

TBES, Therapist Beliefs about Exposure Scale

Nedan presenteras 21 påståenden om exponeringsbaserad terapi. Ringa in det alternativ som stämmer bäst överens med din egen uppfattning.

	Instämmer inte alls	Instämmer inte	Osäker/ varken eller	Instämmer	Instämmer helt
1. De flesta patienter jag möter har svårt att tolerera obehaget och ångesten i samband med exponering.	0	1	2	3	4
2. Exponering är enbart symtomlindrande och hjälper inte för att komma åt grundorsaken till problemen.	0	1	2	3	4
3. Exponeringsbaserad terapi fungerar inte särskilt bra för svårare och mer komplex problematik, t.ex när det finns samsjuklighet.	0	1	2	3	4
4. Exponeringsbaserad terapi leder till fler avhopp än andra former av terapi.	0	1	2	3	4
5. Att bedriva exponeringsbaserad terapi utanför terapirummet innebär en ökad risk för att terapirelationen övergår från professionell till privat.	0	1	2	3	4
6. Det är svårt att anpassa exponeringsbaserad terapi efter patientens individuella behov.	0	1	2	3	4
7. Exponeringsbaserad terapi är förknippad med en sämre terapeutisk allians än andra terapiformer.	0	1	2	3	4
8. Att exponera patienten för traumatiska minnen i terapin kan leda till återtraumatisering.	0	1	2	3	4
9. Det är oetiskt att medvetet framkalla ångest och obehag hos patienten.	0	1	2	3	4
10. Exponering kan leda till att patienten tappar kontrollen.	0	1	2	3	4
11. Exponeringsbaserad terapi som bedrivs utanför terapirummet riskerar att bryta sekretessen/anonymiteten.	0	1	2	3	4
12. Andningsövningar och avslappning i syfte att minska fysiologiska påslag är nödvändiga för att patienten ska stå ut med det obehag exponering innebär.	0	1	2	3	4

	Instämmer inte alls	Instämmer Inte	Osäker/ varken eller	Instämmer	Instämmer helt
13. I jämförelse med andra terapiformer innebär exponeringsbaserad terapi en ökad risk för patienten att komma till skada.	0	1	2	3	4
14. De flesta patienter upplever att exponering är alltför obehagligt.	0	1	2	3	4
15. Patientens ångestsymtom förvärras ofta genom exponering.	0	1	2	3	4
16. Att exponera för traumatiska minnen i terapin kan leda till sekundärtraumatisering hos terapeuten.	0	1	2	3	4
17. Patienten riskerar att ta fysisk skada av sin egen höga ångest vid exponering (tex genom att förlora medvetandet).	0	1	2	3	4
18. Att använda sig av imaginär exponering är tillräckligt: att exponera för en verklig situation är sällan nödvändigt.	0	1	2	3	4
19. Exponeringsbaserad terapi är en hård och omänsklig metod.	0	1	2	3	4
20. De flesta patienter går inte med på att delta i exponeringsbaserad terapi.	0	1	2	3	4
21. Terapeuter som arbetar med exponeringsbaserad terapi löper en högre risk att bli anmälda i jämförelse med terapeuter som använder sig av andra metoder.	0	1	2	3	4

Deacon, B. J., Farrell, N., Kemp, J., Dixon, L., Sy, J., Zhang, A., McGrath, P. (2013). Assessing therapist reservations about exposure therapy for anxiety: The Therapist Beliefs about Exposure Scale. *Journal of Anxiety Disorders*, 27, 772-780.

Svensk översättning: Andrea Petersson & Malin Lindh. (2024).