

Beteende terapeuter

Minnesprocesser vid PTSD:
implikationer för terapi
– Rapport från ISTSS årsmöte i New Orleans

Nedräkningen har börjat!
Möten och intensifierat arbete
inför EABCT2016

Min syn på – Amira Hentati är ny studeranderepresentant i styrelsen
Pristagare 2016 – De fick BTF:s priser för sitt KBT-engagemang
Boktips – Mindful eating och Två psykologer talar ut

Beteende terapeuten

Utgives av
Beteendeterapeutiska föreningen

Redaktionen

Anna Eriksson, redaktör och ansvarig utgivare
Nenad Paunovic, vetenskaplig redaktör
Johan Westöö
Michaela Thomas

Styrelsen

Linda Jüris, ordförande
linda.juris@kbt-centrum.se
Henrik Engelman, medlemssekreterare
bif.medlemssekreterare@gmail.com
Diana Fabian, kassör
diana.fabian@kbtvast.se
Övriga ledamöter
Alexander Rozental
alexander.rozental@psychology.su.se
Monica Buhrman
Monica.Buhrman@psyk.uu.se
Erik Hjalmarsson
erik.hjalmarsson@psykiatripartners.se
Lena Fagerström
lenfa593@gmail.com
Li Wolf
li.wolf@neurokbtbg.se
Lise Bergman Nordgren
lise.bergman.nordgren@liu.se
Sarah Vigerland
svigerland@gmail.com
Sara Elfstrand
saraelfstrand@hotmail.com
Daniel Björkander
daniel.bjorkander@hotmail.com
Amira Hentati (studeranderepresentant)
amira.e.hentati@gmail.com

Redaktionellt

I Beteendeterapeutens vårnummer fortsätter vi att rapportera om förberedelserna inför EABCT2016. I skrivande stund är det cirka fyra månader kvar, de kommer att gå snabbt och innan du anar det är det dags. Missa inte att anmäla dig till den största (?) KBT-händelse som hittills anordnats i Sverige! Björn Paxling fortsätter att bidra med info från styrgruppens arbete och med en rapport från EABCT-nätverkets första *general meeting* i Stockholm. Han har också intervjuat EABCTs kassör Kristoffer NT Månsson.

Av förklarliga skäl hölls ingen "vanlig" årskongress i år, däremot har det hållits årsmöte. En sammanfattning av mötet ingår i detta nummer, och vi presenterar som brukligt de nya styrelsemedlemmarna samt BTF:s pristagare. Ny studeranderepresentant i styrelsen är Amira Hentati, som presenteras lite närmare i Min syn på.

I detta nummer kan du också ta del av en rapport från en föreläsning av Anke Ehlers om påträngande återupplevanden vid posttraumatisk stressstörning, minnesprocesser och deras implikationer för kognitiv terapi. BT:s vetenskapliga redaktör Nenad Paunovic sammanfattar sina intryck från föreläsningen vid ISTSS årsmöte i New Orleans i vintras.

Jag önskar alla BTF-medlemmar en skön sommar - på återseende i september!

Anna Eriksson
Redaktör Beteendeterapeuten

I detta nummer:

BTF:s årsmöte - en sammanfattning.....	4
BTF:s priser 2016.....	6
Påträngande återupplevanden vid posttraumatisk stressstörning.....	8
Krönika.....	11
Inför EABCT2016:	
Kära BTF:are!.....	12
Hälsningar från arbetsgrupperna.....	13
EABCTs representanter och styrelse till Stockholm!.....	14
Intervju med EABCTs kassör Kristoffer NT Månsson.....	18
Min syn på: Amira Hentati.....	20
Tematerapi.....	22
Boktips.....	26
Styrelsesidor.....	28

Manusstopp för nästa nummer: 10 augusti 2016
Bidrag skickas till: marvellette@hotmail.com
Textformat: Word/RTF
Omslag: Foto: Björn Paxling
Tryck och repro: Trydells Tryckeri AB
Redigering och layout: Emma Olevik

Ledare:

Tack för fortsatt förtroende!

Tack så hjärtligt för 2015 – och tack för fortsatt förtroende som ordförande för landets och kanske världens bästa förening under 2016!

Att vara ordförande för andra året var både enklare och roligare än första året, inte lika mycket inläsning och kringarbete utan i stället större möjligheter att genomföra saker som varit och är viktiga för medlemmarna. Mina BTF-höjdpunkter under 2015 var årsmöteskongressen i Stockholm samt att representera föreningen vid ABCT och särskilt hur vi där marknadsförde EABCT16. Andra saker jag kommer att minnas från detta år är arbetet med uppdatering och lansering av kbt.se och logotyp. Nu hoppas jag att detta mitt tredje år blir ännu bättre! Styrelsen inleder året med arbetshelg den 15-17e april och vi hoppas på hög nivå av produktivitet!

Traditionen i föreningen vad gäller på vilken ort årsmötet samt årskongressen hålls har varit enligt följande; vartannat år i Stockholm/Uppsala, vartannat "ute i landet". 2016 är egentligen ett år där årsmötet skulle hållits ute i landet men eftersom vi inte haft någon kongress i år (vi vill inte konkurrera med EABCT16) och inte trodde vi skulle kunna locka särskilt många medlemmar till enbart ett årsmöte ute i landet

fick det bli Stockholm. Stort tack till Psykologpartners som upplät lokal till föreningen för årsmötesförhandlingarna!

Styrelsen hade gärna önskat ändra lite i ovanstående tradition för 2017 eftersom vi då kommer ha haft två årsmöten i rad i Stockholm - vi hade önskat att årsmötet med kongress skulle hållas i Skåne 2017 i stället för återigen i Sthlm/Uppsala. På grund av svårigheter att rekrytera en fullstor årsmötesgrupp i Skåne beslutade vi till slut ändå att satsa på Uppsala, helt i enlighet med traditionen, för årsmötet och kongressen 2017.

Det är viktigt att planera ett sådant stort event i god tid och vi vet att det krävs tioalet medlemmar i arbetsgruppen för att det skall bli hållbart. Om du är intresserad av att ingå i årsmötesgruppen i Uppsala - hör av dig till mig!

Höjdpunkten under 2016 kommer utan tvivel att bli EABCT-kongressen som alltså hålls på svensk mark. Antalet anmälningar ligger i skrivande stund långt över styrgruppens prognos vilket är oerhört glädjande! Anmäl dig NU om du ännu inte gjort det!

Med tillönskan om en fin vår!

**Tack för fortsatt förtroende som
ordförande för landets och kanske
världens bästa förening under 2016!**

Linda Jüris
Ordförande i BTF



Beteendeterapeutiska föreningens årsmöte 2016

– en sammanfattning

Text: Amira Hentati

Beteendeterapeutiska föreningens årsmöte ägde rum i Psykologpartners lokaler i Stockholm den 18 mars 2016 mellan klockan 15.00-17.00. Totalt närvarade 26 föreningsmedlemmar. Under mötet valdes Johanna Morén till ordförande och Therese Anderbro till sekreterare. Vendela Zetterqvist och Kristofer Zetterqvist valdes till justeringsmän och rösträknare.

Under mötet gick styrelsen igenom den gångna verksamhetsberättelsen, och lyfte bland annat att stort fokus under året har legat vid att sprida KBT, öka antalet medlemmar, vidmakthålla medlemmarnas kunskaper om evidensbaserad behandling, liksom att arbeta utåtriktat via bland annat sociala medier. Ett stort arbete har gjorts med skapandet och lanseringen av den nya hemsidan (kbt.se) som har fått positiv respons. Vidare har arbetet med den internationella KBT-kongressen EABCT utgjort en betydande del av föreningens arbete under det gångna året. Flertalet medlemmar arbetar ideellt med förberedelser inför kongressen.

Under mötet väcktes diskussion kring budgeten för EABCT samt vilka de

ekonomiska riskerna är, då de interna revisorerna har gjort en budgetgranskning. Det diskuterades även vad en eventuell vinst skulle kunna komma att användas till. Förslagsvis skulle en sådan vinst kunna användas för att främja föreningens interna kunskaps-spridning, exempelvis genom gratis föreläsningar eller workshops.

Under det gångna året har en betydande del av föreningens budget lagts på uppbyggnaden av den nya hemsidan. Vidare är föreningens aktuella budget stabil.

Under årsmötet beviljades styrelsen ansvarsfrihet, och en ny styrelse röstades in. Följande valdes in i den nya styrelsen: Linda Jüris (ordförande), Diana Fabian (kassör), Henrik Engelmärk, Li Wolf, Monica Buhrman, Lise Bergman Nordgren, Alexander Rozental, Erik Hjalmarsson, Lena Fagerström, Sarah Vigerland (ledamöter), Sara Elfstrand, Daniel Björkander (suppleanter) och Amira Hentati (studeranderepresen-

tant). Följande avgick och avtackades från styrelsen: Ljufur Dagsson (kassör), Andreas Karlsson (sekreterare), Margareta Bylund Andersson (ledamot), samt Frida Andersson (studeranderepresentant).

Under mötet valdes två revisorer och två revisorsuppleanter (Johan Wetterlöv och Rio Cederlund; Håkan Wisung och Olof Johansson), redaktörer till tidskriften CBT (Per Carlbring, Maria Tillfors och Gerhard Andersson), ledamöter till handledarkommittén (Marianne Lundahl, Kristofer Zetterqvist, Sara Isling och Johan Holmberg) samt ordförande och två ledamöter till valberedningen (Vendela Zetterqvist; Margareta Bylund Andersson och Andreas Karlsson). Vidare fastslogs medlemsavgiften oförändrad.

Under årsmötet väcktes diskussion kring förslaget för tydliggörandet av CBT. Omröstning skedde, vilken resulterade i att föreslagen proposition bifölls.

Under årsmötet väcktes diskussion kring förslaget för tydliggörandet av CBT. Omröstning skedde, vilken resulterade i att föreslagen proposition bifölls.



Välkommen till årets specialistutbildning!

ACT

i teori och praktisk tillämpning

10 heldagar i Stockholm

31 aug-1 sep, 15-16 sep, 11-12 okt, 10-11 nov & 30 nov-1 dec

En kurs för Dig som önskar fördjupa dina kunskaper i ACT

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. Efter avslutad utbildning ska du kunna arbeta mer självständigt med ACT i ditt kliniska arbete.

Kursen är godkänd inom ramen för specialistutbildningen för psykologer. Examinationsuppgift är frivillig, men nödvändig för att kunna räkna kursen som specialistkurs.

Kursens omfattning och upplägg

Kursen omfattar tio heldagar vid fem tillfällen. Varje tillfälle består av en dag med teoretisk undervisning och en dag med praktisk workshop. Under workshopen ligger fokus på färdighetsträning där du som deltagare får tillfälle att både observera och själv öva dig i tillämpning av ACT-tekniker.

Förkunskapskrav

För att delta krävs att du deltagit i en ACT-workshop eller har motsvarande erfarenhet. Du bör också arbeta kliniskt.

Utbildare

Tobias Lundgren, *leg. psykolog, leg. psykoterapeut, fil.dr, ACT-trainer*

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

Niklas Törneke, *leg. läkare, leg. psykoterapeut*

Moa Manneberg, *leg. psykolog*

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

Examinator:

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

Stockholm: Startar i januari och augusti varje år.

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

www.svenskapsykologiinstitutet.se

Kontakt: Moa Manneberg moa.manneberg@svenskapsykologiinstitutet.se



Text: Daniel Björkander,
Diana Fabian

Sedan 1997 har BTF delat ut priser vid årsmötet för att uppmärksamma och uppmuntra insatser för föreningen och för KBT. Det är föreningens medlemmar som föreslår pristagare och bedömning av nomineringarna sker av en grupp om fem föreningsmedlemmar som inte sitter i styrelsen. I samband med årsmötet kungjordes således årets pristagare. Juryn som bestod av Per Carlbring, Jan-Erik Jönsson, Elizabeth Malmquist, Maria Tillfors och Katja Boersma fick in nomineringar i kategorierna informationsspridning, psykologuppsats och livsgärning. Priset innebär förutom diplom och äran en prissumma på 5 000 kr.



