Inhoud

[Feedback Informed Treatment 2](#_Toc535919384)

[Kernwoorden 2](#_Toc535919385)

[Doelgroep 2](#_Toc535919386)

[Inhoud workshop 2](#_Toc535919387)

[Literatuur 2](#_Toc535919388)

[Terug naar de Spirit! 3](#_Toc535919389)

[Kernwoorden 3](#_Toc535919390)

[Doelgroep 3](#_Toc535919391)

[Inhoud workshop 3](#_Toc535919392)

[Literatuur 3](#_Toc535919393)

[De therapeutische relatie in de gedragstherapie: het leren werken met het trauma/overlevings- en gezonde deel 4](#_Toc535919394)

[Kernwoorden 4](#_Toc535919395)

[Doelgroep 4](#_Toc535919396)

[Inhoud workshop 4](#_Toc535919397)

[Literatuur 4](#_Toc535919398)

[Tekenen in de sessie? Doen! 5](#_Toc535919399)

[Kernwoorden 5](#_Toc535919400)

[Doelgroep 5](#_Toc535919401)

[Inhoud workshop 5](#_Toc535919402)

[Literatuur 5](#_Toc535919403)

[De partner in de kamer. EFT-vaardigheden voor CGW'ers 6](#_Toc535919404)

[Kernwoorden 6](#_Toc535919405)

[Doelgroep 6](#_Toc535919406)

[Inhoud workshop 6](#_Toc535919407)

[Literatuur 6](#_Toc535919408)

[De therapeut met een “talenknobbel” 7](#_Toc535919409)

[Kernwoorden 7](#_Toc535919410)

[Doelgroep 7](#_Toc535919411)

[Inhoud workshop 7](#_Toc535919412)

[Literatuur 8](#_Toc535919413)

[Als wij de bal hebben, kunnen hun niet scoren! 9](#_Toc535919414)

[Kernwoorden 9](#_Toc535919415)

[Doelgroep 9](#_Toc535919416)

[Inhoud workshop 9](#_Toc535919417)

[Literatuur 10](#_Toc535919418)

[Langdurige en ernstige eetstoornissen: De ICF als basis om samen keuzes te maken 11](#_Toc535919419)

[Kernwoorden 11](#_Toc535919420)

[Doelgroep 11](#_Toc535919421)

[Inhoud workshop 11](#_Toc535919422)

[Literatuur 11](#_Toc535919423)

[Motiverende gespreksvoering 12](#_Toc535919424)

[Inhoud workshop 12](#_Toc535919425)

[DGT & E-health; De regie in je broekzak 13](#_Toc535919426)

[Kernwoorden 13](#_Toc535919427)

[Doelgroep 13](#_Toc535919428)

[Inhoud workshop 13](#_Toc535919429)

[Literatuur 13](#_Toc535919430)

[ACT your way Een trans-diagnostische interventie voor jongeren en jongvolwassenen op basis van ACT 14](#_Toc535919431)

[Kernwoorden 14](#_Toc535919432)

[Doelgroep 14](#_Toc535919433)

[Inhoud workshop 14](#_Toc535919434)

[Literatuur 14](#_Toc535919435)

# Feedback Informed Treatment

**Mark Crouzen**

### Kernwoorden

oplossingsgerichte feedback, therapeutische relatie, weerstand

### Doelgroep

mensen met weinig ervaring met het onderwerp

### Inhoud workshop

Oplossingsgerichte cognitieve gedragstherapie is een snelle en toekomstgerichte benadering die een cliënt in zijn kracht zet. Tegelijkertijd biedt het zowel behandelaar als cliënt een heldere structuur, vrijheid en positiviteit. (Cladder 2016; Jong, P. de, Berg I.K. 2015).

Ca. 13% van het succes van therapie is toe te schrijven aan de therapiemethode en de persoon van de therapeut. Cliëntkenmerken, omstandigheden en toevallige of onbekende factoren maken doen er veel meer toe: 87% van therapiesucces hangt met deze factoren samen (Wampold). Oplossingsgerichte cognitieve gedragstherapie maakt slim gebruik van genoemde (non-specifieke) factoren.

