



CGT bij slapeloosheid

Monique Nederstigt

Workshop

Veel psychiatrische patiënten lijden aan insomnie, oftewel slapeloosheid. Zij hebben moeite met in- of doorslapen en ervaren problemen hierdoor in het dagelijks leven. Een niet of onvoldoende behandelde slaapstoornis kan een belemmering vormen voor een volledig herstel van de psychische stoornis en de kans op terugval vergroten. Een gunstige ontwikkeling is dat de laatste jaren steeds meer aandacht komt voor dit probleem in de behandeling van patiënten en hiervoor wordt in een aantal instellingen cognitieve gedragstherapie aangeboden, ook middels E-Health. Behandeling van slapeloosheid kan naast de reguliere (CGT) behandeling geboden worden. Primair doel van de behandeling is om patiënten beter met hun slaapproblemen te leren omgaan. In deze workshop wordt kort uitgelegd welke slaapstoornissen er zijn. Vervolgens wordt de protocollaire behandeling van slapeloosheid uiteengezet. Het uitvragen van de slaapklachten, het gebruik van het slaapdagboek en diverse cognitief gedragstherapeutische interventies zijn elementen die op praktische wijze aan de orde komen.

Literatuur

Ingrid Verbeek, I. & van der Laar, M. (2015). Behandeling van langdurige slapeloosheid. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Ingrid Verbeek, I. & van der Laar, M. (2015). Verbeter je slaap. Werkboek voor de cliënt. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.



Exposure: de laatste theoretische inzichten toepassen in de praktijk

Hans Jacobs

Workshop

Exposure is één van de meest effectieve technieken in de behandeling van o.a. angst- en dwangstoornissen en PTSS. Tijdens exposure gaan patiënten de confrontatie aan met hun angst, in plaats van dat ze hun angst vermijden. Het is een heldere, overzichtelijke behandeltechniek waar eigenlijk niet veel mis mee kan gaan, toch? Maar lang niet iedereen profiteert afdoende van deze techniek. Ongeveer de helft van de patiënten kampt met een terugval. Stilzitten is dus geen optie!

De afgelopen jaren is er verder onderzoek gedaan om inzicht te krijgen in de werkende principes van exposure. Het vermoedelijke werkingsmechanisme van exposure is inhibitorisch leren en inderdaad ondersteunen onderzoeksresultaten het inhibitorisch leermodel van extinctie van angst. Deze nieuwe inzichten vertalen naar de dagelijkse praktijk blijkt nog niet zo makkelijk te zijn.

Hoe passen we dit model eigenlijk concreet toe in de dagelijkse 'exposure' praktijk?

De workshop zal bestaan uit een theoretische uitleg over het inhibitorisch leermodel, ondersteund met videovoorbeelden en praktische oefeningen. Zo krijgt de deelnemer handvatten hoe je deze theorie in de praktijk kunt toepassen.

Exposure

Minnen van, A. (2008). Tien misverstanden over exposure bij de behandeling van PTSS-patiënten. *Gedragstherapie*, 41, 313-329.

Rijkeboer, M. M., & Hout, M. A. van den. Nieuwe inzichten over exposure. (2014) *Gedragstherapie*, 47(1), 2-19.

Craske, M. G, Treanor, M., Conway, C. C., Zbozinek, T., & Vervliet, B, (2014). Maximizing exposure therapy: An inhibitory learning approach. *Behaviour Research and Therapy* (58).



