**Basiscursus CGT 100 uur (en 350 werkuren)**

**Parnassia groep Academie**

**CGT: Theorie, methoden en technieken met als speciale toepassingsgebieden: Angst, Depressie, Trauma en Somatisch-Symptoomstoornis en verwante stoornissen**

**Periode** : 4 oktober 2019 t/m 17 april 2020

Tweewekelijks op de vrijdagen van 9.00 – 17.00 uur

**Plaats** : Parnassia, Gebouw Lijnbaan 4, ruimte 1 A.27, 2512 VA Den Haag

**Deelnemers** : Minimum aantal deelnemers 15 – maximum 18

**Docenten:**

Hoofddocent: Marjolijn Heskes: GZ-Psycholoog en Supervisor VGCt, Indigo DH

Co-docenten:

- Tessa Goossens: GZ-psycholoog i.o. tot Klinisch psycholoog, Supervisor VGCt,

Parnassia

- Rosetta Goekoop – van der Kleij: GZ-psycholoog i.o. tot Klinisch psycholoog,

Cognitief gedragstherapeut VGCt, Parnassia

- Kim Guijken, GZ-psycholoog en Supervisor VGCt, PsyQ Angststoornissen

- Saskia van der Neut, GZ-psycholoog en Supervisor VGCt, PsyQ Depressie

**Organisatie en eindverantwoordelijk voor de cursus:**

Horusta (G.K.) Freije, Klinisch Psycholoog en Supervisor VGCt, NVP en Register Schematherapie, PsyQ Amsterdam

**Organisatie, aanmelding en accreditatie:**

Parnassia groep Academie

**Contactpersoon voor vragen:**

Francis van Lobenstein

Tel: 0883570200

E: f.lobensteinvan@parnassiagroep.nl

**Contactpersoon inhoudelijke vragen**

Horusta Freije

T: 06 30078426

E: h.freije@psyq.nl

**Accreditatie: ID nummer: 300626**

Accreditatie is aangevraagd bij: VGCt, FGzPt en VSR

**Kosten:**

**€ 2400,-** (inclusief BTW) exclusief verplichte literatuur voor deelnemers vanuit de Parnassia Groep

**€ 2900,-** (exclusief BTW) en exclusief verplichte literatuur voor externe deelnemers.

**Inhoudsopgave Draaiboek CGT Basiscursus 2019 -2020 Den Haag**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Onderwerp** | **Pagina** |
|  | Programma overzicht en tijdschema | 3 |
|  | Inleiding, leerdoelen en onderwerpen, beoordeling en toetsing, literatuur, reader | 4 |
| Dag 1 | Kennismaking: met elkaar, de cursus, de cognitieve gedragstherapie en probleeminventarisatie | 12 |
| Dag 2 | Leertheorieën en Functieanalyses | 14 |
| Dag 3 | Functie- en Betekenisanalyses, RFT en Motiveren | 16 |
| Dag 4 | Gedragstherapeutisch proces, Holistische theorie / Casusconceptualisatie en Registraties | 18 |
| Dag 5 | Relaxatietraining, Sociale Vaardigheidstraining en Zelfcontrole | 20 |
| Dag 6 | Contra-conditioneren en COMET | 22 |
| Dag 7 | Cognitieve Technieken I | 24 |
| Dag 8 | Cognitieve Technieken II | 26 |
| Dag 9 | Angst I: Paniek en Sociale Fobie | 28 |
| Dag 10 | Angst II: Dwang en GAS | 30 |
| Dag 11 | Depressie | 32 |
| Dag 12 | Trauma | 34 |
| Dag 13 | Somatisch-symptoomstoornis en verwante stoornissen | 37 |
| Dag 14 | Afsluitende bijeenkomst | 39 |
|  | Bijlage 1: Format OGM | 41 |
|  | Bijlage 2: Format Mini N=1 | 43 |
|  | Bijlage 3: Formats testuitslagen SCL-90 en UCL | 47 |

**Programmaoverzicht en tijdschema CGT-basiscursus 2019 – 2020 Den Haag:**

De hoofddocent, Marjolijn Heskes, is bij alle bijeenkomsten aanwezig.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Dag | Datum | Docenten | Onderwerp |
| 1 | 04-10-19 | Marjolijn Heskes  Tessa Goossens | Inleiding grondslagen CGT |
| 2 | 18-10-19 | Marjolijn Heskes  Tessa Goossens | Functie- en Betekenisanalyses 1 |
| 3 | 01-11-19 | Marjolijn Heskes  Tessa Goossens | Functie- en Betekenisanalyses en Motiveren |
| 4 | 15-11-19 | Marjolijn Heskes  Tessa Goossens | Holistische Theorieën en Registraties |
| 5 | 29-11-19 | Marjolijn Heskes  Rosetta Goekoop | Relaxatietraining, Sociale Vaardigheidstraining en Zelfcontrole |
| 6 | 13-12-19 | Marjolijn Heskes  Kim Guijken | Contra-conditioneren en COMET |
| 7 | 10-01-20 | Marjolijn Heskes  Rosetta Goekoop | Cognitieve Technieken I |
| 8 | 24-01-20 | Marjolijn Heskes  Rosetta Goekoop | Cognitieve Technieken II |
| 9 | 07-02-20 | Marjolijn Heskes  Kim Guijken | Angst I: Paniek en Sociale Fobie |
| 10 | 21-02-20 | Marjolijn Heskes  Saskia v.d. Neut | Angst II: Dwang en GAS |
| 11 | 06-03-20 | Marjolijn Heskes  Saskia v.d. Neut | Depressie |
| 12 | 20-03-20 | Marjolijn Heskes  Rosetta Goekoop | Trauma |
| 13 | 03-04-20 | Marjolijn Heskes  Rosetta Goekoop | Somatisch-symptoomstoornis en verwante stoornissen |
| 14 | 10-04-20 | Marjolijn Heskes  Rosetta Goekoop | Afsluitende bijeenkomst |

**1.Inleiding**

Vanuit de Parnassia Groep Academie wordt in 2019, van 04 oktober 2019 t/m 10 april 2020, een Basiscursus Cognitieve Gedragstherapie georganiseerd.

November 2017 werd accreditatie aan deze cursus verleend voor 3 jaar. De cursus werd toen georganiseerd vanuit PsyQ, onderdeel van de Parnassia Groep. De Parnassia Academie heeft de organisatie van deze cursus nu overgenomen. Er kunnen zowel deelnemers van binnen de Parnassiagroep deelnemen als externen. Na de basiscursus is de cursist in staat is zelfstandig onder supervisie gedragstherapieën uit te voeren.

**Motivatie**

PsyQ, onderdeel van de Parnassia Groep, en de Parnassia Groep (PG) als geheel kan binnen haar personeel beschikken over een groep uitstekende docenten. Door de specialismeleiders van PsyQ is een opleidingsplan gemaakt om deze kennis voor de organisatie beter beschikbaar te maken. De Basiscursus VGCt is één van de cursussen die in dit plan staan en sinds 2017 met dit draaiboek wordt gegeven binnen de PG. Het is de bedoeling dat de cursus in de 3 regio’s van de PG met regelmaat gegeven wordt. Hiervoor wordt een docentenpool gevormd. Docenten die de cursus geven worden hiervoor gesuperviseerd en hebben intervisie zodat er een constante kwaliteit geleverd kan worden. Na de cursus zijn deelnemers zowel theoretisch als praktisch in staat het geleerde in de praktijk toe te passen.

De Basiscursus VGCt sluit aan bij de visie van PsyQ en PG om specialistisch te werken en behandelingen aan te bieden die gebaseerd zijn op actuele wetenschappelijke inzichten. De docenten zijn dragers van deze cultuur.

Inhoudelijk is als rode draad in het programma gekozen voor de geïntegreerde cognitieve gedragstherapie van Korrelboom en Ten Broeke, omdat dat wat betreft de docenten het best aansluit bij de actualiteit van het CGT gedachtengoed aansluit en dit helder, van theorie naar praktijk, verwoord. Het maken van analyses en het plaatsen van interventietechnieken nemen in dit analysemodel een belangrijke plaats in.

In deze Basiscursus komt daarnaast het uitvoeren van die technieken uitvoerig aan bod bij de volgende specifieke stoornissen: Depressie, Angst, Somatisch- symptoomstoornis en verwante stoornissen en Trauma.

**Deelnemers:**

Er doen minimaal 15, maximaal 18 deelnemers mee. Er kunnen zowel mensen vanuit de Parnassia Groep deelnemen als externen.

Deelnemers voldoen aan de eisen wat betreft vooropleiding en werksetting die de VGCt daarvoor stelt (zie voor een gedetailleerde beschrijving de website van de VGCt).

* Men heeft een afgeronde universitaire masteropleiding psychologie, pedagogische wetenschappen, gezondheidswetenschappen of geneeskunde.
* Men heeft voldoende (volgens de normen van de VGCt) scholing genoten in de vakken psychopathologie, persoonlijkheidsleer, leerpsychologie en gespreksvaardigheden.
* Men is werkzaam op het gebied van de geestelijke gezondheidszorg op zo’n manier dat er regelmatig behandelcontacten plaatsvinden met patiënten.

**Docenten:**

**Er zijn** **5** **docenten** die samen de inhoud van de cursus dragen:

Hoofddocent: Marjolijn Heskes, GZ-psycholoog en Supervisor VGCt

Co-docenten:

- Tessa Goossens: GZ-psycholoog i.o. tot Klinisch psycholoog, Supervisor VGCt, Parnassia

- Rosetta Goekoop – van der Kleij: GZ-psycholoog i.o. tot Klinisch psycholoog, Cognitief gedragstherapeut VGCt, Parnassia

- Kim Guijken, GZ-psycholoog en Supervisor VGCt, PsyQ Angststoornissen

- Saskia van der Neut, GZ-psycholoog en Supervisor VGCt, PsyQ Depressie

Horusta Freije, Klinisch Psycholoog, Supervisor VGCt, NVP en Register Schematherapie is eindverantwoordelijk voor de inhoud en het beloop van de cursus. Zij geeft supervisie aan de docenten.

**Omvang van de cursus (100 contacturen en 350 werkuren):**

Het betreft in totaal 14 bijeenkomsten. Hiervan zijn 13 bijeenkomsten van 8 contacturen, van 9.00-17.00 uur, en 1 bijeenkomst (de laatste) van 10 uur van 8.30-18.30.

