**Draaiboek Basiscursus Gedragstherapie en Cognitieve therapie**

**Algemene inleiding**

De cursus is een basiscursus in de gedragstherapie en de cognitieve therapie. De cursus valt te onderscheiden in twee delen, te weten een basis-introductie (30 uur) in de gedragstherapie en cognitieve therapie en een basis-verdieping (70 uur) in de gedragstherapie en cognitieve therapie.

Doel is de PioG op theoretisch en praktisch niveau kennis te laten nemen van de denk- en werkwijze die in het algemeen binnen de gedragstherapie wordt gehanteerd en dat de cursist aan het eind van de cursus in staat is om onder supervisie gedragstherapieën uit te voeren.

Deze 100-uurs basiscursus heeft een werklast van 350 werkuren totaal, waarvan 250 uur huiswerkopdrachten. De huiswerkopdrachten worden tijdens elke bijeenkomst besproken. Het betreft eigen casuïstiek dan wel Onderlinge Gedragsmodificatie. De te nemen stappen zijn de stappen van het gedragstherapeutisch proces en de verantwoording hiervan. Alle elementen zijn grotendeels in dezelfde volgorde in de cursus behandeld: Probleeminventarisatie; Literatuurstudie; Probleemsamenhang en probleemselectie; Metingen; Registraties van klachten, gevoelens, stemmingen, gedachtes, gedragingen; Functie- en eventuele betekenisanalyse volgens model Korrelboom & Ten Broeke; Behandelplan opstellen; Verloop van de uitvoering van het therapieplan en Evaluatie en reflectie. Daarnaast worden door de SPV erkende basiscursussen Systeemtherapie en Groepstherapie gegeven in het Rotterdamse curriculum.

**Welke competenties worden besproken/getoetst?**

In het gehele curriculum van de opleiding tot gezondheidszorgpsycholoog in Rotterdam wordt aandacht besteed aan competentiegericht leren en evalueren. Naast de landelijk opgestelde competenties voor de gezondheidszorgpsycholoog, beschreven in het landelijk opleidingsplan, dient de PioG ook te voldoen aan de competenties die gesteld worden aan een cognitief gedragstherapeut.

Na afloop van de basiscursus:

- heeft de cursist inzicht en basisvaardigheid in de cognitief gedragstherapeutische manier van denken;

- kan de cursist leermodellen toepassen in de eigen praktijk;

- kan de cursist het cognitief gedragstherapeutische proces toepassen;

- kan de cursist betekenisanalyses, functieanalyses en interventiestrategieën ontwerpen;

- kan de cursist de kenmerken van de verschillende angst- en stemmingsstoornissen

beschrijven.

- kan de cursist biologische, psychologische, leertheoretische en systeemverklaringen voor het

ontstaan van angst- en stemmingsstoornissen benoemen;

- kan de cursist op grond van diagnostiek, assessment, functieanalyses en hulpvragen

vaststellen wat er aan de hand is bij een cliënt met een angststoornis, een cliënt met een

stemmingsstoornis en een cliënt met een derde probleemgebied naar keuze;

- kan de cursist vaststellen welk behandelprogramma, op grond van wetenschappelijke inzichten,

voor de cliënt het meest aangewezen is;

- kan de cursist op grond van diagnostiek en indicatiestelling een individueel behandelplan

opstellen, een behandeling uitvoeren, evalueren en afsluiten;

- kan de cursist een adequate werkrelatie opzetten en onderhouden en waar nodig het systeem daarbij betrekken.

Door regelmatige toetsing middels o.a. rollenspellen wordt mede vastgesteld in welke mate de cursisten voldoen aan de gewenste competenties.

**Toetsing**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Toetsvorm** | **Toetsmoment** | **Beoordelaar** |
| Aanwezigheid | Alle | (Toets)docent |
| Participatie in de les | Alle | (Toets)docent |
| Kennistoets | Impliciet elke les | (Toets)docent |
| Vaardighedentoets | Expliciet door plenaire rollenspellen en impliciet tijdens les. | (Toets)docent |
| Toetsen gericht op inzicht en toepassing | De introductie in de gedragstherapie en cognitieve therapie wordt schriftelijk getoetst (toets I, zie blz. 35) in bijeenkomst 10 (dag 5). De tweede toets (toets II) vindt plaats aan het einde van de basiscursus. In deze eindtoets wordt psychodiagnostiek, DSM-IV-classificatie, behandelindicatie, opstellen van FA, BA, HT en behandelbeloop + reflectie over diagnostiek en behandeling getoetst. Deze toets wordt combineert met de toets diagnostiek in de vorm van een jaarcasus). Zie de toetsbeschrijvingen achteraan dit draaiboek. | Toetsdocent |
| Toetsing gericht op reflectie | Impliciet tijdens elke les, in eindtoets bij onderdeel zelfreflectie. | (Toets)docent |
| Moduletoets | Zie “toetsen gericht op inzicht en toepassing” | Toetsdocent |

**Toelichting op toetsing**

Aan de hand van deze beoordelingsvormen zal een beoordeling plaatsvinden van de competenties van de cursisten: in hoeverre zijn zij in staat om relevante achtergrondkennis rond leertheorie en cognitief gedragstherapeutische technieken te vertalen naar een behandeling.

