



Postadres
Postbus 6909
6503 GK NIJMEGEN

Bezoekadres
Toernooiveld 5
6525 ED NIJMEGEN

T (024) 361 25 11

www.rcsw.nl

KP-opleiding

Aandachtsgebied KP V&O

Module

Wetenschappelijke grondslagen van individuele psychotherapie

(KP V&O 2019-A)

Hoofddocent: dr. Anton Hafkenscheid, klinisch psycholoog-psychotherapeut, supervisor en leertherapeut *Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie (NVP)*, *Vereniging voor Cognitieve therapie en Gedragstherapie (VGCT)* en *Vereniging voor Cliëntgerichte Psychotherapie (VCgP)*.

Plaats: Radboud Universiteit Nijmegen,
Radboud Centrum Sociale Wetenschappen

Team
RadboudCSW: drs. Sanne Weller, opleidingscoördinator
Lianne te Pas, ondersteuner opleidingszaken

© Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd of openbaar gemaakt in enigerlei vorm zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de docent of van RadboudCSW, Radboud Universiteit Nijmegen.

1. ALGEMEEN

1.1 INLEIDING

De cursus wordt verzorgd door Anton Hafkenscheid (alle bijeenkomsten, tien cursusdagen), samen met hetzij Jan Bernard (14 bijeenkomsten, zeven cursusdagen), hetzij Carla Steeman (6 bijeenkomsten, drie cursusdagen). Anton Hafkenscheid en Jan Bernard zijn klinisch psycholoog en psychotherapeut, Carla Steeman is cognitief gedragstherapeutisch werker en trainingsacteur.

Elke cursusdag richt zich steeds op een combinatie van theoretisch-wetenschappelijke vorming (wetenschappelijke grondslagen) en psychotherapeutische toepassingen in de klinische praktijk, met name in situaties waar behandelingen stagneren. Vertrekpunt is het 'scientist-practitioner'-model: flexibele toepassing van theoretische en wetenschappelijke kennis in de 'N=1'-situatie van de klinische praktijk.

In de cursus wordt van iedere cursist een actieve betrokkenheid gevraagd wat betreft deelname aan praktijkoefeningen in de vorm van onder meer rollenspellen. Cursisten tonen zich daarmee kwetsbaar naar zichzelf, naar medecursisten en naar de docenten. Er is in de cursus dan ook veel aandacht voor een positieve werksfeer, wederzijds respect, de bescherming van ieders persoonlijke integriteit en van ieders gevoel van eigenwaarde.

Elke bijeenkomst verzorgen twee cursisten een introductie van ongeveer 15 minuten op de gelezen lesstof.

De cursus wordt getoetst middels een uitgebreide casusopdracht. De hoofdstukken 3 (Van oppervlakte monitoring naar dieptemonitoring), 5 (Relatiedefinitie), 6 (Behandeldoelen) en 7 (Behandeltaken) uit Hafkenscheid (2018) lopen de gehele cursus mee als naslaghoofdstukken bij het monitorproces, waarop de casusopdracht is gebaseerd. Ook hoofdstuk 8 (Therapeutische interventies) uit Hafkenscheid (2014) is een naslaghoofdstuk door de hele cursus.

1.2 DOELSTELLING

De psychodynamische theorievorming heeft de laatste decennia een belangrijke en invloedrijke accentverschuiving doorgemaakt: van een meer intrapsychisch naar een meer interpersoonlijk perspectief. Deze module binnen de cursus heeft ten doel om (1) cursisten vertrouwd te maken met het interpersoonlijk perspectief binnen het psychodynamisch referentiekader en (2) de theoretisch en therapeutische verbanden te leren zien tussen meer klassieke (intrapsychische) psychodynamische inzichten en het werken binnen de therapeutische relatie door de hele cursus heen.

