**DRAAIBOEK LEERLIJN ACCEPTANCE AND COMMITMENT THERAPY BIJ RECIDIVERENDE DEPRESSIES**

**Nascholing voor therapeuten werkzaam bij HSK**

**Achtdaagse cursus**

**Data en locatie:**

**11-03, 08-04, 06-05 en 03-06 in 2019 (eerste leerjaar)**

**02-03,30-03, 04-05, en 01-06 in 2020 (tweede leerjaar)**

**op de locatie van CCD te Arnhem.**

**© J. A-Tjak**

**Algemeen**

**Onderwerpen**

**De volgende onderwerpen komen aan bod:**

* Kennis van depressie en recidiverende depressieve stoornis: epidemiologie, fundamenteel onderzoek naar oorzaken, voorspellers van recidive en in stand houdende factoren.
* Leer- en emotietheorie relevant voor depressie, modellen onderliggend aan behavioral activation, cognitieve modellen, MBCT, CBASP, RFT en ACT.
* Diagnostiek en het opstellen van een verklarend model (inclusief gebruik van vragenlijsten, functie- en betekenisanalyses (waaronder RFT) en casusconceptualisatie over de oorzakelijke en in stand houdende factoren van (recidiverende) depressie.
* Het toepassen van technieken uit de cognitieve gedragstherapie, waaronder registratieopdrachten en concretisering van probleemgedrag, exposure, responspreventie, zelfregulatieprocedures, activeringstechnieken, socratische dialoog, acceptatietechnieken, defusietechnieken, gebruik van metaforen, augmentatie van bekrachtigers, experiëntiële oefeningen, shaping en mindfulnesstechnieken;
* Ontwerpen van behandelplannen op basis van diagnostiek en analyses vanuit ACT.
* Adequate, op ACT processen gebaseerde therapeutische werkrelatie creëren. Begrijpen hoe de therapeutische relatie als een context voor verandering kan worden gebruikt.
* De uitvoering van behandelingen bij depressie en met name recidiverende depressie.
* Vaststellen van kennis van en vaardigheden in ACT (begin en eind van de cursus).
* Discriminatietraining: herkennen en kunnen benoemen van de zes processen van (in)flexibiliteit in het eigen functioneren.
* Discriminatietraining: herkennen en kunnen benoemen van de zes processen van (in)flexibiliteit in het functioneren van de client.
* Discriminatietraining: herkennen en kunnen benoemen van de zes processen van (in)flexibiliteit in de interactie tussen therapeut en client.
* Het tot stand brengen van de zes processen van flexibiliteit bij de client. Shaping van vaardigheden van de client, die onderdeel uitmaken van de zes processen: uitlokken, opbouwen/bijschaven, bekrachtigen en onder zelfcontrole brengen binnen relevante contexten.
* Omgaan met emoties: acceptatie en bereidheid, mindful exposure, zelf-als proces.
* Omgaan met gedachten: defusie, contact met het huidig moment en zelf-als-context
* Gedragsverandering: waarden en toegewijde actie
* Indicatiestelling voor een ACT behandeling.
* Motiveren voor een ACT behandeling.
* Het gebruik van vragenlijsten ter evaluatie van de behandeling
* Kennis van wetenschappelijke onderbouwing en evidentie mbt het ACT model, RFT en het functioneel contextualisme.
* state of the evidence mbt behandelingen voor depressie
* nieuwe ontwikkelingen in diagnostiek en procesgerichte psychotherapie

**Algemene leerdoelen**

**Na afloop van de cursus:**

1. Heeft de cursist een overzicht van belangrijke verklarende modellen mbt (recidiverende) depressie.
2. Heeft de cursist een overzicht van epidemiologische onderzoeksbevindingen mbt (recidiverende) depressie.
3. Heeft de cursist een overzicht van de belangrijkste cognitieve gedragstherapeutische modellen mbt (recidiverende) depressie, waaronder het model van Beck, gedragsactivering, MBCT, CBASP en ACT.
4. Heeft de cursist inzicht in overeenkomsten, verschillen, overlap en tegenstrijdigheden tussen de verschillende modellen.
5. Kan de cursist de verschillende inzichten en modellen combineren op basis van diagnostiek en de leerbehoefte van de client.
6. Heeft de cursist inzicht in mogelijke psychologische oorzaken van het recidiveren van een depressie
7. Heeft de cursist tools om de psychologische oorzaken van het recidiveren van een depressie aan te pakken.
8. kan de cursist op een functionele en procesgerichte manier naar de cliënt, het probleemgedrag en de therapie kijken;
9. Heeft de cursist inzicht in de belangrijkste principes van het functioneel contextualisme en de consequenties van de keuze voor deze wetenschapsfilosofie voor wetenschappelijk onderzoek en de therapeutische praktijk.
10. Heeft de cursist inzicht in hoe verbale conditionering RFT) verschilt van operante conditionering en hoe dit verschil ertoe doet.
11. heeft de cursist inzicht en vaardigheid in de manier van denken vanuit het ACT model;
12. kan de cursist modellen van ACT en RFT toepassen in de eigen praktijk;
13. kan de cursist op ACT gebaseerde casusconceptualisaties en functieanalyses ontwerpen ten behoeve van diagnostiek en het opstellen van een verklarend model.
14. kan de cursist op grond van diagnostiek en indicatiestelling een individueel behandelplan opstellen, een behandeling uitvoeren, evalueren en afsluiten;
15. kan de cursist een adequate werkrelatie opzetten en onderhouden, die consistent is met het ACT model.
16. Kan de cursist de therapeutische relatie gebruiken om persisterende inadequate interactionele gedragspatronen voor de client herkenbaar te maken en de client helpen meer adequaat gedrag te stellen. Adequaat wordt hier gedefinieerd als in lijn met de waarden van client.
17. kan de cursist functieanalyses maken als doorlopend proces binnen de therapiesessies, dwz herkennen en kunnen benoemen van de zes processen van (in)flexibiliteit in het eigen functioneren, het functioneren van de client en als onderdeel van het therapeutisch proces.
18. begrijpt de cursist hoe interventies samenhangen met de zes kernprocessen uit het ACT model.
19. kan de cursist interventies selecteren en ontwerpen, afgestemd op de cliënt en de interventies op een ACT consistente manier introduceren, uitvoeren en evalueren.
20. kan de cursist ACT indiceren
21. kan de cursist een cliënt motiveren voor een ACT behandeling
22. heeft de cursist kennis van de wetenschappelijke onderbouwing en evidentie mbt ACT, RFT en het functioneel contextualisme
23. heeft de cursist een globaal inzicht in de state of the evidence mbt behandelingen voor depressie
24. heeft de cursist een globaal inzicht in nieuwe ontwikkelingen op het gebied van diagnostiek en procesgerichte psychotherapie.