De cliënt terug in zijn kracht door positieve ervaringen: een gemeenschappelijk kenmerk van transdiagnostisch behandelen

Bart Bruins

Kernwoorden

positieve interventies, transdiagnostisch, bewaken welbevinden

Doelgroep

mensen met weinig ervaring met het onderwerp

Workshop

In de jaren tachtig van de vorige eeuw ontdekte de gedragstherapeut dr BJ Bakker-de Pree een gemeenschappelijke oorzaak achter een groot aantal verschillende psychische stoornissen: een 'tekort' aan positieve ervaringen in plaats van een 'teveel' aan negatieve zoals nu in de cgt gewoonlijk wordt gedacht. Anders dan illustere voorgangers, die eveneens wezen op het belang van positieve bekrachtiging, benadrukte Bakker-de Pree vooral de rol van (sociale) veiligheidssignalen: bevestigende ervaringen waardoor mensen zichzelf -in relatie tot anderen- als waardevol en van betekenis ervaren. Kortom, ervaringen die aan de basis liggen van iemands identiteit. Door toename van bevestigende ervaringen hervindt de client zijn eigen kracht. Klachten kunnen zo verdwijnen zonder specifieke behandeling.

De bevindingen van Bakker-de Pree werden indertijd maar in kleine kring opgemerkt. Het monumentale werk van Bakker-de Pree kreeg niet de aandacht die het verdiende. De algemene belangstelling lag in die tijd te veel bij stoornisspecifieke factoren en technieken en daar stond de benadering haaks op. Moderne benaderingen, zoals Behavioral Activation, Positief Dagboek/Witboek, Positieve CGT, Positieve Psychologie, ACT, COMET, etc, verschuiven geleidelijk de belangstelling in het veld. Hoe bewaken mensen hun welbevinden, wat maakt mensen weerbaar, hoe raken zij in hun kracht? De ontdekkingen van Bakker-de Pree zijn daardoor weer helemaal actueel. Ze verhelderen de therapeutische werking van een scala aan 'positieve' technieken. De benadering sluit ook nauw aan bij het begrippen 'positieve gezondheid' en '(persoonlijk) herstel'.

In deze workshop maakt u kennis met de kracht van de benadering. U leert hoe u stoornisonafhankelijk (transdiagnostisch) kunt behandelen door de aandacht van de client systematisch te verleggen van negatieve naar positieve ervaringen. Oftewel, van 'klachten' naar 'krachten'. Consequente focus op positieve ervaringen versterkt iemands zelfgevoel en herstelt persoonlijke effectiviteit. Het leertheoretische fundament achter de aanpak zal op toegankelijke wijze worden aangereikt, zodat u het geleerde maximaal kunt integreren. De opgedane kennis helpt ook te doorgronden waarom cliënten juist in bepaalde omstandigheden psychische klachten krijgen en in andere juist goed in hun vel zitten. Daarnaast kunnen allerlei 'positieve' (transdiagnostische) technieken gericht en effectiever worden uitgevoerd.



Literatuur

Bakker - de Pree, BJ (1984). De rijkdom van de leertheorie in de constructionele gedragstherapie. *Gedragstherapie*, 17, 2, blz 179 - 196

Bakker - de Pree, BJ (1987). Constructionele gedragstherapie. Theoretische fundering en praktische realisering. Nijmegen: Dekker & vd Vegt

Bruins, BEE (2010). Gedragsbeperking van actieve vermijding: een universeel causaal mechanisme van stressgerelateerde psychische stoornissen? *Constructional Behavior Analysis Archives* 2010/1, 1-33 (www.behaviorbasics.org)

Verwijzingen naar overige literatuur kunnen worden opgevraagd.



Perfectionisme

Carla Steeman en Arnoud van Loon

Kernwoorden

perfectionisme

Doelgroep

mensen met weinig ervaring met het onderwerp

Workshop

Theoretische achtergrond: Perfectionisme is een belangrijke transdiagnostische factor in de etiologie en bij de instandhouding van symptomen van verschillende psychiatrische stoornissen (Egan et al., 2011; Maloney et al., 2014): obsessief compulsieve stoornissen (OCS; Wetterneck et al., 2011), eetstoornissen (Shafran & Mansell, 2001), depressies (Sassaroli et al., 2008), posttraumatische stress stoornis (Egan et al., 2014) en sociale fobieën (Juster et al., 1996). Perfectionisme voorspelt slechtere therapieresultaten (Egan et al., 2011) en hangt samen met een hogere mate aan comorbiditeit (Bieling et al., 2004; Egan et al., 2013). De transdiagnostische benadering houdt in dat het behandelen van perfectionisme resulteert in lagere maten van verschillende symptomen op verschillende gebieden (Bieling et al., 2004). Gegeven dat perfectionisme een gemeenschappelijke factor van verschillende psychiatrische aandoeningen lijkt te zijn, is de behandeling hiervan belangrijk.

