#### 2018

### Accreditatieaanvraag

# Nascholing over professionele attitude en zelfzorg voor de POH-GGZ van PoZoB

**Accreditatie** Nascholing ‘ Professionele attitude en zelfzorg voor de POH-GGZ ‘

Op 22 oktober, 29 oktober en 31 oktober 2018 organiseert PoZoB samen met Oda Bauhuis, Dick Krijt, Mieke Slenders en Henriëtte Deckers, GZ-psychologen, een verplichte scholing over professionele attitude en zelfzorg voor de POH-GGZ. POH-GGZ volgen twee van de vier thema’s.

Hieronder de accreditatieaanvraag puntsgewijs uitgewerkt.

1. **Instituut- en contactgegevens van de aanvrager**

PoZoB

Bolwerk 10-14 • 5509 MH Veldhoven

Postbus 312 • 5500 AH Veldhoven

1. **Naam van de scholingsactiviteit :**

Nascholing ‘ Professionele attitude en zelfzorg voor de POH-GGZ ‘

1. **Type scholingsactiviteit:**

Nascholing

1. **Omschrijving van de leerdoelen:**

**Thema 1** **Gesprekstechnieken voor zingevingsvragen**

-Deelnemer heeft een denkkader en uitbreiding van tools om gesprekken te voeren over onoplosbare kwesties

Na deze bijeenkomst hebben de deelnemers

-inzicht in het herkennen van zingevingsvragen en hun eigen reactie daarbij

Deelnemers worden zich meer bewust van hun blinde vlekken en momenten van machteloosheid en krijgen tools in handen om dit te hanteren.

**Thema 2 Systemische gespreksvoering**

Belangrijkste leerdoel is dat de deelnemers geïnspireerd raken/zin krijgen om te gaan werken met het systeem van de aangemelde cliënt en genoeg zelfvertrouwen ervaren om dat ook daadwerkelijk te gaan doen.

In meer onderwijskundige termen:

* Deelnemers kunnen de invloed van de het systeem op de klachten van de aangemelde patiënt in kaart brengen
* Zij kunnen interventies toepassen om het systeem in te schakelen bij de aanpak van de klachten.
* Zij kunnen reflecteren op nut, noodzaak en haalbaarheid van systemische interventies.

**Thema 3 Zelfzorg**

Algemeen leerdoel is: bewustwording van het belang van het ‘zelf’ en ‘zelfzorg’ om een

goede professional te zijn.

In onderwijskundige termen:

• Deelnemers (h)erkennen het belang van zelfzorg in relatie tot professionele attitude.

• Deelnemers kunnen reflecteren op hun eigen zelfzorg ten behoeve van het verstevigen van hun professionele attitude en eigen welzijn.

• Deelnemers kunnen de Take Care cyclus toepassen op een door hen zelf ingebrachte casus.

**Thema 4 Stoelentechniek**

- De deelnemers hebben kennis genomen van de theoretische en historische achtergrond van de techniek.

- De deelnemers hebben weet van de techniek van de lege stoel naast de verbale gesprekstechnieken.

- De deelnemers hebben een beginnend idee hoe deze techniek van de lege stoel zelf toe te passen in hun werk als POH-GGz.

1. **De locatie waar de scholing gegeven zal worden (website bij e-learning):**

[PoZoB](https://deplek.nu/eindhoven/)

1. **Het aantal uitvoeringen van de scholingen in de periode waarvoor de accreditatie is aangevraagd;**

4

1. **De start- en einddatum per uitvoering (n.v.t. voor e-learning) De aanvangs- en eindtijd per uitvoering (n.v.t. voor e-learning) Programma per dag en webadres waar het programma op te vinden is De prijs die deelnemers dienen te betalen**

22 oktober: hele dag

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 9.00u-13.00u | Dick  Krijt  Oda Bauhuis (2 groepen die wisselen na 2 uur) | Stoelentechniek  Systemische gespreksvoering |
| 13.00u-17.00u | Mieke Slenders  Henriette Deckers (2 groepen die wisselen na 2 uur) | Zelfzorg  Gesprekstechnieken voor zingevingsvragen |

29 oktober: ochtend tot 13uur

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 9.00u-13.00u | Mieke Slenders  Oda Bauhuis (2 groepen die wisselen na 2 uur) | Zelfzorg  Systemische gespreksvoering |

31 oktober: middag vanaf 13uur

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 13.00u-17.00u | Dick Krijt  Henriette   Dekkers (2 groepen die wisselen na 2 uur) | Stoelentechniek  Gesprekstechnieken voor zingevingsvragen |

Webadres: Intranet

Prijs: Gratis

1. **Het minimum en maximum aantal deelnemers (n.v.t. voor e-learning)**

minimum 6 POH-GGZ maximum 12 POH-GGZ per groep

1. **De namen en kwalificaties van de (verantwoordelijke) docenten en/of gespreksleider(s) inclusief hun kort CV**

Henriette Deckers (58): 1e lijns en - GZ-psycholoog, family mediator, kinder-en jeugdpsycholoog Specialist, voice dialogue coach en trainer, coach met paarden.