1.3 COMPETENTIES

In deze module staan de volgende competenties centraal:

Competentiegebied	De GIOS ...
Psychologisch handelen	Verzamelt gegevens over aard, ontwikkeling, ernst en pathogenese van de klachten en over de psychologische, ontwikkelingspsychologische en psychosociale context van de klachten en deze gegevens in onderlinge samenhang met elkaar bestudeert
	Gebruikt volgens professionele standaard gangbare methoden (o.a. diagnostisch gesprek, intakegesprek, gestructureerde en semigestructureerde interviews, testdiagnostiek) of specialistische varianten (o.a. diagnostiek met behulp van een tolk) in geval van weinig voorkomende of complexe problematiek of problematiek bij specifieke populaties
	Gebruikt volgens professionele standaard gangbare meetinstrumenten of specialistische meetinstrumenten in geval van weinig voorkomende of complexe problematiek of problematiek bij specifieke populaties
	Verricht op basis van psychodiagnostisch onderzoek adequate indicatiestelling en adequate doorverwijzing naar andere disciplines

	Stelt juist ook bij complexe problematiek een behandelplan op dat gebaseerd is op de verzamelde en in onderlinge samenhang met elkaar bestudeerde gegevens en zorgvuldig afweegt of in het behandelplan een meer brede of juist gefocuste aanpak moet worden gevolgd
	Kan geschiktheid en kwaliteit beoordelen van verrichte psychologische behandelingen bij individuen
	stelt het effect van een psychologische behandeling vast en bepaalt (eventuele) volgende stappen
	signaleert tijdig stagnatie van de behandeling en beoordeelt tijdig of verder psychodiagnostisch onderzoek nodig is en stuurt vervolgens het behandelproces bij en intervenueert bij crisis
	Voert op correcte wijze een diversiteit aan gangbare en specialistische psychologische behandelingen uit bij individuen
	Past behandelingen aan aan behandeldoel, veranderingsfase en hulpvraag van de patiënt
	Zet bij patiënten met complexe problematiek psychologische behandelingen op volgens een helder en professioneel verantwoord plan. Dit geldt beslist ook voor patiënten met chronisch-psihiatrische aandoeningen, met hoge comorbiditeit met lichamelijke en/of andere psychische klachten en voor patiënten op opnameafdelingen met ernstige psychiatrische problematiek
	Zet lange termijn beleid op bij patiënten met hoge recidivekans
	Bouwt op zorgvuldige wijze een behandelrelatie op, onderhoudt deze relatie en hanteert deze relatie op therapeutische wijze
	Betrekt de (wensen van) patiënt actief bij de besluitvorming omtrent psychologisch handelen
	Creëert een sfeer van vertrouwen
	Toont betrokkenheid bij patiënt (en diens systeem) en legt daarmee de basis voor een duurzame vertrouwensrelatie
	Maakt van motiveringstechnieken gebruik
	Merkt (tegen)overdrachtsfenomenen op
	Ziet erop toe dat het proces van diagnose en behandelplanning doelmatig verloopt en binnen een acceptabele termijn is afgerond
	Draagt er zorg voor dat de behandeling passend is en voorspoedig verloopt in samenwerking met de patiënt en zijn omgeving
	Handelt adequaat in noodsituaties
	Schat draaglast en draagkracht van de patiënt in en integreert deze inschatting in de behandeling
	Voert binnen relevante wettelijke regelingen (zoals BOPZ, WGBO, BIG e.d.) behandelingen uit
Communicatie	Maakt zich zowel schriftelijk als mondeling goed duidelijk
	luistert goed en verstaat en begrijpt inhoudelijke betekenissen en betekenissen op betrekkingniveau
	Past woordkeus en spreekstijl aan aan demografische kenmerken, etnische en culturele achtergrond van patiënten
	Houdt de regie houdt over het gesprek
	Betrekt de patiënt actief bij de besluitvorming over de diagnostiek en behandeling
	Bespreekt een behandelplan op correcte wijze met de patiënt en overlegt op constructieve wijze over de doelen van de behandeling
	Adviseert en motiveert de patiënt en/of zijn systeem over en voor behandelmogelijkheden en begeleidt het keuzeprocess rekening houdend met uitvoerbaarheid
	Verifieert systematisch of de informatie goed is begrepen

