande årsmötet i Östersund få sälla mig till skaran av föräldrar som har en BTF-bäbis (=barn som under väldigt tidiga år varit med på föreningens årsmöte).

det finns en uppsjö av BTF-föräldrar att nätverka med som också bryr sig om att det ska finnas vetenskaplighet bakom tips och råd

Som om inte föräldraskapet vore nog så har jag precis sällat mig till den skara människor som får sätta prefixet ”dr” innan mitt namn, efter att ha försvarat min avhandling om internetbaserade behandlingar för GAD vid Vrije Universiteit i Amsterdam. En av många aspekter som var roliga med detta var att jag via KBT-listan tidigare i år kom i kontakt med en av föreningens många trevliga medlemmar, Gudrun Hansson-Lönnqvist, som berättade att hon regelbundet befann sig i Amsterdam och undrade när avhandlingen skulle försvaras. Vi träffades sedan för första gången efter min framläggning. Jag tycker det är ett bra exempel på hur kul det kan vara att nätverka och hitta nya bekanskap genom vår fina förening!

BJÖRN PAXLING
Ordförande
i Beteendeterapeutiska föreningen



Rapport från sfKBT:s årsmöte, konferens och 25-årsjubileum

Text: Johan Vestöö Foto: Inger Horowitz



Poul Perris, ordförande sfKBT.

sfKBT:s årsmöte och jubileum gick av stapeln 20-21 oktober på Moderna museet med temat KBT och affekter. Man hade samlat en imponerande skara namnkunniga personer inom fältet som täckte det mesta inom KBT och affekter - från historik till de nyare psykoterapiformerna som ibland kallas ”tredje vågen”. På torsdagskvällen gick en festlig jubileumsmiddag på Nalen av stapeln. Underhållningen stod stå upp-komikern Teresa Tönisberg för. Hon är själv psykolog och levererade träffsäkra betraktelser med en cynisk touch som lockade till många igenkännande skratt. Nedan följer flera nedslag i några av de intressanta föreläsningarna och från paneldebatten.

Poul Perris, ordförande i sfKBT, inledde med några välkomstord varefter Astrid Palm-Beskow tog vid med en historiebereskrivning av den kognitiva terapins

framväxt i Sverige från 1980-talet. I sammanhanget visades ett foto från det första internationella mötet som hölls i Umeå med bland andra Anna Kåver, Aaron Beck och Arthur Freeman. Astrid berättade om hur Carlo Perris hade sökt efter en psykoterapeutisk metod som skulle kunna vara effektiv på bred front inom psykiatri i Umeå. Han kom då i kontakt med Beck och Freeman och tog med deras metoder till Sverige. Perris förde in det kognitiva förhållnings-sättet och implementerade steg 1-utbildning för all vårdpersonal. Astrid började arbeta med kognitiv terapi och sokratisk metod med graderade uppgifter. Hon tyckte inte att den psykodynamiska metoden hade fungerat helt tillfredsställande med svårare ångestpatienter och fann att Becks metod fungerade bättre. Den kognitiva föreningen arbetade metodiskt med att formulera utbildningen och fick 1993 starta steg 2-utbildning i kognitiv terapi. Innan dess fanns endast psykodynamisk och beteendeterapeutisk

inriktning för steg 2-utbildning. Den kognitiva terapin startades och utvecklades utifrån behov inom psykiatri och användes av olika personalkategorier, vilket speglas i att många professioner finns representerade inom föreningen. År 2000 fick man examensrätt och internationell status.

”Den kognitiva terapin startades och utvecklades utifrån behov inom psykiatri”

Efter den intressanta historiken äntrade Anna Kåver podiet. Hon tog ett brett grepp på ämnet KBT och känslor och tecknade bakgrunden med historiska personer



Anna Kåver på podiet.

”**man kan se gemensamma drag i många olika diagnoser med en förhöjd känslighet, låg medvetenhet om känslor, bristande förmåga till känsloreglering och låg grad av känslotolerans**”

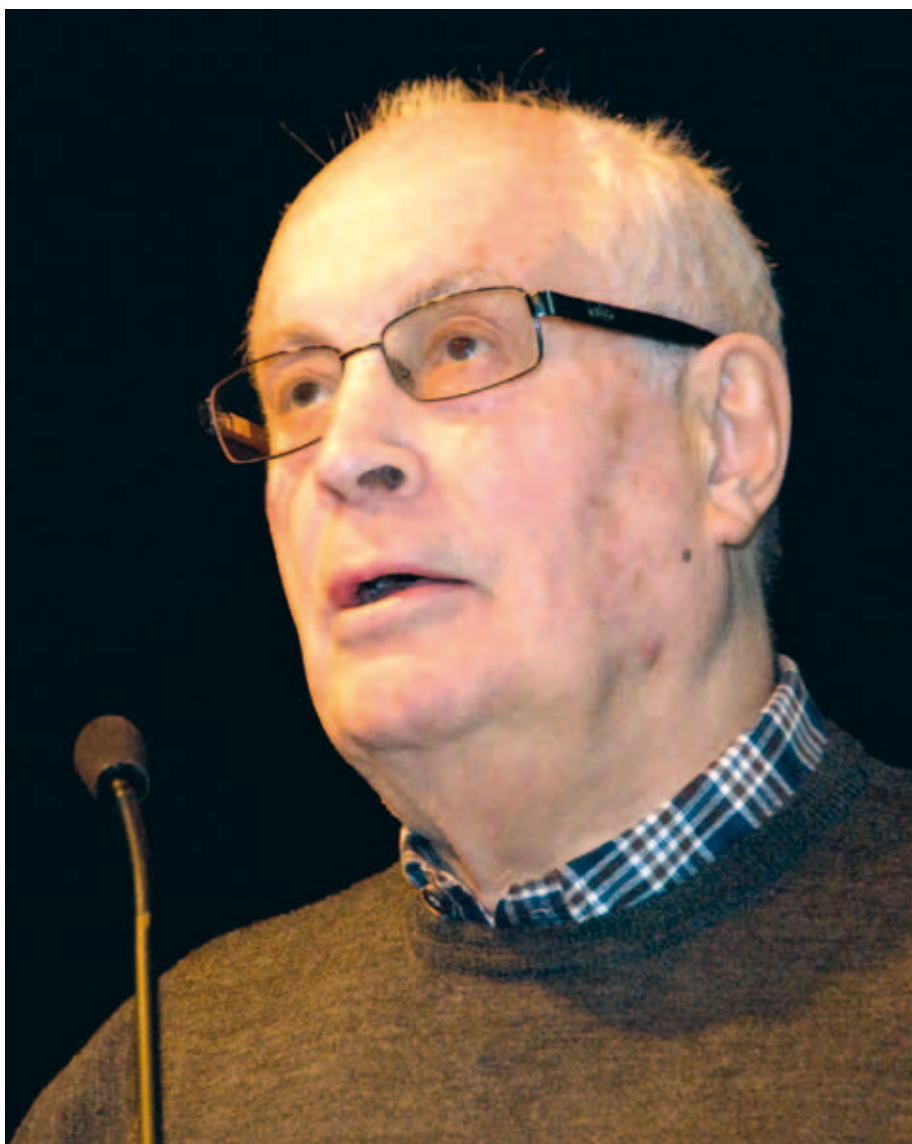
som Watson med lille Albert och Harlow som experimenterade (ganska grymt) med apor som fick växa upp med ”mammor” av tyg respektive ståltråd. Några av de nutida modeller och företrädare hon tog upp var David Barlow, Michelle Craske och Marsha Linehan. Barlow har utvecklat en gemensam behandling för flera olika patientgrupper inom ångest och depression, s k *Unified Protocol*. Den utgår från att man kan se gemensamma drag i många olika diagnoser med en förhöjd känslighet, låg medvetenhet om känslor, bristande förmåga till känsloreglering och låg grad av känslotolerans hos patienterna. Behandlingskomponenter som ingår i protokollet är psykoedukation, träning i emotionell medvetenhet, kognitiv flexibilitet, att lära sig hantera