Vinnare i kategorin informationsspridning blev

Anna Bennich Karlstedt

Under Annas öppna föreläsning i BTF:s regi delades priset ut av Diana Fabian, ansvarig för stipendier och priser. Motiveringen löd:

”Anna Bennich Karlstedt är sannolikt en av de allra mest igenkända av våra medlemmar, när det kommer till befolkningen i landet i stort. Hon medverkar regelbundet i ett antal TV-program, vid sidan av sitt arbete som psykolog och under 2015 också sitt författarskap som även det riktas mot allmänheten som publik. Anna är en modern, klok och kunnig representant för BTF!”



Priset för livsgärning delades ut av ordförande Linda Jüris. Den väl värda vinnaren var

Anna Käver

och motiveringen löd:

”Egentligen är väl en motivering överflödigt i det här fallet. Anna Käver är en av dem som arbetat allra längst med KBT, som medlem i BTF, i Sverige. Med sin erfarenhet och vishet är hon en oerhört uppskattad psykoterapeut, handledare och föreläsare. Anna har dessutom författat sju böcker om KBT. Hon har vid många tillfällen ställt upp med sin kompetens för föreningen, vilket vi är så tacksamma över! Kan inte tänka mig en mer värdig mottagare av detta pris, och det är verkligen dags för en kvinna att få det!”



I kategorin psykologuppsats delades priset ut av BTF:s ordförande Linda Jüris till

Helena Reuterdal och Anneli Sjöberg

Motiveringen löd:

”I forskning kring psykoterapi ligger fokus oftast på effekterna d v s symtomlindring. En del studier har i och för sig ambitioner vad gäller att även öka kunskapen beträffande förändringsprocessen. Vår förståelse kring faktiska mekanismer som förklarar vad som ligger bakom en terapeutisk förändring är dock sammantaget både bristfällig och ytlig.



Helenas och Annelis uppsats utgör ett undantag i sammanhanget då den kan sägas representera ”terapeutisk grundforskning”. Vid rädslorelaterad problematik är det ofta tydligt hur känsloupplevelsen har associerats eller betingats till olika stimuli. Betingning är en form av implicit långtidsminne. Ett generellt fynd från minnesforskning är att minnen behöver konsolideras för att bli bestående. Intressant nog kan även ett bestående minne påverkas genom s k rekonsolidering. Ett minne som aktiveras behöver konsolideras på nytt och effekten blir nödvändigtvis inte den samma som när minnet konsoliderades för första gången. Det går dessutom att aktivt störa denna rekonsolidering vilket öppnar för möjligheten att medvetet påverka minnesbildning. Detta är intressant när man tänker t ex på behandling av PTSD.

Forskningsfältet kring störning av rekonsolidering av minnen är nytt och stora metodologiska utmaningar kvarstår. Helena och Anneli gör ett ambitiöst försök att med hjälp av ett komplicerat experiment bringa ljus kring vissa aspekter som bedöms intressanta i sammanhanget. I sin uppsats ger de först en bakgrundsbeskrivning som gör det lätt även för den oinvigde att förstå innebörden av aktuella minnesprocesser och deras relevans för terapeutisk påverkan inom rädsloområdet. Även metod- och resultatavsnitten är välskrivna och redovisningen tydlig och heltäckande. Tyvärr blir inte resultaten så klara som man hade hoppats på. Helena och Anneli diskuterar resultaten på ett moget och genomtänkt sätt så att viss kunskap ändå kan utvinnas och intressanta spår för framtida forskning föreslås.”

Årets priser gick således till idel kvinnor!

Påträngande återupplevanden vid posttraumatisk stresstörning: Minnesprocesser och deras implikationer för terapi

Anke Ehlers, 6 november 2015, vid det 31:a årsmötet för ISTSS (International Society for Traumatic Stress Studies), New Orleans, Louisiana, USA

Text: Nenad Paunović
Foto: University of Oxford

Anke Ehlers presenterade i denna *key-note* för det första minnesprocesser och relevant forskning för dessa delar från den kognitiva terapin för PTSD. För det andra, i anslutning till varje avsnitt presenterades kognitiva terapimetoder för respektive teoridel.

Uppdatering av det traumatiska minnet

Ehlers började med att presentera viktiga karakteristika hos påträngande minnen vid PTSD. Påträngande minnen utgör ett kort moment av traumat. Man återupplever starka ursprungliga känslor (rädsla, beteende, fysiologi). Ibland kan det finnas en begränsad medvetenhet om att ett traumaminne har utlösts, t ex vid dissociativa flashbacks eller vid affekter utan tydliga kopplingar till traumaminnen. Vid PTSD, i motsats till när ingen diagnos föreligger, blir traumaminnen utlösta av en bred uppsättning stimuli. Dessutom karakteriseras traumaminnen vid PTSD av en ”här-och-nu”-kvalitet vilket inte är fallet när PTSD inte föreligger. Traumatiska minnen vid PTSD karakteriseras av att de är avskilda från andra självbiografiska minnen, de är fragmentariska och kan karakteriseras av peritraumatisk dissociation (d v s att den traumatiserade individen var mentalt avskild under eller en kort tid efter traumat). Traumatiska minnen är lättutlösta. En anledning till detta är att det mest traumatiska momentet under den traumatiska upplevelsen är avskilt från andra självbiografiska minnen. Traumatiska minnen kan utlösas utan en kontext. De kan utlösas av något enstaka sensoriskt intryck som kan påminna om en aspekt av traumat. Dessutom föreligger det en

bristande inhibering av icke-medvetet framkallade traumatiska minnen. När traumaminnen blir utlösta är de oorganiserade och avskilda från andra självbiografiska minnen vid PTSD, vilket inte sker hos traumatiserade människor utan PTSD. Det tar längre tid att viljemässigt ta fram traumaminnet vid PTSD jämfört med när PTSD inte föreligger.

Härnäst presenterades en kognitiv terapimetod vars syfte är att uppdatera traumatiska minnen:

- Identifiera den värsta tidpunkten och vad den betyder för klienten (s k *idiosyncratic meanings*).
- Identifiera information som uppdaterar betydelser/intryck/prediktioner under tiden för traumat.
- Den uppdaterade informationen kan utgöras av information från olika delar av den traumatiska händelsen eller vara resultatet av kognitiv omstrukturering.
- Införliva den uppdaterade informationen i det traumatiska minnet: håll samtidigt i minnet den värsta stunden och uppdaterad information utifrån det patienten VET (kan vara verbala, bilder, rörelser eller sensationer).

Ehlers presenterade följande kliniska exempel som illustrerade en person som hade fastnat i sin bil efter en trafikolycka:

- Klienten vägledades på följande sätt att ta fram den mest traumatiska stunden och dess betydelse i minnet: *”Bilen kommer att explodera, jag kommer att dö och aldrig se min dotter igen, hon kommer att växa upp ensam och sorgsen, jag är en dålig mor,*

jag skulle inte ha kört när jag var alldeles för trött”.

- Så här vägledades klienten att införliva uppdaterad information: För det första att leta fram det senaste födelsedagsfotot på dottern där hon ler. För det andra att tänka följande: *”Jag tar hand om henne, hon är lycklig, det fanns inget jag kunde ha gjort för henne för att förhindra olyckan, även om jag hade varit mindre trött”.*

Att skilja mellan utlösande stimuli och den traumatiska händelsen

Stimuli som utlöser återupplevandesymptom har ofta ingen meningsfull koppling till traumat. Återupplevandesymptom kan utlösas av stimuli som har överlappande stimuluskarakteristika utifrån en enstaka sinneskanal. T ex kan ett sinnesintryck av någon enstaka färg eller intryck räcka för att utlösa påträngande traumaminnen. Två minnesprocesser som antas bidra till lättutlösta traumaminnen är s k *strong perceptual priming* och *perceptual fine tuning*. Båda processerna bidrar till brister i att skilja mellan påminnelser och stimuli som uppmärksammades under den traumatiska händelsen. Vid PTSD föreligger en ökad perceptuell bearbetning av traumarelaterat material jämfört med klienter som inte uppfyller kriterierna för en PTSD-diagnos. Dessutom föreligger det vid PTSD en ökad priming av neutrala objekt som uppfattades i den traumatiska kontexten. Härnäst presenterades en kognitiv terapimetod vars syfte är att *lära klienten att skilja mellan utlösande stimuli och den traumatiska händelsen* (d v s mellan NU respektive DÅ):

- Identifiera utlösande stimuli.



Anke Ehlers

- Jämför och skilj mellan karakteristika hos utlösande stimuli och den traumatiska händelsen: observera olikheter, observera kontexten, uppdatera intrycket om det som man tror händer igen.
- Ta fram det påträngande traumaminnet för att genomföra denna övning.

Ehlers visade ett foto på en golvfläck vid en terapimottagning. Denna golvfläck påminde en krigsveteranklient om en blodpöl som utlöste krigsminnen. Klienten fick lära sig att skilja mellan utlösande stimuli och traumatiska minnen utifrån följande aspekter:

- (a) *Blod på marken (DÅ) JÄMFÖRT MED Smuts/olja/te-fläck på mottagningsgolvet (NU)*
- (b) *Döda kroppar (DÅ) JÄMFÖRT MED Ingen är död eller döende, inga döda kroppar (NU)*
- (c) *I Bosnien (DÅ) JÄMFÖRT MED I Storbritannien, i en terapimottagning (NU)*
- (d) *Med sin militära enhet (DÅ) JÄMFÖRT MED Tillsammans med sin terapeut (NU)*
- (e) *I militäruniform (DÅ) JÄMFÖRT MED I civila kläder (NU)*
- (f) *I fara (DÅ) JÄMFÖRT MED Ingen fara föreligger (NU)*

Att återta sitt liv

Negativa traumarelaterade tankar om självet är avsevärt mycket mer negativa vid PTSD än hos individer med trauma

Kognitiv terapi har visat sig fungera för både vuxna och barn, för både enstaka och vid multipla trauman, som en tidig intervention och för kronisk PTSD, i rutinmässig klinisk vård samt i randomiserade kontrollerade studier.

men ingen PTSD. Traumaminnet hos den traumatiserade individen med PTSD innebär hotfulla betydelser för en själv enligt följande:

- Ett organiserat traumaminne och en förvirring av händelseordningen kan tolkas som att *”Det var mitt fel”*.

- Att minnena inte är uppdaterade kan innebära att man tänker *”Jag är inte längre mänsklig”*.

- Påträngande minnen kan tolkas som att *”Jag är galen”*.

- En låg minnesspecificitet kan innebära att man tänker *”Jag är permanent förändrad till det värre”*.

För att motverka dessa negativa kognitioner får klienten även jobba med att återta sitt liv (s k *reclaiming your life*) enligt följande:

- Att återigen engagera sig i försakade aktiviteter.
- Detta hjälper klienten att få fram andra minnen förutom traumat.
- Detta motverkar tolkningar av en permanent förändring.

Att skilja mellan grubblerier och den traumatiska händelsen

Påträngande minnen karakteriseras av sensoriska intryck (s k *sensory impressions*) av traumat medan grubblerier utgörs av en strid ström av tankar (s k *train of thoughts*). Påträngande minnen utgörs av moment från traumat medan grubblerier handlar om abstrakta

frågor om traumat och dess följder i form av t ex ”vad om?”, ”varför jag?” etc. Påträngande minnen pågår vanligtvis under sekunder medan grubblerier vanligtvis pågår under flera minuter. Påträngande minnen är förknippade med ursprungliga känslor från traumat medan grubblerier är verbala tankar som kan framkalla skuld, hopplöshet, ilska m m. Grubblerier anses vara en upprätthållande faktor vid PTSD. Klienten ska lära sig följande i terapi:

- Skilja mellan påträngande traumaminnen och grubblerier.
- Lära sig att upptäcka sina grubblerier och sluta engagera sig i dem.