Cliënten en behandelaars kunnen m.b.v. Feedback Informed Treatment (FIT) nog meer 'winst halen' uit therapie dan nu vaak het geval is. FIT maakt gebruik van twee korte, positief geformuleerde feedback-vragenlijsten. Deze vragenlijsten helpen vastlopende behandelingen weer in de goede richting te sturen én tevens de werkrelatie te verbeteren. FIT waarschuwt ook de therapeut op tijd als het niet goed gaat. Oplossingsgerichte cognitieve gedragstherapie in combinatie met FIT stelt organisaties en professionals in staat behandelingen optimaal aan te laten sluiten bij het perspectief van de cliënt én helpt drop-out en teleurstellingen te voorkomen.

Saai? Laat je verassen door de effectiviteit van twee korte lijstjes en leer hoe inspirerend FIT kan zijn.

### Literatuur

* Cladder, J.M. (2016). Kan het korter en simpeler. De geschiedenis van de oplossingsgerichte korte therapie. Tijdschrift voor gedragstherapie, 3.
* Duncan, B.L. (2010). On becoming a better therapist. Washington: American Psychological Association.
* Jong, P. de, Berg I.K. (2015). De kracht van oplossingen, Handwijzer voor oplossingsgerichte gesprekstherapie/druk 3. Uitgever: Hartcourt Assessment B.V., ISBN 978.90.265.2269.7
* Miller, S.D., Duncan, B.L., Brown, J., Sorrel, R., Chalk, M.B.(2006). Using formal feedback client feedback to improve retention and outcome: making ongoing, real-time assessment feasible. Institute for the study of Therapeutic Change, Chicago.
* Wampold, B, (2010). The research evidence for the common factors models: A historically situated perspective. In B. Duncan, S. Miller, B. Wampold, & M. Hubble (Eds.), The heart and soul of change: Delivering what works (2nd ed., pp. 49-82). Washington, DC: American Psychological Association.

# Terug naar de Spirit!

**Marloes Joren & Bolsius, O. (Olivira)**

### Kernwoorden

Terug naar de Spirit!

### Doelgroep

mensen met veel ervaring met het onderwerp

### Inhoud workshop

Herken je de druk vanuit de organisatie? De intake met alle lijsten die ingevuld moeten worden voordat je kan starten met een geprotocolleerde behandeling. En dat dan ook het liefst zo kort en snel mogelijk!

Ga terug naar de spirit van Motiverende Gespreksvoering (MGV), wat betrekking heeft op jouw therapeutische houding. Daarnaast zijn er MGV-spelregels die je laten zien wat dat betekent voor de praktijk, die je kunt inzetten en die werken! MGV is wetenschappelijk bewezen en maakt het werk een stuk uitdagender voor jou als CGW-er!

Middels deze workshop zullen we aan de slag gaan met 2 ervaringsoefeningen waardoor je ervaart hoe belangrijk de Spirit is en hoe je dat zelf (creatief) in je behandeling kunt inzetten.

### Literatuur

* Motiverende Gespreksvoering
Mensen helpen veranderen
derde editie

# De therapeutische relatie in de gedragstherapie: het leren werken met het trauma/overlevings- en gezonde deel

Walter de Vries

### Kernwoorden

therapeutische relatie

### Doelgroep

mensen met veel ervaring met het onderwerp

### Inhoud workshop

In deze workshop wordt het belang van de therapeutische relatie in de gedragstherapie geschetst en hoe je hier rekening mee kan houden in je therapeutische relatie. Het omgaan met de hechtingsrelatie en barsten en breuken komen onder meer aanbod.

Met name wordt er een casusconceptualisatie aangeboden en als werkvorm geoefend om de therapeutische relatie te faseren en van moment tot moment vorm te geven. Het gaat om het model trauma/overlevings- en gezonde deel naar de identiteitsgerichte psychotraumatheorie van Franz Ruppert, psychotherapeut te München.