Doelgroep

Professionals werkzaam bij HSK als senior therapeut.

Werkwijze/didactische werkvormen

|  |
| --- |
| Informatie zal gegeven worden in de vorm van uitleg, interactieve discussies, (video)demonstraties en oefening. Er zal geoefend worden met het uitvoeren van specifieke analyses en interventies ten behoeve van cliënten met een recidiverende depressie. Oefeningen zullen zich richten op observatie en modeling (door docent en cursisten), ervaren (persoonlijke ervaring in de rol van client en in rollenspellen) en uitvoeren (therapeutenrol in rollenspelen). Er zal gelegenheid geboden worden om op de gelezen literatuur in te gaan, middels vragen en discussie. Cursisten zal gevraagd worden een presentatie te houden over de bestudeerde literatuur. Er zal ten behoeve van generalisatie van het geleerde naar de eigen praktijk ruimte geboden worden voor het inbrengen van eigen casuïstiek. Dmv huiswerk opdrachten en een toets zal het vertalen van het geleerde naar de praktijk gestimuleerd worden. |

Verwachtingen aan de deelnemers

|  |
| --- |
| **Vooropleiding**: cursisten zijn GZ-psychologen, ervaren in het behandelen van eerste depressies met CGT conform de richtlijnen.**Deelname**: Conform het opleidingsreglement van de VGCt wordt van elke deelnemer verwacht dat hij of zij tenminste 90 % van de tijd aanwezig is. Wanneer deelnemers tussen de 10 en 20 % van de tijd afwezig zijn, is het mogelijk de gemiste tijd te compenseren met een aanvullende opdracht, afhankelijk van welk gedeelte van de cursus gemist is. Het is ter beoordeling van de docente of en hoe er gecompenseerd mag worden. Wanneer niet aan de eisen van het opleidingsreglement voldaan kan worden kan dit er toe leiden dat er geen accreditatiepunten en een certificaat verstrekt wordt aan het einde van de cursus. **Zelfstudie**: In het programma staat per bijeenkomst vermeld welke literatuur thuis bestudeerd dient te worden. Daarnaast zullen opdrachten meegegeven worden om het geleerde in praktijk te brengen.  |

Toetsvorm

|  |
| --- |
| Kennis van de literatuur die per bijeenkomst bestudeerd dient te worden wordt getoetst door middel van bespreking tijdens de bijeenkomsten en presentaties door cursisten. Op meerdere momenten tijdens de cursus krijgt de cursist opdrachten mee om in de praktijk te oefenen. Daarnaast zal het uitwerken van een casus (casusconceptualisatie en behandelplan) van een eigen cliënt gebruikt worden als formele toets. Tijdens de cursus wordt hierover een nadere uitleg gegeven en wordt geoefend met het maken van een casusconceptualisatie. De cursus zal aan het einde mondeling en schriftelijk worden geëvalueerd. |

Certificering

|  |
| --- |
| Deelnemers kunnen na afloop van de cursus een bewijs van deelname ontvangen. Na succesvolle afronding van de toets wordt een certificaat verstrekt. Aan deelnemers die in aanmerking willen komen voor accreditatie wordt een certificaat verstrekt met daarop vermeld de accrediterende vereniging, het cursusnummer waaronder accreditatie is verstrekt en het aantal punten dat is toegekend. Daarnaast wordt de aanwezigheid van de deelnemers, indien van toepassing, toegevoegd aan hun herregistratiedossier. Mocht een toets als onvoldoende worden beoordeeld, dan zal met de deelnemer gezocht worden naar mogelijkheden om alsnog aan de voorwaarden voor een positieve beoordeling te voldoen. Bij onvrede over de beoordeling van de toets kan een deelnemer contact opnemen met de docente. Mocht het onverhoopt niet lukken om tot een redelijke oplossing te komen, kan de deelnemer een klacht indienen bij de accrediterende beroepsvereniging. Er is geen bewijs van deelname nodig om lid te worden van de ACBS, de internationale vereniging van ACT: www.contextualpsychology.org. Evenmin is een bewijs van deelname noodzakelijk om lid te worden van de Belgisch Nederlandse vereniging, die onderdeel uitmaakt van de ACBS: www.acbsbene.com. |

