

**DRAAIBOEK Basiscursus Gedragstherapie 2017-18**



Docent:

prof. dr. Colin van der Heiden (cognitief-gedragstherapeut VGCT;  
supervisor VGCT en NVP; klinisch psycholoog en psychotherapeut  
BIG)

**Algemene informatie**

Tijd: 9.30 – 16.30 uur

Organisatie: King Nascholing

Locatie: Rotterdam

## **Programma Basiscursus Cognitieve Gedragstherapie**

### **Inleiding:**

De basiscursus cognitieve gedragstherapie is opgezet conform de richtlijnen van de Vereniging voor Gedragstherapie en Cognitieve therapie (VGCT) en bestaat uit een inleidend deel (30 contacturen) en een verdiepingsdeel (70 contacturen). In totaal bestaat de cursus dus uit 100 contacturen. Daarnaast wordt uitgegaan van 350 uur zelfwerkzaamheid. De cursist moet rekenen op een dag studiebelasting per cursusdag. Deze studiebelasting is afgestemd op de eisen van de VGCT. Erkenning bij de VGCT als basiscursus zal worden aangevraagd. Na afsluiting van de cursus kunnen cursisten dan ook het aspirant-lidmaatschap van de VGCT aanvragen.

### **Organisatie:**

De organisatie van de cursus is in handen van King Nascholing.

### **Doelstellingen:**

Aan het einde van de cursus:

- heeft de cursist kennis over de cognitief-gedragstherapeutische behandeling van veel voorkomende stoornissen
- beschikt de cursist over vaardigheden voor de cognitief-gedragstherapeutische behandeling van verschillende psychische stoornissen
- is de cursist in staat om onder supervisie de verschillende fasen in het CGT-proces uit te voeren

### **Inhoud:**

In de cursus komen de volgende onderwerpen aan bod:

- leertheorie
- cognitief-gedragstherapeutische analyses: functie- en betekenisanalyse, holistische theorie, cognitieve casusconceptualisatie
- het cognitief-gedragstherapeutisch proces
- het opstellen van een behandelplan
- basale gedragstherapeutische en cognitieve interventies, zoals de socratische dialoog, exposure-oefeningen en gedragsexperimenten, zelfcontroleprocedures
- evaluatie en afsluiten van de behandelingen

In het inleidende deel worden de leertheorie en verschillende analysemodellen behandeld. Er wordt geoefend met de volgende stappen van het gedragstherapeutisch proces: inventarisatie van de problematiek, algemene diagnostiek, verklarende diagnostiek (met behulp van functie- en betekenisanalyses), kiezen van het te bewerken probleemgebied, opstellen van een behandelplan en het opzetten van registratieopdrachten.

In het verdiepingsdeel worden eerst veel gebruikte modificatieprocedures in algemene zin behandeld en geoefend. De volgende interventies komen aan bod: vaardigheidstraining (sociale vaardigheden, zelfcontrole, assertiviteit), exposure (interoceptief, imaginair, in vivo), contraconditioneringsprocedures (COMET) en cognitieve herstructurering (socratische dialoog, gedragsexperimenten, specifieke technieken). Vervolgens staat de toepassing van deze technieken bij veel voorkomende psychische stoornissen centraal, zoals angst-, stemmings- en eetstoornissen. Voor deze stoornissen is cognitieve gedragstherapie een effectieve behandeling gebleken. In de Multidisciplinaire Richtlijnen voor de behandeling van deze klachtenbeelden speelt cognitieve gedragstherapie dan ook een prominente rol. Er ook aandacht worden besteed aan de therapeutische relatie (motivering, interactiestijl) en aan het afsluiten van behandelingen.