De lunchpauzes duren 30 minuten, in de ochtend en namiddag is er een kwartier pauze. In het half uur na de pauze kan men vragen stellen o.a. rond opdrachten waaraan tijdens de cursus wordt gewerkt zoals Onderlinge Gedrags Modificatie, een Mini N=1 en een videofragment rond een eigen patiëntinterventie.

**VGCt traject tot gewoon lid**

De basiscursus cognitieve gedragstherapie (100 uren) vormt samen met de vervolgcursus (100 uren) het cursorisch deel van de opleiding tot cognitief gedragstherapeut VGCt.

Verder moeten er 75 tot 100 supervisiesessies gevolgd en worden 25 tot 50 sessies leertherapie gevolgd. Supervisie en leertherapie vormen samen 125 sessies.

Tenslotte schrijft men een N=1 studie, de proeve van bekwaamheid.

De periode waarin met dit traject aflegt is vijf jaren.

In het registratiereglement opleiding tot cognitief gedragstherapeut en supervisor, te vinden op de website van de VGCt, lees je in detail aan welke voorwaarden het traject tot cognitief gedragstherapeut moet voldoen

**Supervisie**

Supervisie mag starten na afronding van de eerste dertig contacturen van de basiscursus. Tijdens het tweede deel van de basiscursus van zeventig contacturen mogen maximaal 25 supervisiesessies worden gevolgd. Supervisie vindt plaats in een frequentie van één keer per week tot één keer per maand.

**1.1 De inhoud van de basiscursus – Leerdoelen en onderwerpen**

**Leerdoelen**

In een door de VGCt geaccrediteerde basiscursus maakt de cursist kennis met de werk- en denkwijze die in het algemeen wordt gehanteerd binnen de cognitieve gedragstherapie. Deze kennismaking vindt plaats op zowel theoretisch niveau als op praktisch niveau.

**Na afloop van de basiscursus:**

* heeft de cursist inzicht en basisvaardigheid in de cognitief gedragstherapeutische manier van denken;
* kan de cursist leermodellen toepassen in de eigen praktijk;
* kan de cursist het cognitief gedragstherapeutische proces toepassen;
* kan de cursist betekenisanalyses, functieanalyses en interventiestrategieën ontwerpen;
* kan de cursist de kenmerken van de verschillende angst- en stemmingsstoornissen beschrijven.
* kan de cursist biologische, psychologische, leertheoretische- en systeemverklaringen voor het ontstaan van angst- en stemmingsstoornissen benoemen;
* kan de cursist op grond van diagnostiek, assessment, functieanalyses en hulpvragen vaststellen wat er aan de hand is bij een cliënt met een angststoornis, een cliënt met een stemmingsstoornis en een cliënt met een derde probleemgebied naar keuze;
* kan de cursist vaststellen welke interventies, op grond van wetenschappelijke inzichten, voor de cliënt het meest aangewezen zijn.
* kan de cursist op grond van diagnostiek en indicatiestelling een individueel behandelplan opstellen, een behandeling uitvoeren, evalueren en afsluiten;
* kan de cursist een adequate werkrelatie opzetten en onderhouden en waar nodig het systeem daarbij betrekken.

**Onderwerpen**

**Inleidend deel – 30 uren (dag 1 t/m 4 en deel dag 5)**

* kennis van het cognitief gedragstherapeutisch proces;
* leer- en emotietheorie relevant voor de klinische praktijk, in ieder geval de theorieën over klassieke en operante conditionering en het cognitieve model;
* cognitief gedragstherapeutische diagnostiek en het opstellen van een verklarend model (inclusief gebruik van vragenlijsten, holistische theorie, functie- en betekenisanalyses en casusconceptualisatie) over de oorzakelijke en in stand houdende factoren van probleemgedrag plus adequate evaluatie- en monitoringsinstrumenten;
* opbouwen, onderhouden en afsluiten van een CGT-behandeling en een adequate therapeutische werkrelatie;
* ontwerpen van behandelplannen op basis van cognitief gedragstherapeutische diagnostiek en cognitief gedragstherapeutische analyses;

**Verdiepend deel – 70 uren (dag 5 t/m dag 14)**

* Het toepassen van basistechnieken van de cognitieve gedragstherapie: Registratieopdrachten en concretisering van probleemgedrag, exposure, responspreventie, gedragsexperimenten, sociale vaardigheidstraining, zelfregulatieprocedures, contra conditioneren, activeringstechnieken, uitdaagtechnieken, socratische dialoog en ontspanningsprocedures.

* De uitvoering van behandelingen volgens evidence based behandelprogramma’s bij: **Depressie, Angststoornissen, Trauma en Somatisch- symptoomstoornissen en aanverwante stoornissen.**

**1.2 Opzet van de cursus**

**Werkwijze: in de cursus wordt gebruikt gemaakt van:**

* + Bestudering van literatuur
  + Demonstraties door de docenten of cursisten
  + Videomateriaal
  + Oefenen van praktische vaardigheden, plenair en in subgroepen
  + Discussie, plenair of in subgroepen
  + Huiswerkopdrachten passend bij de behandelde of de te behandelen stof

**De bijeenkomsten zijn doorgaans opgebouwd uit de volgende elementen:**

* Een toets over de literatuur
* Bespreking van de theorie door de docent
* Bekijken van beeldmateriaal of demonstratie door de docent
* Oefenen in subgroepen en plenaire nabespreking
* Bespreken van huiswerkopdrachten voor de volgende bijeenkomst

**1.3 Beoordeling en toetsing**

Men heeft de Basiscursus VGCt met goed gevolg doorlopen wanneer aan de volgende, door de docent te controleren, voorwaarden is voldaan:

* **Aanwezigheid:** Er is niet meer dan 10% van de contacttijd verzuimd. Bij 10 tot 20% verzuiming van de contacttijd zullen er compensatieopdrachten uitgevoerd moeten worden. Bij meer dan 20% verzuim kan het certificaat niet worden behaald. Wel kunnen er, binnen een jaar, cursusdagen worden ingehaald, om zo alsnog het certificaat te behalen. (Voor de FGzPt is de afwezigheid maximaal 10%).
* **Literatuurtoetsen:** Per bijeenkomst worden ongeveer 100-120 verplichte pagina’s literatuur schriftelijk getoetst, vooral via multiple choice vragen.
* **Inleidend deel:** De toetsen bestaan in het inleidende deel uit ongeveer 8 vragen per bijeenkomst. Cursisten mogen maximaal 1 toets missen of 1 onvoldoende halen.
* **Verdiepende deel**: In het verdiepende deel bestaan de toetsen uit ongeveer 5 vragen per bijeenkomst.

**Literatuurpresentaties:** Zowel tijdens het inleidende als het verdiepende deel verzorgen per les 2 deelnemers samen een literatuurpresentatie over (een deel van) de gelezen stof. Men kan m.b.v. powerpoints / beeldmateriaal / interactief werken de essenties van de gelezen literatuur belichten. De literatuurpresentatie duurt maximaal 20 minuten. De gezamenlijke presentatie moet als voldoende worden beoordeeld, zo niet krijgt men een herkansing.

* **Beoordeling inleidend deel**:

1. De **literatuurtoetsen en literatuurpresentaties tellen** voor 50% mee in de beoordeling van het inleidende deel.
2. De andere 50 % bestaat uit het verslag rond de **Onderling Gedrags Modificatie (OGM)**.

* **Beoordeling verdiepend deel:**

1. De **literatuurtoetsen** tellen voor 33% in de eindbeoordeling mee.
2. Een **Mini N=1** telt voor 33 % mee
3. **Een presentatie van beeldmateriaal van 20 minuten** van een CGT techniek of rationale uitgevoerd bij de eigen patiënt die de mini N=1 betreft, telt voor 33 % mee.

* **De cursist is geschikt voor voortzetting** van de opleiding tot cognitief gedragstherapeut VGCt, zoals o.a. is gebleken uit een constructieve en enthousiaste opstelling tijdens de cursus. De daarbij heeft de cursist voldoende ontwikkeling heeft laten zien in kennis en vaardigheden. Dit is ter beoordeling van de hoofddocent.

**Instructies Onderlinge Gedrags Modificatie (OGM) en verslag**:

De cursist gaat de diagnostische fase, uitmondend in een behandelplan, rond een eigen probleem volgens het gedragstherapeutisch proces beschrijven tijdens het inleidende deel van de cursus. Cursisten doet dit in tweetallen die aan het begin van de training worden gevormd. In oefeningen tijdens de bijeenkomsten is men zelf patiënt, de medecursist therapeut.

Er wordt een verslag van maximaal 12 a-4tjes ingeleverd bij aanvang van het verdiepende deel. Hiervoor is een format beschikbaar (zie bijlage 1 en 3). De cursisten schrijven het verslag over elkaar, ze bespreken de voortgang met de medecursist. Taxatie, analyses, holistische theorie en behandelplan worden beschreven. Beide cursisten reflecteren aan het eind van het verslag kort op hun ervaringen tijdens dit proces.

**Instructies Mini-N=1 en verslag:**

In het verdiepende deel start de cursist met de behandeling van een eigen patiënt.

Het verslag hierover, van maximaal 20 a4-tjes, wordt ingediend tijdens de laatste zitting. In het verslag (zie format bijlage 1 en 3) dienen de volgende onderwerpen, bij voorkeur in de hierna gegeven volgorde, uitgewerkt te worden:

**1.Beschrijving van relevante gegevens over de patiënt en zijn problematiek:**

1. Leeftijd, geslacht, socio-demografische gegevens (beschrijf ook gezonde gebieden van functioneren), reden voor verwijzing. Omschrijving van de klacht(en), duur en beloop van de klachten, eventuele aanleiding, eventuele eerdere behandeling en resultaat daarvan. Eventuele relevante factoren uit aanleg/leergeschiedenis voor het ontwikkelen van klachten.
2. Hulpvraag.
3. DSM 5-classificatie
4. Functieanalyse(s) en Betekenisanalyse(es)
5. Holistische theorie of CC
6. Resultaten uit meetinstrumenten
7. Beschrijvende diagnose, differentiaal diagnostische overwegingen
8. Beargumenteer je behandelplan/beslissingen/keuzes (besteed vooral aandacht aan de afweging protocollair versus maatwerk)

**2.Verloop van de behandeling.**

1. Het therapeutisch proces. Laat hierin duidelijk naar voren komen hoe je te werk bent gegaan (welke interventies, resultaten daarvan), de moeilijkheden die je tegen kwam en hoe je die oploste.
2. De therapeutische relatie. Hoe verloopt het contact, hoe ga je ermee om.
3. Veranderingen in het therapieplan of het therapeutisch proces.
4. De afronding en resultaten van de behandeling

**3. Evaluatie van de behandeling met kritische beschouwing.**

1. Wat is je eigen evaluatie van de behandeling?
2. Wat heb je geleerd met betrekking tot de relatie van praktijk en theorie van behandeling?
3. Wat heb je over jezelf geleerd (wat waren je zwakken en wat je sterke kanten?)
4. Welke rol hebben aanwijzingen van docenten/begeleiders/supervisoren/medecursisten hierin gespeeld.
5. Wat zou je eventueel een volgende keer anders doen en waarom.