Doel

Ervaring opdoen met perfectionisme oefeningen

Inhoud

We zullen na een korte theoretische inleiding oefeningen doen hoe je kunt trainen om flexibel te worden, hoe je starre gewoontes kunt doorbreken en hoe je plezier in falen kunt krijgen.

Toepassingsmogelijkheden

In verschillende behandelprogramma's

Literatuur

Maloney et al. 2014



Alles wat aandacht krijgt, groeit

Hanneke Tuijtel en Danielle Dijkema

Kernwoorden

CBT-E, zelfwaardering, levensgebieden

Doelgroep

mensen met weinig ervaring met het onderwerp

Workshop

Binnen de cognitieve gedragstherapie bij eetstoornissen wordt steeds meer gebruik gemaakt van het protocol CBT-e (Fairburn, 2008), dat zich richt op het in kaart brengen en doorbreken van instandhoudende mechanismen van de eetstoornis. Een belangrijk onderdeel van dit protocol is het verminderen van de waardering van uiterlijk, gewicht en lichaamsvormen. Hiertoe worden twee strategieën gebruikt: het verminderen van gedrag dat bijdraagt aan deze overwaardering, en het vermeerderen van gedrag dat bijdraagt aan de waardering van andere levensgebieden (relaties, hobby's, etc.). Deze laatste strategie is breder toepasbaar dan alleen in de behandeling van eetstoornissen, zoals de behandeling van o.a. angst- en stemmingsstoornissen, verslavingsproblematiek.

De workshop zal beginnen met een oefening (10 min), waarna een korte theoretische inleiding gegeven zal worden (15 min). De rest van de workshop zal bestaan uit het (onder begeleiding) oefenen van de hierboven beschreven techniek. Er zal worden afgesloten met een plenaire nabespreking.

Literatuur

Fairburn, C.G. (2008). Cognitive Behavior Therapy and Eating Disorders. New York: Guilford Publications.



Exposure in beeld

Annemarie Janssen en Wendy Houtappels-Bouten

Kernwoorden

Exposure, e-health, zelf ervaren, doen

Doelgroep

mensen met weinig ervaring met het onderwerp

Workshop

Kennismaking met E-health en werken met en ervaren van het doen van exposure tijdens beeldbellen.

Bij binnenkomst heten de 2 cgw'ers de deelnemers welkom via beeld / skype (demonstratie beeldbellen). Zij geven de deelnemers instructies om een stickers / attribuut te pakken wat past bij hun angst (er zijn een aantal mogelijkheden). Wanneer iedereen aanwezig is start de workshop. De 2 cgw'ers geven een korte inleiding over het behandelprogramma waarin de helft van de klinische opname vervangen wordt door beeldbellen. De rol van de cognitief gedragstherapeutisch werker hierin komt duidelijk naar voren. Middels een quiz willen we de kennis en theorie omtrent angst- en dwangproblematiek en exposure opfrissen en over nieuwe ontwikkelingen vertellen. Hierin is het de bedoeling dat iedereen actief mee doet. Daarna zullen we demonstreren hoe het beeldbellen exposure gaat middels een filmpje. Vervolgens gaan deelnemers m.b.v. iPad zelf op pad. Zij gaan in groepen exposure oefeningen doen of geven zowel in de rol van behandelaar als cliënt. Daarna komen alle deelnemers terug en zullen ervaringen uitgewisseld en besproken worden en is er gelegenheid tot het stellen van vragen.



Gedragstherapeutische oudertraining bij kinderen (3- 12 jaar) met externaliserend probleemgedrag

Marieke Meer en Joske Abbing-Prummel

Kernwoorden

Oudertraining, Externaliserend probleemgedrag

Doelgroep

mensen met weinig ervaring met het onderwerp

Workshop

Kinderen met externaliserend probleemgedrag zijn in veel opzichten kwetsbaar. Zij hebben onder meer een verhoogde kans op het ontwikkelen van gedragsstoornissen.