Drs. O.M. Bauhuis.

GZ-psycholoog, cognitief gedragstherapeut, Kinder- en Jeugdpsycholoog, supervisor NIP, SKJ en VGCt, systeemtherapeut, gedragswetenschapper in de opleiding tot huisarts

Mieke Slenders, GZ-psycholoog. Registerpsycholoog NIP/K&J, Cogmed-coach.

Verder geef ik met veel enthousiasme les (RINO-opleiding in de module Professionele Attitude en Identiteit aan GZ-psychologen in opleiding) en superviseer ik individuele personen (GZ-psychologen in opleiding, psychologen, orthopedagogen) en groepen (POH-GGZ).

1. **Het netto aantal contacturen, of in het geval van e-learning het netto aantal uren dat de e- learning duurt**

POH-GGZ: 4 uur

1. **De doelgroep inclusief de benodigde voorkennis**

POH-GGZ, opleiding POH-GGZ bij Fontys of Rino.

1. **Een samenvatting van de leerstof**

**Thema 1**: Thema’s die aan de orde zullen komen:

Leren luisteren naar de vraag achter de vraag

Hierna zijn deelnemers in staat om verschillende types vragen van elkaar te onderscheiden en hun reactie hierop af te stemmen.

-zich meer bewust van hun eigen gevoelsmatige reactie voor, tijdens en na een gesprek

Zingevingsvragen en technieken uit de oplossingsgerichte therapie

-mensen begeleiden in het onderscheid aangeven tussen problemen en beperkingen

-mensen bewust maken van hun krachtbronnen

-doelgericht en effectief schaalvragen inzetten in hun gesprekken

Zingevingsvragen en technieken uit de mindfulness, focussing

-de relatieve waarde van gedachten duidelijk te maken aan mensen met behulp van verschillende technieken

-innerlijke strijd bij mensen op te merken

-een ontspanningsoefening te begeleiden

Zingevingsvragen en inspiratie; rouw en vragen rondom dood en machteloosheid hierbij komen aan de orde.

**Thema 2:**

Thema’s die aan de orde komen in de workshop:

* De invloed van het systeem (partnerrelatie, gezin, school/werk) op de klachten van een patiënt.
* Manieren om de wederzijdse invloed tussen systeem en patiënt mbt de klachten in kaart te brengen (genogram, interactiewijzer, circulaire vragen, interactioneel GGGGG-schema. KOP-POK model)
* Interventies die gebruik maken van het systeem om de klachten te verminderen (cognitieve technieken, oplossingsgerichte interventies, interactionele posities)

**Thema 3:**

Professionele attitude en identiteit verwijst naar de persoon zélf als instrument en de mate waarin die zichzelf kent en weet te hanteren. Je bent met je attitude de hulp die je biedt. Wát doe je, hoe, op welk moment, waarmee, met welke betrokkenheid als persoon, met welke mate van aansluiting en afstemming op de plek waar hulpvrager zich in het proces bevindt? Hoe hanteer je vragen, onzekerheid, angst, hoop, onverschilligheid etc. van de hulpvrager en van jezelf? Een goede attitude is niet los te zien van persoonlijke karaktereigenschappen en is nauw verbonden met de persoonlijke moraal.

Goede zorg hierin voor je professionele zelf en je persoonlijke zelf is belangrijk, zowel om jezelf als instrument in relatie tot de cliënt zo optimaal mogelijk in te kunnen zetten, maar vooral ook om je eigen grenzen hierin te (h)erkennen. Dit zal jou als professional en jouw professionele attitude versterken en een bijdrage leveren aan je vitaliteit en gezondheid in het werk en daarbuiten.

Thema 4:

De techniek is in de jaren ‘40 van de vorige eeuw vanuit het freudiaanse psychodynamische kader ontwikkeld binnen het psychodrama door J.L. Moreno. Moreno noemde het ‘actie therapie’. Frits Perls, een oorspronkelijk Freudiaans opgeleide psychiater ontwikkelde met deze techniek in de jaren ‘50 van de vorige eeuw de Gestalttherapie.