**Certificaat**

Aan het eind van de basiscursus ontvangt iedere cursist die aan bovenstaande voorwaarden heeft voldaan een certificaat. De lijst met namen van de geslaagde cursisten zal opgestuurd worden naar het secretariaat van de VGCt. Het certificaat is één van de criteria die de VGCt stelt aan het aspirant lidmaatschap.

**Evaluaties**

Er wordt 2 keer ‘officieel’ geëvalueerd in de training met behulp van vragenlijsten: na het inleidende deel en na het verdiepende deel. Hiervoor zijn 2 evaluatielijsten.

**1.4 Literatuur**

**Verplichte boeken:** u dient zelf te beschikken over de volgende boeken:

* Korrelboom, K., & Broeke, E. ten, (2014). Geïntegreerde cognitieve gedragstherapie. Handboek voor theorie en praktijk. Bussum: Coutinho
* Broeke, E., Korrelboom,K., & Verbraak, M. (2010). Praktijkboek geïntegreerde gedragstherapie. Protocollaire behandelingen op maat. Bussum; Couthino
* Keijsers G.P.J, Minnen A., Verbraak, M.J.P.M., Hoogduin C.A.L. en Emmelkamp, P.M.G. (2017). Protocollaire behandelingen voor volwassenen met psychische klachten, deel 1, 2 en 3. Amsterdam: Boom
* Korrelboom, K. (2011). COMET voor negatief zelfbeeld. (pag. 13-102)
* Visser S. & Reinders M., (2015). Cognitieve gedragstherapie bij somatisatie. Een behandeling in 12 sessies*.* Houten: Bohn Stafleu van Loghum (p. 1-81)

**Inhoud Reader:**

De Groot, F., Corthouts, J., A-Tjak, J., Kleen, M. & Rokx, A. (2015)

Hoofdstuk 1 Theoretische achtergronden van ACT. In: A-Tjak, J. (Red). Acceptance and Commitment Therapy. Theorie en praktijk. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum. p. 3-11

Schippers, G & J. De Jonge (2002). Motiverende gespreksvoering, Maandblad Geestelijke Volksgezondheid (57), p. 250-255

Schaap, C., Hoogduin, C., & Keijsers, G. (1999). Motiveringstechnieken uit de directieve therapie. In: C. van der Staak e.a. (Red.), Motivering voor gedragsverandering. Houten/ Diegem: Bohn Stafleu Van Loghum, p. 50-71

Methorst, G. (2001). Huiswerk voor de volgende bijeenkomst. In: Handboek Integratieve Psychotherapie. Maarsen: de Tijdstroom. Deel IV, Hoofdstuk 2.14,

p. 1 – 24

Heyvaart, V. & Schacht, R. (2000), Een handleiding voor toegepaste relaxatie: informatie voor patiënten, Psychopraxis, 2, p. 135 – 145

Bögels, S.M. & van Oppen, P. (2011). Cognitieve therapie: theorie en praktijk (2de druk).

Hoofdstuk 2 : Algemene aspecten van cognitieve therapie vanaf paragraaf 2.3.4.

p.36-48

Hoofdstuk 3: Specifieke aspecten van cognitieve therapie p. 59-74

Keijsers G.P.J, Minnen A. & Hoogduin C.A.L.(red.) (2011). Protocollaire behandelingen voor volwassenen met psychische klachten, deel 1.

Bijlage 2.7: Uitleg Cognitieve therapie, p. 69-76

Broersen, J. en Vreeswijk, M. van. Kortdurende schemagroepstherapie (2013). Cognitief gedragstherapeutische technieken. Werkboek. 2de herziene druk.

Inleiding: p. 11 tm 17

Gedachten uitpluizen, therapeutische technieken en vaardigheden boek. Ook gratis download van website www.gedachtenuitpluizen.nl). p. 5-83

Rijkeboer, M. & Hout, M. van den (2014). Nieuwe inzichten over exposure, Gedragstherapie, jaargang 47, nummer 1, maart 2014, p. 1-18

Bögels, S.M. & van Oppen, P. (2011). Cognitieve therapie: theorie en praktijk (2de druk). Hoofdstuk 12: Cognitieve Therapie bij hypochondrie en andere somatoforme stoornissen. p. 321-339

DSM-5, Handboek voor de classificatie van psychische stoornissen. Posttraumatische stress-stoornis en acute stress-stoornis. (2014). Amsterdam: Boom Uitgevers, p. 390-411

Minnen, A. van. (2002). Langdurige imaginaire exposure bij patiënten met een posttraumatische stress-stoornis: valkuilen in de behandeling in: Directieve therapie bij psychiatrische patiënten. Nijmegen: Cure and Care publishers, p. 97-112

Vermetten, E., Kleber, R.E., Hart, van der, O. (2012). Handboek posttraumatische stressstoornissen (2012). Utrecht: De tijdstroom.

Hoofdstuk 13: Neurobiologie van posttraumatische stressstoornissen, p. 241-262.

Hoofdstuk 28: Gestructureerde klinische diagnostiek, p. 477-490.

Hoofdstuk 40: Posttraumatische schaamte en schuld: de twee janusgezichten, p. 664-674

Ger P.J. Keijsers (2014). Het grote psychotherapiedebat 1. Waarom zijn specifieke behandeltechnieken belangrijk voor het resultaat van psychotherapie en waarom de werkrelatie? Tijdschrift voor Gedragstherapie 2014/3-2 p. 148-172

Arts, W. en Reinders, M. (2012). Het afsluiten van eindeloze behandelingen. Tijdschrift voor gedragstherapie, 2012/45, pag. 405-416

**Dag 1: Kennismaking: met elkaar, de cursus, de cognitieve gedragstherapie en probleeminventarisatie**

**Onderwerpen:**

1. Kennismaken met elkaar en de opzet van de cursus, literatuur, onderlinge gedragsmodificatie (OGM) en Mini N=1
2. Geschiedenis van de (geïntegreerde) cognitieve gedragstherapie, leertheorie, experimentele psychologie, 1ste, 2de en 3de generatie – ‘toen en nu’. Plaats van de cognitieve gedragstherapie binnen het veld van andere therapieën en binnen de GGZ
3. Context van de behandeling; taxatie- en interventies. Hierbij komt ook de therapeutische relatie aan de orde.
4. De diagnostische fase binnen de CGT deel I: taxatie van klachten, problemen, hulpvraag, DSM-diagnoses en hypotheses vormen rond mogelijke aangrijpingspunten voor interventie
5. Het gebruik van meetinstrumenten in de diagnostische fase en bij evaluatie van behandeleffecten

**Leerdoelen: Na afloop van de bijeenkomst kunt u:**

1. Kennisname van reglementen van de VGCt en basisliteratuur vd cursus.
2. Kennisname geschiedenis, fundamenten en plaats van de (geïntegreerde) cognitieve gedragstherapie en actuele ontwikkelingen.
3. Kennis en vaardigheden ontwikkelen rond de denk- en werkwijze van de cognitieve gedragstherapeut in de praktijk van het gehele gedragstherapeutisch proces. Context van de behandeling (o.a. invulling van de therapeutische relatie); taxatie en interventies.
4. Kennisname van het belang en de plaats van het DSM-classificatiesysteem en de (multidisciplinaire) richtlijnen kennen.
5. Vaardigheden rond invulling van het diagnostische proces binnen het gedragstherapeutische proces. Taxatie klachten en problemen.
6. Kennisname van meetinstrumenten, verschillende soorten metingen (o.a. klachtenlijsten, interviews, registraties, persoonlijkheidsvragenlijsten, ROM, DSM).

**Literatuur voor dag 1 uit verplichte boeken:**

* Korrelboom, K., & ten Broeke, E. (2014) Geïntegreerde cognitieve

gedragstherapie. Handboek voor theorie en praktijk. Bussum: Coutinho

* Hoofdstuk 1: Cognitieve gedragstherapie, psychotherapie en integratie; uitgangspunten en plaatsbepaling. p. 17-40
* Hoofdstuk 2: Invloeden vanuit de praktijk van de psychotherapie; integratie van gedragstherapie met cognitieve therapie p. 41-61
* Hoofdstuk 8: Diagnostiek van de aangrijpingspunten (I); DSM-classificatie p. 257-278
* Hoofdstuk 16: Context van de behandeling: taxatie en interventies, p. 649-661

**Website VGCt:** Registratiereglement voor cognitief gedragstherapeuten en supervisoren VGCt

**Tijdschema dag 1**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Tijd** | **Activiteit** | **Leerdoel** | **Werkvorm** |
| 9.00-9.20 | Huishoudelijk en  kennismaken a.d.h.v. leerdoelen | 1 t/m 6 | Plenair en in  tweetallen |
| 9.20-9.30 | Cursusopzet | 1 | presentatie |
| 9.30-10.00 | Indelen in 2-tallen voor OGM en voorbereiding literatuur  Keuzeoverwegingen mini N=1 | 1 | Plenair bespreken |
| 10.00-10.15 | Reglementen VGCt en opleidingsroute | 1 | Presentatie |
| 10.30-10.45 | Pauze |  |  |
| 10.45-11.45 | Inleiding: Geschiedenis en fundamenten van de cognitieve gedragstherapie, plaats binnen het veld van andere therapieën en de GGZ, actuele ontwikkelingen. | 2 | Presentatie |
| 11.45-12.00 | Bespreking basisliteratuur cognitieve gedragstherapie en literatuurtoets | 1 | Toets |
| 12.00-12.30 | Pauze |  |  |
| 12.30-13.00 | Vragen aan docenten |  |  |
| 13.00-13.45 | Denk- en werkwijze van de cognitieve gedragstherapeut in de praktijk; context (o.a. therapeutische relatie), taxatie, interventies. | 3,4 | Presentatie |
| 13.00-14.00 | Probleeminventarisatie en probleemkeuze binnen de cgt met voorbeeld rollenspel | 5 | Model-rollenspel door docenten |
| 14.00-14.45 | Oefenen probleeminventarisatie en probleemkeuze bij OGM | 5 | Oefenen |
| 14.45-15.00 | Pauze |  |  |
| 15.00-16.30 | Meetinstrumenten | 6 | Presentatie  Video |
| 16.30-17.00 | Evaluatie en vragen |  | Plenair |