känslostyrt beteende, exponera för känslotriggare och avslutande återfallsprevention. Anna presenterade därefter den intressanta forskning som bedrivs av Michelle Craske vid UCLA om Fear Learning. Craskes fynd har kastat nytt ljus på kunskapen om exponering och habituering vid ångestbehandling. Instruktionen avseende exponering har länge varit att patienten skall stanna i situationen till dess att rädslan har minskat betydligt. Craske menar att det istället handlar om att stanna i situationen tills patienten lärt sig vad han/hon behöver lära sig och att man också behöver lära sig att man kan tolerera rädsla. Det uppnås genom variabel exponering där man

blandar svåra och lätta situationer istället för att använda en stigande svårighetsgrad. En metod som också verkar lovande utifrån Craskes forskning är att patienten beskriver vad den känner under själva exponeringen, s k *Labeling*.

En patientgrupp som har särskilt svårt med känslor och känsloreglering är de med tillståndet borderline/emotionellt instabil personlighet (BPS/IPS). Marsha Linehans dialektiska beteendeterapi är ett viktigt bidrag till förståelse och behandling av patientgruppen. Personer med BPS/IPS har ofta vad som kan benämnas känslorofi. De uppfattar känslor som smärtsamma, opredicerbara, opåverkbara och hindrande. Det kan leda till över- och underreglering av känslor. En del av behandlingen går ut på att lära patienterna att känslor

”**En del av behandlingen går ut på att lära patienterna att känslor också kan vara bra och att de är drivkrafter till handlingar som kan leda mot värden och mål**”



Sten Rönnerberg, en nestor inom beteendeterapi.

också kan vara bra och att de är drivkrafter till handlingar som kan leda mot värden och mål. Dialektisk beteendeterapi handlar också om mindfulness och acceptans där man arbetar med att sätta etiketter på sina känslor, beskriva hur det känns i kroppen och observera vilka tankar en känsla för med sig. Ett inslag är också självvalidering - att det som personen känner är begripligt, giltigt och sant. I behandlingen lärs färdigheter ut som syftar till att minska sårbarhet genom att sköta mat, sömn och motion och att reglera känslor direkt via kroppen utifrån och in. Avslutningsvis talade Anna om vikten av att terapeuten också arbetar på sin medvetenhet om egna känslor och förmågan att kunna reflektera och agera i ”realtid”, vilket är både viktigt och svårt.

Efter denna innehållsrika presentation var det dags

för en nestor inom beteendeterapi, Sten Rönnerberg, som presenterade beteendeterapiens utveckling och syn på känslor. Han berättade att det historiskt mest varit filosofer och psykologer som intresserat sig för känslor på ett djupare plan. Han menade att lekmän och allmänhet ofta främst betraktat känslor utifrån synbara beteenden vilket exempelvis begrepp som neurasteni, nervsvaghet eller den folkliga termen ”problem med nerverna” kan ses som uttryck för. Sten gick sedan vidare med att beskriva de kända namnen inom beteendeterapiens historia från Pavlov till Barlow på ett intresseväckande sätt, med en del detaljer kring olika förgrundsförklaringsområden. Vidare tog han också upp den intressanta aspekten av musik som reglerare av känslor vilket helt tycks ha gått beteendeterapien förbi. Han berättade att det finns en del forskning i ämnet men den har bedrivits inom hälsopsykologin,

vilket kan förklara varför man inte tittat på detta inom beteendeterapi.

Vidare tog han också upp den intressanta aspekten av musik som reglerare av känslor vilket helt tycks ha gått beteendeterapien förbi

Eva Mörberg höll ett föredrag om kognitiv terapi och affekter där hon åskådliggjorde en del av den kognitiva skolans syn på känslor. En aspekt är att det handlar om



Eva Mörtberg.



JoAnne Dahl.

tolkningen av en individs intryck som dels färgas av känslor men som också i sig påverkar känslorna. Upp-

levelser av känslor påverkas av vilken personlig mening man tillskriver emotionella reaktioner på händelser. I Becks modusteori anses personens problematik påverkas av både modus, som kan betraktas som ett långvarigt emotionellt tillstånd, och personens schema. Olika typer av problematik har ofta en kognitiv specificitet kring vissa teman, som förlust för depression och hot/sårbarhet vid paniksyndrom.