### Literatuur

* Anton Hafkenscheid - De therapeutische relatie, De Tijdstroom, 2016, hfst 8 Therapeutische Interventies
* Walter de Vries - Het gebruik van trauma- overlevings- en gezonde deel in de therapeutische relatie, artikel (ongepubliceerd)

# Tekenen in de sessie? Doen!

Heleen Grandia - Witteveen

### Kernwoorden

Tekenen

### Doelgroep

mensen met weinig ervaring met het onderwerp

### Inhoud workshop

Leer hoe je aan de hand van simpele tekeningen problemen helder in kaart kunt brengen. Geen G-schema maar een G-strip. Er zijn al verschillende afbeeldingen van schemamodi in omloop: hier leer hoe je ze zelf zelf tekent in je sessie en wat je ermee kan in je therapie. Geen tekenervaring vereist (buiten die van de basisschool). Ervaar, oefen en experimenteer!

We starten met een korte introductie over waarom visueel werken in je therapiesessie goed zou kunnen werken. Alleen al voor jezelf: door te luisteren en te tekenen gebruik je je hersenen, je handen, je oren en je ogen. Dit helpt je om je te concentreren en om te onthouden wat je client je vertelt.

Voor je client breng je de boodschap zowel auditief als visueel, dus de kans dat er iets blijft hangen is groter en hij of zij heeft een tekening om thuis nog eens naar te kijken of te laten zien. Je client voelt zich hierdoor gezien en krijgt letterlijk beter zicht op het probleem.

Aan de hand van een voorbeeld zal ik de toepassingsmogelijkheden van het werken met deze tekeningen demonstreren. Daarna gaan we met z’n allen tekenen: simpele poppetjes in allerlei gemoedstoestanden, gebruiksvoorwerpen die gedrag beschrijven, handige symbolen en templates (standaardafbeeldingen) die handig zijn voor psycho-educatie en uitleg van interventies CGT

We sluiten af met een opdracht waarbij je in groepjes een toepassing van tekenen in je sessie bedenkt die aan het eind kort gepresenteerd kan worden.

### Literatuur

* The Doodle Revolution, Sunni Brown
* Visual thinking, Willemien Brand
* Visual notes, Kim Ravers
* The Sketchnote Handbook, Mike Rohde
* Bikablo 1, Neuland

# De partner in de kamer. EFT-vaardigheden voor CGW'ers

Pieter Dingemanse

### Kernwoorden

relatietherapie, EFT, hechting, CGT

### Doelgroep

mensen met weinig ervaring met het onderwerp

### Inhoud workshop

In deze workshop leert u hoe de dynamiek van partner-relaties te begrijpen is vanuit gehechtheidsperspectief. Met behulp van video's en rollenspelen gaat u aan de slag om te leren relatieconflicten specifiek uit te vragen en te leren stoppen. Tot slot onderzoekt u de mogelijkheden voor implementatie EFT skills in de praktijk van CGW behandelingen binnen de eigen werkcontext.

Deze workshop is voor ieder die geïnteresseerd is in het stoppen van ruzies tussen partners en wat je hier aan kunt doen.

### Literatuur

* Tempe, J. de (2006) Emotionally Focused Therapy voor paren. In: Systeemtherapie, jaargang 18, no 4, p 200-217
* Johnson, S. (2009) Houd me vast. Pag 78 - 121

# De therapeut met een “talenknobbel”

Petra de Vries

### Kernwoorden

therapeutische relatie, taal, speltherapie, systeemtherapie

### Doelgroep

mensen met weinig ervaring met het onderwerp

### Inhoud workshop

Wij ervaren in het dagelijks werken met cliënten, elke zitting opnieuw, dat afstemming nodig is om een werkzame behandelrelatie op te bouwen om verandering te faciliteren. De therapeutische relatie is in de eerste plaats een menselijke relatie waar de behandelaar met eigen ervaring, waarden en reflecties, onderdeel van is. Wij vinden het van belang, naast alle aandacht voor methodieken in ons vak, om hernieuwd onze aandacht te richten op hoe je de therapeutische relatie kunt vormgeven met behulp van verschillende therapeutische talen. In onze workshop richten we ons op het creatief gebruiken van taal in het hanteren van deze menselijke relatie vanuit systeemtheoretische en speltherapeutisch perspectief.

Op het laatste IFP World Congres 2018 stelden keynotspeakers Bruce Wampold en Pim Cuijpers dat psychotherapie effectief is onafhankelijk vanuit welke theoretisch kader wordt gewerkt of welke behandelmethode wordt gebruikt. De therapeut en de mate deze gebruik maakt van verschillende, faciliterende interpersoonlijke vaardigheden blijken de succesfactor in de uitdagende therapiesituatie. Deze vaardigheden worden zichtbaar in het taalgebruik van de therapeut, waarbij taal breed wordt opgevat als alle vormen van verbale en non verbale communicatie tussen mensen. Deze vaardigheden kunnen worden ontwikkeld door gerichte oefening.