	<p>Is in schriftelijke rapportage zorgvuldig, professioneel, volgens geldende wet- en regelgeving en ter zake</p> <p>draagt zorg voor schriftelijke rapportage aan de verwijzer</p> <p>Documenteert relevante patiëntgegevens met het oog op verantwoording dan wel overdracht naar een ander behandelkader</p>
Samenwerking	<p>Hanteert communicatie vaardigheden (schriftelijk en mondeling) op roladequate wijze</p> <p>Voert regelmatig multidisciplinair overleg in het kader van een behandeling, diagnostiek, wetenschappelijk onderzoek en organiseert en zit dit overleg, indien nodig, voor</p> <p>Heeft regelmatig intervisie met collega's</p> <p>Neemt de argumenten mee van de verschillende functionarissen die een rol hebben in het opstellen van het behandelplan, weegt deze en neemt slagvaardig en beredeneerde beslissingen</p> <p>Voert het verwijzingsproces technisch volledig en zorgvuldig uit</p> <p>Verwijst doelgericht door op basis van actueel inzicht in de expertise van andere zorgverleners</p> <p>Verricht consulten op verzoek van andere disciplines</p> <p>Maakt effectief gebruik van intercollegiale consultatie</p> <p>Verleent effectieve intercollegiale consultatie</p> <p>Voert op voet van gelijkheid overleg met andere specialisten in de zorg</p> <p>Werkt samen met voor zijn beroepsuitoefening relevante maatschappelijke partijen</p>
Kennis & wetenschap	<p>Geeft op geleide van empirische bewijsvoering vorm aan nieuwe ontwikkelingen binnen het vakgebied</p> <p>Beoordeelt de kwaliteit van onderzoeksplannen en onderzoeksrapportages van anderen</p> <p>Weegt nieuwe wetenschappelijke inzichten op toepasbaarheid in de eigen praktijksituatie</p> <p>Vertaalt klinische problemen in een onderzoekbare vraag</p> <p>Formuleert relevante probleemstelling en onderzoeksvragen met theoretisch goed ingebedde hypothesen</p> <p>Hanteert onderzoeksmethoden die passen bij de vraagstelling en hypothesen van het onderzoek, voert op verantwoorde wijze de dataverzameling uit en zorgt voor correcte datavoorbereiding en data-analyse</p> <p>Volgt relevante wetenschappelijke ontwikkelingen in het eigen vakgebied via literatuur, congressen, symposia, e.a.</p> <p>Bevordert de deskundigheid van collega's, opleidingen en andere betrokkenen bij de gezondheidszorg</p> <p>Stimuleert goede opleiding en draagt actief bij aan het onderwijs</p> <p>Geeft supervisie en/of werkbegeleiding</p> <p>Verzorgt lezingen, publicaties, cursussen en workshops aan vakgenoten</p> <p>Brengt de inhoud van het eigen vakgebied en de ontwikkelingen daarin over aan leken, bestuurders en beleidsmakers</p> <p>Draagt kenmerkende aspecten van het beroep uit aan relevante maatschappelijke partijen</p> <p>Verzorgt op wetenschappelijke en/of vakinhoudelijke congressen een presentatie en rapporteert schriftelijk over het wetenschappelijk onderzoek conform de richtlijnen voor wetenschappelijk publiceren</p> <p>Verricht en bevordert wetenschappelijk onderzoek op werkterrein van de eigen afdeling of organisatie</p> <p>Neemt de verantwoordelijkheid om de persoonlijke leerbehoefte vast te stellen</p> <p>Stelt persoonlijke leerdoelen, kiest geschikte leermethoden zoals intercollegiale toetsing, evalueert de eigen leerresultaten</p> <p>Ontwikkelt en onderhoudt een persoonlijk bij- en nascholingsplan</p>