Behandlingsmål för komponenterna i Ehlers och Clarks (2000) PTSD-teori

- Traumaminnet – ska bearbetas.
- Tolkningar av traumat och/eller dess följder – ska identifieras och modifieras.
- Utlösande stimuli – ska särskiljas från traumaminnet.
- Nuvarande hotupplevelser (påträngande minnen, arousal, starka känslor) – ska minska.
- Dysfunktionella beteenden/kognitiva strategier – ska avsågas.

Följande saker händer INTE i kognitiv terapi för PTSD

- Upprepad exponering för att främja

- habituering.
- Exponeringshierarkier.
 - Registrering av tankar.
 - Upprepning av rationella responser med självinstruktioner.

Sammanfattning av randomiserade kontrollerade studier av kognitiv terapi m m.

Ehlers sammanfattade fyra randomiserade kontrollerade studier i termer av hur acceptabel kognitiv terapi var för klienter. Det genomsnittliga avhoppet från kognitiv terapi var 2.5 %. Kognitiv terapi har visat sig fungera för både vuxna och barn, för både enstaka och vid multipla trauman, som en tidig intervention och för kronisk PTSD, i rutinmässig klinisk vård samt i randomiserade kontrollerade studier. En intensiv variant av kognitiv terapi för PTSD

(d v s som genomförs på en kortare tid) har visat sig vara lika effektiv som standardversionen av kognitiv terapi, samt signifikant mer effektiv än stödterapi och ingen behandling. Kognitiv terapi för PTSD har prövats i 330 konsekutiva fall vid en öppenvårdsklinik och uppvisat en tillförlitlig förbättring i majoriteten av fallen (79 %). Av dem som avslutade behandlingen uppvisade 85 % en tillförlitlig förbättring och 65 % en kliniskt signifikant förbättring. Man har funnit att en självassisterad kognitiv terapi för PTSD är lika effektiv som standardversionen av kognitiv terapi för PTSD, ett resultat som stod sig vid uppföljning. En pilotstudie med 10 klienter av internetförmedlad kognitiv terapi för PTSD var pågående och vid den aktuella tidpunkten hade inga avhopp inträffat.

Referenser

Ehlers, A. (2015). Intrusive re-experiencing in posttraumatic stress disorder: Memory processes and their implications for therapy. *Presented at the 31st annual meeting of the International Association for the Treatment of Traumatic Stress 4-7 november, New Orleans, Louisiana, USA.*

Krönika

På västfronten en massa nytt



Text:
Michaela Thomas

Den här krönikan blir annorlunda, med en hel del självutlämning. Jag flyttade till London för snart sex år sedan, med syftet att arbeta inom IAPT (Improving Access to Psychological Therapies). På den tiden har jag hunnit med att avsluta relationen som jag flyttade hit för, bli "utbränd" eller tappa motivationen att arbeta där jag gör flera gånger och också att känna av hur en depression känns. Sådär i efterhand är det lättare att identifiera hur mycket miljön jag arbetade i hade med det sistnämnda att göra. Paul Gilbert pratar om "toxic environments" och hur de påverkar människans psyke. Han beskriver IAPT som ett exempel på sådana giftiga miljöer. En nyligen publicerad undersökning från The British Psychological Society (BPS) visade att 46% av personalen i Storbritannien som arbetar med psykologisk behandling lider av depression och 70% har rapporterat hög stress på arbetsplatsen. FYRTIOSEX PROCENT av oss som behandlar depression, har depression. Vi bygger vår karriär kring att ta hand om andra. Vi får vårt dagliga bröd från att hjälpa andra ur lidande. Vi finns där för andra. Men vem ska trösta Knyttet, när Knyttet mår dåligt?

Vi finns där för andra. Men vem ska trösta Knyttet, när Knyttet mår dåligt?

När jag tänker på hur mitt välmående har hanterats på de två arbetsplatserna jag har haft i London, så blir jag ledsen. Richard Branson säger följande: "You don't have to look after your clients. Look after your staff, and they will look after your clients." Tyvärr känns det lite som att det fokuset försvinner när det så ofta handlar om hur många fler patienter man kan behandla, eller hur fort. Idag fann jag mig stirra förbluffat på min handledare, som också utgör högsta chefen för fyra

mottagningar för psykologisk verksamhet. Hon frågade mig varför jag har erbjudit en av mina patienter att börja i min Compassion Focused Therapy-grupp, precis efter 12 sessioner av KBT. "Personen har ju botats", menade hon, och talade om "recovery" som något som definieras av att ha lägre än den avsedda gränspoängen på självskattningsformulären PHQ9 och GAD7. Dessa mäter depression och generaliserad ångest, genom att fråga efter frekvensen (ej duration eller intensitet) av symtom av depression och ångest. Hur ofta man har känt sig nere eller ångestfylld säger ju inte hur dåligt man har mått när man mädde dåligt. Dessa formulär mäter inte hur emotionellt dysreglerad en person är eller hur hen klarar sig interpersonellt med vänner, kollegor eller i intima relationer. Något som den här personen, med infrekvent självska-debeteende och två självmordsförsök bakom sig, verkligen har problem med. De tolv sessionerna hade handlat om fallformulering, försök att få personen att värma upp nog i den terapeutiska relationen för att våga lita på mig (många misslyckade försök till terapi i bakgrunden gjorde detta svårare) och förberedelse för att gå in i en gruppbehandling utan att använda de andra gruppmedlemmarna som "schackpjäser" eller säga åt dem att hålla käften om någon hade en motsatt åsikt. Sessionerna har uppskattats högt av personen, men nu ska hen alltså vara färdig med våra insatser för att hen har gått in i "recovery". Personlighetsstörningsmottagningen skulle inte ta emot personen, eftersom hen är för välfungerande överlag (har ett arbete). Dessa personer har ett sant lidande, men om det inte passar in i mallarna som IAPT satt upp så räknas det inte. Samma sak med förändring, om den inte är kopplad till symtomreduktion. Människors värde måste vara värt mer än så.

Hett just nu:

- CBT Innovation har tagit in en ny medarbetare! Det känns enormt.
- Ett nytt litet liv är på väg. Det känns så stort att jag inte vågar skriva om det riktigt än.
- Har skrivit 3000 ord på boken. Sedan körde jag fast igen. Istället virkar jag söta djur. Heh.

Kallt just nu:

- Hur inspirationen från utbildning inom Compassion for organisations inte nyttjas.
- Fick inte terapirummet jag hade i åtanke att hyra, inreda och sedan dela med andra.
- Trött, tröt, trö... zzzz




NY KURS!

En kurs baserad på boken "Motiverande samtal vid autism och adhd" av Liria Ortiz och Anna Sjölund. Boken kan köpas på Bokus och Adlibris.

Kursen är praktisk inriktad och fokuserar på hur man kan göra i olika svåra samtalssituationer med personer med autism eller adhd. Liria Ortiz är leg psykolog, leg psykoterapeut, och handledare samt MITI.

För information och anmälningar
Lars Gunnar Gårdö,
e-mail: lg@kompetenstjanst.se
Tel: 070-617 32 42



Handledarutbildning i psykoterapi, 30 hp, med start vt17
Psykologiska institutionen, Stockholms universitet

För legitimerade psykoterapeuter med kbt- respektive pdt-inriktning.

Utbildningen är inriktningsspecifik, kbt respektive pdt, vad gäller tillämpning och handledning. Undervisningen är till övervägande del generisk men har återkommande inriktningsspecifika inslag.

Ansökan är öppen 15 september – 15 oktober 2016, och görs via www.antagning.se. Dessutom ska ett personligt brev skickas direkt till Psykologiska institutionen enligt anvisningar på Psykologiska institutionens hemsida.

För behörighetskrav och övrig information, se: www.psychology.su.se/handledarutbildning

KBTPsykologerna

Evidensbaserad psykologisk behandling

Grundläggande psykoterapiutbildning (steg 1)

Speciell inriktning mot kognitiv beteendeterapi.
Start VT-17 i Uppsala.



Läs mer på www.kbtpsykologerna.com

Bästa BTFare!

Text: Björn Paxling
Foto: Anneli von Cederwald,
Björn Paxling, Wikipedia



Skål och välkomna till Stockholm 2016!

När jag vaknar på morgnarna ligger jag och dagdrömmer en stund om olika delar av kongressupplevelsen, sedan plockar jag upp mobiltelefonen och går igenom de kongressmail som inkommit sedan jag somnade. När jag på kvällen lägger huvudet på kudden och sluter ögonen så njuter jag av att få drömma mig bort till Waterfront Congress Centre i månadsskiftet augusti/september. Det kanske låter som en udda tillvaro, men jag kan uppriktigt intyga att jag är väldigt väldigt lycklig!

I skrivande stund (5:e april) har så många som 457 svenska KBTare anmält sig till kongressen, och jag känner en djup och varm tacksamhet över att vårt KBT-community ställer upp när vi nu gör en sådan jättesatsning. Det är redan fler svenskar som anmält sig till EABCT 2016 jämfört med hur många som kom på föregående stora samarbetsarrangemang mellan BTF och sfKBT, KBT-dagarna, och det har varit ett inre önskemål att vi skulle få åtminstone lika många svenskar på EABCT som på KBT-dagarna. Även om EABCT 2016 är en internationell kongress så kommer ju deltagarna från världsländet att utgöra en stor andel av kongressbesökarna, och sett till hur fantastisk stämningen var på KBT-dagarna så tänker jag att vi har en väldigt bra utgångspunkt för att göra höstens kongress till en socialt väldigt lyckad tillställning.

Men, det är ju inte bara svenskar som anmält sig till kongressen. Föregående vecka var en ljuvlig rysare, där vi i kongressens styrgrupp följde den snabba anmälningstakten allteftersom fler och fler ville boka en plats innan det extra billiga s k "early bird"-priset för kongressen löpte ut (31/3). När mars gick över till april räknade vi till 966 anmälda, ett så högt antal att jag inte vågat drömma om det. Vi har just nu anmälda personer från 43 olika länder, och om vi inte ska envisas med att räkna Antarktis som en egen världsdel så har vi anmälda personer från alla världsdelar. Att vi fått in så många anmälda redan nu, och att så många också valt att boka till extra workshops, gör att vi kan gå vidare i kongressplaneringen utifrån ett ekonomiskt trevligt läge. Vi är fortsatt försiktiga och väntar in hur anmälningstakten utvecklar sig, men de allra värsta katastrofscenariorna har vi kunnat sortera bort, och det har blivit läge att titta på vad vi skulle vilja göra om vi får in fler deltagare än vi räknat med i budgeten. Ja, vi har rentav börjat diskutera om vi ska ha ett tak på hur många deltagare vi ska ta in, kongressanläggningen tar upp till 3000, men det skulle troligtvis bli för trångt för att ge den ultimata kongressupplevelsen som vi faktiskt är ute efter att erbjuda.

Sedan den senaste artikeln i Beteendeterapeuten har styrgruppens arbete åter blivit granskad av internrevisionsgruppen.

Jag känner en djup och varm tacksamhet över att vårt KBT-community ställer upp när vi nu gör en sådan jättesatsning.

Den här gången bjöd de på en riktigt ordentlig grillning, och jag kan likna upplevelsen med att gå upp med och försvara en magisteruppsats eller doktorsavhandling som en är riktigt nöjd med inför en opponent som är väl påläst och kan bjuda på ett utmanande och samtidigt trevligt samtal. Kort och gott, det var en njutning att få visa upp organisationen vi byggt upp kring kongressen och alla våra planer och beräkningar, och som vanligt avslutades revisionen med en samling tips och rekommendationer över hur vi ytterligare kan förbättra och säkra upp arbetet kring kongressen.