Graag onderzoeken we in deze workshop met de deelnemers verschillende therapeutische talen. We hechten belang aan gebruik van spel, humor en drama in therapiesessies. We nodigen de deelnemers uit om met ons op taalonderzoek te gaan en daarmee te oefenen.

We stimuleren meertaligheid in de workshop, waarbij verschillen worden verwelkomd vanuit het idee dat er altijd meervoudige betekenissen zijn in het kijken naar problemen en oplossingen. We stimuleren een zekere traagheid in het begrijpen van de ander door taal op te vatten als symbooltaal. Zo wordt communiceren ook een training in nieuwsgierig en lenig denken.

We geven uitleg over spel als taal en laten zien hoe spel een rol kan spelen in een dialoog tussen twee of meerdere personen. Ook in samenspel wordt onderlinge beïnvloeding immers zichtbaar. Het spel onthult hoe het raster van regels en codes eruit ziet waarmee de client zijn of haar problemen interpreteert.

Daarnaast wisselen we met de deelnemers ideeën uit over systemische taalkader en de betekenisgeving daarvan in het contactleggen en onderzoeken van klachten en problemen.

**Uitgangspunten**

De relatie tussen behandelaar en client(en) is voor ons de therapeutische drager in het proces; een klankbord, een gids die het therapeutisch handelen richting geeft. Voor ons zijn de axioma’s die Paul Watzlawick, al in 1967, leerde over taal en communicatie, nog steeds actueel. Evenals het gedachtengoed van Andersen over het zijn van een ‘outsider wittness’. We worden geïnspireerd door de filosofie en het denken over taal zoals Wittgenstein daar over heeft geschreven.

Wittgenstein vat taalgebruik op als een sociaal spel waarbij de woorden en zinnen die mensen gebruiken vaak voor velerlei uitleg vatbaar zijn omdat veel onbenoemde omstandigheden bij het formuleren en het luisteren een rol spelen. Taal en spel kan ons naar een (therapeutische) ruimte brengen waarin nieuwe ontdekkingen worden gedaan, nieuw ervaren ontstaat. In ons dagelijks werk met kinderen, jongeren en gezinnen ervaren we dat verandering zo mogelijk wordt.

Henk Bouman, GZ-psycholoog/systeemtherapeut NVRG

### Literatuur

* Pragmatics of human communication, P. Watzlawick 1967
* Filosofische onderzoekingen, L. Wittgenstein, 1953
* Mind and Nature Chapter II EVERY SCHOOLBOY KNOWS, G. Bateson Dutton, N.Y. 1979

# Als wij de bal hebben, kunnen hun niet scoren!

**Ger Schurink**

### Kernwoorden

Cliënten de leiding geven

### Doelgroep

mensen met weinig ervaring met het onderwerp

### Inhoud workshop

Eén van de bekendste uitspraken van de filosoof Johan Cruijff is: 'Als wij de bal hebben, kunnen hun niet scoren'. Het mankement van vrijwel alle gespreksmethoden, protocollen, interventies, technieken, richtlijnen, zorgpaden enzovoort is dat behandelaars véél te véél aan de bal zijn.

**De cliënt heeft vrijwel géén balbezit.**

Neem bijvoorbeeld de Zorgstandaard Depressieve stoornissen, de officiële ggz-richtlijnen bij depressie, waaraan alle behandelaars zich behoren te houden. In die standaard voor 'goede zorg' wordt er hélémaal niet met cliënten gepraat over de dingen waar zij mee worstelen. De basisinterventies zijn: psycho-educatie, activering & dagstructurering en actief volgen. Daar wordt je niet vrolijker van. Evenmin van de ‘eerste stap interventies' die eventueel later worden toegevoegd: bibliotherapie, zelfmanagementstrategieën, e-interventies, activerende begeleiding, fysieke inspanning enzovoort. Dit is géén goede zorg, dit is een wasstraat!