Maatschappelijk handelen	Herkent maatschappelijke determinanten van psychische stoornissen en speelt erop in
	Herkent risicogroepen en draagt bij aan preventie van psychopathologie
	Kan vigerende visies binnen management en zorgbeleid van de instelling plaatsen binnen maatschappelijke ontwikkelingen
	Draagt bij aan het maatschappelijk debat over psychische gezondheid
	Draagt bij aan programma's voor gezondheidsbevorderend gedrag
	Draagt zorg voor een goede toegankelijkheid van de zorg en heeft daarbij oog voor het kosteneffect
	Werkt conform relevante wettelijke regelgeving zoals de Wet BIG, WGBO, de Kwaliteitswet en de Wet bescherming persoonsgegevens
	Werkt conform de beroepscode van het NIP en het NVO en houdt rekening met zijn juridische aansprakelijkheid
	Signaleert misstanden en handelt adequaat binnen zijn kennis- en handelingsdomein
	Neemt passende correctieve- en/of preventieve maatregelen bij incidenten in de zorg
	Is transparant over zijn beroepsmatig handelen en legt indien gevraagd verantwoording af
	Informeert de patiënt desgewenst over de geldende klachtprocedures en instanties
	Organisatie
Draagt verantwoordelijkheid voor de totstandkoming, uitvoering en evaluatie van plannen	
Maakt gebruik van digitale informatiebronnen voor het onderhouden van de eigen deskundigheid	
Maakt gebruik van elektronisch patiëntendossier	
Maakt gebruik van digitale communicatie- en hulpmiddelen	
Professionaliteit	Reflecteert op zijn eigen professioneel handelen in relatie tot ethische richtlijnen en juridische kaders
	Kent en bespreekt indien nodig de grenzen van de diagnostische - en behandel mogelijkheden van de instelling waarin de KP werkzaam is
	Neemt zijn professionele (behandel) verantwoordelijkheid
	Houdt goede balans tussen professionele betrokkenheid en persoonlijke distantie
	Schat adequaat eigen behoefte aan intervisie en/of supervisie in
	Kent de grenzen van zijn bekwaamheden en bespreekt of verwijst, indien nodig, op het juiste moment door of terug
	Erkent de grenzen van wetenschappelijk onderzoek
	Neemt verantwoordelijkheid voor het verbeteren van eigen beroepsmatige functioneren, houdt kennis en vaardigheden op peil door middel van bijscholing en nascholing
	Draagt bij aan de organisatie van de beroepsgroep en levert een actieve bijdrage aan beroepsorganisaties en verenigingen

1.4 KENMERKENDE BEROEPSSITUATIES

Deze module bereidt voor op toetsing van bovenstaande competenties in de volgende beroepssituaties:

Overzicht van verplichte en facultatieve kenmerkende beroepssituaties

	Thema	Kenmerkende beroepssituaties
1	Psycho diagnos tiek en indicatie stelling	Psychodiagnostiek en classificatie van psychopathologie bij complexe problematiek
		Persoonlijkeitsdiagnostiek

		Indicatiestelling bij complexe problematiek
2	Psychologische behandeling waaronder psychotherapie	Richtlijngestuurde behandeling van een individuele cliënt met complexe problematiek
		Persoonsgerichte en/of procesgerichte behandeling
3	Wetenschappelijk onderzoek	Onderzoeksvraag en hypothese formuleren
		Literatuuronderzoek uitvoeren
		Systematisch onderzoeksgegevens verzamelen
		Data-analyse en interpretatie van gegevens
		Publicabel artikel schrijven
		Mondeling presenteren van wetenschappelijk onderzoek
Onderzoeksbevindingen vertalen naar het handelen in de zorgpraktijk		
5	Management en leiding geven	Vanuit eigen discipline en expertise bijdragen aan multidisciplinair overleg
		Eindverantwoordelijkheid dragen voor behandelingen van cliënten op basis van eigen expertise of als inhoudelijk afdelingshoofd of zorgprogrammaleider
6	De GIOS als expert	Consultatie en advies op eigen expertisegebied
		Begeleiden of superviseren van opleidingen, gezondheidszorgpsychologen of andere professionals in de zorg in het kader van specifieke expertise op het terrein van psychodiagnostiek, behandeling of onderzoek
		Ontwikkelen van inhoudelijke expertise op een deelgebied in de gezondheidszorg, mogelijk met het oog op een promotietraject

1.5 LEERDOELEN

In deze module staan de volgende leerdoelen centraal:

1. De cursist kan met complexe problemen omgaan door gebruik te maken van de therapeutische relatie (therapeutisch gesprek gebruiken als behandelingsinstrument)
2. De cursist kan de volgende vaardigheden inzetten in het therapeutische proces (Anton: vaardigheden graag aanvullen)

1.6 VERONDERSTELDE VOORKENNIS

Voltooid postmaster gezondheidszorgpsycholoog. Voorkennis methodenleer en statistiek op masterniveau. Leesvaardigheid technisch-professioneel Engels op masterniveau.