JoAnne Dahl höll en spännande och tankeväckande presentation kring ACT och känslor. Karin Ovefeldt talade om hur personer med BPS/IPS ständigt befinner sig i alarmläge och har svårt att hantera starka känslopåslag. Hon talade om underkontroll och överkontroll av känslor som patienterna ibland uppvisar. Vid underkontroll hamnar de lätt i krisläge. Överkontroll kan göra att patienten framstår som mer kompetent än vad han/hon är även om det finns ett kaos inombords. I behandling får patienten gradvis lära sig att surfa på impulser och hantera känslor. I relationssituationer kan den här patientgruppen triggas av mycket subtila signaler och känner då en stark rädsla för att bli avvisade och lämnade ensamma. Mål för DBT-behandling kan vara att klara av att ta små steg mot något som ligger längre fram, och stå ut med obehag för att det kommer att fungera bättre på lång sikt jämfört med personens tidigare strategi att hantera känslor på ett impulsivt sätt.

”De som är emotionellt deprimerade har fått mat och husrum men inte mycket av kärlek, närhet och emotionell värme”

Poul Perris höll en presentation kring schematerapi och känslor som budbärare av behov. Han beskrev schematerapins historik där Jeffrey Young utvecklade Becks modell för deprimerade patienter som inte blev hjälpta av den sedvanliga kognitiva terapin. Young fann att många av patienterna hade ett schema som han kallade för *Emotional Deprivation Schema*. Poul beskriver detta med en metafor om hur man som barn har fått mat och näring av föräldrarna. De som är emotionellt deprimerade har fått mat och husrum men inte mycket av kärlek, närhet och emotionell värme. I metaforen beskrev han att dessa personer har fått frukost, lunch och middag varje dag men att måltiderna bestått av tomma kalorier. Young arbetade vidare med modes för patienter som var



Arrangörerna från sfKBT, mellansvenska föreningen.

mer emotionellt instabila, där man såg att patienterna kunde växla mycket i sinnesstämning under sessionerna vilket ställer höga krav på terapeuten. I behandlingen fokuserar man på uppväxten, den terapeutiska relationen och upplevelsebaserade interventioner.

”det kan vara en fördel för en del patienter att inte sitta direkt framför sin terapeut”

Gerard Andersson presenterade sitt arbete med forskning på KBT-behandling via Internet. Han berättade att man lägger vikt vid bedömning innan man inkluderar patienter för att vara säkra på att man inkluderar dem som kan ta till sig självhjälpsmaterialet, vilket kan vara ganska digert att gå igenom. Det är också viktigt med en ordentlig bedömning för att kunna bedriva god behandling där man även har tillgång till medicinsk expertis och handledning för kvalitet och säkerhet. KBT

via Internet har testats för många olika tillstånd (huvudvärk, tinnitus, stress, sömn, smärta, panik, depression, spelberoende, social fobi m fl) med tillfredsställande resultat. Kontakten med terapeuten sker ofta via mail eller genom kommunikation via en hemsida. Terapeutkontakten är en viktig del i behandlingen och man är noggrann med att ge snabb feedback för att hålla behandlingen igång. Man har sett ett starkt samband mellan graden av terapeutkontakt och utfall i behandlingen. Man har också sett att alliansen vid behandling via nätet blir bra och jämförbar med ”face-to-face” terapi. Känslor kan förmedlas ganska väl i textformat och det kan vara en fördel för en del patienter att inte sitta direkt framför sin terapeut. De kan då fokusera på sina egna känslor utan att behöva tänka på hur de uppfattas i terapeuten ögon.

”Flera av deltagarna nämnde att det ska vara forskningen som visar vägen”



Billy Larsson, Niklas Törneke och Gerard Andersson.

Särskilt relevant kan detta vara när det gäller personer med social fobi, som kan bli mycket upptagna av hur de framstår i mötet med terapeuten vilket innebär ett ökat ångestpåslag.

Efter de olika presentationerna hölls intressanta paneldiskussioner i ämnet KBT och känslor, och om vad deltagarna tänkte och önskade sig kring framtiden för KBT. Jonas Ramnerö sade att han inte tror att utvecklingen av någon specifik terapiform eller skola kommer styra, utan att det mer blir forskningen som styr och att man då frigör sig från former och ramar inom den traditionella psykoterapin. Det blir en bredare bas med behandlingar som bygger mer på empirisk psykologisk kunskap än på teori-traditioner. Eva Mörtberg nämnde att man i framtiden vill förstå mer om de verksamma mekanismerna i behandling. Flera av deltagarna nämnde att det ska vara forskningen som visar vägen och Lars-Göran Öst tog upp den ekonomiska aspekten när det gäller användningen av allmänna medel för psykologisk behandling. Han ställde sig mycket kritisk till hur politikerna har hanterat ”rehabgarantin”

”Ett steg i den riktningen är att utveckla samarbetet mellan BTF och sfKBT vilket är på gång”



Karin Ovefeldt.

utan någon systematisk uppföljning eller kvalitetssäkring. Poul Perris tyckte att vi inom KBT måste förvalta de positioner som vi uppnått och dra ner på de interna bråken mellan BT och KPT. Ett steg i den riktningen är att utveckla samarbetet mellan BTF och sfKBT vilket är på gång. Han tog också upp att det är viktigt att våra föreningar tar ansvar i utbildningsfrågor gällande grundutbildning och kring auktorisationsförfarande.



Middag.

Anna Kåver förde fram att psykologisk kunskap i större grad skall riktas mot psykologiskt lidande, och att vi som arbetar inom fältet även måste rikta oss mot politikerna

och kliva fram i media som ett sätt att sprida och utveckla psykologisk kunskap som behandling. Hon tog också upp att hon önskar att vi kunde gå mer ”back to basic” mot beteendeanalys av problematik

istället för att fokusera för mycket på diagnostiska system som DSM och ICD. Leif Havnesköld tog upp att han önskar sig mer utveckling kring forskning i affektteori och att man även tar in neurovetenskapen i det fältet.

Lisa Bengtzell nämnde att hon vill se mera av KBT i den somatiska vården samt utveckling och spridning av psykopedagogiska metoder.

Sammanfattningsvis kan sägas att det var två innehållsrika och givande dagar och ett välplanerat arrangemang där vi bjöds på god lunch och kaffe i Moderna museets härliga miljö. I deltagaravgiften ingick även inträde till museet med en sevärd utställning med Monet, Turner och Twombly som bonus!