**Overige opmerkingen**

*Werkuren*

Deze basiscursus omvat in totaal 108 contacturen, opgebouwd uit de introductie in de gedragstherapie en cognitieve therapie (30 contacturen) en de verdieping in de gedragstherapie en cognitieve therapie (78 contacturen). Het aantal werkuren is 350 uur.

*Inhoudelijke opzet*

Elk bijeenkomst is gecentreerd rond een bepaald onderwerp of thema.

Dit thema wordt toegespitst op de behandeling van de bekendste klinische beelden. Er is specifieke aandacht voor evidence-based en best practice behandelvormen. Bij alle bijeenkomsten wordt gebruik gemaakt van relevante literatuur en wordt er geoefend met behulp van diverse werkvormen. Waar van toepassing vindt een demonstratie plaats door de docenten of via beeldmateriaal. Ter illustratie wordt tevens gebruik gemaakt van casuïstiek, die door de cursisten wordt ingebracht.

**Opzet per bijeenkomst**

Per cursusdag is globaal sprake van dezelfde opzet:

* Inleiding op thema’s;
* Bespreken relevante literatuur;
* Referaat cursisten;
* Verwerkingsoefeningen en –opdrachten, bijvoorbeeld video, rollenspelen, opdrachten, bespreken casuïstiek, verdiepende literatuur;
* Oefenen/onderlinge gedragsmodificatie cursisten

**Literatuur**

Het boek van Korrelboom en Ten Broeke dient als uitgangspunt bij de basisintroductie in de gedragstherapie. In de basisverdieping in de gedragstherapie wordt gebruik gemaakt van de protocollen boeken. Voor elke bijeenkomst wordt de opgegeven literatuur bestudeerd. Er worden referaten gehouden over de kernpunten van de literatuur aangevuld met zelf verzamelde literatuur. De docenten geven tijdens de bijeenkomsten een inleiding over de diverse onderwerpen.

Er is rekening gehouden met maximaal aantal bladzijden literatuur per bijeenkomst.

**Werkwijze**

In de cursus wordt gebruik gemaakt van verscheidene werkvormen zoals presentaties door de docenten, audiovisueel materiaal, demonstratie van technieken, oefening van vaardigheden door middel van rollenspellen en bespreking van casuïstiek\*.

Iedere bijeenkomst wordt er een pauze gehouden van een kwartier op een daarvoor geschikt moment. Als er twee bijeenkomsten op één dag zijn, is er tussen de twee bijeenkomsten een pauze van een uur.

\* Zowel de cursisten als de docent brengen casuïstiek in.

**Opzet van de bijeenkomsten**

* Toelichting door de docenten
* Het oefenen van het in praktijk brengen van de theorie met behulp van hierboven genoemde werkvormen
* Demonstratie door docent
* Het bespreken van de casuïstiek uit de praktijkinstellingen
* Reflectie op de verbinding van theorie en praktijk en eigen rol van therapeut
* Therapeutische relatie
* Verbinding met de volgende bijeenkomst.

**Huiswerk**

Het huiswerk bestaat uit het bestuderen van de literatuur en uit enkele opdrachten, zoals het maken van bijvoorbeeld analyses van een eigen casus. Deze worden besproken in de groep.

**Aanwezigheid**

Aanwezigheid is verplicht. Slechts bij overmacht is afwezigheid tot een maximum van 10% van het totale aantal cursusuren toegestaan. Wanneer er sprake is van overmacht of ziekte dient de PioG zich af te melden bij de assistent-manager en, in overleg met de docent, een voorstel voor compensatie te doen. De docent beoordeelt welke compensatiemaatregelen nodig zijn om een voldoende beoordeling voor het hele cursusonderdeel te kunnen geven. De vervangende opdracht wordt door de docent nagekeken (zie ook de richtlijnen vervangende opdracht RINO Portal).

**Literatuur**

*Verplichte literatuur (aanwezig in instelling)*

* Bögels, S.M., & Oppen, P. van (Red.). (2011). Cognitieve therapie: Theorie en praktijk. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.
* Korrelboom, K., E. ten Broeke (2014). *Geïntegreerde cognitieve gedragstherapie. Handboek voor theorie en praktijk (tweede herziende druk)*. Bussum: Coutinho.
* Keijsers, G., van Minnen, A., & Hoogduin, K. (2011). *Protocollaire behandelingen voor volwassenen met psychische klachten 1.* Amsterdam uitgeverij Boom.
* Keijsers, G., van Minnen, A., & Hoogduin, K. (2011). *Protocollaire behandelingen voor volwassenen met psychische klachten 2*. Amsterdam uitgeverij Boom.

