# Praktische informatie

## KPSP-Verdiepingscursus

**Over KPSP**

KPSP (Kortdurende Psychoanalytische Steungevende Psychotherapie) is een kortdurende, steungevende, gestructureerde vorm van psychotherapie. Gebaseerd op een relationeel perspectief van zes psychoanalytische deeltheorieën: de drifttheorie, de egopsychologie, de objectrelatietheorie, de zelfpsychologie, de gehechtheidstheorie en de primaire-liefde theorie. De behandeling is gericht op affectieve, cognitieve, conatieve en gedragsmatige aspecten van het functioneren van de cliënt in actuele relaties. De belangrijkste therapeutische techniek is Adequate Psychoanalytische Steun (APS). De therapeut en cliënt zoeken verbanden tussen stemmingsklachten en levensomstandigheden, relaties, invloed van vroegere ervaringen in relaties en hoe de cliënt zichzelf ziet. De focus ligt op verbetering in het heden en op belemmerende ervaringen uit het verleden die van invloed zijn op aanhoudende of terugkerende somberheid. De cliënt krijgt meer inzicht in zichzelf, wat leidt tot herkenning van ondermijnende gedachten, onverwerkte emoties en negatieve verwachtingen die bijdragen aan sombere gevoelens.

**Docent**

Mevrouw dr. Mariëlle Hendriksen, GZ-psycholoog en psychoanalytisch (groeps)psychotherapeut.

**Doelgroep**

Basispsychologen, Eerstelijnspsychologen, GZ-psychologen, Klinisch Psychologen, Psychiaters, Psychotherapeuten en alle beroepskrachten die hiertoe in opleiding zijn.

**Toelatingsvoorwaarden**

De cursist heeft de hele basiscursus KPSP gevolgd. De cursist voert tenminste 1 lopende KPSP-behandeling uit en kan deze inbrengen als casuïstiek in de cursus.

**Doel**

De cursist kan KPSP zelfstandig toepassen. De cursist verwerft kennis en vaardigheden die in ander en breder verband bruikbaar zijn dan alleen in KPSP.

**Lidmaatschap van het KPSP-register**

De cursist kan na de cursus bij de docent individuele of groepssupervisie aanvragen. Indien zowel de basiscursus, de verdiepingscursus, 20 supervisiezittingen en 10 behandelingen bevredigend zijn afgerond en de cursist een BIG registratie heeft, voldoet de cursist aan de toelatingsvoorwaarden voor lidmaatschap van het KPSP-register van de NVPP.

**Over de methode**

Het is aangetoond dat KPSP een werkzame behandelmethode is voor ambulante psychiatrische patiënten met een depressie en comorbide persoonlijkheids-problematiek. De werkzaamheid van KPSP is op andere gebieden nog niet empirisch onderzocht, maar er is geen reden te denken dat zij onwerkzaam zou zijn in andere gevallen van aan chronische stress gerelateerde, psychische aandoeningen.

**De vorm van de cursus**

De KPSP-Verdiepingscursus omvat vier cursusdagen, bestaande uit theoretische onderdelen en praktijkonderdelen. De praktijk wordt geoefend door rollenspellen en casusbesprekingen van lopende KPSP-therapieën van de cursisten.

**Literatuur aan te schaffen**

* F. de Jonge et al. (2014) Handboek Kortdurende Psychoanalytische Steungevende Psychotherapie. Amsterdam, Benecke.

(Aantal pagina’s: 226)

**Literatuur in cursusmap**

* Driessen et al. (2013). The efficacy of cognitive-behavioural therapy and psychodynamic therapy in the outpatient treatment of major depression: a randomized clinical trial. Am J Psychiatry 2013; 170:1041–1050.

(Aantal pagina’s: 10)

* Dekker, J.M. Hendriksen, M. et al., Growing evidence for psychodynamic therapy for depression. Contemporary Psychoanalysis; 131-155.

(Aantal pagina’s: 24)

* Luyten, P. (2014). Finally moving beyond the horse race: CBT and psychodynamic therapy equally effective for depression. Evid Based Ment Health;17(4): 118 (Aantal pagina’s: 1)

**Wijze van eindtoetsing**

* Take home tentamen

X Presentatie

* Schriftelijke rapportage waarin het geleerde gebruikt wordt
* Schriftelijke casusbeschrijving
* Schriftelijk tentamen
* Individuele mondelinge toetsing

X Casus presentatie

**Uitwerking wijze van toetsing**

Toetsing vindt plaats door actieve deelname tijdens de training en rollenspelen. Voorts selecteert elke deelnemer een casus uit de eigen praktijk en bespreekt deze volgens de methode van de KPSP aan het eind van de cursus.



**Programma**

**KPSP-Verdiepingscursus**

**Dag 1**

De belangrijkste bouwstenen van de methode KPSP worden kort en bondig uitgelegd: een zeer beknopte samenvatting van het raamwerk van de methode waar in de basiscursus veel aandacht voor is geweest.