Literatuur

|  |
| --- |
| **Artikelen en hoofdstukken**A-Tjak, J.G.L., Davis, M.L., Morina, N., Powers, M.B., Smits, J.A.J. & Emmelkamp, P.M.G. (2015). A Meta-Analysis of the Efficacy of Acceptance and Commitment Therapy for Clinically Relevant Mental and Physical Health Problems. *Psychotherapy and Psychosomatics, 84,* 30-36. doi: 10.1159/000365764. 7 pagina’sA-Tjak, J., Morina, N., Topper, M., & Emmelkamp, P. (2018). A Randomized Controlled Trial in Routine Clinical Practice Comparing Acceptance and Commitment Therapy with Cognitive Behavioral Therapy for the Treatment of Major Depressive Disorder. *Psychotherapy and Psychosomatics*, *87(3)*, 154-163. DOI: 10.1159/000486807. 10 pagina’s.Batink, Jansen, Peeters (2015). Nieuwe generatie gedragstherapie, nieuwe generatie meetinstrumenten. Een overzicht van beschikbare ACT-meetinstrumenten. *Tijdschrift voor psychiatrie, 57(10)*, 739-748. 10 pagina’sBockting, C., Speckens, A., & A-Tjak, J. (2016) Hoofdstuk 21 Psychotherapie bij depressie (blz 383-397). In: Schene, A., Spinhoven, P., Sabbe, B., & Ruhe, E. (Red; 2016).*Handboek depressieve stoornissen*. Enschede: de Tijdstroom. 15 pagina’s.Cuijpers, P. (2018). The Challenges of Improving Treatments for Depression. *JAMA, The Journal of the American Medical Association.* DOI: 10.1001/jama.2018.17824. 2 pagina’sHofmann, S.G., & Hayes, S.C. (2018). The Future of Intervention Science: Process-Based Therapy. *Clinical Psychological Science*. 14 pagina’sNanni, V., Uher, R., & Danese, A. (2012). Childhood Maltreatment Predicts Unfavorable Course of Illness and Treatment Outcome in Depression: A Meta-Analysis. *American Journal of Psychiatry, 169(2)*, 141-151. 11 pagina’sSchaik, D.J.F. van. (2013). Een Specifieke Therapievorm voor Chronische Depressie: Cognitive Behavioral Analysis System of Psychotherapie. *Psychopraktijk*, 5 (2), 15-18. 4 pagina’sSchene, A., Spinhoven, P., Sabbe, B., & Ruhe, E. (2016). Inleiding (blz 9-18) bij Schene, A., Spinhoven, P., Sabbe, B., & Ruhe, E. (Red; 2016). *Handboek depressieve stoornissen*. Enschede: de Tijdstroom. 10 pagina’sStrosahl, K., Robinson, P., & Gustavsson, T. (2016). *In het moment met ACT. Een gids voor therapeuten voor blijvende verandering*. Amsterdam: Hogrefe. Alleen hoofdstuk 9 Gebruik van het huidig moment bij depressie (blz 157-171). 15 pagina’s**Boeken (aan te schaffen)**A-Tjak (Red.; 2015). *Acceptance and Commitment Therapy. Theorie en praktijk,* Houten: Bohn Stafleu Van Loghum. Deel I en II (blz 3-99) en A-Tjak, J. hoofdstuk 15 ACT bij depressie (111-117). 104 pagina’sZettle R. (2007) *ACT for Depression*. Oakland: New Harbinger. Hoofdstuk 1-10 (Blz 1-226). 226 pagina’sRobinson, P., & Strosahl, K. D. (2008). The Mindfulness and Acceptance Workbook for Depression: Using Acceptance and Commitment Therapy to move through depression and create a life worth living. Oakland, CA: New Harbinger. 302 pagina’s |

Studiebelasting

De studiebelasting bestaat uit 48 uren cursus en 80 uren thuisstudie (boeken, artikelen, opdrachten en toetsing). Totaal: 730 pagina’s literatuur

DAG 1

DAG 1

**Onderwerpen**

De volgende onderwerpen komen in deze bijeenkomst aan bod:

* Inventarisatie van de leerbehoefte van cursisten
* inventarisatie van valkuilen en knelpunten in de behandeling van (recidiverende) depressie
* Opzet van deze cursus, eigen inbreng van cursisten
* Kennis van depressie en recidiverende depressieve stoornis: epidemiologie, fundamenteel onderzoek naar oorzaken en in stand houdende factoren.
* De rol van co-morbiditeit
* De rol van vroege traumatisering
* Leer- en emotietheorie relevant voor depressie, modellen onderliggend aan behavioral activation, cognitieve modellen, CBASP, RFT en ACT.
* de state of the evidence mbt behandelingen voor depressie
* Introductie in het ACT model
* Experientiele vermijding en acceptatie
* Gebruik van vragenlijsten

**Leerdoelen**

Na afloop van deze bijeenkomst heeft u geleerd:

1. Wat er bekend is mbt epidemiologie, fundamenteel onderzoek naar oorzaken en in stand houdende factoren van depressie.
2. Welke effectiviteit verwacht mag worden van een behandeling voor depressie
3. Welke predictoren er zijn voor recidivering van depressie
4. Wat de rol is van co-morbiditeit en vroege traumatisering
5. Welke therapiemodellen binnen de cognitieve therapie gebruikt worden bij depressie
6. Hoe de AAQ II gebruikt kan worden in de behandeling en wetenschappelijk onderzoek
7. Wat het ACT model van psychopathologie en het ACT model van psychologische flexibiliteit inhoudt
8. Wat het proces van experiëntiële vermijding en van acceptatie theoretisch inhoudt
9. Een functie-analyse maken van controlegedrag
10. Creatieve hopeloosheid bespreken met een cliënt: hoe een client bewust gemaakt wordt van het proces van experiëntiële vermijding en hoe dit proces onderdeel geworden is van het probleem
11. Hoe acceptatie op gang gebracht kan worden.