I ett tidigare skede av kongressarbetet har mycket fokus legat på att bygga upp en stabil och samtidigt agil organisationsstruktur, samt att successivt utföra alla arbetsuppgifter enligt tidsplan. Nu har kongressarbetet börjat komma in i en ny fas där mer och mer blir konkret, och vi kan fokusera på att regissera själva kongressupplevelsen för alla som ska komma. Rätt information ska komma i rätt tid, den ska vara trevligt och tydligt skriven och snyggt förpackad, vanliga negativa upplevelser vid kongresser kartläggs och vi arbetar med att minska risken för dessa, vi funderar över vad kongressdeltagare upplever som guldkant på en kongress och försöker möta upp dessa behov och önskemål, och så vidare. Det är en väldigt tillfredsställande fas att befinna sig i.

Hur mycket arbete vi än lagt ner på kongresslokaler, organisationsstruktur, marknadsföring och så vidare, så skulle kongressen falla platt om vi inte fick till ett bra vetenskapligt program – det är ju trots allt en vetenskaplig kongress vi arrangerar. Därför har det varit mycket mycket glädjande att se att vår kongress tycks vara populär och har fått en bra spridning, då det inkommit mängder med riktigt bra förslag

på olika typer av presentationer. Den vetenskapliga kommittén har rentav satts i den svåra situationen att behöva tacka nej till programpunkter som troligtvis hade blivit bra, helt enkelt för att det funnits ännu bättre att välja på, och utifrån en del negativa reaktioner på att få sin programpunkt avböjd så är vår upplevelse att det nog inte är fullt så vanligt att inskickade abstracts blir avslagna vad gäller EABCT-kongresser. Det är inte min sak att avslöja innehållet i det vetenskapliga programmet, men jag vågar åtminstone lova att det ser väldigt väldigt bra ut!

Under valborgshelgen inträffar nästa större möte inom kongressarbetet, då alla olika arbetsgrupper kopplade till kongressen återigen beger sig till Solvik utanför Stockholm. Liksom föregående möteshelg hösten 2015 så räknar vi med att kunna uppdatera varandra på alla planer i respektive arbetsgrupp, vi kommer skapa nya samarbeten mellan grupperna för att ge en mer sömlös kongressupplevelse, och vi hoppas få en väldigt trevlig tid med varandra så att

vi har en härlig grundstämning som vi kan ta vidare till höstens kongress.

Det här är den sista texten i Beteendeterapeuten innan EABCT 2016 går av stapeln. När jag skriver föregående mening, och när jag jobbar med att planlägga vad som ska ske efter kongressen, så drabbas jag av en plötslig sorg. Jag vet inte riktigt när det blev såhär, men den här kongressen har blivit otroligt viktig för mig och de andra kongressarbetarna, en viktig del av våra liv. När vi haft särskilda framgångar i arbetet med kongressen har jag ibland ringt runt till mina vänner i styrgruppen, och person efter person berättar om hur arbetet visserligen är givande i sig, men att de sociala aspekterna av att i många år arbeta i en positiv grupp har varit det de värdesätter allra mest. Tillsammans är vi nu inne på målstråkan, kongressen har blivit konkret, och vi fortsätter i snabb takt mot något som vi tror kommer bli historiskt. Vi ses där!



Expo-gruppens hälsning:

Såsom den första "Världs-Expon" 1851 ämnar även Expo-gruppen hälsa er, och visa på vår gemensamma historia för att belysa sammanhanget mellan våra rötter, var vi står idag, och vart vi är på väg. Gå genom de skimrande hallarna med högt i tak och beskåda vår gemensamma tidslinje torna upp sig framför er, se hur nära allting ligger, men ändå hur långt vi kommit, samt hur vår historia präglar vår nuvarande riktning. Så under fikan eller på väg till workshoppen - bli påmind om den historia som ligger till grund för vår nutid, ta någon minut vid de interaktiva delarna av utställningen, dela dina framtidsvisioner och delta i den största händelsen för 2016.

Galamiddagsgruppens hälsning:

En historisk fest som du sent kommer glömma! Galamiddagen på Vasamuseet är den sociala höjdpunkten under EABCT i Stockholm 2016. Vi är stolta över att få bjuda in alla deltagare till denna magnifika kväll som lovar fantastisk mat i en oförglömlig miljö. Vi inleder med en drink på balkongen över Vasaskeppet, följt av en trerätters middag precis intill båten. Professionella guider finns till hands under kvällen, liksom ett liveband som garanterar dans och underhållning in på småtimmarna med utsikt över vattnet och Gamla Stan. Fullända din EABCT-upplevelse genom att göra oss sällskap!



Sponsorgruppens hälsning:

I skrivande stund är det fortfarande 5 månader kvar till kongressen och vi har redan 9 sponsorer! Vi söker efter fler sponsorer för att kunna erbjuda olika evenemang under kongressen gratis eller så prisvärt som möjligt. Både stora och små sponsorer är välkomna! Vill du marknadsföra din verksamhet inför och under kongressen och vara med som en s k "Friend of the congress" eller sponsra på högre nivå - kontakta oss gärna på: sponsoring@cabct2016.org Hälsningar från sponsorgruppen! Tadeusz, Sofia, Gustav, Britta och Amira

EABCTs representanter och styrelse till Stockholm!

First general meeting – 1GM – mars 2016

Eftersom EABCT-kongressen i år kommer till Sverige, så var det också till Sverige alla representanter för EABCTs medlemsföreningar begav sig i början på mars för nätverkets första general meeting för året, 1GM.

Text: Björn Paxling

Foto: Björn Paxling, Anneli von Cederwald

För en kongressarrangör är denna helg lite extra viktig då det är en chans att visa upp både värdstaden och vår egen organisationsförmåga för alla representanter, som i sin tur är väldigt viktiga ambassadörer för att sprida marknadsföring och information om kongressen. Planeringen av helgen har pågått mer eller mindre aktivt sedan 2013, då vi började spåna på vad våra gäster skulle uppskatta.

En återkommande problematik med 1GM är att representanter från de europeiska länderna som har det särskilt tufft ekonomiskt inte har kommit. Vi har försökt möta detta genom att föreslå två olika hotell i olika prislågen under 1GM-helgen, och flera gav positiv feedback på detta upplägg. På fredagskvällen mötte vi upp alla på deras respektive hotell, och vi tog oss sedan med tunnelbana till Söder och våra bokade bord på Kvarnen. De mysiga lokalerna och den traditionella svenska maten togs väl emot av våra gäster, och det var många kära återseenden.

På lördagen var det sedan dags för det långa representantmötet. Vi hade bokat lokal på Stockholm City Conference Centre (granne med kongresslokalen där BTFs 40-årskongress hölls), och jag begav mig dit innan mötet började för att se att allt var i sin ordning. Mindre än en timme innan mötet skulle börja var jag där, men alla dörrar var låsta.

Paniken börjar infinna sig när jag går och drar i alla dörrar och knackar utan effekt. Tar fram min laptop för att leta fram avtalet på lokalen så jag kan försäkra mig om att det är rätt adress, vilket det är. Kort därpå dyker personal på kongresscentret upp som släpper in, och visar fram till möteslokalen. Nästa utmaning tar vid, nämligen att projektorn inte fungerar i rummet. Tekniker rings snabbt in, och vi börjar fila på en plan B – att möblera om ett annat rum så vi snabbt kan byta till det ifall tekniken inte kommer igång som den ska. I detta läge måste jag lämna lokalen för att hämta upp alla representanter som bor på ett av hotellen, och vi får en trevlig morgonpromenad genom ett nyuppvaknat Hötorget och en lugn Drottninggata. Väl tillbaka i lokalen har projektorn inte kommit igång, men fem minuter innan mötesstart så börjar den göra som vi önskar. Jag slås av hur mycket kaos som har härjat inom mig, och hur mycket som hinner ske bakom kulisserna, alltmedan alla andra mötesdeltagare i lugn och ro tagit plats och börjat förbereda mötet. Det är en stundtals bitterljuv upplevelse att vara arrangör, med många små ”segrar” som ingen annan än en själv riktigt uppfattar.

Mötet bjöd på många trevliga punkter, däribland välkomnande av en massa nya representanter och avtackande av veteraner som stiger ner från sitt uppdrag



s/KBT vs BTF - med svärd!



EABCTs president i Stockholm.



Rundvisning på Waterfront med EABCT-representanter.



EABCT-reps och styrelse på Artipelag.



1GM - viktig mötesdag inom EABCT.

efter många års trogen tjänst. Vi delar med oss av erfarenheter och nyheter på KBT-fronten inom respektive land. Från Norge får vi veta att flera arbetsrelaterade projekt blivit färdiga och avrapporterats, där KBT visat sig ha positiv effekt både på symptom som sjukskrivna har, och på den faktiska sjukperioden, d v s de kommer tillbaka i arbete snabbare med KBT. Detta ställs i relation till min rapport om rehabiliteringsgaranti i Sverige där en mängd olika faktorer bidragit till att de önskade resultaten uteblivit, och snedvridna tolkningar och rubriker synts i internationell psykoterapimedia om hur slutet på KBTs storhet i Sverige närmar sig. Från Irland får vi sedan liknande information om hur extremt kortutbildade får särskild status - exempelvis psykologer som inte har KBT-inriktning, men

kan kalla sig KBT-utbildade efter en (!!!) dags utbildning.

Vidare kunde vi glädjas åt hur medlemstillströmningen ser ut i många föreningar, exempelvis att brittiska BABCP nyligen fått över 10 000 medlemmar, och att tyska DGVT snart är över 8000 medlemmar! Världskongressen i KBT, WCBCT, var också på tapeten, som ju i år hålls i Australien, och sedan nästa gång 2019 kommer till Europa, närmare bestämt Berlin.

Kommande års EABCT-kongresser fokuserades på under eftermiddagen, där vi 2017 bjuds in till Sofia i Bulgarien, och 2018 till Istanbul i Turkiet. På grund av världskongressen blir det ingen EABCT-kongress året efter, men intresset för att arrangera EABCT

2020 visade sig vara stort. Hela fyra olika förslag har inkommit, och tre av dessa presenterades under mötet (då det inte fanns någon representant från Tjeckien, som inkommit med bid på kongressen, så hölls ingen presentation om detta). De länder som konkurrerar om att få hålla EABCT 2020 är Grekland, Kroatien och Irland, och beslut kommer att tas under 2GM-mötet i höst i Stockholm.

Efter mötet gavs alla en dryg timme att hämta andan lite och göra sig iordning, sedan hade vi ordnat med buss som hämtade upp, och med en spellista med blandad svensk musik i högtalarna åkte vi ut mot Värmdö. I Kristoffers hus bjöd vi alla på en stunds minglande med ett glas mousserande och lite lätta tilltugg. Eftersom jag och Kristoffer

varit upptagna under mötet hela dagen fick vi extra hjälp från volontärer samt Nils från expogruppen som förberett inför minglet och tog emot gästerna, och Anneli från expogruppen var också på plats som fotograf. Medlemmar från styrgruppen var också på plats, och vi hade även bjudit in sfKBTs och BTFs ordförande till kvällen. Efter en lagom stunds minglande för vi vidare med bussen ut till Artipelag där kvällens middag intogs under trevliga former. Innan hemfärd på söndagen fick vi en rundvisning på Waterfront, något som uppskattades av våra gäster som imponerades av både kongresshallens upplägg och specifikationer liksom den storartade utsikten.

Vår tanke var att kongressens tema, Roots and present branches, skulle finnas som ett tema under 1GM-helgen där traditionella och klassiska Kvarnen på fredagskvällen fick representera rötter, lördagens representantmöte och middag på Artipelag var nutid, och visningen på Waterfront på söndagsförmiddagen fick representera framtiden. Allt som allt har vi fått väldigt positiv feedback på helgen och vi tror och hoppas att vi gett en bra bild av Stockholm som stad och av energin och glädjen i gruppen som arrangerar årets stora kongress.