Het praktijkgedeelte omvat rollenspellen met cursisten die een moeilijke casus inbrengen en vervolgens zelf de betreffende patiënt spelen met een cursist die de rol van therapeut op zich neemt. De docent zorgt voor een veilige sfeer om te kunnen leren en fouten te kunnen en mogen maken en stopt het rollenspel regelmatig om dingen te kunnen uitleggen en verbeteringen te suggereren. Het maken van contact, het omgaan met en verdragen van projectie, projectieve identificatie, overdracht en tegenoverdracht zijn de belangrijkste speerpunten. Het gaat om de ervaring van de cursisten in beide rollen:

* Wat ervaar ik als therapeut in deze rol waarbij ik me inleef in mijn patiënt en kan ik daardoor mijn patiënt beter begrijpen als ik weer met hem/haar in de therapie kamer zit
* Wat ervaar ik als therapeut met deze patiënt en hoe maak ik optimaal contact zodat de patiënt aan het contact en de Adequate Psychoanalytische Steungevende Techniek, kan veranderen?
* Hoe kan ik mijzelf de methode en technieken van KPSP geleerd uit de basiscursus eigen maken?
* Waar loop ik zelf tegen aan als therapeut waardoor ik me niet optimaal kan of wil verdiepen in deze patiënt op dit moment en wat kan ik daarvan leren?

10.00-12.15 uur **>** Therapeutisch kader en bespreekniveaus

12.15-13.15 uur **>** Lunch

13.15-17.00 uur **>** Praktijk met inbreng van casuïstiek cursisten

**Dag 2**

De belangrijkste therapeutische techniek van KPSP is Adequate Psychoanalytische Steun (APS). Deze techniek is in de basiscursus aan de orde gekomen maar in de verdiepingscursus staat het toepassen hiervan centraal. In dit blok wordt nogmaals de uitgangspunten uitgelegd, de relatie met een van de belangrijkste voorspellers van psychotherapie, namelijk de therapeutische relatie en dus het hanteren van overdracht en tegenoverdrachtfenomenen, projectie en projectieve identificatie. Wat is structurele verandering en hoe bewerkstelligen we dat in deze vorm van therapie? Hoe is de therapeutische relatie daarbij het vehikel en welke interventies op het continuüm steungevend-inzichtgevend passen wel en welke passen niet bij APS?

In het praktijkgedeelte oefenen we hiermee aan de hand van rollenspellen.

10.00-12.15 uur **>** Adequate Psychoanalytische Steun (APS)

**>** Therapeutische relatie, overdracht en tegenoverdracht

12.15-13.15 uur **>** Lunch

13.15-17.00 uur **>** Praktijk met inbreng van casuïstiek cursisten

**Dag 3**

Er is niet één overkoepelende psychoanalytische visie op het ontstaan van depressie. Er zijn wel uiteenlopende analytische stromingen die daar hypotheses over formuleren vanuit de persoonlijkheidsontwikkeling. Deze stromingen worden besproken en hun hypotheses over conflictpathologie en ontwikkelingspathologie in relatie tot het ontstaan of het in stand houden van een depressie.

KPSP bij adolescenten is nog niet evidence based, maar wordt onderzocht bij het NPI in Amsterdam en de klinische ervaringen tot nu toe zijn zeer positief. Er wordt stil gestaan bij de ontwikkelingsfase van de adolescent en duidelijk zal worden waarom APS als techniek daar zo goed bij past.

In de middag zal demonstratiemateriaal de ochtendtheorie illustreren en er is ruimte voor rollenspellen of inbreng van casuïstiek door de cursisten.

10.00-12.15 uur **>** Theorie: psychoanalytische visie op depressie en persoonlijkheidspathologie

**>** KPSP bij adolescenten

12.15-13.15 uur **>** Lunch

13.15-17.00 uur **>** Praktijkdeel met volgende casusbesprekingen:

* Pieter uit het handboek + DVD Pieter (narcisme)
* Elsa uit het handboek + DVD

**Dag 4**

Afweer en de adequate steungevende psychoanalytische techniek worden besproken binnen het continuüm van steungevende - inzichtgevende interventies. Niveaus van afweer worden onderscheiden en de reden en manier van interveniëren hangen af van:

* De inschatting van de persoonlijkheidsstructuur
* De mate en de hoeveelheid angst dat het ego ervaart
* De samenhang met het ontstaan van of het in stand houden van de depressie.

Daarna bespreken we dilemma’s die aan de orde kunnen komen bij de KPSP-behandeling van depressieve patiënten met comorbide (ernstige) persoonlijkheidspathologie:

* Suicidaliteit en crisis
* Farmacotherapie
* De rol van naasten
* De rol van diagnostiek

In de eindtoets presenteert iedere deelnemer een casusbespreking waarin duidelijk wordt welke leerdoelen bereikt zijn in de cursus en hoe de cursist nu anders met het therapeutisch proces en bepaalde situaties om zal gaan dan voorafgaand aan de cursus.

10.00-12.15 uur **>** Herkennen en omgaan met diverse vormen van afweer.

**>** Hanteren en omgaan in KPSP met voorkomende thema’s of dilemma’s:

* Suïcidaliteit en crisis
* De rol van diagnostiek
* De rol van farmacotherapie
* De rol van naasten

12.15-13.15 uur **>** Lunch

13.15-17.00 uur **>** Praktijk (inbreng eigen casuïstiek cursisten) en presentatie eigen casus t.b.v. eindtoetsing