**Literatuur**

Ter voorbereiding op deze bijeenkomst bestudeert u:

* A-Tjak (Red.) (2015). Acceptance and Commitment Therapy. Theorie en praktijk, Houten: Bohn Stafleu Van Loghum. Deel I (blz 3-64) uit dit boek.
* Bockting, C., Speckens, A., & A-Tjak, J. (2016) Hoofdstuk 21 Psychotherapie bij depressie (blz 383-397). In: Schene, A., Spinhoven, P., Sabbe, B., & Ruhe, E. (Red; 2016).Handboek depressieve stoornissen. Enschede: de Tijdstroom. 15 pagina’s.
* Nanni, V., Uher, R., & Danese, A. (2012). Childhood Maltreatment Predicts Unfavorable Course of Illness and Treatment Outcome in Depression: A Meta-Analysis. American Journal of Psychiatry, 169(2), 141-151. 11 pagina’s
* Schene, A., Spinhoven, P., Sabbe, B., & Ruhe, E. (2016). Inleiding (blz 9-18) bij Schene, A., Spinhoven, P., Sabbe, B., & Ruhe, E. (Red; 2016). Handboek depressieve stoornissen. Enschede: de Tijdstroom. 10 pagina’s

**Tijdschema**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Tijd | Activiteit | Leerdoel | Werkvorm |
| 10.00-10.30  | Introductie op deze cursus. Opzet van deze cursus, eigen inbreng van cursisten |  | Uitleg door docent |
| 10.30-11.30 | Kennismakingsrondje. Inventarisatie van de leerbehoefte van cursisteninventarisatie van valkuilen en knelpunten in de behandeling van (recidiverende) depressie |  | Groepsgesprek |
| 11.30-11.45 | Pauze |  |  |
| 11.45-12.30 | Oefening: introductie ACT | 7 | Plenaire oefening in tweetallen. Modeling door docente van therapeutische houding in nabespreking |
| 12.30-13.00 | Bespreking wetenschappelijke bevindingen | 1234 | Interactieve uitleg door docent |
| 13.00-14.00 | Lunch |  |  |
| 14.00-14.45 | Bespreking van leer- en emotietheorie relevant voor depressie, modellen onderliggend aan behavioral activation, cognitieve modellen, CBASP, RFT en ACT.De state of the evidence mbt behandelingen voor depressie | 5 | Interactieve uitleg door docent |
| 14.45-15.00 | Invullen AAQ II, bespreken van functie en wetenschappelijke onderbouwing | 6 | Plenair invullen vragenlijst, interactieve discussie |
| 15.00-15.45 | Powerpoint ACT model en hexaflex | 7 | Interactieve uitleg door docent |
| 15.45-16.00 | Pauze |  |  |
| 16.00-16.15 | Powerpoint Aanvaarding | 8 | Interactieve uitleg door docent |
| 16.15-16.45 | Oefening aanvaarding: gesprek creatieve hopeloosheid | 910 | Plenair rollenspel Modeling door docent van therapeut-rol met cursist in cliënt-rol |
| 16.45-17.00 | DVD aanvaarding | 11 | Modelling dmv videofragment |

DAG 2

**Onderwerpen**

De volgende onderwerpen komen in deze bijeenkomst aan bod:

* Discriminatietraining: herkennen en kunnen benoemen van de processen van (in)flexibiliteit in het eigen functioneren.
* Het proces van uit - en in contact met het huidig moment
* Het proces van fusie en defusie

**Leerdoelen**

Na afloop van deze bijeenkomst heeft u geleerd:

1. om in uw eigen functioneren uit - en in contact met het huidig moment te herkennen en benoemen
2. Wat het proces van uit - en in contact met het huidig moment theoretisch inhoudt
3. Het proces van huidig moment toe te passen bij een cliënt
4. Enige interventies toe te passen mbt huidig moment
5. om in uw eigen functioneren fusie en defusie te herkennen en benoemen
6. Wat het proces van fusie en defusie theoretisch inhoudt
7. Het proces van defusie toe te passen bij een cliënt
8. Enige interventies toe te passen mbt defusie
9. Hoe ACT bij depressie te introduceren bij cliënten

**Literatuur**

Ter voorbereiding op deze bijeenkomst bestudeert u:

* A-Tjak (Red.) (2015). Acceptance and Commitment Therapy. Theorie en praktijk, Houten: Bohn Stafleu Van Loghum. Deel II uit dit boek.
* Robinson, P., & Strosahl, K. D. (2008). The Mindfulness and Acceptance Workbook for Depression: Using Acceptance and Commitment Therapy to move through depression and create a life worth living. Oakland, CA: New Harbinger. Hoofdstuk 1-5.