*Verplichte literatuur (via RINO Portal)*

* http://www.ggzrichtlijnen.nl/index.php?pagina=/richtlijn/item/pagina.php&richtlijn\_id=119. Hst 1 en 2.
* Verweij, B., Hemert, A.M. van, Winter, R.F.P. de. (2013). De multidisciplinaire richtlijn diagnostiek en behandeling van suicidaal gedrag. *Psyfar*, 8 (1): 20-27

*Aanbevolen literatuur, vermeld bij de bijeenkomsten***:**

* Barlow, D (2011). Unified protocol: Transdiagnostische behandeling van emotionele stoornissen – therapeutenhandleiding. Amsterdam: Uitgeverij Nieuwezijds.
* Barlow, D (2011). Unified protocol: Transdiagnostische behandeling van emotionele stoornissen- cliëntenwerkboek. Amsterdam: Uitgeverij Nieuwezijds.
* Bockting, C. (2009). *Preventieve cognitieve training bij terugkerende depressie.* Houten; Bohn Stafleu van Loghum.
* Bockting, C (2009). *Niet meer depressief: werkboek voor de patient.* Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
* Bögels S., & Voncken, M. (2010). *Cognitieve therapie bij sociale angst.* Houten: Bohn Stafleu van Loghum
* Bögels S., & Voncken, M. (2010). *Minder handig in sociale situaties.* Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
* Broeke, E., Korrelboom,K., & Verbraak, M. (2009) Praktijkboek geïntegreerde cognitieve gedragstherapie, protocollaire behandelingen op maat.
* Hafkenscheid, A (2014). *De therapeutische relatie*. Enschede: De Tijdstroom. Pagina 15-56.
* Heiden, C. van der et al (2012) Behandeling van de gegeneraliseerde angststoornis: anders leren denken over piekeren of leren verdragen van onzekerheden? Een gerandomiseerde, gecontroleerde studie, Gedragstherapie, 45, 101-115
* Hermans, D., Eelen, P. en Orlemans, H. (2007). *Inleiding tot de gedragstherapie* (6e, geheel herziene druk). Houten: Bohn Stafleu van Loghum (hoofdstuk 3 + hoofdstuk 7)
* Kallen, B. & Pennings, M. (2013). Grip op SOLK: een praktische aanpak voor onverklaarde lichamelijke klachten vanuit neurobiologisch perspectief. Boom Lemma uitgevers.
* Kaschka, W.P., Korczak, D., Broich, K. (2011): Burnout: a fashionable diagnosis, Deutsches Artzteblatt International, 108(46): 781-7.
* Leahy, R.L. (2009). Angstvrij: doe wat aan je angsten voor ze jou wat aandoen. Amsterdam: uitgeverij Nieuwezijds.
* Melis, P & Korrelboom, C.W. (2000). Persoonlijkheidsproblematiek en therapeutische interactie. *PsychoPraxis*, 2, 67-73.
* Najmi, S. et al. (2009). Managing unwanted intrusive thoughts in obsessive-compulsive disorder: Relative effectiveness of suppression, focused distraction, and acceptance. *Behaviour Research and Therapy*, 47, 494-503
* Nauta, K.J. et al (2012) De obsessieve-compulsieve stoornis vanuit gezinsperspectief; implicaties voor behandeling en onderzoek, Tijdschrift voor psychiatrie, 54, 4, 439-448
* Pas, van, Y. (2011). Duizend angsten: praktijkverhalen over angst, dwang en paniek. Amsterdam: uitgeverij Nieuwezijds.
* Spaans. J.A. e.a. (2009) Lichamelijke aspecten van mentalisatie; therapeutische focus bij ernstige onverklaarde lichamelijke klachten. Tijdschrift voor Psychiatrie 51 (2009) 4 p. 239-248.
* Sprey, A. & Bernard, J. (2015). Bespreking: de therapeutische relatie van A. Hafkenscheid. Tijdschrift voor gedragstherapie, 3. (https://www.tijdschriftgedragstherapie.nl/inhoud/tijdschrift\_artikel/TG-2015-3-6/De-therapeutische-relatie)
* Visser, S. & Reinders, M. (2015). Cognitieve gedragstherapie bij somatisatie. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
* Visser, S. & Reinders, M. (2015). Omgaan met lichamelijke klachten. Werkboek voor de cliënt. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
* Vugts, E. (1999). De therapeutische relatie als gedragstherapeutisch instrument. *Gedragstherapie*, 32, 3, 187-204.