**Je gaat het pas zien als je het door hebt**

Weer zo’n geniale constatering van Cruijff. Als je door hebt dat oplossingen die mensen zelf vinden veel beter werken dan de oplossingen die anderen aandragen, dan pas ga je zien dat je op een totaal andere manier hulp moet bieden. Je moet je cliënten de ruimte te bieden om zich intensief te uiten over hun pijnlijke onderwerpen zodat alle relevante gedachten en gevoelens aandacht en erkenning krijgen. Dan gaan ze zelf ‘spontaan’ scoren: gevoelens en gedachten veranderen en het probleem lost zich. Er dienen zich nieuwe mogelijkheden/oplossingen aan, of er komt vrede met de stand van zaken.

**Het moeilijkste wat er echter is, is simpel voetballen**.

'Voetballen is simpel. Het moeilijkste wat er echter is, is simpel voetballen'. Therapie is ook simpel en het moeilijkste is echter simpel hulp bieden. De Method of Levels (MOL) is een manier om simpel hulp te bieden.

De workshop heeft de volgende onderdelen:

* Inleiding: Wat is de MOL?
* Plenaire oefening: vragen stellen die cliënten de ruimte geven om zich te uiten
* Oefenen: MOL-gesprekken bij eigen thema (twee ronden met 2- of 3-tallen)
* Vragenronde, plenaire gedachtewisseling en afsluiting

www.methodoflevels.nl & www.gerschurink.nl

### Literatuur

* Alsawy, S., Mansell, W., Carey, T. A., McEvoy, P., & Tai, S. J. (2014). Science and practice of transdiagnostic CBT: A Perceptual Control Theory (PCT) approach. International Journal of Cognitive Therapy, 7, 334-359.
* Carey, T. A. (2011). Exposure and reorganization: The what and how of effective psychotherapy. Clinical Psychology Review, 31, 236-248. DOI 10.1016/j.cpr.2010.04.004
* Carey, T. A. (2017). Wat gebeurt er nu? Twee stappen om effectief helpende gesprekken te voeren. (verkrijgbaar via http://methodoflevels.nl) Vertaling van: Carey, T. A. (2008). Hold that thought! Two steps to effective counseling and psychotherapy with the Method of Levels. Chapel Hill, NC: Newview Publications.
* Carey, T. A., Mansell, W., & Tai, S. J. (2015). Principles-based counselling and psychotherapy: A Method of Levels approach. London: Routledge.
* Carey, T. A., Kelly, R. E., Mansell, W., & Tai, S. J. (2012). What’s therapeutic about the therapeutic relationship? A hypothesis for practice informed by Perceptual Control Theory. The Cognitive Behaviour Therapist, 5(2-3), 47-59. doi:10.1017/S1754470X12000037
* Higginson, S., Mansell, W., & Wood, A.M. (2011). An integrative mechanistic account of psychological distress, therapeutic change and recovery- The Perceptual Control Theory approach. Clinical Psychology Review 31 (2011) 249–259.
* Mansell. W. (2009). Perceptual control theory as an integrative framework and method of levels as a cognitive therapy: What are the pros and framework and method of levels as a cognitive therapy: What are the pros and cons? The Cognitive Behaviour Therapist, 2, 178–196.
* Mansell, W., Carey, T. A., & Tai, S. J (2016). Method of Levels gesprekstherapie. Een transdiagnostische benadering. Amsterdam: Uitgeverij Hogrefe.
* Marken, R. S., & Carey, T. A. (2014). Understanding the Change Process Involved in Solving Psychological Problems: A Model-Based Approach to Understanding How Psychotherapy Works. Clinical Psychology and Psychotherapy. DOI: 10.1002/cpp.1919
* Powers, W. T. (2009). PCT and MOL: a brief history of Perceptual Control Theory and the Method of Levels. The Cognitive Behaviour Therapist, 2(03), 118-122.
* Tai, S. J. (2016). An Introduction to Using the Method of Levels (MOL) Therapy to Work with People Experiencing Psychosis. American Journal of Psychotherapy, 70(1), 125-148.