**Tijdschema**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Tijd | Activiteit | Leerdoel | Werkvorm |
| 10.00-10.30 | Literatuur bespreken | 1-9 | Presentatie door cursisten |
| 10.30-10.45 | Oefening huidig moment: mindfulnessoefening | 14 | Plenaire oefening, modeling door docent als groepstherapeut, cursisten in rol cliënt |
| 10.45-11.00 | Powerpoint huidig moment | 2 | Interactieve uitleg door docent |
| 11.00-11.15 | DVD huidig moment | 34 | Modelling dmv videofragment |
| 11.15-11.30 | Pauze |  |  |
| 11.30-12.30 | Rollenspel huidig moment | 34 | Rollenspel in tweetallen: therapeut-cliënt met rolwisseling |
| 12.30-13.00 | Literatuur bespreken over hoe ACT te introduceren bij cliënten met een depressie | 9 | Interactieve discussie |
| 13.00-14.00 | Lunch |  |  |
| 14.00-14.30 | DVD defusie | 78 | Modelling dmv videofragment |
| 14.30-15.15 | Powerpoint defusie | 6 | Interactieve uitleg door docent |
| 15.15-15.30 | Oefening defusie: een ommetje met je verstand | 578 | Rollenspel in tweetallen: therapeut-cliënt met rolwisseling |
| 15.30-15.45 | Pauze |  |  |
| 15.45-16.45 | Oefening defusie: ik heb de gedachte dat… | 78 | Rollenspel in tweetallen: therapeut-cliënt met rolwisseling |
| 16.45-17.00 | Vragen en afrondingBespreken toepassing geleerde | 1-9 | Interactieve discussie |

DAG 3

**Onderwerpen**

* Discriminatietraining: herkennen en kunnen benoemen van de zes processen van (in)flexibiliteit in het eigen functioneren.
* Functioneel Contextualisme
* Relational Frame Theory
* Het proces van (gebrekkig) contact met waarden
* Het proces van vastlopen versus toegewijde actie
* Gebruik van de therapeutische relatie als instrument

**Leerdoelen**

Na afloop van deze bijeenkomst heeft u geleerd:

1. Kernpunten van het functioneel contextualisme te benoemen
2. Kernbegrippen uit de RFT te benoemen
3. Verbanden te leggen tussen FC, RFT en ACT
4. Wat het proces van (gebrekkig) contact met waarden theoretisch inhoudt
5. Om in uw eigen functioneren (gebrekkig) contact met waarden te herkennen en benoemen
6. Het proces van waarden toe te passen bij een client
7. Enige interventies toe te passen mbt waarden
8. Wat het proces van vastlopen versus toegewijde actie theoretisch inhoudt
9. om in uw eigen functioneren vastlopen en toegewijde actie te herkennen en benoemen
10. Het proces van toegewijde actie toe te passen bij een client
11. Enige interventies toe te passen mbt toegewijde actie
12. Zicht te krijgen op wat depressieve cliënten in de therapeutische relatie bij u oproepen

**Literatuur**
Ter voorbereiding op deze bijeenkomst bestudeert u:

* Robinson, P., & Strosahl, K. D. (2008). The Mindfulness and Acceptance Workbook for Depression: Using Acceptance and Commitment Therapy to move through depression and create a life worth living. Oakland, CA: New Harbinger. Hoofdstuk 6-11.
* A-Tjak (Red.; 2015). *Acceptance and Commitment Therapy. Theorie en praktijk,* Houten: Bohn Stafleu Van Loghum. hoofdstuk 15 ACT bij depressie (111-117).

**Tijdschema**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Tijd | Activiteit | Leerdoel | Werkvorm |
| 10.00-10.30 | Literatuur bespreken | 1-12 | Presentatie door cursisten |
| 10.30-11.00 | Oefening gericht op het herkennen van wat depressieve cliënten oproepen bij de therapeut  | 12 | Rollenspel in tweetallen: therapeut-cliënt met rolwisseling |
| 11.00-11.30 |  Powerpoint functioneel contextualisme | 1 | Interactieve uitleg door docent |
| 11.30-11.45 | Pauze |  |  |
| 11.45-13.00 | Powerpoint RFT | 23 | Interactieve uitleg door docent |
| 13.00-14.00 | Lunch |  |  |
| 14.00-14.30 | Oefening waar wil je dat je leven voor staat? | 567 | Plenaire oefening, modeling door docent als groepstherapeut, cursisten in rol cliënt |
| 14.30-15.00 | Powerpoint waarden | 4 | Interactieve uitleg door docent |
| 15.00-15.15 | Oefening waarden en pijn | 567 | Plenaire oefening, modeling door docent als groepstherapeut, cursisten in rol cliënt |
| 15.15-15.30 | Pauze |  |  |
| 15.30-15.45 | Powerpoint toegewijde actie | 8 | Interactieve uitleg door docent |
| 15.45-16.45 | Oefening toegewijde actie van cursisten voorbereiden | 91011 | Rollenspel in tweetallen: therapeut-cliënt met rolwisseling |
| 16.45-17.15 | Vragen en afrondingBespreken toepassing geleerde  | 4-12 | Interactieve discussie |

DAG 4

**Onderwerpen**

* De samenhang van de zes processen van (in)flexibiliteit
* Het proces van fusie met zelfbeeld en flexibele perspectiefname
* Het proces van toegewijde actie
* Het maken van een casusconceptualisatie
* De therapeutische houding als instrument voor verandering
* Wetenschappelijke evidentie voor ACT (bij depressie)
* Vragenlijsten ACT