Mötet bjöd på många trevliga punkter, däribland välkomnande av en massa nya representanter.

Internationellt KBT-samarbete kan vara fantastiskt roligt!



Mingel efter mötesdag.



Pierre (Belgien) och Ingeborg (Österrike)



Kirsti (Estland) och Sjöfn (Island) på tunnelbana.



Pierre, Kristoffer, Thomas, Thomas och Dinie.



Glada KBTare på Kvarnen.

Intervju med EABCTs kassör Kristoffer NT Månsson

Som bekant leder ofta ideellt arbete till ännu mer ideellt arbete. Nu har denna fälla slagit till igen för ännu en BTF-medlem, som utöver ideellt KBT-arbete hemma i Sverige också lägger delar av sin fritid på internationella KBT-frågor. Jag tog kontakt med honom för att förhöra mig om hur det står till egentligen.

Text: Björn Paxling
Foto: Linköpings Universitet

Du har varit sfKBTs representant i EABCT under flera års tid, och blev under hösten 2015 invald som kassör i EABCTs styrelse. Grattis! Hur känns det?

Tack, jo det är såklart en ära att få förtroendet att representera EABCT och att få möjligheten att vara delaktig i internationella frågor om kognitiva och beteendeorienterade terapier. Det är också roligt att jobba med andra som också är engagerade i dessa frågor. Förutom att det är stimulerande att vara med och utveckla organisationen så är det här också ett inlärningsstillfälle när det finns mycket kunskap och erfarenhet i organisationerna runt om i världen. För någon som mig som är omåttligt nyfiken så är det här ju också ett sammanhang där insyn i olika verksamheter väcker nya idéer som man kan ta med sig hem till Sverige. Inte minst har det varit betydelsefullt i arbetet – tillsammans med dig – att göra årets EABCT-kongress i Stockholm till något alldeles extra.

Vad har du för mål med din egen roll i styrelsen, finns det något särskilt du vill uppnå?

Ja, på sätt och vis. Jag ska prova lite nya beteenden har jag tänkt, sen ska jag såklart kognitivt utvärdera dessa beteenden och se var resultatet landade. Jag blir ju ofta en kreatör som vill skapa och utveckla en organisation, men den här gången ska jag inta en förvaltande roll där struktur och formalia blir viktiga ledstjärnor, både vad gäller finanser och styrelsearbetet i allmänhet. Om tre

år kanske jag tänker annorlunda så du får ställa frågan igen och se om jag har satt upp några nya mål.

Utöver att du är doktorand så är du ju både vice ordförande i sfKBT, vice president för kongressen EABCT 2016, och nu då även kassör i EABCTs styrelse. Min nästa fråga är, hur går det här ihop egentligen, hur hinner du med så rysligt mycket?

Jag tror svaret på frågan är ganska enkelt. Forskning och organisationsfrågor har blivit mina största hobbies. Tro mig, jag försöker aktivt att skaffa mig andra aktiviteter utanför psykologin, men jag tycks hela tiden falla tillbaka till det här. Men jag är rätt nöjd med det också :)

Mig veterligen är du den första BTF-medlemmen i EABCTs styrelse sedan Lars-Göran Öst var ordförande 1986-87. Hur upplever du att svensk KBT liknar eller skiljer sig från KBT i andra länder, och vad har andra representanter och personer i EABCT-styrelsen för bild av Sverige och svensk KBT?

Bra fråga. Det närmaste jag kan komma är väl att jag för ett tag sen frågade hur mina kollegor uppfattade Sverige och svenskar. Det blev en kul diskussion och det pekades ut tre saker som associeras till Sverige: ABBA, sexuell frigörelse och jämställdhet. Jag vet inte om det går att generalisera detta till hur svensk KBT uppfattas. ABBA var ju unika i sitt slag och det förändrade

hur musik tog sig uttryck. I Sverige har det byggts upp ett stort nätverk med forskare som är ledande på internet-förmedlad kognitiv beteendeterapi. Att använda modern teknik och internet i kontexten psykologisk behandling – där uppfattas nog svenska KBT:are som avante garde. ABBA har ju på senare år strålat samman för olika evenemang. På ett sätt är det väl också en sak vi ser i svensk KBT när två psykoterapiföreningar som BTF och sfKBT samarrangerat både KBT-dagar och den stundande EABCT 2016. Sen vad gäller sexuell frigörelse och KBT, där vet jag inte om jag vågar mig på en tolkning. Kanske i ett senare nummer...

Vad gäller frågan om KBT i Sverige och övriga Europa så finns det ett par tydliga skillnader som är värda att notera. I Sverige skiljer vi oss från våra kollegor i Holland och England där man inte organiserat sig i flera föreningar - i Sverige har vi ju två stora psykoterapiföreningar som sfKBT och BTF. I både Holland och England är det istället en stor organisation som ansvarar för hela KBT-paraplyet. Sen är det min uppfattning, utan att jag har en avhandling i KBTs historia i ryggen, att framväxten av KBT i Sverige var annorlunda än hur den såg ut för många andra. För oss i Sverige har skilljelinjen mellan universitet och klinik haft inverkan på KBT, eftersom den kognitiva terapin gjorde sin huvudsakliga entré via psykiatriska kliniker, samtidigt som beteendeterapin alltjämt växte sig stark vid universiteten. Jag tror det blev två separata spår där

korsbefruktningen aldrig tog fart, och på ett vis därför heller inte följde med i flera andra organisationers utveckling av just kognitiv beteendeterapi, KBT. Att skilja forskning från klinik är mindre bra, och tyvärr tror jag att detta präglade framväxten av svensk KBT lite väl mycket. Jag ser inte riktigt samma mönster, i alla fall inte lika utpräglat, i andra föreningar inom EABCT. Det här är ju en sak som jag gärna ser att vi kan bli bättre på. Bondklinikern behöver ju träffa ingenjören och forskaren med jämna mellanrum, och vice versa. Korsbefruktning berikar! Förresten, det kanske är den här sexuella frigörelsen som vi saknar i KBT-Sverige?

Stort tack för att du tog dig tid att ställa upp på intervjun, finns det något du avslutningsvis vill hälsa till Beteendeterapeutens läsare?

Tack själv Björn för att du uppmärksammar vårt europeiska samarbetsprojekt!



SILVERSPONSOR



psykologpartners

EABCT 2016
STOCKHOLM
SWEDEN

THE EUROPEAN ASSOCIATION FOR
BEHAVIOURAL AND COGNITIVE THERAPIES

AUGUST 31 – SEPTEMBER 3

psykologpartners.se

Amira Hentati om psykologistudier med KBT-inriktning

BTF-styrelsen har fått en ny studeranderepresentant. Beteendeterapeuten känner Amira Hentati på pulsen och utreder vilka KBT-relaterade frågor som är heta för dagens studenter.

Text: Anna Eriksson
Foto: David Brohede

Låt oss börja med en kort presentation av dig!

Jag läser i skrivande stund åttonde terminen på psykologprogrammet vid Linköpings universitet. För fyra år sedan var Linköping dock bara en plats på kartan. Jag är född i Luleå och spenderade mina första 18 år där, och flyttade sedan till Frankrike för att spela musik, plugga och jobba. Jag bodde i Frankrike ett tag, inställd på att förvärva så många knäppa erfarenheter som möjligt. En gång körde jag till exempel ett trehjulingscykelrace ned för några backar i Montpellier. Vidare resulterade min önskan om att förvärva nya erfarenheter i en del liftande och coachsurfande i Europa, och när jag hade arbetat ihop nog med pengar tog jag och en vän flyget och reste lite i Indien och Kina. Det var någonstans under den resan som jag skickade in min ansökan till psykologprogrammet, och några månader senare flyttade jag till Linköping.

När jag inte studerar psykologi intresserar jag mig för jämställdhetsfrågor, jag gillar att yoga, att umgås med mina nära, och att skriva och spela musik. Och jag gillar att titta på serier. Jag kan önska att jag inte hade sett Six Feet

Under och Twin Peaks redan. Jag gillar och fascineras mycket av språk. Förutom franska har jag gjort ett försök att lära mig arabiska, och bodde några månader i Tunis. Det var dock en utmaning att plugga grammatik i trettionio plusgrader.

Vad fick dig att välja KBT-inriktning/vad har gjort dig intresserad av KBT?

Mitt val av KBT som inriktning grundar sig i mitt intresse för inlärnings-teori. Jag har därigenom utvecklat ett stort intresse för beteendeterapi liksom tillämpad beteendeanalys, inte minst på grund av den tydliga kopplingen till grundforskningen. Vidare vad gäller mitt intresse för KBT är evidensbaserad vård för mig en hög prioritet då jag ser det som högst rimligt att som praxis i första hand erbjuda den vård som har störst potential att hjälpa människor.

Hur har du upplevt den KBT-inriktade undervisningen på utbildningen?

Min sammantagna bild av den KBT-inriktade undervisningen på psykologutbildningen i Linköping är god. Jag anser att det är tacksamt att få möjlighet att välja en inriktning under

utbildningen, då det möjliggör för en att fördjupa sig i det som intresserar en särskilt. Vad gäller de KBT-inriktade föreläsningarna under utbildningen upplever jag att de hittills har hållit väldigt hög kvalitet. Min erfarenhet av de föreläsare som vi har haft inom ramen för KBT är att de inte bara har haft ämneskompetens utan också i majoriteten av fall varit skickliga pedagoger. Vidare tycker jag att vi har haft många riktigt vassa workshops under utbildningen, exempelvis i förståelse för och behandling av paniksyndrom liksom ensessionsbehandling vid specifik fobi.

Något som jag gärna hade sett mer av under utbildningen är renodlade föreläsningar och/eller andra former av teoretiska introduktioner till inlärnings-teori. Vad gäller detta tycker jag dock att det är lyxigt att flertalet lektorer vid institutionen uppmanar oss studenter till att höra av oss med eventuella frågor, vilket möjliggör för oss att bolla diverse frågor även utanför undervisningstillfällen.

Berätta lite om ditt klientarbete på utbildningen!

Klientarbetet är och har varit bland det roligaste under hela utbildningen. Jag



Amira Hentati

Vi pratar ofta om exponeringsbehandling, svårigheter med detta, rådande forskning inom området, och vilken roll etablerade omständigheter fyller i ett behandlingsarbete.

tycker om att grota ned mig i beteendeteori, men det är också oerhört förstärkande att få prova på att tillämpa teorin och se att det faktiskt fungerar i praktiken. Förutom att det är klurigt och uppenbarligen tar tid att bli bra på att göra funktionella analyser på stående fot, är min främsta utmaning hittills att etablera omständigheter på ett sådant sätt att en extremt omotiverad patient blir motiverad till förändringsarbete.

Har du arbetat inom någon KBT-inriktad verksamhet utanför utbildningen?

Jag har i viss mån arbetat med tillämpad beteendeanalys vid autism inom ramen för ett extrajobb, vilket var spännande.

Vilka ämnen/teman (gällande KBT) diskuterar/debatterar du och dina medstudenter mest?

Allt möjligt. Vanliga samtalsämnen är

dock inlärnings-teori och evidensbaserad vård. Inte sällan handlar samtal om konceptualisering av psykisk hälsa/ohälsa utifrån ett inlärnings-teoretiskt perspektiv, liksom om hur andra teorier konceptualiserar samma sak samt vilka följer detta får. Vi pratar ofta om exponeringsbehandling, svårigheter med detta, rådande forskning inom området, och vilken roll etablerade omständigheter fyller i ett behandlingsarbete. Vi hamnar också till och från i samtal kring samtidens diagnossystem och för- respektive nackdelar med detta.

Vilka utmaningar ser du inför att börja jobba som ny KBT:are? Vad vill du helst arbeta med?