Bij kinderen met ADHD en een comorbide gedragsstoornis is de kans op het ontwikkelen van internaliserende problematiek in de vorm van een depressie of een angststoornis groter, vooral bij adolescenten. Daarnaast is de kans op negatieve gezinsinteracties en stress in het gezin groter dan gemiddeld. Vroegtijdig behandelen is daarom van belang.

Er is inmiddels veel evidentie voor de effectiviteit van gedragstherapie in de behandeling van externaliserende gedragsproblemen. Gedragstherapeutische oudertraining is effectief voor vermindering van de gedragsproblemen van het kind, verbetering van opvoedingsvaardigheden van ouders en verbetering van de interactie tussen ouder en kind.

Sinds 1993 wordt binnen Accare Groningen/UC voorheen Universitair Centrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie, gewerkt aan de ontwikkeling van behandelprotocol voor ouders van kinderen met gedragsproblemen en een aandachtstekortstoornis met hyperactiviteit (ADHD) of een autisme spectrumstoornis (ASS).

Onderzoek naar de effectiviteit van de interventie bij kinderen met ADHD en gedragsproblemen werd afgerond in 2009 en de resultaten hebben er toe geleid dat er in 2010 opnieuw aanpassingen aan het protocol zijn gedaan. Sinds 2010 wordt er gewerkt met het protocol BPTG, Behavioral Parent Training Groningen.

De gedragstherapeutische oudertraining bestaat uit ongeveer 15 sessies. Ouders krijgen psycho-educatie en leren gedragstherapeutische vaardigheden die belangrijk zijn in de opvoeding van kinderen met externaliserend gedrag. Er zijn diverse varianten van de BPTG ontwikkelend te weten de groepsoudertraining, individuele gedragstherapeutische oudertraining, blended gedragstherapeutische oudertraining en BPTG thuis.



Tijdens de workshop zal de ontwikkeling en inhoud van de BPTG kort besproken worden door een ervaren CGT-er en een CGW-er. Daarnaast is het vooral de bedoeling dat de deelnemers zelf gaan oefenen met verschillende onderdelen van het protocol. Aan het einde van de workshop hebben deelnemers kennis genomen van de mogelijkheden van gedragstherapeutische oudertraining en geoefend met een aantal interventies uit het protocol passend bij het werken met kinderen met externaliserende problematiek in de praktijk.

Tijdens de plenaire afsluiting rapporteren de deelnemers hun ervaring en is er ruimte voor vragen stellen.

Literatuur

The MTA Cooperative Group (1999), A 14-month randomized clinical trial of treatment strategies for attention-deficit/hyperactivity disorder. Multimodal treatment Study of Children with ADHD. Arch Gen Psychiatry 56:1073-1086

Multidisciplinaire richtlijn ADHD; Richtlijn voor de diagnostiek en behandeling van ADHD bij kinderen en jeugdigen (2005)

Kutcher S, Aman M, Brooks SJ, Buitelaar J, Van Daalen E, Fegert J, Findling RL, Fisman S, Greenhill LL, Huss M, Kusumakar V, Pine D, Taylor E, Tyano S (2004), International consensus statement on attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) and disruptive behaviour disorders (DBDs): Clinical implications and treatment practice suggestions. European Neuropsychopharmacology 14:11-28

Daley, D., Van der Oord, S., Ferrin, M., Cortese, S., Danckaerts, M., Doepfner, M., ... & Banaschewski, T. (2017). Practitioner Review: Current best practice in the use of parent training and other behavioural interventions in the treatment of children and adolescents with attention deficit hyperactivity disorder. Journal of Child Psychology and Psychiatry.

Van Den Hoofdakker, B. J., Van der Veen-Mulders, L., Sytema, S., Emmelkamp, P. M., Minderaa, R. B., & Nauta, M. H. (2007). Effectiveness of behavioral parent training for children with ADHD in routine clinical practice: a randomized controlled study. Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 46(10), 1263-1271.