2. OPZET

2.1 UREN EN DATA

Deze module bestaat uit 20 dagdelen van drie uur verdeeld over tien lesdagen.

Per contactuur moet gerekend worden op gemiddeld 90 minuten voorbereidingstijd voor het lezen van de literatuur en gemiddeld 20 minuten voor het bijhouden van het portfolio en de casusopdracht.

2.2 WERKVORMEN

- 'Klassikaal' per bijeenkomst: beantwoording van vragen en uitleg over de te lezen literatuur. Literatuur geïntroduceerd door Referent en Coreferent. Plenaire discussie per bijeenkomst: bij elk hoofdstuk formuleert elke deelnemer een kritische vraag of kanttekening.
- Demonstratie interactioneel therapiemodel middels plenaire rollenspelen, aan de hand van eigen casuïstiek.
- Oefenen van interactioneel therapiemodel in drie- of viertallen, aan de hand van eigen casuïstiek.
- Demonstratie door cursisten van eigen beeldmateriaal van therapiegesprekken
- Kritisch beoordelen van demonstratievideo's
Laatste twee cursusdagen (september 2015): iedere cursist presenteert haar/zijn casusopdracht (20 minuten per cursist, met 10 minuten nabespreking).

2.3 LITERATUUR

AAN TE SCHAFFEN BOEKEN

- Hafkenscheid, A. (2014). *De therapeutische relatie*. Utrecht: De Tijdstroom. Aantal pagina's: 226.
- Hafkenscheid, A. (2018). *Beter worden in je vak: systematische zelfreflectie voor professionals in de ggz*. Amsterdam: Boom Uitgevers. Aantal pagina's: 199.
- Safran, J.D. (2012). *Psychoanalysis and psychoanalytic therapies*. Washington: American Psychological Association. Aantal pagina's: 232.
- Sanders, P. (2006). *The person-centred counselling primer: a concise, accessible, comprehensive introduction*. Ross-on-Wye: PCCS Books. Aantal pagina's: 121.

SUBTOTAAL (1) AANTAL PAGINA'S BOEKEN: 678.

ARTIKELN, HOOFDSTUKKEN: DIGITALE READER OP MOODLE

- Bohart, A.C., Berry, M., & Wicks, C. (2011). Developing a Systematic Framework for Utilizing Discrete Types of Qualitative Data As Therapy Research Evidence *Pragmatic Case Studies in Psychotherapy*, 145-155. Aantal pagina's: 11.
- Bohart, A.C., Tallman, K.L., Byock, G., & Mackrill, T. (2011). The "Research Jury" Method: The Application of the Jury Trial Model to Evaluating the Validity of Descriptive and Causal Statements about Psychotherapy Process and Outcome. *Pragmatic Case Studies in Psychotherapy*, 101-144. Aantal pagina's: 44.
- Cuijpers, P. (2012). *Psychotherapie: een wetenschappelijk perspectief*. Amsterdam: Uitgeverij Prometheus/Bert Bakker. Hoofdstuk 4 (Werkt psychotherapie?). Aantal pagina's: 28.
- Cuijpers, P. (2012). *Psychotherapie: een wetenschappelijk perspectief*. Amsterdam: Uitgeverij Prometheus/Bert Bakker. Hoofdstuk 5 (De effecten van psychotherapie). Aantal pagina's: 23.
- Elliott, R. (2002). Hermeneutic Single-Case Efficacy Design. *Psychotherapy Research*, 12, 1-21. Aantal pagina's: 21.
- Elliott (2010) Psychotherapy change process research: Realizing the promise, *Psychotherapy Research*, 20, 123-135. Aantal pagina's: 13.
- Elliott, R. (2015) Hermeneutic single case efficacy design (2002): looking back: commentary on "Hermeneutic single case efficacy design". In: *Visions in Psychotherapy Research and Practice*. Routledge Taylor and Francis Group, Oxon, pp. 188-208. Vanaf: p. 18: HSCED 2.0: The Development of Adjudicated HSCED.