**Dag 2 – Leertheorieën en Functieanalyses**

**Onderwerpen:**

1. Leertheorieën: blootstelling aan dezelfde prikkel, operante en klassieke conditionering
2. Uitgangspunten en inbedding van cognitieve gedragstherapie
3. Operante conditionering, topografische analyse en functieanalyse
4. Stappenplannen voor FA

**Leerdoelen - Na afloop van de bijeenkomst kunt u:**

1. Drie soorten van leren onderscheiden
2. Operante en klassieke conditionering in het dagelijks leven herkennen
3. Meerdere modellen van het maken van een functieanalyse met elkaar in verband brengen
4. Een topografische analyse maken van probleemgedrag
5. Een functie analyse maken van probleemgedrag
6. Een stappenplan voor FA gebruiken

**Literatuur voor dag 2 uit verplichte boeken:**

* Korrelboom, K., & Broeke, E. ten (2014). Geïntegreerde cognitieve gedragstherapie. Handboek voor theorie en praktijk. Bussum: Coutinho. Tweede herziene druk
* Hoofdstuk 3: Invloeden vanuit de wetenschap; integratie van cognitieve gedragstherapie met leertheorieën; p. 63-104
* Hoofdstuk 6: Een tussenbalans; uitgangspunten en contouren van ‘geïntegreerde cognitieve gedragstherapie’, p. 183-205
* Hoofdstuk 9: Taxatie van aangrijpingspunten: de functieanalyse.

p. 279-321

**Praktijkopdracht voor dag 2:**

* Beschrijf de klachteninventarisatie en probleemkeuze rond je OGM en maak hiervan een overzicht in het besproken format (wordt per mail toegestuurd).

**Tijdschema dag 2**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Tijd** | **Activiteit** | **Leerdoel** | **Werkvorm** |
| 9.00-10.00 | Literatuur toets, bespreking literatuur en literatuurpresentatie | 1 t/m 6 | Toets |
| 10.00-11.00 | Inleiding klassieke- en operante conditionering | 1 | Presentatie |
| 10.45-11.00 | Pauze |  |  |
| 11.00-12.00 | Oefening in het herkennen van klassieke en operante  conditionering in het dagelijks leven | 2 | Oefening in subgroepen |
| 12.00-12.30 | Lunch pauze |  |  |
| 12.30-13.00 | Vragen aan docenten |  |  |
| 13.00-13.30 | Modellen voor het maken van een functieanalyse | 3 | Presentatie |
| 13.30-14.00 | Oefenen met het maken van een TA (casus docent) | 4 | Oefening in subgroepen |
| 14.00-14.45 | Oefenen met het maken van een FA (voortvloeiend uit de topografische analyses van vorige oefening). | 5 | Oefening in subgroepen |
| 14.45-15.00 | Pauze |  |  |
| 15.00-16.30 | Oefenen met OGM: taxatie en opstellen van FA. De cursist die de rol van patiënt heeft geeft feedback met behulp van tips en tops. | 4,5,6 | Oefening in subgroepen OGM |
| 16.30-17.00 | Bespreking FA uit OGM: vragen en Feedback | 4,5,6 | Plenair |

**Dag 3 - Functie- en betekenis-analyses, RFT en Motiveren**

**Onderwerpen:**

1. Klassieke conditionering en betekenisanalyse
2. Stappenplannen voor BA
3. Relational Frame theorie
4. Motiveren

**Leerdoelen: Na afloop van de bijeenkomst kunt u:**

1. Een betekenisanalyse maken van probleemgedrag.
2. Stappenplan voor BA gebruiken
3. Verbanden leggen tussen FA en BA
4. Begrijpen hoe Relational Framing opgevat kan worden als een 4de leerproces
5. Motivatieproblemen aanpakken

**Literatuur voor dag 3 uit verplichte boeken:**

* Korrelboom, K., & Broeke, E. ten (2004). Geïntegreerde cognitieve gedragstherapie. Bussum: Coutinho.
* Hoofdstuk 10 (323-396) Diagnostiek van aangrijpingspunten: de betekenisanalyse
* Hoofdstuk 16: Context van de behandeling: taxatie en interventies. Par. 16.4 Relationele factoren, p. 658-698

**Literatuur voor dag 3 uit reader:**

* De Groot, F., Corthouts, J., A-Tjak, J., Kleen, M. & Rokx, A. (2015)
* Hoofdstuk 1 Theoretische achtergronden van ACT. In: A-Tjak, J. (Red). Acceptance and Commitment Therapy. Theorie en praktijk. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum. p. 3-11
* Schippers, G & J. De Jonge (2002). Motiverende gespreksvoering, Maandblad Geestelijke Volksgezondheid (57), p. 250-255

**Facultatief voor dag 3 uit reader:**

* Schaap, C., Hoogduin, C., & Keijsers, G. (1999). Motiveringstechnieken uit de directieve therapie. In: C. van der Staak e.a. (Red.), Motivering voor gedragsverandering. Houten/ Diegem: Bohn Stafleu Van Loghum, p. 50-71

**Praktijkopdracht voor dag 3:**

* OGM: TA’s en FA’s van het probleemgedrag verder uitwerken.
* Als de hulpvraag en probleemkeuze helder is, kunnen er vragenlijsten en registraties afgenomen worden.

**Tijdschema dag 3**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Tijd** | **Activiteit** | **Leerdoel** | **Werkvorm** |
| 9.00-10.00 | Literatuurtoets, literatuurpresentatie en bespreking literatuur | 1 t/m 5 | Toets |
| 10.00-10.45 | Inleiding: Modellen voor het maken van een BA: | 1,2,3 | Presentatie |
| 10.45-11.00 | Pauze |  |  |
| 11.00-12.00 | In subgroepen oefenen met het maken van BA's aan de hand van casuïstiek van cursisten en docenten | 1,2,3 | Oefenen in subgroepen |
| 12.00-12.30 | Lunchpauze |  |  |
| 12.30-13.00 | Vragen aan docenten |  |  |
| 13.00-14.00 | In OGM subgroepen oefenen met het maken van BA's van de eigen problematiek van de cursisten. Feedback door cursisten in de rol van cliënt aan de therapeut | 1,2,3 | Oefening in subgroepen OGM |
| 14.00-15.00 | Inleiding over Relational Framing als mogelijk vierde leerproces | 4 | Presentatie |
| 15.00-15.15 | Pauze |  |  |
| 15.15-15.45 | Vervolg inleiding RF | 4 | Presentatie |
| 14.45-16.15 | Inleiding Motiveren | 5 | Presentatie  video |
| 16.15-17.00 | Plenair oefenen met motivatietechnieken | 5 | Plenair oefenen |

**Dag 4: Gedragstherapeutisch proces, Holistische theorie / Casusconceptualisatie en Registraties**

**Onderwerpen:**

1. Gedragstherapeutisch proces
2. Holistische theorie/casusconceptualisaties
3. Registraties
4. Kritische beschouwing van verschillende vormen van (C)Gt

**Leerdoelen: Na afloop van de bijeenkomst kunt u:**

1. Het gedragstherapeutisch proces overzien
2. Een holistische theorie/casusconceptualisatie maken
3. Een HT of CC bespreken met de cliënt
4. De HT of CC gebruiken om te komen tot een keuze van te behandelen probleem/problemen
5. Registraties opzetten en meegeven aan de cliënt
6. Begrijpen dat CGT vele vormen kan aannemen en hier kritisch op reflecteren

**Literatuur voor dag 4 uit verplichte boeken:**

* Korrelboom, K., & Broeke, E. ten (2004). Geïntegreerde cognitieve

gedragstherapie. Handboek voor theorie en praktijk. Bussum: Coutinho.

* Hoofdstuk 11: Registraties, p. 397-417
* Hermans, D., Eelen, P., & Orlemans, H. (2007). Inleiding tot de gedragstherapie. Houten/Diegem: Bohn Stafleu Van Loghum
* Hoofdstuk 3: Het gedragstherapeutisch proces- paragraaf 3.5, 3.6 en 3.7,

p. 59-92

* Hoofdstuk 7: Holistische theorie, p. 175-195

**Literatuur voor dag 4 uit reader:**

* **Facultatief**: Methorst, G. (2001). Huiswerk voor de volgende bijeenkomst. In: Handboek Integratieve Psychotherapie. Maarsen: de Tijdstroom. Deel IV, Hoofdstuk 2.14: p. 1 – 24

**Praktijkopdracht voor dag 4:**

* **OGM** BAvan het probleemgedrag verder uitwerken

**Tijdschema dag 4**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Tijd** | **Activiteit** | **Leerdoel** | **Werkvorm** |
| 9.00-10.00 | Literatuurtoets, literatuurpresentatie, bespreking literatuur | 1 t/m 6 | Toets |
| 10.00-10.45 | Presentatie over HT, probleemsamenhang en probleemselectie | 1,2 | Presentatie |
| 10.45-11.00 | Pauze |  | Pauze |
| 11.00-11.45 | In subgroepen oefenen met het opstellen van een HT aan de hand van een papieren casus | 2 | Oefening in subgroepen |
| 11.45-12.00 | Plenaire discussie over verschillende modellen en invullingen van de leertheorie en gedragstherapie | 6 | Plenaire discussie |
| 12.00-12.30 | Pauze |  | Lunchpauze |
| 12.30-13.00 | Vragen aan docenten |  |  |
| 13.00-13.45 | In OGM subgroepen oefenen met het maken van HT/CC van de eigen problematiek van de cursisten en deze bespreken met de patiënt. Feedback door cursisten in de rol van cliënt aan de therapeut | 2,3 | Oefening in OGM subgroepen |
| 13.45-14.15 | Presentatie over opstellen van behandelplan en registratieopdrachten (met gebruik van HT/CC) | 4,5 | Presentatie |
| 14.15-15.00 | Oefenen met het opzetten van registraties en dit meegeven aan de cliënt aan de hand van casuïstiek van cursisten | 5 | Oefenen in subgroepen |
| 15.00-15.15 | Pauze |  | Pauze |
| 15.15-15.30 | Presentatie over motiveren van cliënten voor registratie opdrachten | 5 | Presentatie |
| 15.30-16.30 | Oefenen met opzetten van en motiveren tot een registratieopdracht van de eigen problematiek van de cursisten. Feedback door cursisten in de rol van cliënt aan de therapeut | 5 | Oefening in OGM subgroepen |
| 16.30-17.30 | Vragen aan docenten |  | Plenair |