DSM, diagnoser, personlighetsstörningar och SCID II

Text: Alejandro Muñoz Retamal

Landstinget i Uppsala län skriver på sin hemsida:

Personlighet kan definieras som de inrotade och stabila mönster av tankar, känslor och beteenden som kännetecknar en individs unika livsstil och anpassning. Dessa mönster kan beskrivas som kombinationer av personlighetsdrag som varierar mellan olika individer. Att vara unik och ha speciella förmågor och svagheter är för det mesta normalt. Med personlighetsstörning avses ett stabilt mönster av så avvikande och oflexibla personlighetsdrag att de leder till påtagligt lidande för individen eller försämrad social och yrkesmässig funktion.

DSM IV beskriver olika kriterier för att definiera begreppet personlighetsstörning:

Ett varaktigt mönster av upplevelser och beteenden som påtagligt avviker från vad som allmänt sett förväntas i personens sociokulturella miljö.

Mönstret kommer till uttryck inom minst två av följande områden:

- 1) kognitioner, d v s sättet att uppfatta och tolka sig själv, andra personer och inträffade händelser*
- 2) affektivitet, d v s komplexiteten, intensiteten, labiliteten och rimligheten i det känslomässiga gensvaret*
- 3) mellanmänniskt samspel*
- 4) impuls kontroll*

Det varaktiga mönstret är oflexibelt och framträder i många olika situationer och sammanhang, leder till kliniskt signifikant lidande eller försämrad funktion i arbete, socialt eller i andra viktiga avseenden.

Mönstret är stabilt och varaktigt och det kan spåras tillbaka åtminstone till adolescensen eller tidig vuxenålder.

Det finns tio olika personlighetsstörningar som är indelade i tre grupper. Den första gruppen beskriver udda eller excentriska störningar: paranoid, schizoid och schizotyp personlighetsstörning.

Den andra gruppen beskriver dramatiska, emotionella eller oberäkneliga störningar: antisocial, borderline, histrionisk och narcissistisk personlighetsstörning. Den sista gruppen beskriver räddhågade störningar: fobisk, osjälvständig och tvångsmässig personlighetsstörning.

Utifrån dessa definitioner har man utvecklat ett formulär för de olika personlighetsstörningarna. En version som man brukar använda inom landstinget består av 119 items och inkluderar även en skala för passivt aggressiva beteenden. På vissa ställen har man modifierat självskattningsformuläret lite och lagt till frågor om t ex depression, eller tagit bort hela eller delar av skalan för antisocialitet.

Den kliniska användningen av skalan med alla dessa delskalor har inte alltid visat klara och tydliga dysfunktionella mönster. En patient kan kryssa ”Ja” på många frågor och få höga poäng på flera delskalor. En patient som befinner sig mitt i en kris kan också svara ”Ja” på

många frågor och få höga poäng på flera skalor. Ibland får patienten höga poäng på alla delskalor eller på nästan alla delskalor, och det gör instrumentet oanvändbart om man inte kopplar in den kliniska bedömningen. Detta är ett villkor för att komma fram till en bra beskrivning av patientens funktionella/dysfunktionella beteenden.

det gör instrumentet oanvändbart om man inte kopplar in den kliniska bedömningen

Man kan ställa sig frågan om formuläret har något värde. Säkerligen kan alla dessa positiva svar leda fram till en viss grad av problematisering av beteenden, men inte till en säker beskrivning eller diagnos på någon delskala. Vad händer om man får fram ett högt alfa värde på SCID-II? Är det tillräckligt eller behövs det något mer? När jag testade ett par olika versioner blev alfavärdet för en grupp (N=23) 0.90 och för en annan grupp (N=14) 0.89. På något sätt kan man säga att formuläret ger information om en persons hälsotillstånd, men det är formulär som patienterna kan lätt manipulera för att påverka sin egen bild av sitt hälsotillstånd.

TCI – *Temperament and Character Inventory* har också ett högt alfavärde totalt sett (N=30). 238 frågor kan ge ett alfavärde på 0.88 och sedan kan det bli olika till de olika delskalorna. Där är det också en fråga om dessa olika variabler kan ge oss en rättvis beskrivning av patientens personlighet. J.H. Eysenck forskade redan på 40-50-talet och framåt på eventuella personlighetsvariabler. Introvert, extrovert, neuroticism, psykotism är några begrepp som han använde.

frågan är om det räcker för att skissera en bra behandlingsplanering

Han gjorde t o m något försök att standardisera Rorschachs svar.

J. Young gör också ett försök att beskriva olika beteendemönster via ett frågeformulär. Formuläret med 75 frågor kan också ge ett högt alfavärde typ 0.96 (N=38) och versionen L3a med 232 frågor kan ge ett alfavärde upp till 0.98 (N=27). Kan det bli bättre när vi försöker beskriva ett avvikande beteendemönster? Troligen inte, men frågan är om det räcker för att skissera en bra behandlingsplanering.

DSM V annonserar förändringar, men Europa använder mer och mer ICD-10. Denna kan förbättras till ett bättre hjälpmedel för att psykiatrin ska kunna svara på frågan om diagnostiska beskrivningar och specifika konceptualiseringar kan

Man kan satsa på en bra integration av en psykiatrisk bedömning med beteendeanalys, kognitiv analys, affekt-/upplevelseanalys och språklig-semantisk analys

gå ihop i vårt praktiska arbete. Man kan satsa på en bra integration av en psykiatrisk bedömning med beteendeanalys, kognitiv analys, affekt-/upplevelseanalys och språklig-semantisk analys. Med andra ord: en bra medicinsk och psykologisk analys blandat med lite sunt förnuft.



Cereb AB anordnar utbildning i:

ADOS

Autism Diagnostic Observation Schedule.

Ett instrument för bedömning och diagnosticering av autismspektrumtillstånd.

Kursledare Karin Olafsdottir.

Modul 1-2 hålls 16-17 februari 2012, Stockholm

Modul 3-4 hålls 26-27 april 2012, Stockholm

För mer information och anmälan: www.cereb.se

cereb ab
neuropsykiatri & KBT

Psykologpartners utbildningar våren 2012

Motiverande Samtal + kodning

Grundutbildning i MI, inklusive kodning

Stockholm den 8-9 mars + 20 april.

Malmö den 14-15 mars + 27 april.

Göteborg den 26-27 april + 15 juni.

Fortsättningsutbildning i MI, inklusive kodning

Stockholm den 3-4 maj + 11 juni.

Göteborg den 31 maj & 1 juni + 24 augusti.

Malmö den 8-9 oktober + 10 december.

Acceptance and Commitment Therapy

ACT - upplevelsebaserad inläring

Göteborg den 19-20 januari.