In diverse therapiemethoden komt de techniek tegenwoordig weer terug, o.a. in de EFT - de Emotion Focused Therapy – de meer belevingsgericht stroming binnen de Schematherapie en in de Voice Dialogue. Ik wil me hier houden bij de oorspronkelijke technieken zoals ik die zelf geleerd heb in mijn opleiding tot psychodramatherapeut.

Deze techniek is een aanvulling op het arsenaal aan technieken en benaderingen die we als therapeuten in onze rugzak kunnen hebben. We kunnen eruit nemen wat we nodig hebben. Het is niet mijn bedoeling deze techniek in de plaats te stellen van de andere. De therapeut zal steeds opnieuw de inschatting moeten maken welke techniek of benadering passend is.

De techniek van de lege stoel houdt in, dat er niet zozeer in gesprek gegaan wordt met de cliënt óver diens probleem, maar dat het probleem in termen van een interactie wordt neergezet. Daarbij worden de betrokken interactiepartners naast de betreffende cliënt, voorgesteld door een object. Dat object kan een stoel zijn, maar ook een kussen of ander object. Hetzelfde kan ook op een tafel of bureau gedaan worden met kleine objecten of poppetjes. Wanneer er te weinig bewegingsruimte is, dan is dat een goed alternatief. Mijn voorkeur gaat uit naar het werken in de open ruimte omdat daar beweging mogelijk is. Deze beweging, het met de cliënt rondlopen, het wisselen van stoelen/posities (straks meer daarover) is van groot belang. Het zorgt er nl voor, dat er minder vanuit enkel de ratio, het hoofd, geredeneerd wordt. Het vraagt een direct en spontaan en eventueel impulsief reageren waardoor de onderliggende emoties in beweging komen en in actie omgezet worden. Daarmee kan er een interactie op gang komen waarin dat wat tot dan toe niet bewust was tot bewustzijn kan komen en vorm kan aannemen. Voor verandering is inzicht nodig, daar streven we als therapeuten naar. Daarvoor is het contact maken met de emotionele ladingen en het laten doorstromen en beleven ervan noodzakelijk. Het letterlijk in beweging komen helpt daarbij. I.p.v. samen met de cliënt naar zijn drama te kijken, stap je er samen in en ga je het spelen en van binnen uit beleven. Het effect is het loslaten van de inperkende controle vanuit het ego, de afweer. Dat is spannend, omdat de onzekerheid binnengestapt wordt en daarmee de ruimte om te laten ontstaan en tevoorschijn komen gecreëerd wordt. Innerlijke spanningsvelden kunnen zo zichtbaar en voelbaar worden wat confronterend, maar ook ruimte gevend kan werken. Voor zowel cliënt als therapeut kan het heel bevredigend zijn, omdat er een mogelijkheid geboden wordt emotioneel te ontladen door het woorden geven aan wat er altijd al lag te dringen en verlangen naar erkenning. De therapeut kan haar empathie direct inzetten door te helpen de onderliggende emoties en gevoelens onder worden te brengen.

De techniek

Voor de volledigheid vermeld ik hier, dat er een onderscheid gemaakt moet worden tussen een psychodrama en een interactiedrama. Het eerste betreft het uitspelen van de innerlijke dynamiek, bijv. geïnternaliseerde figuren uit het verleden als de ouders, sibs etc., droom- of fantasiefiguren. Het tweede betreft het uitwerken van een interactie met een reëel bestaand iemand. Ik wil het hier vooral over het psychodrama hebben en laat de verschillen voor wat de uitvoering betreft hier verder onbesproken.