Deze en meer literatuur en Nederlandse instructieve teksten zijn te vinden op http://methodoflevels.nl/literatuur-over-de-mol-en-de-pct/

# Langdurige en ernstige eetstoornissen: De ICF als basis om samen keuzes te maken

**Marieta Verhoeven**

### Kernwoorden

Langdurige ernstige eetstoornissen ICF

### Doelgroep

mensen met weinig ervaring met het onderwerp

### Inhoud workshop

Eetstoornissen hebben helaas vaak een chronisch beloop: zo'n 30% blijft last houden van klachten¹. Er zijn nog weinig evidente behandelingen voor deze doelgroep. Gelukkig blijkt cognitieve gedragstherapie een van meest werkzame behandelingen bij eetstoornissen, ook bij cliënten met chronische klachten². De uitval tijdens de behandeling is groot en de vraag rijst of we wel voldoende aansluiten bij de wensen en doelen van patiënten. En doen we op het juiste moment de juiste dingen? Er zijn steeds meer aanwijzingen dat bij deze doelgroep de behandeling zich ook moet richten op kwaliteit van leven, wanneer volledig herstel van klachten misschien niet haalbaar is. Daarbij blijkt wel een bidirectioneel verband tussen de symptomen van eetstoornissen en kwaliteit van leven³: verbetering op het ene vlak, kan ook verbetering veroorzaken op het andere vlak. En het blijft juist bij eetstoornissen belangrijk om de lichamelijke aspecten goed in het oog te houden. Dit alles vraagt om professionele aandacht op alle levensgebieden.

CGW'ers zijn in de basis breed opgeleid en weten vanuit hun achtergrond ook aandacht te houden voor alle levensgebieden. Dit zorgt ervoor dat een behandelrelatie bestaat op basis van contact en dat op het juiste moment de juiste interventies kunnen worden ingezet. Samen keuzes maken binnen een kader van positieve gezondheid is hiervoor de basis. Het zorgt ervoor dan mensen zich willen binden aan de behandeling en begeleiding.

De International Classification of Functioning Disability and Health (ICF) beschrijft een gemeenschappelijke taal om het menselijk functioneren in kaart te brengenâ´. Door de ICF te gebruiken als basis, kun je samen met de cliënt mogelijkheden en krachten in kaart brengen die passend zijn bij het moment in het licht van de omstandigheden.

Tijdens de workshop maken de deelnemers kennis met de ICF en leren ze de ICF op praktische wijze te gebruiken in hun behandelingen.

### Literatuur

* Williams, K. D., Dobney, T., & Geller, G. (2010). Setting the eating disorder aside: an alternative model of care. European Eating Disorders Review, 18, 90-96.
* Elzakkers, I., & Linden van der, M. (2018). Langdurige anorexia nervosa. In G. Noordenbos, & A. Elburg van, Handboek eetstoornissen (pp. 313-322). Utrecht: De Tijdstroom.
* Bamford, B., Barras, C., Sly, R., Stiles-Shields, C., Touyz, S., Le Grange, D., . . . Lacey, H. (2015). Eating disorder symptoms and quality of life: where should clinicans place their focus in severe and enduring anorexia nervosa. International journey of eating disorders, 48, 133-138.
* WHO-FIC Collaborating Centre, RIVM. (2001). Nederlandse vertaling van de International Classification of Functioning, Disability and Health. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

# Motiverende gespreksvoering

**Ellis Baron**

### Inhoud workshop

Motiverende gespreksvoering (MGV) is een op samenwerking gerichte, doelgerichte gespreksmethode waarbij de persoonlijke motivatie van de cliënt voor gedragsverandering wordt versterkt door het opsporen en verminderen van ambivalentie .Uit (inter) nationaal onderzoek blijkt dat MGV bewezen effectief is bij verschillende doelgroepen.

Motiverende gespreksvoering integreert kernelementen uit zowel de cliëntgerichte therapie als de gedragstherapie: het cliëntgericht opbouwen van een vertrouwensrelatie en directieve aandacht voor de motivatie voor feitelijke verandering van emoties en gedrag. Motiverende gespreksvoering is niet bedoeld als een zelfstandige vorm van therapie. Het is ontwikkeld als een methode om met het fenomeen ambivalentie om te gaan, die zich goed laat combineren met andere therapiemethoden, zoals bijvoorbeeld cognitieve gedragstherapie.