**Dag 5: Relaxatietraining, Sociale Vaardigheidstraining en Zelfcontrole**

**Onderwerpen:**

1. Relaxatietraining
2. Sociale Vaardigheidstraining
3. Zelfcontrole

**Leerdoelen:**

1. Theorie en achtergrond begrijpen relaxatietraining
2. Psycho-educatie kunnen geven over ontspanning
3. Kunnen indiceren en toepassen van relaxatietraining
4. Vaardigheidsprocedures kunnen indiceren op basis van FA
5. Kunnen toepassen van vaardigheidstraining
6. Zelfcontroleprocedures kunnen indiceren en toepassen

**Literatuur voor dag 5 uit verplichte boeken:**

* Korrelboom, K. en Broeke, E. ten (2014). Geïntegreerde cognitieve gedragstherapie.
* Hoofdstuk 14: Aangrijpingspunt van de behandeling (III); Interventies die zijn gericht op het versterken van gedrag en vaardigheden. p. 557-602
* Keijsers G.P.J, Minnen A., Verbraak, M.J.P.M., Hoogduin C.A.L. en Emmelkamp, P.M.G. (2017). Protocollaire behandelingen voor volwassenen met psychische klachten, deel 1. Amsterdam: Boom
* Hoofdstuk 10: Protocollaire behandeling van patiënten met trichotillomanie, excoriatiestoornis en ander ongewenst gedrag. p. 563-628

**Literatuur voor dag 5 uit reader:**

* Heyvaart, V. & Schacht, R. (2000), Een handleiding voor toegepaste relaxatie: informatie voor patiënten, Psychopraxis, 2, p. 135 – 145.

**Praktijkopdracht voor dag 5:**

* OGM verder uitwerken met HT en CCC
* Inleveren definitieve verslag OGM
* Nadenken over iets waar je van jezelf vindt dat je te weinig controle over hebt, ‘een kleine ongewenste gewoonte’.

**Tijdschema dag 5**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Tijd** | **Activiteit** | **Leerdoel** | **Werkvorm** |
| 9.00-10.00 | Literatuurtoets, literatuurpresentatie, bespreking literatuur | 1 t/m 6 | Toets  Plenair |
| 10.00-10.30 | Overgang naar verdiepend deel  Start Mini-N=1 bespreken | 1 t/m 3 | Presentatie |
| 10.30– 10.45 | Theorie en uitleg relaxatietraining (RT) presentatie / interactief | 2, 3 | Demonstratie  Ervarend leren |
| 10.45– 11.00 | Pauze |  |  |
| 11.00 -12.00 | Vervolg relaxatietraining, Oefening Jacobson, progressieve relaxatie Oefenen in 2-tallen: uitleggen RT en toepassen 1e oefening | 2,3 | Oefenen in subgroepen |
| 12.00-12.30 | Pauze |  | Lunchpauze |
| 12.30-13.00 | Vragen aan docenten |  |  |
| 13.00-13.30 | Theorie en uitleg Sociale Vaardigheids Training | 4, 5 | Presentatie |
| 13.30-14.30 | Oefening in groepjes met vaardigheidstraining | 4, 5 | Oefenen in subgroepen |
| 14.30-15.00 | Theorie en uitleg zelfcontroleprocedure | 6 | Presentatie |
| 15.00-16.30 | Oefening in groepjes, opzetten van zelfcontroleprogramma | 6 | Oefening in subgroepen |
| 16.30-17.00 | Afsluiting | 1 t/m 6 | Plenair |

**Dag 6: Contra-conditioneren en COMET**

**Onderwerpen:**

1. Contra-conditioneren
2. COMET
3. COMET bij zelfbeeld

**Leerdoelen:**

1. Leertheorie achter contraconditionering begrijpen mede vanuit analyses
2. Theorie zelfbeeld
3. COMET en contra-conditioneren kunnen indiceren
4. COMET en contra-conditioneren toepassen
5. COMET kunnen toepassen bij negatief zelfbeeld

**Literatuur voor dag 6 uit verplichte boeken:**

* Korrelboom, K en Broeke, E. ten (2014). Geïntegreerde cognitieve gedragstherapie. Handboek voor theorie en praktijk.
* Paragraaf 13.4: Indirecte strategieën om de US/UR- representatie te herevalueren. p. 535-550
* Paragraaf 14.2.1: COMET bij paniekaanvallen. p. 560-571
* Paragraaf 15.2.3: Competitive memory training (COMET) bij loslaten.

p. 631-642

* Korrelboom, K. (2011). COMET voor negatief zelfbeeld. (pag. 13-102)

**Praktijkgericht huiswerk voor dag 6:**

* + - Eigen situatie bedenken waarvan je denkt dat die geschikt is in kader van contra-conditioneren / COMET
    - Start MINI N=1 – Start verslag: Beschrijving van relevante gegevens over de patiënt en diens problematiek (volgens format):
    - PM: video-opname maken van het toepassen van een interventie bij eigen patiënt.

**Tijdschema dag 6**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Tijd** | **Activiteit** | **Leerdoel** | **Werkvorm** |
| 9.00-10.00 | Literatuurtoets, vragen literatuur, presentatie literatuur | 2 t/m 6 | Toets  Plenair |
| 10.00-10.30 | Theorie contra-conditioneren, COMET | 2 | Presentatie interactief |
| 10.30-10.45 | Pauze |  |  |
| 10.45-11.15 | Demonstratie COMET | 4, 5 | DVD |
| 11.15-12.00 | Oefenen met COMET; bepalen tegenbeeld (casus paniek / PTSS), intrainen | 4, 5 | Oefenen in subgroepjes |
| 12.00-12.30 | Pauze |  | Lunchpauze |
| 12.30-13.00 | Vragen aan docenten |  |  |
| 14.00-15.00 | Oefenen met COMET zelfbeeld; bepalen negatief zelfbeeld, rationale en bepalen tegenbeeld | 5, 6 | Oefenen in subgroepjes |
| 15.00-15.30 | Demonstratie COMET immuniseren | 5,6 | DVD plenair |
| 15.30-16.30 | Oefenen met COMET bij zelfbeeld, immuniseren | 5,6 | Oefenen in subgroepen |
| 16.30-17.00 | Afsluiting |  | plenair |

**Dag 7: Cognitieve technieken (I)**

**Onderwerpen:**

1. Koppeling BA en cognitieve technieken
2. Basis gedachtenschema
3. Socratische dialoog
4. Niveaus van cognities
5. Uitdaagtechnieken

**Leerdoelen:**

1. Algemene werkwijze cognitieve therapie begrijpen en kunnen toepassen
2. Rationale van CT kunnen uitleggen aan patiënt
3. Kunnen gebruiken van socratische dialoog bij CT
4. Verschillende soorten gedachtes kunnen onderscheiden
5. Pijl neerwaarts methode kunnen toepassen
6. Volledig gedachtenschema kunnen gebruiken met patiënt
7. Kennis en vaardigheden opdoen van verschillende uitdaagtechnieken

**Literatuur voor dag 7 uit verplichte boeken**

* Korrelboom, K., & Broeke, E. ten, (2014). Geïntegreerde cognitieve gedragstherapie. Handboek voor theorie en praktijk.
* Hoofdstuk 13: paragraaf 13.1. Inleiding en 13.2: Generieke interventies die de betekenis van de US/UR rechtstreeks herevalueren. p. 481-499
* Hoofdstuk 16: paragraaf 16.4.1: De socratische dialoog p. 664-666

**Literatuur voor dag 7 uit reader**

* Bögels, S.M. & van Oppen, P. (2011). Cognitieve therapie: theorie en praktijk (2de druk).
* Hoofdstuk 2 : Algemene aspecten van cognitieve therapie vanaf paragraaf 2.3.4, p.36-48
* Hoofdstuk 3: Specifieke aspecten van cognitieve therapie p. 59-74
* Keijsers G.P.J, Minnen A., Verbraak, M.J.P.M., Hoogduin C.A.L. en Emmelkamp, P.M.G. (2017). Protocollaire behandelingen voor volwassenen met psychische klachten, deel 1 Bijlage 4.7: Uitleg Cognitieve therapie, p. 220-225

**Praktijkgericht huiswerk voor dag 7:**

* Verder werken aan Mini N=1
* PM: video-opname maken van het toepassen van een interventie bij eigen patiënt.

**Tijdschema dag 7**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Tijd** | **Activiteit** | **Leerdoel** | **Werkvorm** |
| 9.00- 10.00 | Literatuurtoets, vragen literatuur, presentatie literatuur | 2 t/m 6 | Toets  Plenair |
| 10.00-10.45 | Basis cognitieve therapie; werkwijze, basisschema, verschillende cognities | 2,3 | Presentatie demonstratie |
| 10.45-11.00 | Pauze |  |  |
| 11.00-12.00 | Oefening uitleg CT en opsporen gedachtes | 3 t/m 6 | Oefenen in subgroepen |
| 12.00-12.30 | Pauze |  | Lunchpauze |
| 12.30-13.00 | Vragen aan docenten |  |  |
| 13.00-14.00 | Vv. oefening uitleg / opsporen cognities | 3 t/m 6 | Oefenen in subgroepen |
| 14.00-14.45 | Uitleg en demonstratie uitdaagtechnieken | 7, 8 | Presentatie demonstratie |
| 14.45-16.00 | Oefenen met uitdaagtechnieken | 7, 8 | Oefenen in subgroepen |
| 16.30-17.00 | Afsluiting |  | plenair |

**Dag 8: Cognitieve technieken (II)**

**Onderwerpen:**

1. Verschillende uitdaagtechnieken
2. Kerncognities
3. Gedragsexperimenten
4. Schema’s

**Leerdoelen:**

1. Kunnen toepassen van uitdaagtechniek bewijzen verzamelen
2. Kunnen toepassen van uitdaagtechniek meerdimensionaal evalueren
3. Kunnen toepassen van uitdaagtechniek taartpunt
4. Onderliggende kerncognities kunnen opsporen
5. Gedragsexperimenten kunnen opstellen
6. Oefenen met meer voelbaar maken van nieuwe rationele gedachte / versterken van de geloofwaardigheid van de nieuwe rationele gedachte
7. Kennisname van Schema’s en Modi
8. Kennisname 3de generatie gedragstherapie

**Literatuur voor dag 8 uit verplichte boeken:**

* Korrelboom, K., & Broeke, E. ten, (2014). Geïntegreerde cognitieve gedragstherapie. Handboek voor theorie en praktijk.