Stockholm den 15-16 mars.

ACT-fördjupning

Göteborg den 19-20 april (teori) + 11-12 juni (färdighetsträning).

ACT i grupper - Transdiagnostiska gruppbehandlingar

Malmö den 8-9 mars.

Kurs i parterapi - Integrative Behaviour Couples Therapy (IBCT)

Tre dagars introduktions- och färdighetsträning.

Göteborg den 12-14 juni.

Kurs i behandling av suicidnära patienter

Två dagars teori och färdighetsträning.

Malmö den 31 maj och 1 juni.

Introduktion till Mindfulness

Två halvdagar om medveten närvaro.

Malmö den 14 och 21 februari kl 14.00-17.00.

Orienteringsutbildning i KBT

Fem dagars utbildning i inlärningspsykologi och KBT.

Halmstad den 7, 8, 21, 28 maj + 5 juni

Information om alla utbildningar och
anmälningsformulär hittas på

www.psykologpartners.se/utbildningar





Välkommen till vårens kurser!

Svenska Psykologiinstitutet

10 dagars ACT-kurs

Målsättningen med kursen är att ge fördjupade kunskaper i den teori som utgör grunden för ACT, att ge goda färdigheter i ACT-konceptualisering samt att visa på tillämpning av olika behandlingsmetoder inom ACT. Kursen är godkänd inom ramen för specialistutbildningen för psykologer.

Introduktionsworkshop i ACT

Två dagars workshop för dig som vill introduceras till grunderna i ACT. Workshopen ger den grunden som behövs för att gå vidare till våra fördjupningskurser.

En dags ACT-workshop

Förfina dina ACT-färdigheter med Niklas Törneke och Tobias Lundgren den 7 december! Mer information finns på vår hemsida.

Mindfulness i KBT

Den här kursen är riktad till dig som vill komma i gång med mindfulness i kliniskt arbete och samtidigt börja träna på egen hand. Fokus för kursen är att ge deltagarna en inblick i de olika sätt mindfulness används kliniskt och en introduktion till hur dessa interventioner kan appliceras.

Back to KBT basics - KBT för sömnproblem

Fräscha upp dina kunskaper om KBT för sömnstörning och lär dig nya terapeutiska interventioner. Du lär dig också om sömnens biologi och den senaste forskningen kring sömngenetik. Kursen är en del av en serie workshops med fokus på fördjupning och uppdatering av din KBT-kunskap. Mer information om ytterligare workshops i serien uppdateras löpande på våran hemsida.

Seminarium om komplexa fall

Vad kan vi göra när vi fastnat? En dags seminarium där deltagarna får hjälp att, utifrån medtagna komplexa fallbeskrivningar, analysera och behandlingsplanera utifrån evidensbaserade kliniska perspektiv, såsom BT, KT, KBT och ACT.

Vetenskapligt utvärdera din kliniska vardag

En kurs för dig som vill lära dig att designa och utvärdera verksamhet och behandling från ett vetenskapligt förhållningssätt. Fokus är att hjälpa dig som deltagare att planera och genomföra klinisk utvärdering inom din verksamhet. Under kursen får du även processhandledning i ditt vetenskapliga arbete, vilket inkluderar den statistiska bearbetningen av ditt material.

Utbildare

Tobias Lundgren, *leg. psykolog, ACT-trainer, Fil.dr*

Lennart Melin, *leg. psykolog, leg. psykoterapeut, professor i klinisk psykologi*

JoAnne Dahl, *leg. psykolog, leg. psykoterapeut, handledare, docent i klinisk psykologi, ACT-trainer*

Ata Ghaderi, *leg. psykolog, leg. psykoterapeut, professor i klinisk psykologi*

Niklas Törneke, *psykiatriker, leg. psykoterapeut*

Thomas Parling, *leg. psykolog, Fil.dr*

Charlotte Ulfsparré, *leg. psykolog*

Moa Manneberg,
forskningsassistent

Mer information om kurserna finns på vår hemsida. Där är du också välkommen med din anmälan.

Svenska Psykologiinstitutet www.svenskapsykologiinstitutet.se

Önskar du mer information? Besök www.svenskapsykologiinstitutet.se eller hör av dig till Moa
Moa Manneberg 0704 718 419 moa@manneberg.se

Styrelsen/Kansliet påminner:

- BTF finns till för och består av sina medlemmar.
- BTF beviljar ekonomiska bidrag vid uppstart av nya nätverk.
- Stämmer informationen på Styrelsesidorna, eller har vi missat något/någon? Hör av dig!

Styrelsen	
Björn Paxling , ordförande E-post: bjorn.paxling@gmail.com	Tove Wahlund E-post: tovewahlund@gmail.com
Torun Kallings , medlemssekreterare E-post: btf.medlemssekreterare@gmail.com	Dan Katz E-post: dan.katz@katzkbt.se
Olof Johansson , kassör E-post: johanssonolof@gmail.com	Jonas Bjärehed E-post: jonas.bjarehed@gmail.com
Mari von Bahr , sekreterare E-post: mvonbar@yahoo.se	Mats Dahlin E-post: mats.dahlin@gmail.com
Kaj Huggare E-post: kaj.huggare@gmail.com	Jens Högström E-post: jens_hogstrom@yahoo.se
Maria Jannert E-post: maria.jannert@liu.se	Kerstin Mill E-post: Kerstin.mill@orebroll.se
Iman Alaie E-post: imanalaie@gmail.com	
Administrativa funktioner och företroendeuppdrag	
Migle Paulauskaite , kanslist E-post: btf.kansli@gmail.com	Andreas Larsson , teknisk adm. KBT-listan E-post: psykolog.andreas@gmail.com
Revisorer: Rolf Olofsson Johan Wetterlöv	Medlemsregistrerare: Cecilia Brant-Lundin Piret Kams
Valberedning: Johan Holmberg Sara Widén Johanna Morén	Årsmötesansvariga: Andreas Karlsson (2012) Hemsidor och IT: Lars Ström
Mediakontakt	Redaktionen Cognitive Behavior Therapy
Dan Katz E-post: dan.katz@katzkbt.se Liria Ortiz E-post: e-post@mail.com	Per Carlbring Gerhard Andersson Ata Ghaderi
Regionala nätverk	Handledarkommittén
KBT-nätverket i Norrbotten BTF Örebro Beteendeterapier för långvarig smärta KBT Västerbotten Mitt KBT-nätverk Nätverket för PTSD	Eva Magoulias Stina Blom-Törne Aina Lindgren

Nyhetsbrev från styrelsen 2011-08-09

En period med viss sommarstiltje når nu sitt slut i och med Styrelsens arbetshelg (26-28 augusti). Då är det grovarbete som gäller, idéer om BTF:s arbete skall stötas och blötas tills vi har mejslat ut en smart plan för höstens arbete. Även om senaste styrelsemötet i viss mån speglade sommarstiltjen avhandlades ändå bland annat följande:

Föreningsinformation

Förtydligad information kommer skickas ut till föreningens medlemmar kring vad som gäller för den uppdaterade behandlarlistan. Efter senaste årets beslut kring förändringar på listan har dessa efterhand implementerats och förändringarna är nu i stort färdigställda.