Een psychodrama is dus het uitspelen van dat wat innerlijk beleefd word. Wanneer een cliënt bijv. komt met onverwerkte zaken betreffende zijn vader, dan wordt deze na een explorerende voorfase imaginair op een stoel tegenover de patiënt gezet. De cliënt wordt vervolgens gevraagd zich direct tot hem te richten alsof deze er werkelijk zit. De therapeut kan ter ondersteuning en aanmoediging schuin achter de cliënt gaan staan en hem dubbelen. Dubbelen is de verwoording van wat jij als therapeut ervaart als passend bij wat de cliënt wil of zou kunnen zeggen. Vervolgens wordt gecheckt of de verwoording kloppend is. Ook kan de therapeut wijzen op de lichaamstaal en vragen deze door woorden in de interactie te brengen. Om de interactie rond te maken is het van belang de cliënt te vragen wat deze waarneemt aan reacties van vader; ook kan hij gevraagd worden van rol te wisselen en de positie van vader in te nemen. Zo wordt de cliënt uitgenodigd zich empatisch te verplaatsen in zijn vader en vanuit diens positie naar zijn zoon te kijken en te reageren. De therapeut kan in deze rolwisseling de positie van de zoon innemen. Tijdens dit drama kan de therapeut ook de positie van de vader innemen en van daaruit verwoorden en tot uitdrukking brengen wat deze beleeft aan zijn zoon en zegt. Daarbij wordt nauw aangesloten bij wat de zoon aangegeven heeft over hoe vader reageert. Woorden, zinnen en gebaren die emotioneel raken worden herhaald en uitgediept.

1. **Een omschrijving van de wijze waarop kennisoverdracht gericht op de verschillende competenties van het functieprofiel van de POH-GGZ plaatsvindt.**

Thema 1: Er zal gewerkt worden met korte uitleg, uitwisseling van ervaringen en oefeningen.

Thema 2: Er wordt gestart met een korte inventarisatie en activatie van de reeds aanwezige kennis en vaardigheden van de deelnemende POH-GGZ.

Aansluitend hierop wordt:

• verdiepende kennis aangeboden in de vorm van uitleg

• verdiepend en verbredend nieuwe vaardigheden aangeleerd door demonstratie en oefenen aan de hand van casuïstiek

Tot slot zal enige reflectie plaatsvinden op nut, noodzaak en haalbaarheid van het betrekken van het systeem in de vorm van een groepsgesprek.

Thema 3: Er wordt gestart met kennisoverdracht en plaatsbepaling van het thema zelfzorg in relatie tot professionele attitude en identiteit, door plenaire informatieverstrekking over dit thema.

Hierna is er ruimte stil te staan bij eigen zelfzorg (deelnemers krijgen de ruimte de checklist zelfzorg in te vullen, ervaringen hierover uit te wisselen in kleine groepjes en eigen leerpunten hierin op te stellen).

Middels casuïstiek bespreking wordt de Take Care cyclus verder uitgewerkt en geoefend.

1. **Indien van toepassing: de aard en wijze van toetsing**

NVT

1. **Indien van toepassing en beschikbaar: een deelnemersevaluatie van eerdere bijeenkomsten**

NVT

1. **Lijst met verwijzingen naar wetenschappelijke literatuur, beschrijving van achtergronden, richtlijnen/protocollen en theorie waarop de scholing gebaseerd is**

* Marjoleine Vosselman en Kick van Hout, “Zinvolle gespreksvoering”
* Manu Keirse, “Zie de mens” en “Helpen bij verlies en verdriet”
* Riet Fiddelaers-Jaspers, “ Met mijn ziel onder de arm”
* Martin Appelo, “Leren lijden”
* Lange, A. (2006): Gedragsverandering in gezinnen. ISBN 978906890586
* Rijnders, P. & Heene, E. (2010) Kortdurende psychologische interventies voor de eerste lijn, hfdst 11. ISBN 9789085069577
* Verstegen, R. & Lodewijks, H . (2018) Interactiewijzer. ISBN 9789023255628
* Savenije, A., Lawick, M.J. & Reijners, E.T.M. (2014) Handboek systeemtherapie hfdst. 18 ISBN 9789058982575
* Take Care! Zelfzorg voor Professioneel Begeleiders. Auteur: Carla Schellings.
* Met name hoofdstuk 1 (de Take Care cyclus in je dagelijks werk; proces van professioneel begeleiden en proces van zelfzorg), hoofdstuk 3 (de tol van ‘high touch’/specifieke beroepsrisico’s) en hoofdstuk 6 (zelfzorg in uitvoering; dagelijkse zelfzorg).
* Takens, R.J., Emotiegerichte psychotherapie: een introductie. In :Tijdschrift Clientgerichte Psychotherapie 51, 2013/1
* Roose, K. en N. Stinckens, Werken met de innerlijke criticus. Tweestoelenmethode. Www.psy.cc, zie onder ‘psy6’, nr 6880.
* Instituut voor Psychodrama, www.psychodrama.nu: /psychodrama/J.L. Moreno en: /psychodrama/technieken.

1. **Lijst van alle sponsoren van de scholingsactiviteit (zowel financieel als in natura)**

NVT