Hoofdstuk 15: Aangrijpingspunt van de behandeling (IV); aandachtsmanipulatie, afstand nemen en acceptatie. Paragraaf 15.1: Inleiding. p. 607-617

**Literatuur voor dag 8 uit reader:**

* Broersen, J. en Vreeswijk, M. van. Kortdurende schemagroepstherapie (2013). Cognitief gedragstherapeutische technieken. Werkboek. 2de herziene druk.

Inleiding p. 11-17

* Gedachten uitpluizen’, therapeutische technieken en vaardigheden boek. Ook gratis download van www.gedachtenuitpluizen.nl. p. 5-83

**Praktijkgericht huiswerk voor dag 8:**

* Meenemen casuïstiek betreffende cognitieve technieken
* Verder werken aan Mini-N=1
* PM: video-opname maken van het toepassen van een interventie bij eigen patiënt.

**Tijdschema dag 8**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Tijd** | **Activiteit** | **Leerdoel** | **Werkvorm** |
| 9.00-10.00 | Literatuurtoets, literatuurpresentaties, bespreking literatuur | 1 t/m 6 | Toets  Plenair |
| 10.00-10.45 | Verschillende uitdaagtechnieken oefenen | 1 t/m 3 | Subgroepen |
| 10.45-11.00 | Pauze |  |  |
| 11.00-12.00 | Oefening kerncognities | 4 | Oefenen |
| 12.00-12.30 | Pauze |  | Lunchpauze |
| 12.30-13.00 | Vragen aan docenten |  |  |
| 13.30-14.30 | Oefenen met opstellen gedragsexperimenten | 5,6 | Subgroepen |
| 14.30-15.30 | Versterken geloofwaardigheid oefening Advocaat v.d. duivel | 6 | Plenair oefenen |
| 15.30-16.00 | Kennisname van Schema’s | 7 | College |
| 16.00-16.30 | Kennisname derde generatie gedragstherapie |  | Presentatie |
| 16.30-17.00 | Afsluiting  Tweetallen vormen voor bespreken mini N=1 dag 9 |  | plenair |

**Dag 9: Angst (I); paniekstoornis, sociale fobie**

**Onderwerpen:**

1. Model paniekstoornis
2. Interventies bij paniekstoornis
3. Model sociale fobie
4. Interventies bij sociale fobie

**Leerdoelen:**

1. Kennis van diagnostiek paniekstoornis met en zonder agorafobie
2. Kennis van behandelonderdelen paniekstoornis met agorafobie
3. Interoceptieve exposure kunnen indiceren en toepassen
4. Kennis van diagnostiek sociale fobie; kernpunten
5. Kennis van en kunnen toepassen van taakconcentratietraining
6. Exposure bij paniekstoornis en sociale fobie kunnen opstellen en uitvoeren

**Literatuur voor dag 9 uit verplichte boeken:**

* Keijsers G.P.J, Minnen A., Verbraak, M.J.P.M., Hoogduin C.A.L. en Emmelkamp, P.M.G. (2017). Protocollaire behandelingen voor volwassenen met psychische klachten, deel 1. Amsterdam: Boom
* Hoofdstuk 4: Protocollaire behandeling van patiënten met een paniekstoornis met of zonder comorbide agorafobie. p. 177-244
* Hoofdstuk 3: Protocollaire behandeling van patiënten met een sociale angststoornis. p. 107-176

**Literatuur voor dag 9 uit reader:**

* Rijkeboer, M. & Hout, M. van den (2014). Nieuwe inzichten over exposure, Gedragstherapie, jaargang 47, nummer 1, maart 2014, p. 1-18

**Praktijkgericht huiswerk voor dag 9:**

* Meenemen casuïstiek betreffende paniek / sociale fobie
* Verder werken aan Mini-N=1: Je vorderingen bespreken met een andere cursist; tweetallen zijn gevormd aan het einde van dag 8.
* PM: video-opname maken van het toepassen van een interventie bij eigen patiënt.

**Tijdschema dag 9**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Tijd** | **Activiteit** | **Leerdoel** | **Werkvorm** |
| 9.00-10.00 | Literatuurtoets, literatuurpresentatie, bespreking literatuur | 1 t/m 5 | Toets  Plenair |
| 10.00-10.30 | Theorie diagnostiek, FA/ BA, behandeling paniekstoornis | 1, 2, 3 | Presentatie  Video |
| 10.30-11.00 | Oefening uitleg paniekcirkel en behandeling | 1 t/m 3 | Subgroepjes |
| 11.00-11.15 | Pauze |  |  |
| 11.15-12.00 | Oefening interoceptieve exposure | 3 | Plenair |
| 12.00-12.30 | Pauze |  | Lunchpauze |
| 12.30-13.00 | Vragen aan docenten |  |  |
| 13.45-14.30 | Oefening taakconcentratietraining | 4,5 | 2-tallen |
| 14.30-15.30 | Oefening exposure opstellen en motiveren bij eigen casus | 6 | Subgroepjes |
| 15.30-16.30 | Exposure in groep | 6 | Plenair,  model/ervarend leren |
| 16.30-17.00 | Afsluiting |  |  |

**Dag 10: Angst (II): Dwang en GAS**

**Onderwerpen:**

1. Model van dwang
2. Interventies bij dwang,
3. Model van GAS
4. Interventies bij GAS

**Leerdoelen:**

1. CGt model van dwang begrijpen
2. Model kunnen uitleggen aan patiënt
3. Oefenen met ERP, ERP kunnen toepassen bij dwang
4. Onderscheid kunnen maken in verschillende soorten piekergedachtes
5. Oefenen met verschillende interventies gericht op piekeren
6. Oefenen met / vergroten vaardigheden toepassen Metacognitieve therapie bij GAS

**Literatuur voor dag 10 uit verplichte boeken:**

* Keijsers G.P.J, Minnen A., Verbraak, M.J.P.M., Hoogduin C.A.L. en Emmelkamp, P.M.G. (2017). Protocollaire behandelingen voor volwassenen met psychische klachten, deel 1
* Hoofdstuk 3: Protocollaire behandeling van patiënten met een obsessieve compulsieve stoornis. p. 79-102
* Hoofdstuk 7: Protocollaire behandeling van patiënten met een gegeneraliseerde angststoornis, p. 213-232
* Broeke, E., Korrelboom,K., & Verbraak, M. (2010). Praktijkboek geïntegreerde gedragstherapie. Protocollaire behandelingen op maat
* Hoofdstuk 3: Gegeneraliseerde angststoornis p. 61-85

**Praktijkgericht huiswerk voor dag 10:**

* Meenemen casuïstiek betreffende dwang / GAS
* Nadenken over eigen ‘dwangmatig’ gedrag, rituelen
* Verder werken aan Mini-N=1
* PM: video-opname maken van het toepassen van een interventie bij eigen patiënt.

**Tijdschema dag 10**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Tijd** | **Activiteit** | **Leerdoel** | **Werkvorm** |
| 9.00-10.00 | Literatuurtoets, literatuurpresentatie, bespreking literatuur | 1 t/m 6 | Toets  Plenair |
| 10.00-10.30 | Theorie, FA/BA, diagnostiek en behandeling dwang | 1 t/m 3 | College  Video |
| 10.30-11.00 | Demonstratie obsessies | 1 t/m 3 | Video |
| 11.00-11.15 | Pauze |  |  |
| 11.15-12.00 | Oefening uitleg model, opstellen FA / BA casus dwang  Nabespreking: valkuilen bij dwang | 1 t/m 3 | Subgroepjes |
| 12.00-12.30 | Pauze |  | Lunchpauze |
| 12.30-13.00 | Vragen aan docenten |  |  |
| 13.45-14.45 | Oefeningen IOU | 4,5 | Subgroepjes |
| 14.45-15.00 | MCT | 6 | Plenair DVD |
| 15.00-15.15 | Pauze |  |  |
| 15.15-16.00 | Oefenen met MCT | 6 | Subgroepjes |
| 16.00-16.30 | Valkuilen en alternatieven bij piekeren | 4 t/m 6 | plenair |
| 16.30-17.00 | Afsluiting |  |  |

**Dag 11: Depressie**

**Onderwerpen:**

1. Depressie als ziektemodel
2. Verschillende interventies bij depressie
3. Valkuilen
4. Terugvalpreventie

**Leerdoelen:**

1. Depressie als ziektemodel begrijpen
2. Rationale kunnen uitleggen
3. Kennis opdoen van verschillende behandelvormen van depressie vanuit verschillende verklaringsmodellen
4. FA en BA kunnen opstellen bij depressie
5. Kennis en vaardigheden vergroten van behandeling depressie vanuit model ‘inactivatie’
6. Kennis en vaardigheden vergroten van behandeling depressie IPT model

**Literatuur voor dag 11 uit verplichte boeken**

* Keijsers G.P.J, Minnen A., Verbraak, M.J.P.M., Hoogduin C.A.L. en Emmelkamp, P.M.G. (2017). Protocollaire behandelingen voor volwassenen met psychische klachten, deel 2. Amsterdam: Boom
* Hoofdstuk 1: Protocollaire behandeling van patiënten met een depressieve stoornis, p. 19-88
* Hoofdstuk 2: Behandeling van patiënten met een depressie met interpersoonlijke psychotherapie, p. 89-125.

**Praktijkgericht huiswerk voor dag 11:**

* Meenemen casuïstiek betreffende depressie
* Verder werken aan Mini-N=1
* PM: video-opname maken van het toepassen van een interventie bij eigen patiënt.