IT

Möjligheten att digitalt lagra BTF-dokument undersöks. Bokhyllorna på kansliet bågner under pärmarnas vikt,

men utöver de rent praktiska aspekterna hoppas styrelsen också kunna skapa en lagring av dokument som är bättre indexerad och lättare kan sökas igenom. På så sätt blir arkivering och framplockning säkrare, snabbare och mer tillförlitlig.

Övrigt

Arbetet med att hitta en student som kan adjungeras till styrelsen har nu gett resultat och sedan senaste mötet har styrelsen glädjande nog nu fått en ny medlem som inom kort kommer presenteras för föreningens medlemmar.

Å STYRELSENS VÄGNAR,
OLOF JOHANSSON

Nyhetsbrev från styrelsen, 2011-08-27/28

Styrelsens arbetshelg på Ljungbergsgården

Ordförande Björn Paxling introducerade ett pedagogiskt sätt att använda tiden utifrån ett så kallat Open Space-koncept. Styrelsen arbetade sig igenom 21 punkter under lördagen vilka vi sedan behandlade under söndagens styrelsemöte. Hela styrelsen upplevde arbets sättet som inspirerande och effektivt.

Studeranderepresentant i BTF-styrelsen

Under arbetshelgen deltog föreningens nya studeranderepresentant Anders Görling med aktivt engagemang vilket styrelsen härmed visar sin uppskattning för.

CBT och artikeltjänsten

Ansvarig Iman Alaie informerar att artikeltjänsten kommer att utvärderas med början under hösten.

Årsmötesgruppen

Årsmötet 2012 kommer gå av stapeln den 17-18 mars på Campus Östersund, temat kommer vara Beteende och (o) hälsa.

EABCT-kongressen

Ordförande Björn Paxling representerade BTF-föreningen på Island 2011.

Hantering av BTF:s konto

Styrelsen har beslutat att i enlighet med revisorernas förslag måste två personer godkänna uttag/överföringar från BTF:s konto.

Referensnätverk för utbildningsfrågor

Styrelsen har beslutat att inrätta ett referensnätverk. Syftet är att BTF fortlöpande får möjlighet till en samlad kunskapsbas vad gäller policyfrågor. Nätverket kan också vara ett rådgivande organ där t ex strategifrågor från styrelsen ventileras. Personerna i referensnätverket kommer att rekryteras utifrån anknytning till utbildning och med största möjliga spridning i landet.

Syftet med nyhetsbrevet är att som ett komplement till protokollet kort berätta vad styrelsen arbetar med för närvarande. Här lyfter vi särskilt fram det vi vill nå ut med till alla i BTF. Har du synpunkter eller frågor vill vi mycket gärna att du startar en diskussion på KBT-listan om det är något du vill rikta till hela BTF. Du kan även skriva direkt till styrelsen eller kanske låta dig inspireras till att skriva en motion till årsmötet

FÖR BTF:S STYRELSE,
KERSTIN MILL

I SAMBAND MED DETTA NYHETSREBREV BIFOGAR VI OCKSÅ NEDANSTÅENDE INFORMATION OM UTVIDGAT SAMARBETE MED SFKBT:

Bästa medlem,
Inom de närmaste åren kommer mycket spännande att ske i KBT-Sverige! Styrelserna för BTF och sfKBT har i samråd beslutat att ansöka om att få anordna en europeisk KBT-kongress (EABCT) i Sverige. Som ett

STYRELSESIDOR

första steg i detta samarbete kommer det under 2012 att anordnas ett mindre gemensamt arrangemang, KBT-dagarna, där vi får möjlighet att utveckla samarbetet mellan föreningarna inför den större kraftansträngning som kommer krävas för att anordna en europeisk kongress. I samband med detta har båda föreningarna beslutat att ej delta i Psykoterapimässan under 2012, detta eftersom vi kommer behöva all ideell tid och kraft vi kan uppbringa för att planera och genomföra våra

egna planer. Vi är glada över att idag gå ut med information om detta spännande samarbete, mer information följer under hösten.

Med vänliga hälsningar,

POUL PERRIS, ORDFÖRANDE SFKBT

BJÖRN PAXLING, ORDFÖRANDE BTF

Nyhetsbrev från styrelsen, 2011-10-25

Hemsidan

Efter flera års svårigheter i övertagandet av inköpt domän kan styrelsen nu med glädje informera om att föreningen äger och kontrollerar domänen kbt.se. Hur den i framtiden ska användas är ännu ej bestämt. Flera nuvarande och tidiga styrelsemedlemmar har arbetat hårt för att ro denna domän i hamn och till slut gav ansträngningarna resultat. En särskild eloge riktas till Kaj Huggare som lade sista handen vid övertagandet.

Ekonomisk rapport

Efter en övergångsperiod då vi av skatteskäl varit tvungna att öka föreningens utgifter, i relation till intäkterna, så är ambitionen nu att återgå till en jämn och långsiktig balans i budgeten. Inga beslut om nedskärningar har fattats men en diskussion förs inom styrelsen kring vilka områden vi bör prioritera i framtiden.

Annonsering

Styrelsen arbetar mot att förbättra och tydliggöra skillnaden mellan olika former av annonsering genom BTF. I dagsläget är det ganska populärt att annonsera för böcker, workshops och annat men den text som beskriver förfarandet på hemsidan är inte så bra som den skulle kunna vara.

EABCT 2011 i Reykjavik

Ordförande Björn Paxling har varit på Island och representerat BTF i samband med möten med andra KBT-föreningar från Europa, under den Europeiska KBT-konferensen. Där fanns även Aina Lindgren och Eva Magoulia som medverkade i ett möte med handledare från de andra nordiska KBT-föreningarna, för BTFs räkning.