**Leerdoelen**

Na afloop van deze bijeenkomst heeft u geleerd:

1. Het ACT model van menselijk functioneren in zijn geheel te overzien
2. Wat het proces van zelf theoretisch inhoudt
3. om in uw eigen functioneren het proces van zelf te herkennen en benoemen
4. Het proces van zelf toe te passen bij een client
5. Enige interventies toe te passen mbt perspectiefname
6. om in uw eigen functioneren vastlopen en toegewijde actie te herkennen en benoemen
7. Enige interventies toe te passen mbt toegewijde actie
8. Een casusconceptualisatie te maken vanuit het ACT model
9. Bewust gebruik te maken van ACT binnen de therapeutische relatie
10. Wat de wetenschappelijke evidentie is voor ACT bij depressie
11. Welke vragenlijsten er zijn om binnen een ACT behandeling te gebruiken

**Literatuur**

Ter voorbereiding op deze bijeenkomst bestudeert u:

* Robinson, P., & Strosahl, K. D. (2008). The Mindfulness and Acceptance Workbook for Depression: Using Acceptance and Commitment Therapy to move through depression and create a life worth living. Oakland, CA: New Harbinger. Hoofdstuk 12-16.
* A-Tjak, J.G.L., Davis, M.L., Morina, N., Powers, M.B., Smits, J.A.J. & Emmelkamp, P.M.G. (2015). A Meta-Analysis of the Efficacy of Acceptance and Commitment Therapy for Clinically Relevant Mental and Physical Health Problems. Psychotherapy and Psychosomatics, 84, 30-36. doi: 10.1159/000365764.
* A-Tjak, J., Morina, N., Topper, M., & Emmelkamp, P. (2018). A Randomized Controlled Trial in Routine Clinical Practice Comparing Acceptance and Commitment Therapy with Cognitive Behavioral Therapy for the Treatment of Major Depressive Disorder. Psychotherapy and Psychosomatics, 87(3), 154-163. DOI: 10.1159/000486807.
* Batink, Jansen, Peeters (2015). Nieuwe generatie gedragstherapie, nieuwe generatie meetinstrumenten. Een overzicht van beschikbare ACT-meetinstrumenten. *Tijdschrift voor psychiatrie*, 57(10), 739-748.

**Opdracht:** Ter voorbereiding op deze bijeenkomst voert u een toegewijde actie uit.

**Tijdschema**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Tijd | Activiteit | Leerdoel | Werkvorm |
| 10.00-10.30 | Literatuur bespreken | 1-6 | Presentatie door cursisten |
| 10.30-11.00 | Oefening obervator van het ik | 345 | Plenaire oefening, modeling door docent als groepstherapeut, cursisten in rol cliënt. Modeling docente van therapeutische houding in nabespreking |
| 11.00-11.30 | Powerpoint zelf-als-context | 2 | Uitleg door docent |
| 11.30-11.45 | Pauze |  |  |
| 11.45-12.15 | Oefening rollen | 345 | Plenaire oefening, modeling door docent als groepstherapeut, cursisten in rol cliënt van cliënt. Modeling docente van therapeutische houding in nabespreking |
| 12.15-13.00 | Nabespreking huiswerk toegewijde actie | 67 | Plenaire oefening, modeling door docent als groepstherapeut, cursisten in rol cliënt van cliënt. Modeling docente van therapeutische houding in nabespreking |
| 13.00-14.00 | Lunch |  |  |
| 14.00-14.45 | Powerpoint casusconceptualisatie | 18 | Interactieve uitleg door docent |
| 14.15-14.45 | Oefening casusconceptualisatie | 18 | Plenair opstellen van een casusconceptualisatie aan de hand van een casus van een cursist |
| 14.45-15.00 | Pauze |  |  |
| 15.00-15.30 | Oefening therapeutische relatie: vertragen | 9 | Rollenspel in tweetallen: therapeut-cliënt |
| 15.30-16.00 | Literatuur bespreken tav vragenlijsten en wetenschappelijke evidentie | 1011 | Interactieve discussie |
| 16.00-16.45 | Bespreken toepassing geleerde. Vertaalslag maken van het geleerde naar de eigen praktijk in de komende periode | 1-9 | Interactieve discussie |
| 16.45-17.00 | Evaluatie van het eerste deel van de cursus |  |  |

DAG 5

**Onderwerpen**

* Behandelplan
* Indicatiestelling
* Motiveren tot behandeling
* Generalisatie van het geleerde naar de praktijk
* De therapeutische houding als instrument voor verandering vanuit CBASP
* Specifieke aandachtspunten en valkuilen bij persisterende depressie

**Leerdoelen**

Na afloop van deze bijeenkomst heeft u geleerd:

1. Nieuwe interventies uit de ACT toe te passen
2. Een behandelplan te maken op grond van de casusconceptualisatie
3. Een indicatie te stellen voor een ACT behandeling
4. Een client te motiveren voor een ACT behandeling
5. Hoe om te gaan met de neiging van depressieve cliënten tot een globale vorm van denken
6. Hoe een client te helpen het verband te zien tussen het eigen gedrag en reacties vanuit de omgeving
7. Hoe de therapeutische relatie te gebruiken om cliënten uit hun passieve, afhoudende rol te halen