Veen-Mulders, L., Hoekstra, P. J., Nauta, M. H., & Hoofdakker, B. J. Preschool children's response to behavioural parent training and parental predictors of outcome in routine clinical care. Clinical Psychology & Psychotherapy.

van der Veen-Mulders L, Serra M, van den Hoofdakker BJ, Minderaa RB (2001), Sociaal Onhandig: de Opvoeding van Kinderen met ADHD of PDDNOS. Assen: Van Gorcum



Hoe blijf je als werknemer gezond en hoe kan oplossingsgerichte therapie je daar bij helpen?

Rebecca Warner en Marjolein Geldermans

Kernwoorden

oplossingsgerichte therapie

Doelgroep

mensen met weinig ervaring met het onderwerp

Workshop

In de oplossingsgerichte therapie wordt er stapsgewijs toegewerkt naar gewenst gedrag en de gewenste situatie. Een probleem is er nooit altijd en in dezelfde mate. In de oplossingsgerichte therapie wordt er gezocht naar de uitzonderingen op het probleem. De cliënt wordt aangemoedigd te focussen op meer te doen van wat helpt en zo de gewenste doelen te bereiken. Oplossingsgerichte vragen helpen om meer zicht te krijgen op de eigen kwaliteiten en krachtige eigenschappen die daarbij kunnen worden ingezet. De cliënt is hierbij de expert. In de praktijk blijkt dat oplossingsgerichte therapie korter duurt dan de traditionele therapie, er minder burnout voorkomt bij therapeuten, en cliënten meer autonomie ervaren. Door te focussen op succes en op positieve emoties kan de therapie eveneens als “leuker” worden ervaren door zowel therapeut als cliënt.

Inhoud

In het eerste uur van de workshop gaan we het hebben over hoe we cliënten kunnen begeleiden met oplossingsgerichte therapie. Hoe kun je samen met je cliënt op heldere wijze het doel van de therapie bepalen en zorgen voor motivatie om daar mee aan de slag te gaan? De zogenaamde schaalvragen zijn hierbij behulpzaam. Het hebben van positieve emoties is van belang. Technieken om deze te genereren en te versterken (onder andere vanuit de hersenwetenschap) zullen aan de orde komen. Hoe kun je binnen de sessie een meer positieve inslag genereren? Hiermee wordt geoefend in de workshop, evenals met het ontwikkelen van een positieve en oplossingsgerichte attitude binnen je behandelingen. Niet iedere cliënt zal echter even gemotiveerd zijn. Cliënten die qua motivatie niet aan onze verwachtingen voldoen kunnen veel energie kosten. Hoe kun je daar het beste op reageren?

In het tweede uur van de workshop gaan we het hebben over wat je zelf kunt doen om met plezier en energie te blijven werken binnen de gezondheidszorg. Bijvoorbeeld door je eigen activiteiten aan te passen aan de relatie die je met je cliënt hebt en aan diens motivatieniveau, en daar je interventies op af te stemmen. Maar ook door met je collega's te werken met oplossingsgerichte intervisie en supervisie en zelf te kijken naar de dingen waar je tevreden over bent op de werkdag.

Literatuur

Bannink, F. (2005) De kracht van oplossingsgerichte therapie: een vorm van gedragstherapie. Tijdschrift voor Gedragstherapie (11 blz)



Fredrickson, B.L. (2007) The Value of Positive Emotions. American Scientist Vol. 91 (6 blz)

Seligman, M. Gelukkig zijn kun je leren. (2009) H 10: Werk en persoonlijke voldoening. (19 blz)