Er is uitvoerig onderzoek gedaan naar de werkzame elementen van MGV. Naast het ontlokken van verandertaal speelt daarin ook de therapeutische relatie en met name de mate van empathie een belangrijke rol. MGV specificeert de communicatievaardigheden die ten grondslag liggen aan de therapeutische relatie, waardoor deze methode kan bijdragen aan een adequate inzet van deze ‘algemene factor’ in therapie. Tijdens de workshop wordt geoefend met de vaardigheden volgens de concepten van MGV. Ook krijgen de deelnemers meer zicht op hoe motiverende gespreksvoering gecombineerd kan worden met geprotocolleerd werken.

# DGT & E-health; De regie in je broekzak

**Ursula Witteveen &** **Jacomijn Jacobs**

### Kernwoorden

Dialectische Gedragstherapie game app ehealth

### Doelgroep

mensen met weinig ervaring met het onderwerp

### Inhoud workshop

Werk jij met mensen met emotieregulatieproblemen? Wil je meer weten over hoe je als hulpverlener hen kan helpen de grip op zichzelf te vergroten? Wil je aan de slag? Kom dan naar deze workshop.

We geven een interactieve workshop over de behandelmetode DGT. We nemen je mee in de inzet van vaardigheden. We gaan ook aan de slag met applicaties van de Ehealthfabriek (ontwikkeld in samenwerking met Karakter) en Dialexis. De inzet van apps zorgt er voor dat de client direct aan de slag kan en de regie in zijn eigen broekzak heeft. Hulp wordt leuker en creatiever.

Anders doen maakt dat je je anders gaat voelen en anders gaat denken! We zien je graag op onze workshop.

### Literatuur

Apps graag vooraf downloaden / bekijken:
Ehealthfabriek:
Crisisbuddy
Powerbuddy
DGDigiTaal (Demo)

Dialexis:
DGT Onderweg

# ACT your way Een trans-diagnostische interventie voor jongeren en jongvolwassenen op basis van ACT

**Els de Rooij & Denise Matthijssen**

### Kernwoorden

Acceptance Commitement Therapy werkboek jongeren

### Doelgroep

mensen met weinig ervaring met het onderwerp

### Inhoud workshop

ACT your way is een nieuwe interventie op basis van ACT, die gericht is op de identiteits- en autonomieontwikkeling van jongeren (15 tot 25 jaar). ACT your way bestaat uit een werkboek voor jongeren (2018 uitgeverij Boom) en een therapeuten-handleiding (die je bij deelname aan een train de trainer krijgt). Na een succesvolle pilot, vindt nu effectmeting plaats (in samenwerking Altrecht en met de Universiteit van Utrecht). Workshopleider Denise Matthijssen is hoofdauteur van dit boek.

Het werkboek is gericht op begeleiding aan jongeren die (dreigen) vast te lopen op het gebied van hun ontwikkeling en/of psychische-klachten hebben (depressie, angst, solk, faseproblematiek).

De interventie is voor een bredere doelgroep te gebruiken en kan toegepast worden binnen scholing, coaching en therapie voor jongeren/jongvolwassenen.

Deelnemers aan de krijgen inzicht / een kijkje in:

* De theoretische basis van ACT
* De toepassing van ACT bij jongeren en jongvolwassenen
* De functionaliteit van klachten in relatie tot de identiteitsontwikkeling van jongeren en jongvolwassenen.
* De toepassing van de ACT technieken (mindfulness, defusie oefeningen, oefenen in “zelf als inhoud”, acceptatie gerichte oefening, het verkennen van waarden en ondernemen van toegewijde acties)
* Het toepassen van de diverse onderdelen uit de therapie ACT your way (registratieopdrachten, experientiele oefeningen, creatieve opdrachten).

### Literatuur

* Hayes, S. C., Luoma, J., Bond, F., Masuda, A & Lillis, J. (2006). Acceptance and Commitment
Therapy: Model, processes and outcomes. Behaviour Research and Therapy, 44(1), 1-25.
* Livheim, F., Hayes, L., Ghaderi, A., Magnusdottir, T. Hogfeldt, A. Rowse, J. Turner, S., Hayes, S. C., & Tengstrom, A. (2015). The effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy for adolescent mental health: Swedish and Australian pilot outcomes. Journal of Child and Family Studies, 24, 1016-1030