Jag är främst intresserad av att arbeta med beteendeterapi liksom att sprida evidensbaserad psykologisk kunskap till allmänheten. Inte sällan tänker jag

på hur mycket människor säkerligen skulle kunna hjälpas av lite basala kunskaper i inlärnings-teori. Jag kan tycka att det är knäppt att det inte är en del av den baskunskap som lärs ut i skolan. En utmaning som jag visualiserar när det gäller att arbeta med KBT är att konkurrera med den icke-evidensbaserade common sense som råder i samhällssfären.

Vad tror du att du jobbar med om fem år?

Mina tankar om vad jag önskar arbeta med i framtiden skiftar med jämna mellanrum. Om jag gissar utifrån dagsläget skulle jag säga att jag eventuellt arbetar med att försöka öka de inlärnings-teoretiska kunskaperna hos den allmänna populationen (eller någon annan population) och/eller arbetar med beteendeterapi på något håll.

Tematerapi

KBT-tematerapi/schematerapi genom viktiga livsteman

Text: Alejandro Muñoz Retamal

I ett tidigare nummer av Beteendeterapeuten skrev jag om skalan ”Beskriv dig själv” som var en förkortad version av J. Young Schema Questionnaire (YSQ-L3a, 232 items). Frågorna berör flera vanliga ämnen som patienterna/klienterna tar upp i kontakten med sin terapeut. Även om man inte arbetar med skalan kan man märka att dessa teman är vanligt förekommande i det terapeutiska samtalet. Vad gör man om det dyker upp ett tema i terapirummet? Rent generellt kan man säga att man gör en kognitiv-, beteende- och funktionsanalys av situationen som patienten beskriver, man kan försöka benämna temat, hitta ord som kan leda till en bra beskrivning av det som patienten förmedlar. Sedan kan man hitta ett bra sätt att arbeta vidare med temat och eventuellt problemlösa i takt med patienten

och så småningom hitta en kognitiv omstrukturering av informationen och en bra hantering av grundaffekterna. Det är inte mindre viktigt att säga att man förstås behöver en bra arbetsallians och en tydlig planering. En bra KBT-relation med andra ord även om ämnet är svårt att avgränsa.

Enligt J. Young behöver man identifiera negativa mönster, *dysfunktionella mönster*, livsteman. Sedan är det viktigt att förstå deras ursprung, hur dessa dysfunktioner har utvecklats, när började det? Kan man hitta en formulering för det som patienten känner, en formulering som patienten kan acceptera och känna igen? Hur påverkar dessa känslor-, tanke- och beteendemönster livet nu eller relationen till andra människor? Man kan använda sig av undvikande- och

kompensatoriska beteenden, ge upp eller spela död - sådant som vidmakthåller problemet.

Det kan bli svårt att ge en bra beskrivning av barndomssituationer eller komma ihåg hur det var. Därför ger J. Young frihet att beskriva sig själv i ett brett perspektiv:

Nedan finns ett flertal påståenden som en person kan använda för att beskriva sig själv. Läs varje påstående och avgör hur väl det stämmer in på dig. Om du är osäker, basera ditt svar på vad du känner, inte vad du tror, är sant. Välj den högsta siffran (1-6) från skalan nedan som bäst beskriver hur väl påståendet stämmer in på dig. Skriv in siffran framför respektive påstående.

Siffrorna har följande betydelse:

stämmer inte alls	stämmer inte särskilt väl	stämmer i viss mån	stämmer väl	stämmer mycket väl	stämmer fullständigt
1	2	3	4	5	6

T. ex. 'Jag har inte fått kärlek och uppmärksamhet'

Patienten kan vara säker på att han inte har fått tillräckligt med känslomässigt stöd av sina föräldrar. Är man osäker då har man möjlighet att svara på vad man känner. Det blir inte ett säkert svar, men det ger möjlighet att starta en analys av patientens retrospektiva bild av det som hände under uppväxten. Om patienten svarar med siffran 4, 5 eller 6 kan svaret bli föremål för att formulera ett arbetstema utifrån det patienten vet och känner. Man kan ta fram en beskrivning av olika dysfunktionella beteendemönster som påverkar patientens aktuella situation. Hur kan en förändring se ut? Är patienten motiverad för det eller vill patienten prioritera andra teman? Hur ser funktionen ut? Hur hanterar man eventuella överskott och underskott? Hur kan patienten få igång en förändring utifrån kognitiva- och inlärningsteorin?

J. Young lämnade 18 förslag på olika teman/ livsteman man kan arbeta med i en terapi. Här nedan kommer en lista med några av dessa förslag som kompletteras med 36 frågor från skalan ”Beskriv dig själv” (som är en förkortad version av J. Youngs L3a 232 påståenden). Skalan publicerades i Beteendeterapeuten nr 1 2015. Dessa teman kan kompletteras med andra teman eller man kan hitta andra formuleringar för att beskriva patientens problemsituation. Man kan också utgå direkt från varje svar som patienten ger på de olika frågorna.

•**Brist på känslomässigt stöd, känslomässig försummelse** handlar om att man upplever att man inte har fått kärlek, uppmärksamhet och känslomässigt stöd genom livet. Till exempel en barndom och tonår utan vuxet stöd, närhet, värme, trygghet. När man inte har haft någon som förstår och lyssnar på ens känslor och behov eller när man

Vad gör man om det dyker upp ett tema i terapirummet?

inte har haft någon att vända sig till för att få vägledning. När man känner att man inte har haft speciell betydelse för någon. (ED - emotional deprivation).

1. ___Det finns aldrig någon till hands för att tillgodose mina känslomässiga behov.

2. ___Jag har inte fått kärlek och uppmärksamhet.

•**Oro inför separationer, att bli lämnad, att bli övergiven** eller att folk går ifrån en genom att dö. Överdriven

rädsla för att bli övergiven eller lämnad. Ett mönster som har byggts upp under en lång period. Att man undviker närhet p g a rädsla att andra ska försvinna, man stöter bort folk som vill komma nära. Att man reagerar starkt när någon nära person tar avstånd eller drar sig undan. Att man är rädd för att folk ska försvinna om man uttrycker det man tycker och känner. (AB - abandonment).

3. ___Jag är så beroende av andra människor att jag oroar mig för att förlora dem.

4. ___Jag oroar mig för att människor som står mig nära kommer att lämna mig eller överge mig.

•**Otrygg, paranoid.** Man känner sig spänd, otrygg och misstänksam. Man vill skydda sig från andra människor av rädsla att de kan göra en illa. (MA - misstro/abuse).

5. ___De flesta människor tänker bara på sig själva.

6. ___Jag har mycket svårt att lita på folk.

•**Social isolering.** Känslan att man inte passar in, att man känner sig utanför, isolerad, ensam. Man känner sig annorlunda och inte förstådd. (SI - social isolation).

7. ___Jag passar inte in någonstans.

8. ___Jag känner det som om jag har ett stort avstånd till andra människor.

•**Negativ syn på sig själv, bristande självkänsla.** Man ser sig själv med stora brister och man ser sig själv som mindre värd. (DS - defectiveness).

9. ___Jag är inte värd andras kärlek, uppmärksamhet och respekt.

10. ___Jag kan inte förstå hur någon skulle kunna älska mig.

•**Man duger inte.** Prestationer är sämre än de andras. Oduglighet, svårt med misslyckande. (FA - failure).

11. ___Jag är oduglig när det gäller prestationer.

12. ___De flesta människor klarar av mer än jag när det gäller arbete och prestationer.

•**Beroende.** Svårt att lita på sig själv. Känslan av att behöva andra människor för att klara sig själv överhuvudtaget. Svårt att hantera nya uppgifter utan någon annans vägledning. Man litar inte på sitt omdöme i vardagssituationer eller på sin förmåga att lösa vardagliga svårigheter som dyker upp. (DI - dependence).

13. ___Jag upplever vardagens förpliktelser som övermäktiga.

14. ___Jag känner inte att jag kan klara mig bra på egen hand.

•**Sårbarhet.** Man har en ständig känsla av något hemskt ska hända: naturkatastrof, ekonomisk katastrof, sjukdom, att man blir utsatt för brott, att man råkar illa ut. Man känner sig ängslig och känner att man oroar för vad som helst, stort och smått. Man känner sig otrygg. (VU - vulnerability).

15. ___Jag känner ofta att jag skulle kunna bli galen.

16. ___Jag tycks inte kunna komma undan känslan av att något hemskt är på väg att hända.

•**Självständighet.** Man har inte kunnat frigöra sig från sina föräldrar som andra i sin ålder verkar ha kunnat göra. Man har ingen egen identitet, man har svårt att skilja ut sina åsikter och känslor från sina föräldrars, partners eller vänners (EU - enmeshment).

17. ___Mina föräldrar och jag känner oss svikna eller skyldiga om vi inte berättar allting för varandra.

18. ___Det är mycket svårt för mig att hålla avstånd till de människor som står mig nära; jag har svårt att känna mig som en självständig person.

•**Underkastelse.** Man vågar inte säga nej, sätta gränser eller säga ifrån av rädsla för konflikt eller av rädsla för att bli avvisad. Man vill vara till lags. Man

låter andra att få sin vilja igenom trots att man inte håller med riktigt. Man har svårt att kräva respekt för sina rättigheter. Man har svårt att kräva respekt för sina känslor. Man vill undvika konfrontationer. (SB - subjugation).

19. ___Jag är angelägen att vara andra till lags, så att de inte kommer att avvisa mig.

20. ___I förhållanden låter jag motparten ha övertaget.

•**Självupppoffring.** Man offerar sig själv för andras skull och för att inte få skuld-känslor. Man tycker att det är lättare att ge t ex presenter än att få något tillbaka. Man har lätt för att ta hand om andra. Man tänker mer på andra än på sig själv. Man tänker mer på de andras behov än på sina egna behov. Man tycker att det är svårt att be andra att uppfylla ens egna behov. (SS - self sacrifice).

21. ___Jag ger mer till andra än vad jag får tillbaka.

Man kan ta fram en beskrivning av olika dysfunktionella beteendemönster som påverkar patientens aktuella situation.

22. ___Det spelar ingen roll hur mycket jag ger, det räcker ändå aldrig.

•**Kontroll och affekter.** Man

oroar sig för att tappa kontrollen. Man kan bli rädd för sin ilska och rädd för att skada någon om man tappar kontrollen över sina impulser. Man blir generad av att uttrycka positiva känslor för en annan person t ex kärlek, ömhet, omsorg. Man håller tillbaka. Folk kan tro att man är känslökall. (EI - emotional inhibition).

23. ___Jag tycker det är genant att uttrycka mina känslor inför andra.

24. ___Jag visar inte positiva känslor (t ex ömhet) för andra eftersom det skulle göra mig generad.

•**Prestationer.** Man strävar efter att vara bäst. Näst bäst duger inte och tillräckligt bra inte heller. Allt man gör kan alltid göras bättre. Det ska vara ordning och man ska fullgöra alla sina förpliktelser. Man har höga krav för sig själv och accepterar inga misstag. Man ska alltid prestera på högsta nivå. Man

är en tävlingsinriktad person. Gör man ett misstag förtjänar man stark kritik. Man förlåter inte sig själv när man gör ett misstag. Man offerar sin fritid och sin hälsa för jobbets skull. (US - unrelenting standards).

25. ___Jag känner mig jämt tvungen att prestera och få saker och ting gjorda.

26. ___Jag försöker göra mitt bästa - jag nöjer mig inte med "tillräckligt bra".

•**Gränser, regler och konventioner.** Man har svårt att acceptera ett nej från andra människor. Man vill göra som man vill och få alltid sin vilja igenom. Man vill få det man vill ha. Man accepterar inga begränsningar, begränsningar gäller de andra. Man anser att man inte behöver följa de normala regler och konventioner som andra människor följer (ET - entitlement).