'Beter in je vel' voor iedereen door zelfinzicht

Sanne Vink

Kernwoorden

Versimpeld omgekeerd model van CGT

Doelgroep

mensen met weinig ervaring met het onderwerp

Workshop

Cognitieve gedragstherapie is een evidente behandeling als het gaat om het behandelen van psychische stoornissen waarbij dysfunctionele cognities resulteren in te sterke emoties of onhandig gedrag, zoals het geval bij angststoornissen en schizofrenie. Echter, iedereen heeft wel eens periodes waarin men 'niet zo lekker in zijn vel' zit en juist hier preventief op ingrijpen voorkomt dat men in een negatieve vicieuze cirkel terecht komt. Daar komt bij dat lang niet iedere cliënt past binnen een bepaalde doelgroep van 'angst' of 'depressie' en lijkt een meer algemeen CGT-model waarin alle emoties aan bod komen passender te zijn. Dit wordt versterkt door het feit dat het huidige startpunt van aanpakken van dysfunctionele gedachten, namelijk de emotie zelf, in de praktijk niet altijd werkt. Mensen blijken het lastig te vinden hun eigen emotie in te schatten en maken vaak vergissingen op dit gebied (denken angstig te zijn maar zijn dan bijvoorbeeld boos). Een omgekeerd, meer algemeen en vereenvoudigd model van cognitieve therapie waar alle emoties in één keer aan bod komen zou logischer zijn.

Sanne E. Vink, GZ-Psycholoog en Cognitief Gedragstherapeut, pleit dan ook voor een zeer eenvoudige toepassing van cognitieve gedragstherapie voor een veel bredere doelgroep. Dit omdat iedereen het verdient om meer inzicht te krijgen in eigen emoties en dysfunctionele gedachten en zo ook vaardigheden kan aanleren om hiermee om te gaan. Dit model is passend binnen het werk van de cognitief gedragstherapeutisch werker gezien behandelingen hier vaak korter zijn en meer geconcretiseerd moeten worden. Het doel van de workshop is dan ook dat de deelnemer in staat is om binnen drie sessies de essentie van de cognitieve gedragstherapie uit te leggen op een manier dat cliënten dit direct toe kunnen passen in hun leven.

De workshop zal gestart worden met categorisatie van emoties en op basis hiervan zullen de kerngedachten uitgelegd worden. Vervolgens zal per emotie geoefend worden met het herkennen van specifieke dysfunctionele gedachten en het omzetten hiervan. De workshop wordt afgesloten met het leren herkennen van gevoelens die echter geen emotie zijn maar wel als naar ervaren worden, op dit punt zal eveneens vaardigheden aangereikt worden.

Literatuur

Kienhorst, I., Boelen, P.A. & Bout, van den J. (2001). Theorie en praktijk van de rationeel emotionele therapie. Maarssen: Elsevier Gezondheidszorg. Hst 9 'Meer over opvattingen (B's)', pg. 145 - 159.



Op Stap: continuumethodiek voor de sociaal-emotionele ontwikkeling. Voor jeugdigen met gedragsproblemen in de (24-uurs) zorg

Judith van de Blokenhoeve

GZ-psycholoog, psychotraumatheapeut NtVP®, schrijfster methodiek, werkzaam bij Novadic-Kentron verslavingszorg (jeugd en volwassenen).

Thema

Complex gedrag bij jeugd in de leeftijd van 6 tot 23 jaar. Daarbij maakt het niet uit of deze jeugd een licht verstandelijke beperking heeft, ook dan is de methodiek toepasbaar!

Doelgroep

Op Stap is een totaalbehandelprogramma / methodiek geschikt voor groepsbegeleiders en professionals in de zorg aan jeugdigen in de jeugdpsychiatrie, forensische jeugdzorg, orthopedagogische behandelcentra en natuurlijk in de zorg aan jeugdigen met een lichte verstandelijke beperking en (complex) probleemgedrag. Ook jeugdigen met milde(re) problematiek – of die deels thuiswonend zijn – kunnen profiteren van de methodiek.