FÖR STYRELSENS RÄKNING,

JENS HÖGSTRÖM



NEW YORK CITY ACTION TO ACTION WORKSHOP

Dana Zeller-Alexis will lead an intensive June weekend workshop in New York City in 2012 exploring how to open up human perceptions.



Using theatre techniques from her years of critically acclaimed performances, & teaching, Ms Zeller-Alexis will challenge and stimulate you with inner and outer action tools from which your own instincts and techniques can flourish.

**Just bring your heart, your intelligence your experience
and, above all, your sense of humor.**

For More Information on the workshop & logistics
In Sweden Email: joannedahl@me.com or Karin.ovefelt@gmail.com

Fredag och lördag
8 & 9 juni, 2012
9am-12 & 1pm - 6:30

Organiserad av:
JoAnne Dahl, PhD, Docent,
Leg psykolog, Leg psykoterapeut
Karin Ovefelt, Leg psykolog,
Leg psykoterapeut

78TH Street Theatre Lab, 230 West 78th Street NYC 10024, Phone: 212 362 1736

Krönikan

På västfronten en massa nytt

Text: Michaela Johansson

Mitt år som High Intensity Therapist trainee har kommit till sitt slut. Nu väntar jag på att BABCP:s Board of Directors ska dricka te i några månader och sedan fatta ett beslut kring huruvida jag får en ”provisional accreditation” som KBT-terapeut. Men först måste kursledarna betygsätta allt och granska den enorma portfolio vi var tvungna att sätta ihop för att ens kunna ta våra dokument till de högre makterna (BABCP). Fördelen

Under det här året har jag levt och andats IAPT

med denna rannsaking är förhoppningsvis att de terapeuter som klarar av att hoppa genom ringarna är de som är lämpliga att praktisera KBT med klienter, som ett slags garanti för att vi är kapabla att behandla de människor vi möter. Nackdelen är att det tar en ohygglig mängd tid och kraft i anspråk. Under det här året har jag levt och andats IAPT. Det har varit språket jag har talat och tankarna jag har tänkt. På ett sätt känns det som en befrielse att nu vara färdig, på ett helt annat sätt än jag kände när jag tog min psykologexamen. Då kände jag, i likhet med många andra, en viss rädsla över att behöva stå på egna ben. Nu vet jag att mina ben står pall och har snarare längtat efter

att få praktisera på ett mer flexibelt och transdiagnostiskt sätt än man kan göra när man har training cases som ska följa ett protokoll till punkt och pricka. Verkligheten följer dock sällan protokollen.

Utmaningen nu när IAPT har öppnat sina portar för egenremisser i Barnet i norra London, är att vi inte klarar av anstormningen av människor som är i uppenbar nöd. Nu pratar vi inte om någon med specifika fobier, lite panik, lite social ångest eller andra presentationer där KBT har sina flagskepp. Nej. Det handlar snarare om ren och skär misär. Människor som jag screenar över telefon berättar om hur de har varit narkotikasmugglare och suttit

Verkligheten följer dock sällan protokollen

i utländska fängelser, eller hur svårt traumatiska sexuella övergrepp de har genomlevt, eller hur de vill mördra hela sin omgivning, eller hur de fortfarande förföljs av sina misshandlande ex-män, eller hur de saknar jobb och bostad, eller hur de har långvariga och komplexa livshotande sjukdomar, eller hur de inte klarar av att ta hand om sina barn. På tal om ångest – det här ger mig ångest. Inte undra på att människorna vi möter är deprimerade och har ångest, vem som helst skulle

få ångest av att leva som vissa människor tvingas att göra här.

Ifall någon undrar kring sekretess så är detaljerna jag nämner tillräckligt ofta förekommande för att inte tillhöra något enstaka specifikt fall. Det är helt enkelt så vår vardag ser ut i IAPT. Ibland när jag stannar upp och tänker på vad jag hanterar, så känns det som att England inte alls är ett starkt utvecklat land, utan istället ett U-land. Ibland saknar jag Sverige. Integrationspolitiken i England brister, då det finns sådana segregerade samhällen av etniska minoriteter där människor hamnar utanför. Resurserna är så knappa att det inte finns medel att hjälpa alla, fastän intentionerna finns där. Vi får ständigt be om ursäkt för

vem som helst skulle få ångest av att leva som vissa människor tvingas att göra här

våra väntelister och hoppas nästan att människor ska besluta sig för att söka privat terapi för att få hjälp fortare än vad vi kan erbjuda.

IAPT Barnet är ett litet team som blir överösta av inkommande remisser, i många fall felaktiga remisser som borde gå till instanser med mer resurser än vad vi har. IAPT står för steg 2 och 3 på trappan av stegvis vård. Steg 1 är watchful waiting, steg 2 vägledad självhjälp, datoriserad KBT och grupper för lätt till måttlig ångest och depression, medan steg 3 är sedvanlig individuell KBT för måttlig till svår ångest och depression. Steg 4 är när ärendet är mer komplext så att det behövs ett team med flera olika professioner och en vårdansvarig för varje ärende. Vi har inga läkare, sjuksköterskor eller på något sätt medicinskt

skolad personal inom IAPT. Steg 5, slutligen, är inneliggande vård. Den här uppdelningen är inte så tydlig för de husläkare som remitterar, och av uppenbara skäl ännu mindre tydlig för patienterna som remitterar sig själva. Men jag hoppas ändå att vi kan komma runt de här initiala problemen och förse patienterna med minsta möjliga krävande vårdinsats i linje med stegvis vård, för att bibehålla en känsla av self-efficacy

och fördela resurserna på bästa sätt. Kampen fortsätter på andra sidan engelska kanalen, undertecknad håller er underrättade. Klart slut.

Hett just nu:

- Helt klar med all inlämning till High Intensity-kursen
- Femdagars utbildning i Behavioral Couples Therapy med Don Baucom, om jag får gå
- Våra nya trainees, riktiga stjärnor i

teamet

- Nya teamrummet med en utegård (!)
- Min handledare Annie, en klippa i stormen

Kallt just nu:

- Den överväldigande misären människor lever i
- Den dramatiskt ökande arbetsbördan efter kursslutet



KBT-Arrangemang

Andrew Christensen

Integrative Behavior Couple Therapy

Stockholm 16-17 april 2012



för mer information: www.kbt-arrangemang.se

Nu har det blivit enklare att erbjuda bättre behandling och vård.