**Tijdschema dag 11**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Tijd** | **Activiteit** | **Leerdoel** | **Werkvorm** |
| 9.00-10.00 | Literatuurtoets, literatuurpresentatie, bespreking literatuur | 1 t/m 6 | Toets  Plenair |
| 10.00-10.45 | Presentatie modellen, FA/BA, diagnostiek, behandeling | 1 t/m 4 | College |
| 10.45-11.00 | Pauze |  |  |
| 11.00-12.00 | Oefening uitleg model, maken FA / BA bij casus‘inactivatie’ | 1 t/m 5 | Subgroepjes |
| 12.00-12.30 | Pauze |  | Lunchpauze |
| 12.30-13.00 | Vragen aan docenten |  |  |
| 13.00-13.45 | Theorie IPT | 6 | Presentatie |
| 13.45-14.30 | Oefening gebruik sociogram | 6 | Plenair en subgroepjes |
| 14.30-16.00 | Oefening uitleg en bepalen focus IPT | 6 | Subgroepjes |
| 16.00-16.30 | Valkuilen en moeilijkheden bij behandeling depressie | 5, 6 | plenair |
| 16.30-17.00 | Afsluiting |  |  |

**Dag 12: CGT bij enkelvoudige PTSS**

**Onderwerpen:**

1. DSM-5-classificatie en CGT-diagnostiek van enkelvoudige PTSS
2. Cognitieve gedragstherapie en analyses
3. Imaginaire exposure en EMDR
4. Fasegericht werken in de cognitief gedragstherapeutische behandeling (stabilisatie, verwerken, re-integratie) en specifieke aanvullende technieken
5. Valkuilen in de behandeling

**Leerdoelen:**

1. Kennisname van classificatie en CGT diagnostiek van PTSS
2. Kunnen opstellen van cc, functie-en betekenisanalyses bij PTSS,

en aangrijpingspunten behandeling en technieken

1. Kennisname en kunnen uitvoeren van imaginaire exposure
2. Kennisname van EMDR als behandeltechniek
3. Aanvullende technieken en fasegericht behandelen (C)PTSS
4. Kennisname van valkuilen in de behandeling bij PTSS

**Literatuur voor dag 12 uit verplichte boeken:**

* Keijsers G.P.J, Minnen A., Verbraak, M.J.P.M., Hoogduin C.A.L. en Emmelkamp, P.M.G. (2017). Protocollaire behandelingen voor volwassenen met psychische klachten, deel 1. Amsterdam: Boom
* Hoofdstuk 6: Protocollaire behandeling van patiënten met een posttraumatische stressstoornis, p. 311-390.
* Broeke, E. ten, Oppenheim, H.J. & Vercauteren, S., (2009). Praktijkboek Geïntegreerde Cognitieve Gedragstherapie. Bussum: Uitgeverij Coutinho.
* Hoofdstuk 11: (Complexe) posttraumatische stressstoornis (C-PTSS), p. 309-342.

**Literatuur voor dag 12 uit reader:**

* DSM-5, Handboek voor de classificatie van psychische stoornissen. Posttraumatische stress-stoornis en acute stress-stoornis. (2014). Amsterdam: Boom Uitgevers, p. 390-411
* Minnen, A. van. (2002). Langdurige imaginaire exposure bij patiënten met een posttraumatische stress-stoornis: valkuilen in de behandeling in: Directieve therapie bij psychiatrische patiënten. Nijmegen: Cure and Care publishers, p. 97-112
* Vermetten, E., Kleber, R.E., Hart, van der, O. (2012). Handboek posttraumatische stressstoornissen (2012). Utrecht: De tijdstroom.
* Hoofdstuk 13: Neurobiologie van posttraumatische stressstoornissen, p. 241-262.

**Literatuur voor dag 12 uit reader - facultatief:**

* Vermetten, E., Kleber, R.E., Hart, van der, O. (2012). Handboek posttraumatische stressstoornissen (2012). Utrecht: De tijdstroom.
* Hoofdstuk 28: Gestructureerde klinische diagnostiek, p. 477-490.
* Hoofdstuk 40: Posttraumatische schaamte en schuld: de twee janusgezichten, p. 664-674

**Praktijkopdracht voor de dag 12:**

* Maak een casus-conceptualisatie van een cliënt met enkelvoudige PTSS volgens aangeleverd format.
* Beschrijf op maximaal 1 A4 welke eigen valkuilen je als therapeut herkent in het werken met een getraumatiseerde doelgroep en hoe je die zou kunnen hanteren.
* Verder werken aan Mini-N=1
* PM: video-opname maken van het toepassen van een interventie bij eigen patiënt

**Tijdschema dag 12**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Tijd** | **Activiteit** | **Leerdoel** | **Werkvorm** |
| 9.00-10.00 | Literatuurtoets, literatuurpresentatie, bespreking literatuur | 1-6 | Toets  plenair |
| 10.00-10.45 | DSM-IV-classificatie en CGT-diagnostiek/meetinstrumenten, van enkelvoudige PTSS, m.b.v. casuïstiek | 1 | Presentatie  interactief |
| 10.45-11.00 | Pauze |  | Pauze |
| 11.00-11.30 | Uitleg CC, FA en BA bij trauma | 2 | Presentie |
| 11.30-12.00 | CC, FA en BA bij trauma a.d.h.v. eigen casuïstiek (huiswerk) aangrijpingspunten behandeling en technieken | 2 | Bespreking in subgroepen. |
| 12:00-13:00 | Pauze |  |  |
| 12.30-13.00 | Vragen aan docenten |  |  |
| 13.00-13.30 | Uitleg Imaginaire Exposure | 3 | Presentatie met video |
| 13.30-14:45 | Imaginaire exposure oefenen a.d.h.v. casus docent | 3 | Oefenen in subgroepen |
| 14:45-15:00 | Pauze |  |  |
| 15.00-15.30 | EMDR | 4 | Presentatie |
| 15:00-16:00 | Aanvullende technieken en fasegericht behandelen (C)PTSS | 5 | Presentatie en plenair oefenen |
| 16:00-16:30 | Uitleg valkuilen bij de therapeut en bespreking eigen valkuilen in tweetallen en terugkoppelen (zie praktijkopdracht voor vandaag). | 6 | In 2-tallen en plenair |
| 16:45-17:00 | Vragen/ Evaluatie |  | Plenair |

**Dag 13: Somatisch-symptoom stoornissen en verwante stoornissen**

**Onderwerpen:**

1. Diagnostiek somatisch-symptoomstoornis en verwante stoornissen
2. Diagnostiek en behandeling ziekteangststoornis
3. Gevolgenmodel

**Leerdoelen:**

1. Onderscheiden van verschillende somatisch-symptoomstoornis en verwante stoornissen, diagnostiek
2. Verschillen tussen DSM IV-TR en DSM 5
3. Kennis van verschillende interventiemogelijkheden bij somatisch- symptoomstoornissen
4. Kennis van ziekteangst en vaardigheden vergroten betreffende behandeling
5. Vergroten kennis van gevolgenmodel
6. Basisprincipes van het gevolgenmodel kunnen toepassen

**Literatuur voor dag 13 uit verplichte boeken**

* Keijsers G.P.J, Minnen A., Verbraak, M.J.P.M., Hoogduin C.A.L. en Emmelkamp, P.M.G. (2017). Protocollaire behandelingen voor volwassenen met psychische klachten, deel 3. Amsterdam: Boom
* Hoofdstuk 4: Protocollaire behandeling van patiënten met angst voor (ernstige) ziekten (voorheen hypochondrie. p. 201-264
* Visser S. & Reinders M., (2015). Cognitieve gedragstherapie bij somatisatie. Een behandeling in 12 sessies*.* Houten: Bohn Stafleu van Loghum (p. 1-81)

**Literatuur voor dag 13 uit reader:**

* Bögels, S.M. & van Oppen, P. (2011). Cognitieve therapie: theorie en praktijk (2de druk)
* Hoofdstuk 12: Cognitieve therapie bij hypochondrie en andere somatoforme stoornissen. p. 321-339

**Praktijkgericht huiswerk voor dag 13:**

* Meenemen casuïstiek somatisch-symptoom stoornissen
* Inleveren Mini-N=1
* PM: video-opname maken van het toepassen van een interventie bij eigen patiënt

**Tijdschema dag 13**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Tijd** | **Activiteit** | **Leerdoel** | **Werkvorm** |
| 9.00-10.00 | Literatuurtoets, literatuurpresentatie, bespreking literatuur | 1 t/m 5 | Toets  Plenair |
| 10.00-10.30 | Theorie somatisch-symptoom stoornissen en ziekte-angst, diagnostiek, behandeling | 1 t/m 5 | Presentatie plenair |
| 10.30-11.00 | Bedenken van interventiemogelijkheden bij een eigen casus in het kader van somatisch-symptoomstoornissen | 1 t/m 4 | Subgroepen |
| 11.00-11.15 | Pauze |  |  |
| 11.15-11.45 | Oefening ziekte-angst: ‘doorvragen op angst | 3,4,5 | Subgroepen |
| 11.45-12.00 | Uitleg gevolgenmodel | 4,5 | Presentatie |
| 12.00-12.30 | Pauze |  | Lunchpauze |
| 12.30-13.00 | Vragen aan docenten |  |  |
| 13.00-14.45 | Oefening gevolgenmodel;  Uitleggen rationale en uitvragen model bij patiënt | 4,5 | Subgroepen |
| 14.45-15.15 | Uitleg interventies vanuit gevolgenmodel | 4,5 | Presentatie |
| 15.15-16.00 | Oefening met interventies vanuit gevolgenmodel | 4,5 | subgroepen |
| 16.00-16.30 | Valkuilen en moeilijkheden verschillende somatisch- symptoom stoornissen | 1 t/m 5 | Plenair |
| 16.30-17.00 | Afsluiting |  |  |

**Dag 14: Afsluitende bijeenkomst**

**Onderwerpen:**

1. Overzicht over het CGt proces in de praktijk, betrekken systeem en afsluiten van behandelingen
2. Video-opnames van interventies bij eigen patiënten
3. Mini N = 1 presentatie
4. Evalueren
5. Afscheid nemen

**Leerdoelen: Na afloop van de bijeenkomst kunt u:**

1. Overzicht hebben over het CGt proces in de praktijk en afsluiten behandeling
2. Kennis hebben van het betrekken van het systeem bij behandelingen
3. Relevante eigen interventies met anderen (zoals in supervisie) onderzoeken
4. Een eigen CGt-casus in grote lijnen beschrijven (ook voorbereiding N=1)
5. Evalueren het belang er van
6. Terugvalpreventieplan maken
7. Afscheid nemen en hoe dat te doen

**Literatuur voor dag 14 uit verplicht boeken:**

* Korrelboom, K., & Broeke, E. ten (2004). Geïntegreerde cognitieve

gedragstherapie. Handboek voor theorie en praktijk. Bussum: Coutinho.