27. ___Jag tycker att det jag har att erbjuda är av större värde än det som andra bidrar med.

28. ___Jag är speciell och borde inte behöva acceptera samma begränsningar som gäller för andra.

•**Bristande självkontroll.** Man har stora svårigheter att förmå sig att sluta dricka, röka, äta för mycket, eller andra ovanor. Man har svårt att slutföra rutinmässiga eller tråkiga uppgifter. Man följer impulser och uttrycker känslor som medför problem eller sårar andra. Man har svårt att tänka på långsiktiga mål. Man ger lätt upp om man inte uppnår sina mål. Man vill ha omedelbar tillfredsställelse (IS - insufficient self-control).

29. ___När uppgifter blir svåra, kan jag vanligtvis inte hålla ut och slutföra dem.

30. ___Jag kan inte tvinga mig till att slutföra rutinmässiga eller andra tråkiga uppgifter.

•**Man vill vara omtyckt av alla man känner.** Man ändrar på sig själv beroende på vilka man är med, för att få deras gillande och passa in. Självkänslan grundar sig på hur andra ser på en. Man blir presterar mycket bra eller perfekt för att få de andras bekräftelse och slippa kritik. Man försöker anpassa sig till de andra så pass mycket att till sist

Det kan bli en längre behandling, men det kan gynna patientens resultat och vara till hjälp vid eventuella bakslag.

vet man inte vem man är. Man är alltid uppmärksam på vad de andra tycker och tänker. (AS - approval-seeking).

31. ___Jag tycker att det är svårt att sätta upp egna mål, utan hänsyn till vad andra kommer att tycka.

32. ___Om jag inte får andras uppmärksamhet, känner jag mig mindre värd.

•**Man brukar tolka det som händer på ett negativt sätt.** Det positiva accepteras bara som något tillfälligt och som snart kommer att följas av något negativt. Något kommer alltid att gå snett. Man fokuserar mest på det negativa som händer i livet. Man har en tendens att vara en pessimist. Folk som står en nära uppfattar en som en orolig person. (NP - negativity, pessimism).

33. ___Man kan inte vara nog försiktig, för något kommer nästan alltid att gå snett.

34. ___Även när saker och ting verkar gå bra, känner jag att det bara är tillfälligt.

•**Man anser att man måste betala för sina misstag.** Man kan inte förlåta sig själv när man gör ett misstag. Det blir svårt att acceptera att andra gör fel. Det är ok att bestraffa folk som inte drar sitt lass, som inte gör sitt. Gör man inte sitt jobb då ska man ta konsekvenserna av det. Det är svårt att bara "glömma och förlåta". Folk som gör fel ska inte slippa undan. Man fortsätter att vara arg även om man har bett om ursäkt. (PU - punitiveness).

35. ___Det spelar ingen roll vad orsaken är till mina misstag - om jag gör något fel ska jag betala priset.

36. ___När jag tänker på de misstag jag har gjort, blir jag arg på mig själv. Alla dessa teman kommer från J.

Youngs schematänkande, men man kan dela dem i andra mindre delar för att göra det lättare att arbeta med dem. Kanske söker patienten enbart för panikångest men han kan koppla sin ångest till något av dessa teman. Då får man möjligheten att integrera den vanliga behandlingen för panikångest med teman negativism/pessimism, självkänsla, oduglighet, självständighet eller separationsångest till exempel. I en sådan situation bör planeringen ta hänsyn till den integration av teman man gör. Det kan bli en längre behandling, men det kan gynna patientens resultat och vara till hjälp vid eventuella bakslag. En patient med utbrändhet och stressproblematik kan ha problem även med prestationer, underkastelse, självuppoftning eller bristande emotionellt stöd under uppväxten. En annan aspekt är den neurologiska problematiken. Hur kan en behandlingsplan se ut för en ADHD-patient som också är utbränd? Kan dessa teman göra en behandlingsplanering bättre? Men det finns problemområden där man redan har utarbetat bra behandlingsplaner t ex självkänsla, negativ syn på sig själv, perfektionism och även GAD. Patienter/klienter söker kanske specifik hjälp som är avgränsad till precis ett problemområde och inget annat. Man kan anpassa sig till det och detta innebär att man inte behöver ta upp andra livstema eller tema.

Man kan få många funderingar om hur en KBT-behandling kan struktureras och förbättras. En möjlighet kan vara att tänka mer på dessa livsteman som kan leda till en KBT-behandling eller KBT-/tematerapi.



psykologpartners

ACT with Compassion

Workshop med Jason Luoma och Jenna LeJeune

Using Acceptance and Commitment Therapy and Affective Science to Work More Effectively with Highly Self-Critical and Shame-Prone Clients

Stockholm den 26-27 september

Information och anmälningsformulär hittas på www.psykologpartner.se/utbildningar

Grattis:
Björn Paxling!

Du har vunnit en KBT-bok. Ta kontakt med BTF:s kanslist Justina Gudelyte som nås på btf.kansli@gmail.com för att få en lista över tillgängliga böcker!

OBS!

Manusstopp för nästa nummer av

Beteendeterapeuten är
10 augusti 2016

Maila ditt alster till Anna Eriksson:

marvette@hotmail.com

Mindful eating - Ät bra, må bra, gå ner i vikt med mindfulness, compassion och KBT

av Åsa Palmkron Ragnar och Katarina Lundblad

Förlag: Palmkrons förlag
ISBN: 978-91-8963-8396
Utgivningsår: 2015
Omfattning: 272 sidor

Detta är en självhjälsbok om Mindful eating som innehåller ett åtta veckors program med olika övningar och recept för att pröva olika maträtter. Till varje avsnitt hör också en intervju med personer som beskriver sina tankar och erfarenheter om mat och mindful eating. De åtta avsnitten bygger på åtta mindfulnessattityder: *intention, beginners mind, inte sträva, tillit, let go, inte döma och acceptans*.

Mindful eating handlar enligt boken om att lyssna till sin kropp och förstå vilka behov den har. Man arbetar med att öka medvetenheten om sambandet mellan mat och hälsa och kopplingen mellan matvanor, tankar, känslor och impulser. Mindful eating beskrivs inte primärt som en bantningsmetod även om den är tänkt att användas av personer som har ett problematiskt förhållande till sitt ätande vilket ofta resulterar i övervikt. Dieter och bantningsmetoder bygger ofta på mer eller mindre strikta regler kring ätande och Mindful eating skiljer sig från detta genom att man istället fokuserar på upplevelser av ätande och mat. Man vill öka medvetenheten om mat och hälsa snarare än att följa ett strikt program. Metoden är ännu inte så väl beforskad men man har enligt boken sett effekter för behandling av flera ätmönster som är kopplade till fetma. Det handlar främst om känslöätande, att äta på yttre triggers, hetsätning och att äta utan spärrar.

Boken är enkelt utformad och lättläst. Den har ett vänligt tilltal och inbjudande färgglada bilder på mat som hör till de recept som finns med. Här och där finns metaforer för att beskriva de olika attityderna inom mindfulness. Jag ser fram emot att höra om mer forskning kring mindfulness och ätande eftersom det är ett komplext fenomen där man ännu inte hittat någon psykologisk metod som har hållbar effekt på lång sikt när det gäller övervikt. Det är också tilltalande med compassionbegreppet i sammanhanget ätande och viktnedgång eftersom det är vanligt med misslyckanden och säkert också en sträng, dömande attityd till sig själv vilket sannolikt bidrar till en negativ spiral av hårda regler kopplat till ätande följt av kontrollförlust och negativt självprat/dömande.



Mindful eating handlar enligt boken om att lyssna till sin kropp och förstå vilka behov den har.

Jag tänker mig att denna bok både kan passa den som är allmänt intresserad av hälsa och välmående men även den som provat det mesta inom olika viktnedgångsmetoder och börjat tröttna på att ständigt ”kriga” mot sig själv med strikta regler kring ätande som man förr eller senare inte orkar upprätthålla och ett viktfokus som bidrar till stress och sämre livskvalitet.

Johan Westöö

Två psykologer talar ut om KBT, psykoanalys och andra roliga saker

av Anders Almingefeldt och John Lagerstedt

Förlag: Carlsson bokförlag
ISBN: 9789173316842
Utgivningsår: 2015
Omfattning: 323 sidor

Denna bok är en slags dialog eller diskussion mellan två psykologer, Anders Almingefeldt och John Lagerstedt. Anders är psykoanalytiker och John arbetar med KBT. I boken bollar de olika teman mellan varandra, vrider och vänder på olika ämnen inom psykoterapi, psykologi, vetenskap och filosofi.

Baksidetexten på boken antyder att de ”inte är sams” och att de har helt olika syn på saker men i boken är det inte några strider utan mer att var och en får brodera ut sina tankar och idéer som sedan delvis besvaras eller associeras vidare av den andre.

Upplägget är att författarna turas om att ge sin (och sin traditions) sida av de olika ämnena. Ibland blir det associationer som ligger en bit utanför det som frågan handlade om från början men det finns ändå ett visst fokus och stringens i det som skrivs utan att det blir för tråkigt eller faktaspäckat.

Intrycket är att båda psykologerna är väl insatta i och kan formulera sig på ett bra sätt kring sina egna traditioner (KBT och psykoanalys) vilket gör den intressant att läsa. Man får sig en repetition och känner igen sig i hur John beskriver KBT och den syn på människan, psykologi och beteende som kommer från ”vår” tradition. Jag som endast har en ganska tunn och ytlig uppfattning om vad psykoanalys är får av Anders en inblick i hur psykoanalysens världsbild ser ut.

Känslan man får av denna bok är att den är som en podcast i tryckt format. Det är en lite småmysig stämning i dialogen mellan psykologerna och de tar ut svängarna en del i sina reflektioner och associationer. De formulerar sig väl och lite finurligt och har ibland ganska långa utlägg vilket gör att man som läsare stundtals tappar intresset. Som helhet är det en trevlig bok i gränslandet mellan facklitteratur och populärlitteratur.

Johan Westöö



Intrycket är att båda psykologerna är väl insatta i och kan formulera sig på ett bra sätt kring sina egna traditioner.

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.

Nyhetsbrev från styrelsen, 2016-02-01

Styrelsen hade telefonmöte.

Ekonomisk rapport: Styrelsen har sammanställt verksamhetsrapporten. Den ekonomiska rapporten har sammanställts av ekonomiskt ansvarig.

Medlemsstatistik: 1153 medlemmar; varav 439 är stödmedlemmar, 92 studenter och 21 pensionärer.

Hemsida & IT: Arbetet med nya hemsidan, KBT.se, är färdigt. Alla texter på hemsidan är redigerade och rubriksatta så att de följer samma struktur och liknar varandra i textbruk. Detta kommer framöver att kunna skötas via Wordpress. Webhotell är beställt via Loopia, företagspaket för 167 kr/månaden.

Media och opinion: Första nyhetsbrevet riktat mot politiker, myndighetspersoner och patientföreningar skickades ut till 150 mottagare via mail den 29 januari, ämnet berörde fördelarna med att införa evidensbaserad psykologisk behandling och innehöll även reklam

för kommande evenemang under året. Fram till och med måndag 1 februari hade 30% öppnat mailet och enbart 2 individer hade avregistrerat sig från epostlistan, vilket ger en indikation om räckvidd. Det andra nyhetsbrevet kommer att bestå av en intervju med ansvariga vid Gustavsbergs vårdcentral om deras erfarenheter av att arbeta med evidensbaserad psykologisk behandling.

Årsmöte 2016: Årsmötet hålls i Stockholm. I samband med årsmötet kommer öppna föreläsningar att hållas på KI 18/3, 103 personer har anmält intressen. Styrelsen bereder frågan om årsmötet 2017.

Studerandefrågor: Studerandenätverket söker representanter från Växjö, Östersund och Stockholms Universitet. Studerandenätverket planerar WS och kurser på de olika lärosätena.