**Literatuur**

Ter voorbereiding op deze bijeenkomst bestudeert u

* Schaik, D.J.F. van. (2013). Een Specifieke Therapievorm voor Chronische Depressie: Cognitive Behavioral Analysis System of Psychotherapie. Psychopraktijk, 5 (2), 15-18. 4 pagina’s
* Cuijpers, P. (2018). The Challenges of Improving Treatments for Depression. JAMA, The Journal of the American Medical Association. DOI: 10.1001/jama.2018.17824. 2 pagina’s
* Zettle R. (2007) ACT for Depression. Oakland: New Harbinger. Hoofdstuk 1-4 73 pagina’s

**Tijdschema**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Tijd | Activiteit | Leerdoel | Werkvorm |
| 10.00-10.30 | Literatuur bespreken | 1-7 | Presentatie door cursisten |
| 10.30-11.00 | Oefening ACT door cursisten | 1 | Presentatie door cursisten |
| 10.45-11.15 | Oefening casusconceptualisatie  | 2 | In subgroepen maken van casusconceptualisatie van eigen casuïstiek |
| 11.15-11.30 | Pauze |  |  |
| 11.30-12.00 | Oefening behandelplan  | 2 | In subgroepen maken van een behandelplan aansluitend op de casusconceptualisatie |
| 12.00-12.15 | Bespreken indicatiestelling | 3 | Interactieve discussie |
| 12.15-13.00 | Oefening motiveren voor behandeling | 4 | Plenair rollenspel waarbij cursisten de rol van therapeut en client vertolken |
| 13.00-14.00 | Lunch |  |  |
| 14.00-14.30 | Powerpoint: Introductie op het CBASP model | 567 | Interactieve uitleg door docent |
| 14.30-15.15 | Oefening situatie analyse maken | 56 | Rollenspel in drietallen: therapeut-cliënt-observator met rolwisseling |
| 15.15-15.30 | Pauze |  |  |
| 15.30-16.00 | Oefening impact van client en therapeut op elkaar | 67 | Invullen IMI aan de hand van een eigen casus |
| 16.30-17.00 | Afronding: wat ga je in praktijk brengen?Casusconceptualisatie en behandelplan maken;metafoor voorbereiden | 1 | Plenaire bespreking |

DAG 6

**Onderwerpen**

* Het gebruik van metaforen
* RFT gebruiken om metaforen krachtig in te zetten
* Het leren herkennen van de zes processen terwijl zij zich voordoen in de therapie
* Hoe ziet een sessie ACT eruit
* Defusie van een negatief zelfbeeld
* Verdieping van de therapeutische houding als instrument voor verandering
* Kerncompetenties ACT

**Leerdoelen**

Na afloop van deze bijeenkomst heeft u geleerd:

1. Om metaforen op maat te maken voor een client
2. Contact te maken met de zes processen bij uzelf, tijdens de zitting
3. Om de zes processen te herkennen in de therapiezitting
4. Defusie oefeningen in te zetten bij een negatief zelfbeeld
5. Om de therapeutische relatie bewust te hanteren als een context voor verandering

**Literatuur**

Ter voorbereiding op deze bijeenkomst bestudeert u:

* Zettle R. (2007) ACT for Depression. Oakland: New Harbinger. Hoofdstuk 5-8. 82 pagina’s

**Opdracht**:

Ter voorbereiding op deze bijeenkomst:

* Maakt u een casusconceptualisatie en behandelplan
* Bereid u een metafoor voor

**Tijdschema**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Tijd | Activiteit | Leerdoel | Werkvorm |
| 10.00-10.30 | Literatuur bespreken | 1-5 | Presentatie door cursisten |
| 10.30-11.15 | Metaforen bespreken | 1 | Plenaire oefening, waarin cursisten metaforen aan elkaar presenteren |
| 11.15-11.30 | Pauze |  |  |
| 11.30-12.00 | Ankers Kelly Wilson | 4 | Uitleg door docent over het gebruik van de ankers |
| 12.00-13.00 | Video beoordelen aan de hand van de ankers | 4 | Plenaire oefening waarin de zes processen gezamenlijk geëxploreerd worden aan de hand van een Videofragment |
| 13.00-14.00 | Lunch |  |  |
| 14.00-14.30 | Video beoordelen aan de hand van de ankers (vervolg) | 4 | Plenaire oefening waarin de zes processen gezamenlijk geëxploreerd worden aan de hand van een Videofragment |
| 14.30-15.30 | Oefening defusie van zelfbeeld | 235 | Rollenspel in tweetallen: therapeut-cliënt |
| 15.30-15.45 | Pauze |  |  |
| 15.45-16.30 | Oefening hier-en-nu van de therapeutische interactie | 35 | Rollenspel therapeut-cliënt-observator. Onderbrekingen van interactie om proces te bespreken |
| 16.30-16.45 | Powerpoint therapeutische relatie | 5 | Interactieve uitleg door docent |
| 16.45-17.00 | Doornemen opdracht: schrijf een zelf-als-context oefening |  | Uitleg door docent |

DAG 7

**Onderwerpen**

* Verdieping van flexibiliteit in perspectiefname
* Werken met huidig moment bij depressie
* Werken met waarden bij recidiverende depressie
* Zelf interventies ontwerpen
* Interventies uit andere therapieën voor depressie integreren binnen ACT

**Leerdoelen**

Na afloop van deze bijeenkomst kunt u:

1. Meer interventies toepassen om een observerend perspectief in te nemen
2. Interventies toe te passen om te werken met acceptatie bij recidiverende depressie
3. Interventies toe te passen om te werken met waarden bij recidiverende depressie
4. Interventies toe te passen om te werken met huidig moment bij recidiverende depressie
5. Een combinatie maken van ACT met gedragsactivering
6. Om een inschatting te maken van uw eigen ACT-vaardigheden
7. Thema’s herkennen bij recidiverende depressie en daarop interveniëren: rouw, verlies van hoop en vertrouwen, eenzaamheid

**Literatuur**
Ter voorbereiding op deze bijeenkomst bestudeert u

* Zettle R. (2007) ACT for Depression. Oakland: New Harbinger. Hoofdstuk 9-11. 84 pagina’s
* Strosahl, K., Robinson, P., & Gustavsson, T. (2016). In het moment met ACT. Een gids voor therapeuten voor blijvende verandering. Amsterdam: Hogrefe. Alleen hoofdstuk 9 Gebruik van het huidig moment bij depressie (blz 157-171). 15 pagina’s

**Opdracht:**

Ter voorbereiding op deze bijeenkomst:

* Schrijft u een zelf-als-context oefening
* Vult u het kerncompetentieformulier ACT in

**Tijdschema**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Tijd | Activiteit | Leerdoel | Werkvorm |
| 10.00-10.30 | Literatuur bespreken | 1-6 | Presentatie door cursisten |
| 10.30- 11.15 |  Oefening zelf-als-context (eigen oefening) | 1 | Rollenspel in tweetallen: therapeut-client met rolwisseling |
| 11.15-11.30 | Pauze |  |  |
| 11.30-12.15 | Oefening acceptatie bij depressie | 2 | Plenaire oefening: rollenspel therapeut-cliënt met cursisten in beide rollen |
| 12.15-12.30 | Beoordelen eigen competenties ACT | 6 | Bespreken van scores op het kerncompetentieformulier |
| 12.30-13.00 | Werken met waarden bij recidiverende depressies: valkuilen en barrières | 3 | Interactieve discussie |
| 13.00-14.00 | Lunch |  |  |
| 14.00-14.45 | Werken met huidig moment bij recidiverende depressies: valkuilen en barrières | 4 | Rollenspel in tweetallen: therapeut-client met rolwisseling |
| 14.45-15.15 | Het integreren van ACT met BA | 5 | Interactieve discussie |
| 15.15-15.30 | Pauze |  |  |
| 15.30-15.45 | Powerpoint: werken aan rouw, verlies van hoop en vertrouwen | 7 | Interactieve uitleg door docent |
| 15.45-17.00 | Casuïstiek: werken aan rouw, verlies van hoop en vertrouwen | 7 | Rollenspellen therapeut-cliënt-observator |

DAG 8

**Onderwerpen**

* Flexibel leren schakelen
* Kritische reflectie op de diagnostiek van depressie
* Procesgerichte benadering
* Processen bij (recidiverende) depressie: ruminatie, gebrek aan bekrachtiging, negatief zelfbeeld
* Het gebruik van zelfcompassie in de behandeling
* AAQ II nameting
* Verder leren na de cursus

**Leerdoelen**

Na afloop van deze bijeenkomst heeft u geleerd:

1. Om vlot te kunnen reageren op de client vanuit alle processen
2. Om vlot kunnen schakelen tussen processen
3. Welke voetangels en klemmen er spelen rondom diagnostiek
4. Welke alternatieven er zijn mbt diagnostiek
5. Hoe u zelfcompassie kunt inzetten bij zelfkritiek en schaamte
6. wat een procesgerichte benadering betekent voor uw praktijk
7. Hoe u zich verder kunt verdiepen in ACT na de cursus

**Literatuur**
Ter voorbereiding op deze bijeenkomst bestudeert u

* Hofmann, S.G., & Hayes, S.C. (2018). The Future of Intervention Science: Process-Based Therapy. Clinical Psychological Science. 14 pagina’s

**Tijdschema**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Tijd | Activiteit | Leerdoel | Werkvorm |
| 10.00-10.30 | Literatuur bespreken | 1-6 | Presentatie door cursisten |
| 10.30- 11.00 | Oefening: en dan zeg jij | 1 | Plenaire oefening: brainstormen over mogelijke reacties op uitdagende uitspraken van cliënten |
| 11.00-11.30 | Oefening schakelen | 2 | Plenaire oefening: rollenspel therapeut-cliënt, modeling docent als therapeut, cursist in rol cliënt |
| 11.30-11.45 | Pauze |  |  |
| 11.45-12.30 | Oefening schakelen | 2 | Rollenspel in tweetallen: therapeut-client met rolwisseling |
| 12.15-13.00 | Powerpoint presentatie: nieuwe ontwikkelingen mbt diagnostiek | 34 | Interactieve uitleg door docent |
| 13.00-14.15 | Lunch |  |  |
| 14.15-14.45 | Oefening perspectiefname (ACT Lab) en video Our Common Fate | 5 | Plenaire oefening: rollenspel therapeut-cliënt met groep als observator |
| 14.45-15.30 | Oefening zelfcompassie | 5 | Plenaire oefening: rollenspel therapeut-cliënt met groep als observator |
| 15.30-15.45 | Pauze |  |  |
| 15.45-16.30 | Powerpoint presentatie en discussie: de procesgerichte benadering | 6 | Interactieve discussie  |
| 16.30-17.15 | AAQ II nameting, bespreken hoe verder met leerprocesEvaluatie van cursus | 7 | Interactieve bespreking hoe men zich verder kan verdiepenGroepsgewijze evaluatie en ruimte voor invullen papieren evaluatie. |