* Hoofdstuk 17: Therapeutisch systeem, diagnostiek en interventies. P. 699-725

**Literatuur voor dag 14 uit reader:**

* Ger P.J. Keijsers (2014). Het grote psychotherapiedebat 1. Waarom zijn specifieke behandeltechnieken belangrijk voor het resultaat van psychotherapie en waarom de werkrelatie? Tijdschrift voor Gedragstherapie 2014/3-2, p. 148-172
* Arts, W. en Reinders, M. (2012). Het afsluiten van eindeloze behandelingen. Tijdschrift voor gedragstherapie, 2012/45, p. 405-416

**Praktijkopdrachten voor dag 14:**

* Maak een video-opname van 20 minuten, uit een gesprek met een eigen patiënt, dezelfde patiënt van de mini N=1, waarin je een bepaalde methode/ techniek toepaste. Laat hiervan 10 minuten zien.
* Bereid een levendige, beeldende presentatie voor van 8 minuten over je Mini N=1.
* Neem een symbool mee van wat de cursus voor jou heeft betekent.

**Tijdschema dag 14**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Tijd** | **Activiteit** | **Leerdoel** | **Werkvorm** |
| 8.30-9.30 | Literatuurtoets, literatuurpresentatie, bespreking literatuur |  | Toets |
| 9.30-10.00 | Overzicht over het CGt proces, afsluiten van behandelingen en het betrekken van het systeem bij behandelingen |  | Presentatie |
| 10.00-12.00 | Video fragmenten deelnemers uit eigen casus (tussendoor pauze) |  | In 2 groepen |
| 12.00-12.30 | Pauze |  |  |
| 12.30-13.00 | Vragen aan docenten |  |  |
| 13.00-14.00 | Vervolg videofragmenten |  | In 2 groepen |
| 14.00-17.00 | Mini N = 1 presentaties  (tussendoor pauze) |  | In 2 groepen |
| 17.00-18.00 | Evaluatie van de cursus: formulier invullen en evalueren a.d.h.v. symbool |  | Plenair |
| 18.00-18.30 | Uitreiking certificaten |  | Plenair |

**Bijlage 1: Format Onderlinge Gedragsmodificatie – OGM**

Naam cursist:

Initialen cursist over wie de OGM gaat:

**Deel I- Diagnostiek en Behandelplan**

1. Huidige leefsituatie:

Gezinssituatie:

Werk:

Hobbies:

Vrienden:

Familie:

1. Actuele spanningsbronnen:
2. Klachten (ontstaan, verloop, ernst, eerdere hulp en wat daarin geleerd):
3. Leergeschiedenis:

Relevante factoren in de leergeschiedenis voor het ontwikkelen van hinderende persoonlijke patronen en klachten:

Ouderlijk gezin, vader en moeder en broers/zussen (met persoonlijkheid).

Erfelijkheid en Gezinsklimaat

Trauma’s/nare gebeurtenissen

5: Medische en Psychiatrische voorgeschiedenis

Erfelijke belasting in de familie:

Medicatie:

Eerdere hulp met effect:

1. Hulpvraag en voorlopige probleemkeuze:
2. Probleeminventarisatie en samenhang

Relevante ontwikkelingsfactoren voor het ontstaan van disfunctionele persoonlijke patronen**:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Spanningsbronnen | Persoonlijkheid | Klachten |
|  |  |  |
| + | + | + |

1. Vragenlijsten en registraties (vergeet ROM niet - Korte samenvatting aan einde – Ruwe testuitslagen in bijlagen)
2. Analyses (TA, FA, BA, HT)
3. Beschrijvende Diagnose, korte samenvatting van het geheel

**Beschrijving persoon/context**: samenlevingsvorm / kinderen, werkzaamheden en hobby’s /sport en relaties/contacten en problemen/sterkte op deze gebieden. Eventueel bijzonderheden rond indruk:

**Klachten** - aanleiding - duur – aanleg - eerdere behandeling.

**Disfunctionele/hinderende patronen:**

**Relevante factoren uit de levensloop voor het ontwikkelen van hinderende patronen**:

**Uitkomsten metingen:**

**Hulpvraag:**

**Behandelplan, doelen en werkwijze:**

1. DSM V Diagnose en overwegingen hierbij
2. Behandelplan (Problemen, hypotheses, theoretische overwegingen, doelen, werkwijze)
3. Reflectie (Wat geleerd, wat vond je goed, wat kon beter))

**Bijlage 2: Format Mini N=1**

Naam cursist:

**Deel I - Diagnostiek en Behandelplan**

Patient: geslacht, leeftijd, behandelsetting:

1. Huidige leefsituatie:

Samenlevingsverband/actuele gezinssituatie/relatie:

Werk:

Hobbies:

Vrienden:

Familie:

2. Actuele spanningsbronnen:

3. Klachten (ontstaan, verloop, ernst, eerdere hulp en wat daarin geleerd):

4. Leergeschiedenis:

Relevante factoren in de leergeschiedenis voor het ontwikkelen van hinderende persoonlijke patronen en klachten:

Ouderlijk gezin, vader en moeder en broers/zussen (met persoonlijkheid).

Erfelijkheid en Gezinsklimaat

Trauma’s/nare gebeurtenissen

1. Medische en Psychiatrische voorgeschiedenis

Erfelijke belasting in de familie

Medicatie

Eerdere hulp met effect

6. Hulpvraag en voorlopige probleemkeuze:

7.Probleeminventarisatie en samenhang – HT 1

Relevante ontwikkelingsfactoren voor het ontstaan van disfunctionele persoonlijke patronen**:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Spanningsbronnen | Persoonlijkheid | Klachten |
|  |  |  |
| + | + | + |

8. Vragenlijsten en registraties (vergeet ROM niet - Korte samenvatting aan einde – Ruwe testuitslagen in bijlagen). SCL-90 en UCL verplicht. Daarnaast op de problematiek toegesneden meetinstrumenten. Beschrijf eerst metingen van klachten, daarna van persoonlijkheids- en copinglijsten.

9. Analyses TA, FA, BA, HT 2

10. Beschrijvende Diagnose

**Beschrijving persoon/context**: samenlevingsvorm / kinderen, werkzaamheden en hobby’s /sport en relaties/contacten en problemen/sterkte op deze gebieden.

Eventuele bijzonderheden rond indruk:

**Klachten** - aanleiding - duur – aanleg - eerdere behandeling.

**Disfunctionele/hinderende patronen:**

**Relevante factoren uit de levensloop voor het ontwikkelen van hinderende patronen**:

**Uitkomsten metingen:**

**Hulpvraag:**

**Behandelplan, doelen en werkwijze:**

11. DSM V Diagnose en overwegingen hierbij

12. Behandelplan:

* Theoretische overwegingen voor de keuzes van interventies in je behandelplan
* Per probleemgebied: hypotheses, doelen en werkwijze

**Deel II: Verloop van de behandeling.**

1. Het therapeutisch proces. Laat hierin duidelijk naar voren komen hoe je te werk bent gegaan (aantal sessies per interventie of per sessie beschrijven, welke interventies en hoe uitgevoerd, resultaten daarvan), de moeilijkheden die je tegen kwam en hoe je die oploste.
2. Tussenmeting: Vragenlijsten en registraties (vergeet ROM niet - Korte samenvatting aan einde – Ruwe testuitslagen in bijlagen). Doet het in dezelfde volgorde als bij de eerste metingen, en vergelijk met meting 1.
3. Eindmeting: Vragenlijsten en registraties (vergeet ROM niet - Korte samenvatting aan einde – Ruwe testuitslagen in bijlagen). Doet het in dezelfde volgorde als bij de eerste metingen, en vergelijk met meting 1 en de tussenmeting.
4. De therapeutische relatie. Hoe verloopt het contact, hoe ga je ermee om.
5. Veranderingen in het therapieplan of het therapeutisch proces.
6. De afronding en resultaten van de behandeling

**Deel III: Evaluatie van de behandeling met kritische beschouwing.**

1. Wat is je eigen evaluatie van de behandeling?
2. Wat heb je geleerd met betrekking tot de relatie van praktijk en theorie van behandeling?
3. Wat heb je over jezelf geleerd (wat waren je zwakken en wat je sterke kanten?)
4. Welke rol hebben aanwijzingen van docenten/begeleiders/supervisoren/medecursisten hierin gespeeld.
5. Wat zou je eventueel een volgende keer anders doen en waarom.

**Bijlage 3: Formats testuitslagen SCL-90 en UCL in OGM en Mini-N=1**

*De SCL-90 en de UCL worden zowel bij de OGM als de Mini-N-1 standaard afgenomen.*

*Daarnaast worden andere relevante vragenlijsten gebruikt en registratieopdrachten.*

**Scores SCL-90**

Psychiatrische Normgroep – P

Algemene Normgroep – N

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Ruwe score | Zeer  Laag | Laag | Beneden  Gemiddeld | Gemiddeld | Boven  Gemiddeld | Hoog | Zeer Hoog |
| ANG |  |  |  |  |  |  |  |  |
| AGO |  |  |  |  |  |  |  |  |
| DEP |  |  |  |  |  |  |  |  |
| SOM |  |  |  |  |  |  |  |  |
| IN |  |  |  |  |  |  |  |  |
| SEN |  |  |  |  |  |  |  |  |
| HOS |  |  |  |  |  |  |  |  |
| SLA |  |  |  |  |  |  |  |  |
| OVER |  |  |  |  |  |  |  |  |
| PSNEUR |  |  |  |  |  |  |  |  |

**UCL – Utrechtse Coping Lijst:**

**Normgroep:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Ruwe score | Zeer  Laag | Laag | Beneden  Gemiddeld | Gemid  deld | Boven  Gemiddeld | Hoog | Zeer Hoog |
| ACT |  |  |  |  |  |  |  |  |
| PAL |  |  |  |  |  |  |  |  |
| VER |  |  |  |  |  |  |  |  |
| SOC |  |  |  |  |  |  |  |  |
| PR |  |  |  |  |  |  |  |  |
| EX |  |  |  |  |  |  |  |  |
| GER |  |  |  |  |  |  |  |  |