Samarbetet mellan **Rätt Spår**, **WeMind** och **Alma psykiatri** har utvecklats med en tydlig målsättning, nämligen att förbättra och effektivisera för både personal och vårdtagare på behandlingshem. Det gör vi genom att erbjuda en unik treenighet som bygger på effektiv journaldokumentation, ett marknadsledande KBT-erbjudande och relevant läkarkompetens:

Rätt Spår har utvecklat ett användarvänligt och överskådligt journal-system med stöd för KBT-behandling där du lätt kan dokumentera och följa upp behandlingar var än du befinner dig.

WeMind är den ledande KBT-aktören i Sverige med över 30 psykologer som erbjuder behandlingshem utredningar, handledning, diagnosticering och utbildning. Allt sker enligt evidensbaserade metoder.

Alma psykiatri har de mest lämpade och erfarna läkarna, specialiserade på psykiatriska tillstånd och erbjuder utredningar och medicinska behandlingar som komplement till psykologiska delen av behandlingen.

Vi utreder alla slags psykiatriska tillstånd och symtom, något vi tycker är viktigt med tanke på hur behandlingen skall fortskrida psykologiskt och medicinskt. Finns det behov åker vi till våra uppdragsgivare, vilket kan vara enklast för klienten och behandlingspersonalen. Vi erbjuder också processinriktad handledning, enskilt eller i grupp.



Utbildning/fortbildning ser vi som ett led i utvecklingen av att arbeta med klienter som har olika funktionshinder eller beteendestörningar i vardagen. Här skräddarsyr vi utbildningar utifrån specifika behov.

För mera info kontakta **Git Björkholm**, kontaktansvarig och VD,
Alma psykiatri: Tel: 018-565498, mail: git.bjorkholm@almapsykiatri.se

Grattis Alejandro Muñoz Retamal!

Du har vunnit en 1-dagsworkshop i BTF:s regi.

Maila namn och hemadress till BTF:s kanslist

Migle Paulauskaite, btf.kansli@gmail.com

så får du workshopintyget hemskickat.

Vinst varje gång!

Alla medlemmar som bidrar med artiklar, texter eller foton till Beteendeterapeuten nr 1 2012 belönas med en BTF-bok från kansliet. Vinnaren får göra sitt val från en lista med tillgängliga böcker. Som vanligt deltar man också i utlottning av en workshop i BTF:s regi.

OBS!

MANUSSTOPP

för nästa nr är

10:e januari

Maila ditt alster till Anna Eriksson
marvelette@hotmail.com

OBS!

Nominera till BTF:s priser!

I samband med årsmötesmiddagen delar BTF traditionsenligt ut priser till framstående föreningsmedlemmar. Priser delas ut för:

1. Pedagogiska insatser i vid bemärkelse
2. Informationsspridning/marknadsföring om beteendeterapi (KBT)
3. Kliniska insatser i vid bemärkelse
4. Livstidsgärning i BTF
5. Uppsats för psykologexamen, C- eller D-nivå om beteendeterapi (KBT) i vid bemärkelse
6. Doktorsavhandling om beteendeterapi (KBT) i vid bemärkelse

Priserna är stipendium för utbildning, föreläsning, kongress eller dylikt.

För pris 1-4 kan insatsen ha gjorts under en längre tidsperiod. För pris 5 och 6 gäller att arbetet ska ha publicerats under det gångna året (arbetet ska bifogas ansökan).

Skriftlig nominering med motivering (högst 1 A4-sida) ska vara styrelsen tillhanda senast den 31/1 - 2012. En utförlig nominering underlättar i de fall där flera pristagare nomineras. Både nominerad och den nominerande måste vara medlemmar i BTF.

Nominering skickas via e-post till:

jonas.bjarehed@gmail.com

eller via kontaktformuläret på medlemssidorna för KBT.nu

Att skriva i Beteendeterapeuten...

...behöver inte vara så svårt och är mycket välkommet!

Tidningens innehåll ska framförallt innehålla bidrag från BTF:s medlemmar och inte enbart från redaktionen. Med förhoppningen att fler känner sig manade att skriva och vågar ta steget att bidra till tidningen erbjuder Beteendeterapeutens redaktion hjälp med återkoppling på inskickade bidrag före publiceringen i tidningen, om så önskas. Kontakta redaktören och be om att få synpunkter på det du skrivit så hjälper redaktionen gärna till. Foton är också mycket välkomna och ju högre upplösning desto bättre!



Grattis Inger Horowitz!

Du har bidragit med foton i nr 4 och belönas därför med en KBT-bok. Ta kontakt med BTF:s kanslist Migle Paulauskaite som nås på btj.kansli@gmail.com för att få en lista över de böcker som ingår i utlottningssortimentet.



Workshop med Benjamin Schoendorff

Integrating ACT and FAP in your clinical practice and therapeutic relationships

Malmö den 30-31 januari & Stockholm den 1-2 februari

Ta chansen att delta på exklusiv workshop med Benjamin Schoendorff. Den har beskrivits som höjdpunkten på ACT-konferensen i Parma!

Benjamin har en god förmåga att skapa en kärleksfull kontext som passar bra för den som vill lära sig mer om hur man kan nyttja relationen i ACT. Han visar bland annat i rollspel hur man kan arbeta med FAP för att skapa en intensiv och förstärkande relation till sin klient.

Workshop med Russ Harris

ACT helt enkelt

Stockholm den 7-8 maj & Köpenhamn (Danmark) den 14-16 maj

Äntligen är han här, mannen bakom *Lyckofällan*, *ACT made simple* och *ACT with love!*

När Russ Harris kommer till Skandinavien ger han oss en workshop som han själv beskriver som *a 'jargon-free zone' guided by three core values: simplicity, clarity, and accessibility (there's also a big emphasis on having fun)*.



Workshop med Kelly Wilson

Focusing on Mindfulness and Values Work in ACT

Malmö den 21-22 maj & Århus (Danmark) den 28-29 maj

Välkomna till ny workshop med ACT-grundaren Kelly Wilson!

Med hjälp av Kellys expertis får vi i denna workshop möjlighet att lära oss mer om medveten närvaro och vi får utforska hur det underlättar värderingsarbetet tillsammans med patienter.