### **Opzet:**

De bijeenkomsten hebben over het algemeen een vergelijkbare opzet:

1. Bespreking literatuur aan de hand van door de deelnemers geformuleerde stellingen en uitwisselen eigen ervaringen.
2. Inleidend deel (bijeenkomsten 1-4): Onderlinge gedragsmodificatie (OGM); verdiepingsdeel (5-16): presentatie van een casus door een cursist m.b.v. een videofragment (in de eerste bijeenkomst wordt afgesproken welke cursist in welke bijeenkomst een casus presenteert). Instructie staat op blz. 4 onder Toetsing
3. Presentatie van het thema door de docent
4. Videodemonstratie of demonstratie door de docent
5. Rollenspel/ oefening (voor de groep dan wel in subgroepen)/ video
6. Nabespreken rollenspel/ oefening/ video
7. Consultatie van de docent (Max. 20 min.)
8. Huiswerkafspraken

De docent is verantwoordelijk voor de samenhang tussen de verschillende onderwerpen. De nadruk ligt uitdrukkelijk meer op training in het toepassen van vaardigheden dan op discussie en/of min of meer passieve kennisoverdracht. Hoewel er in het programma ruimte is voor presentatie van de theorie en demonstraties van technieken door de docenten, wordt het merendeel van de tijd besteed aan het oefenen met de verschillende analysemodellen en interventiemethoden.

Er wordt dan ook vanuit gegaan dat de cursisten de literatuur van tevoren grondig bestuderen en waar nodig casuïstiek voorbereiden, zodat zoveel mogelijk tijd besteed kan worden aan de oefeningen.

Daarnaast wordt sterk aanbevolen de geleerde technieken binnen de eigen werksetting te oefenen. Zoek dus actief naar mogelijkheden om met patiënten te werken.

### *Onderlinge gedragsmodificatie:*

Om de eerste stappen van het cognitief gedragstherapeutisch proces tijdens de cursus goed te volgen is ervoor gekozen in het inleidende deel gebruik te maken van een onderlinge gedragsmodificatie (OGM) om de basiselementen van het cognitief- gedragstherapeutische proces uitgebreid en systematisch te oefenen. De in de eerste vier bijeenkomsten geleerde methoden worden met elkaar geoefend, met eigen problematiek. De cursisten schrijven over het OGM een verslag, dat tevens als toets voor het inleidende deel geldt.

### *Consultatie:*

Bij iedere bijeenkomst wordt de gelegenheid geboden de docent te consulteren over (problemen bij) nieuwe dan wel lopende behandelingen. Hieraan wordt maximaal 20 minuten besteed.

*Toetsing:*

1. Voor het inleidende deel geldt het OGM-verslag als toets
2. Voor het verdiepingsdeel geldt een behandelingsverslag van een eigen patiënt waarmee het cognitief-gedragstherapeutisch proces is doorlopen, als toets. Hiertoe selecteert elke cursist zo snel mogelijk een casus uit de eigen caseload. Het verslag wordt uiterlijk tijdens de laatste bijeenkomst ingeleverd. De richtlijnen voor dit 'mini-N=1 behandelverslag' worden in de volgende paragraaf beschreven. De verslagen worden binnen een maand na afloop van de cursus beoordeeld (onvoldoende, voldoende, goed).
3. In het verdiepingsdeel (bijeenkomst 5-16) presenteert iedere cursist een casus. In de presentatie worden a) de diagnostische overwegingen (DSM-IV-diagnose, FA/BA) en b) een beargumenteerd behandelplan (protocollair dan wel 'op maat') gepresenteerd. De presentatie wordt ondersteund door een videofragment van een gesprek met de besproken patiënt. Tot slot wordt er een vraag dan wel discussiepunt geformuleerd n.a.v. de gepresenteerde casus.  
Zowel de presentatie als de beide toetsverslagen dienen ten minste als voldoende te zijn beoordeeld. Bij een onvoldoende beoordeling wordt de cursist de kans geboden het verslag aan te passen op basis van de feedback van de docenten.  
Naast de verslagen gelden ook de kwaliteit van zowel de deelname aan de bijeenkomsten als van het huiswerk als toets.