Beslutspunkter: Riktlinjer för stipendier och priser har arbetats fram.

Nyhetsbrev från styrelsen, 2016-03-18

Konstituerandemöte

Styrelsens konstituerande

Till sekreterare valdes Lena Fagerström och Amira Hentati. Som medlemssekreterare kvarstår Henrik Engelmärk. Till firmateknare valdes Diana Fabian och Linda Jüris var för sig.

Ansvarsområden inom styrelsen

Styrelsen gjorde en genomgång av styrelsens olika ansvarsområden och hur arbetet inom dessa kan se ut för att sedan se över fördelningen av ansvarsområden.

Media och opinion: Li Wolf och Alexander Rosental

Behandlarlistan: Erik Hjalmarsson

Studerandenätverket: Amira Hentati

Stipendier och priser: Daniel Björkander

Forskning och

vetenskap: Lise Bergman Nordgren

Beteendeterapeuten: Monica Buhrman

CBT: Monica Buhrman

Hemsida/IT: Erik Hjalmarsson

Annons och info: Sarah Vigerland

KBT-listan:

Utbildning:

Sarah Vigerland

Lise Bergman Nordgren

och Monica Buhrman

Årsmötesgruppen:

EABCT:

Samverkansgrupp

sfKBT:

Linda Jüris, via Björn Paxling

Linda Jüris

Mötet var av praktisk karaktär där mycket fokus låg på att skola in nya styrelseledamöter i BTF:s styrelsearbete samt att gå igenom rutiner och dokument. EABCT:s anordnande, mötesplats för nästa årsmöte samt viss planering inför nästa arbetsmöte som sker i Uppsala den 15-17 april 2016 diskuteras.

Nyhetsbrev från styrelsen, 2016-04-14 - 2016-04-17

Styrelsen samlades den 15:e till 17:e april i Uppsala. Dagarna bestod av både rapporter och formalia och diskussioner om framtida utvecklingsområden.

Medlemsstatistik: Vår förening har totalt 882 varav 296 stödmedlemmar, 47 studenter och 19 pensionärer.

Hemsida & IT: Hemsidan kbt.se bör i framtiden hållas så enkel och underhållsfri som möjligt. Framöver bör den gamla hemsidan (kbt.nu) ses över och göras mer användarvänlig. Ett förslag är att man inhämtar uppgifter om hur sidan används idag (statistik över besök). Man bör också fräscha upp layouten (typsnitt, bilder, rubriker m m) i den befintliga plattformen om det är möjligt.

Media och opinion: Planeringen för en paneldebatt på EABCT 2016 med politiker och förtroendevalda fortskrider. Temat kommer att röra framtidens vård av psykisk ohälsa, och paneldebatten arrangeras i samarbete med SfKBT. Information kommer att skickas ut i samband med att programpunkterna för kongressen är fastställda. Därutöver fortsätter arbetet med nyhetsbrev till politiker och förtroendevalda, vilka skickas ut med frekvensen ett per månad till cirka 200 mottagare. Förslaget är att nyhetsbrev i framtiden även kommer att finnas tillgängliga på kbt.nu.

Samverkansgruppen sfKBT: Avtal med sfKBT gällande fördelning vinst och förlust ska göras klart omgående och skrivas under av båda föreningarnas ordförande och kassörer.

Stipendier och priser: Justering av skrivelse för regler kring stipendieansökan har gjorts.

Studerandenätverket: För att bistå studerandenätverket agerar en BTF-medlem kontaktperson vid varje lärosäte i Sverige där psykologutbildning finns. Sådana kontakter ska etableras.

Årsmötesgruppen: Årsmötesgruppen är tillsatt och har haft sitt första möte i Uppsala.

För styrelsen,
Monica Buhrman

Presentation av nya styrelse- medlemmar på nästa sida!

Nya i styrelsen 2016

1. Vem är du?

2. Förväntningar/förhoppningar på styrelsearbetet?



Amira Hentati

1. Jag är psykologstudent vid Linköpings universitet och är i dagsläget inne på slutet av termin åtta. Vid sidan om studierna är jag deltidanställd som psykologassistent hos en privatpraktiserande psykolog som arbetar med psykologutredningar med uppdrag från skola. Jag arbetar även extra som basgruppshandledare på psykoterapeututbildningen vid Linköpings universitet. Nu under våren är jag under handledning med och behandlar patienter med orosproblematik med iKBT inom ramen för en behandlingsstudie vid Karolinska institutet. Jag avslutar det kliniska arbetet på psykologutbildningen denna vår, och kommer i höst att påbörja min praktik i Stockholm. När jag inte studerar intresserar jag mig för att skriva och spela musik, yoga, umgås med min sambo liksom med familj och vänner.

2. Vad gäller styrelsearbetet ser jag fram emot att arbeta med att öka och sprida kunskapen om inlärningsteori och beteendeterapi i Sverige, med för min del stort fokus på studerandenivå inom ramen för BTF:s studerandenätverk.



Sarah Vigerland

1. Jag heter Sarah Vigerland och arbetar på BUP CPF i Stockholm. Jag disputerade vid KI i vintras på internetförmiddad KBT för barn med ångeststörningar och jobbar nu vidare med forskning inom det området, bland annat har vi ett spännande samarbete med BUP i Region Jämtland Härjedalen. På fritiden ägnar jag mig just nu bland annat åt ridning, körsång och volontärarbete.

2. Som medlem i styrelsen hoppas jag framförallt kunna bidra till BTF:s arbete att verka för att öka användandet av evidensbaserade behandlingar. Och att lära känna fler trevliga BTF-medlemmar!



Daniel Björkander

1. Jag heter Daniel Björkander, är 33 år och jobbar som leg psykolog på Gustavsbergs vårdcentral. Trots att jag är en något lokalpatriotisk gotlänning har jag nu bott i Stockholm i åtta år. Fritid, som jag kommer att ha igen efter att föreliggande IKBT-studie är avslutad, ägnas åt motion och litteratur, men framförallt spelar jag i olika band. Sju. Skivaktuell med The Santos och The Green Line Travelers samt i höst med The Linedance Fever.

2. Hoppas genom styrelsearbetet att kunna verka för spridning och implementering av evidensbaserad psykologisk behandling. På förekommen anledning särskilt intresserad av implementering i primärvård. Tycker att såväl fastläningar som gotlänningar bör få tillgång till bästa möjliga vård vid psykisk ohälsa.



Sara Elfstrand

1. Jag arbetar inom norra Stockholms psykiatri som enhetschef för en nystartad adhd-mottagning. Har tidigare jobbat som verksamhetschef för öppenvårdspsykiatri i norduppland och har en bakgrund inom socialtjänst med arbete riktat mot hemlöshet. Brinner för att ge bra vård och detta på evidensgrund. Intresserad av utveckling av metoder för att skapa effektiva team, ge jämlik vård och kvalitetssäkrad sådan. Att främja kunskapsutbyte mellan olika yrkeskategorier och på det sättet ge patienter den bästa behandlingen.

Privat tycker jag om att konsumera kultur på olika sätt, gärna i form av musik och film. Mat och umgänge med nära och kära i en bra blandning. Reser gärna och älskar språk - nu senast lärt mig lite divehi.

2. Vad gäller styrelsearbetet ser jag fram emot att bidra med den erfarenhet och kunskap jag har och att lära känna styrelsen och föreningen - har inte tidigare varit aktiv i BTF. Mina förhoppningar är att bidra med att få ut kunskap till en bredare målgrupp. Tycker att det är oerhört viktigt att information om evidensbaserad vård finns lättillgängligt - både för patienter och behandlare. Ser fram emot ett spännande år och EABCT i höst.

Styrelsen:

Linda Jüris, ordförande
Henrik Engelmark, medlems-
sekreterare
Diana Fabian, kassör
Erik Hjalmarsson
Li Wolf
Lise Bergman Nordgren
Lena Fagerström
Alexander Rozental
Monica Buhrman
Sarah Vigerland
Daniel Björkander
Sara Elfstrand
Amira Hentati
(studeranderepresentant)

Mediakontakt:

Dan Katz
dan.katz@katzkbt.se
Liria Ortiz
liriaortiz@hotmail.com

Administrativa funktioner och förtroendeuppdrag:

Justina Gudelyte, kanslist
btf.kansli@gmail.com
KBT-listan (Justina Gudelyte)
btf.listadmin@gmail.com
Anders Görling, webbredaktör
Revisorer:
Rio Cederlund, Johan Wetterlöv
Revisorssuppleanter:
Håkan Wisung, Olof Johansson
Valberedning:
Vendela Zetterqvist; Margareta
Bylund Andersson och Andreas
Karlsson
Hemsidor och IT:
Lars Ström

Handledarkommittén:

Marianne Lundahl, Kristofer
Zetterqvist, Sara Isling och Johan
Holmberg

Nätverk:

Studerandenätverket
(kontaktperson: Amira Hentati)

Redaktörer Cognitive Behaviour Therapy:

Per Carlbring, Maria Tillfors,
Gerhard Andersson
Biträdande red CBT:
Michael J. Zvolensky,
R. Nicholas Carleton

Psykologpartners kommande utbildningar

ACT with compassion: workshop med Jason Luoma och Jenna Lejeune
Stockholm den 26-27 september

Att möta ensamkommande barn - en paketutbildning
Linköping den 28-30 november och 1 december

Acceptance and Commitment Therapy: en utbildning i tre fristående delar
Del 1: Inlärningsteori, Funktionell Kontextualism, Relational Frame Theory & ACT
Göteborg den 8-9 och 15-16 september
Stockholm den 1-2 och 23-24 november
Malmö den 6-7 och 13-14 februari

Del 2: Att lära sig ACT genom upplevelsebaserad inlärning
Göteborg den 5-6 december
Stockholm den 15-16 mars

Del 3: Färdighetsträning i ACT
Malmö den 25-26 augusti och 2 september
Stockholm den 12-14 oktober
Göteborg den 6-8 februari

Grundutbildning i Motiverande samtal (MI) med kodning av eget samtal
Stockholm den 31 augusti, 1 september och 13 oktober
Göteborg den 4-5 oktober och 22 november
Linköping den 17-18 oktober och 15 december
Stockholm den 1-2 mars och 27 april

Klinisk beteendeanalys vid komplexa fall
Västerås den 2 december

Transdiagnostisk gruppbehandling
Linköping den 7 november
Stockholm den 13 januari

Beteendeterapi och ACT för unga
Stockholm den 18 oktober

Handledning inom socialt arbete, KBT-inriktning
Stockholm den 14-15 september, 5-6 oktober, 9-10 november, 7-8 december, 25-26 januari, 22 februari och 22 mars

Kurs i parterapi utifrån Integrative Behaviour Couples Therapy, IBCT
Stockholm den 28-30 september samt en andra omgång den 8-10 februari

Internetbehandling med KBT, en introduktionsdag
Malmö den 8 september

Autism, ADHD och andra neuropsykiatriska funktionssätt
Linköping den 12 september

Specialistkurs för psykologer: Acceptance and Commitment Therapy, ACT
Stockholm den 6-8, 20-21 september och 11 oktober

Specialistkurs för psykologer: Forskningsmetodik inom klinisk psykologi (under ackreditering)
Stockholm den 12-14 september och 10-11 oktober

Specialistkurs för psykologer: Internetbehandling
Stockholm den 6-7 oktober och 10-11 november

Specialistkurs för psykologer: Handledning utifrån beteendeanalys
Stockholm den 9-10, och 30 november, 1 december och 18-19 januari

Specialistkurs för psykologer: Klinisk beteendeanalys och dess tillämpning
Stockholm den 14-16 och 28-29 november och 16 januari

Specialistkurs för psykologer: Motiverande Samtal, MI
Göteborg och Stockholm. Inga datum satta, intresseanmälan kan göras

Mer information om samtliga utbildningar hittas på www.psykologpartners.se/utbildningar



psykologpartners