Workshop

In deze workshop een totaal behandelprogramma dat de sociaal emotionele ontwikkeling bevordert. Het behandelprogramma heeft tot doel het stabiliseren van jeugd en werken aan competenties, welke nodig zijn voor het ontwikkelen van een goede hechtingsrelatie (zoals accepteren van gezag, omgaan met emoties, sociale vaardigheden, ontwikkelen van een evenwichtig zelfbeeld) volgens (kleur)stappen met elk hun eigen thema (na de basale thema's komen daar nog bij zelfstandigheid en oplossingsvaardigheden en als laatste afronding en terugvalpreventie); er wordt dagelijks met de jeugdigen gewerkt aan hun behandeldoelen aan de hand van een oplossingsgericht werkboek en met behulp van een cognitief gedragstherapeutische doelenkaart. Dit alles binnen een heldere daginvulling, waarbij voor een mentaliserende begeleidingsstijl is gekozen. De methodiek is helaas nog niet op effectiviteit onderzocht, al was dit wel de bedoeling. De groep jeugdigen waarbij de methodiek werd toegepast veranderde echter dusdanig van samenstelling, dat er geen betrouwbare effectmeting meer kon worden uitgevoerd. Wel is geprobeerd een goede methodische onderbouwing in het boek te geven. Er zal een nieuwe start worden gemaakt met het programma voorjaar 2018 en hopelijk kan er dan opnieuw gestart worden met een effectmeting. Het boek 'Op Stap' is 27 september 2017 verschenen bij SWP uitgevers. In het boek wordt de methodiek theoretisch verantwoord en uitgelegd aan de hand van een viertal casussen.

Doel van de workshop

- aan het eind van de workshop kennen de deelnemers de theoretische kaders van de methodiek 'Op Stap'
- aan het eind van de workshop hebben de deelnemers een idee van het werkboek en weten ze hoe

VGCT



BETER
IN JE
VEL

ze een werkblad voor een klus kunnen maken

- aan het eind van de workshop kennen de deelnemers de verschillende (kleuren) stappen van de methodiek en de bijbehorende thema's binnen de behandeling en kunnen hierbij SMART doelen formuleren

Toelichting

ISBN: 9789088507724 [Op Stap - methodiekboek](#)

ISBN: 9789088507731 [Op Stap - werkboek](#)

Verschenen september 2017



Holistische theorie, een levenspuzzel als basis van de behandeling

Vivi Ament

Kernwoorden

samenhang problemen overzicht doelgericht uitvragen

Doelgroep

mensen met weinig ervaring met het onderwerp

Workshop

Holistische theorie, een levenspuzzel als basis van de behandeling.

In de opleiding tot cognitief gedragstherapeutisch werker wordt je geleerd om behandelingen op te zetten volgens de structuur van het gedragstherapeutisch proces. Daarin heeft de holistische theorie een belangrijke centrale rol. De behandelaar stelt een theorie op over de wijze waarop klachten samenhangen en over de factoren die de klachten van de cliënt in stand houden. Het vormt de basis van de behandeling.

In de praktijk is het vaak zo dat de waan van de dag, van de cliënt het onderwerp van het gesprek is, zonder een vooropgezet plan. Het opstellen van een holistische theorie wordt dan nogal eens overgeslagen. Dat is jammer want het opstellen van een holistische theorie aan het begin van een behandeling heeft een belangrijk ordenend effect voor de behandelaar en daarmee voor de behandeling. Daarbij is het ook een inzichtgevende interventie voor de cliënt. Vanuit de holistische theorie kan een beredeneerde keuze gemaakt worden over de behandeldoelen en kunnen die behandeldoelen ook geëvalueerd en bijgesteld worden.

Het doel van deze workshop is om met elkaar naar de holistische theorie te kijken die CGW-ers kunnen opstellen, hoe ze de verschillende onderdelen kunnen uitvragen en wat de samenhang is van de verschillende onderdelen.

In deze workshop wordt de holistische theorie uitgebreid toegelicht, gedemonstreerd en de deelnemers gaan er mee oefenen.

Literatuur

Van Heycop Ten Ham, de Vos en Hulsbergen. (2012) Praktijkboek gedragstherapie
Wispelwey. M; Betekenisgevende gedragstherapie een nieuw model van probleemsamenhang
(2011)