*Instructies voor de "mini-N=1"*

Het uitgangspunt is een behandelingsverslag van maximaal 8 pagina's A4 (exclusief bijlagen). In het verslag dienen de volgende onderwerpen, bij voorkeur in de hierna gegeven volgorde, uitgewerkt te worden:

1. Beschrijving van relevante gegevens over de patiënt/cliënt en zijn/haar problematiek:
  - a. Leeftijd, geslacht, socio-demografische gegevens, reden voor verwijzing, omschrijving van de klacht(en), duur en beloop van de klachten, eventuele aanleiding, eventuele eerdere behandeling en resultaat daarvan.
  - b. DSM-IV classificatie
  - c. (Indien nodig) Holistische theorie of CCC
  - d. Functieanalyse(s) en/of betekenisanalyse(s)
  - e. Beschrijvende diagnose, differentiaal diagnostische overwegingen.
  - d. Beargumenteer je behandelplan/beslissingen/keuzes (besteed vooral aandacht aan de afweging protocollair versus maatbehandeling)
2. Verloop van de behandeling. Beschrijf:
  - a. Het therapeutisch proces. Laat hierin duidelijk naar voren komen hoe je te werk bent gegaan (welke interventies, resultaten daarvan), de moeilijkheden die je tegen kwam en hoe je die oploste.
  - b. De therapeutische relatie. Hoe verloopt het contact? Hoe ga je ermee om?
  - c. Veranderingen in het therapieplan of het therapeutisch proces.
  - d. De afronding en resultaten van de behandeling.

3. Evaluatie van de behandeling met kritische beschouwing:
  - a. Wat is je eigen evaluatie van de behandeling?
  - b. Wat heb je geleerd met betrekking tot de relatie van praktijk en theorie van behandeling?
  - c. Wat heb je over jezelf geleerd (wat waren je zwakke en wat je sterke kanten)?
  - d. Welke rol heeft de supervisie hierbij gespeeld?
  - e. Zou je een volgende keer de behandeling anders doen? Zou je andere keuzes maken? Welke en waarom?

**Verzuim:**

Bij meer dan 10% afwezigheid (en minder dan 20%) moet een vervangende opdracht gemaakt worden. Bij meer dan 20% afwezigheid krijgt de deelnemer geen certificaat van deelname.

**Doelgroep:****Doelgroep*****Vooropleiding***

Je hebt een afgeronde masteropleiding psychologie, pedagogische wetenschappen, gezondheidswetenschappen of geneeskunde. In je vooropleiding moet je de vakken leertheorieën, psychopathologie, persoonlijkheidsleer en gespreksvaardigheden hebben gevolgd.

**Werk** Je bent minimaal twaalf uur per week werkzaam op het gebied van de GGZ, Jeugdzorg of Onderwijs. Deze uren mogen ook worden opgedaan binnen een werkervaringsplek. Indien dit niet het geval is dan moet je in ieder geval werken met cliënten met psychische problemen of met teams die met cliënten werken aan psychische problemen. Bij twijfel over de werksetting en gelegenheid tot oefenen van het geleerde, neem contact op met King nascholing.

**Literatuur:**

De literatuur bestaat grotendeels uit boeken, die de cursisten zelf dienen aan te schaffen. Daarnaast zullen er artikelen gebruikt worden. Deze worden door de organisatie van de cursus aan de deelnemers verstrekt.

*Boeken waaruit wordt gewerkt (door cursisten zelf aan te schaffen):*

**Verplicht:**

Broeke, E. ten, Heiden, C. van der, Meijer, S. & Hamelink, H. (2008). *Cognitieve therapie: De basisvaardigheden*. Amsterdam: Boom.

Keijsers, G., van Minnen, A., & Hoogduin, K. (**verschijnt juni 2017**). *Protocollaire behandelingen voor volwassenen met psychische klachten (alle delen)*. Amsterdam: Uitgeverij Boom.

Korrelboom, K., & Broeke, E. ten (2014). *Geïntegreerde cognitieve gedragstherapie. Handboek voor theorie en praktijk*. Bussum: Coutinho.

Aanbevolen:

Bennett-Levy, J., Butler, G., Fennell, M., Hackmann, A., Mueller, M. & Westbrook, D. (Eds.) (2004). *Oxford Guide to Behavioural Experiments in Cognitive Therapy*. New York: Oxford University Press (*let op: er bestaat een Nederlandse vertaling van dit boek*)