- Aantal pagina's: 3.
- Hafkenscheid, A. (2015). Tegenoverdracht: van een psychoanalytisch naar een transtheoretisch concept. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 57, 202-209. Aantal pagina's: 8.
 - Hafkenscheid, A. (2016). Taakanalyse van het therapeutisch veranderingsproces. Een intrapersoonlijk (Greenberg c.s.) en een interpersoonlijk (Safran c.s.) resolutiemodel. *Tijdschrift Persoonsgerichte Experiëntiële Psychotherapie*, 54, 21-34. Aantal pagina's: 14.
 - Hafkenscheid, A. (2018). Hoofdstuk 6. Cliëntgerichte behandeling van psychopathologie. In; Ellin Simon, Guus Smeets, Henk T. van der Molen, Peter Muris & Eva de Hullu (red.). *Klinische Psychologie: Diagnostiek en Behandeling*, pp. 115-134. Groningen/Houten: Noordhoff Uitgevers. Aantal pagina's: 20.
 - Hafkenscheid, A. (2019). *Beoordelingsschaal Beïnvloedingsboodschappen-Circumplex: Handleiding interpretatie scoreprofielen BBB-C*. (www.beterwordeninjevak.nl). Aantal pagina's: 15.
 - Stephen, S., & Elliott, R. (2011). Developing the Adjudicated Case Study Method. *Pragmatic Case Studies in Psychotherapy*, 7, 230-241. Aantal pagina's: 12.
 - Hermans, D., Raes, F., & Orlemans, H. (2017). *Inleiding tot de Gedragstherapie*. Hoofdstuk 11. Evaluatie. Aantal pagina's: 13.
 - Lilienfeld, S.O., Ritschel, L.A., Lynn, S.J., Cautin, R.L., & Lutzman, R.D. (2014). Why ineffective psychotherapies appear to work: a taxonomy of causes of spurious therapeutic effectiveness. *Perspectives on Psychological Science*, 9, 355-387. Aantal pagina's: 33.
 - Miller-Bottome, M., Talia, A., Safran, J. D., & Muran, J. C. (2018). Resolving alliance ruptures from an attachment-informed perspective. *Psychoanalytic Psychology*, 35, 175-183. Aantal pagina's: 9.
 - Safran, J.D. (2017). The Unbearable Lightness of Being: Authenticity and the Search for the Real. *Psychoanalytic Psychology*, 34, 66-77. Aantal pagina's: 12.
 - Takens, R.J. (2013). Emotiegerichte psychotherapie: een introductie. *Tijdschrift Cliëntgerichte Psychotherapie*, 51, 6-27. Aantal pagina's: 22.

SUBTOTAAL (2) AANTAL PAGINA'S DIGITALE HOOFDSTUKKEN EN

ARTIKELEN: 301. TOTAAL AANTAL PAGINA'S: (SUBTOTAAL (1) +

SUBTOTAAL (2)) = 979.

2.4 EVALUATIE

Deze module wordt mondeling en digitaal geëvalueerd op de standaardwijze van Radboud Centrum Sociale Wetenschappen.

3 BEOORDELING

3.1 TUSSENTIJDSE FEEDBACK

Tussentijdse feedback gedurende de bijeenkomsten: mondeling op casussen, rollenspellen, meegebracht beeldmateriaal en voorbereiden literatuur. Aan het eind van de cursus: schriftelijke feedback van docent op tussentijdse reflecties. Feedback van cursisten onderling wordt door de docent actief gestimuleerd. In de feedback van cursisten onderling worden de basisregels voor het geven en ontvangen van feedback zo goed mogelijk bewaakt, zodat een optimaal veilig leerklimaat wordt bevorderd.

3.2 TOETS EN BEOORDELING

De toetsing van deze module bestaat uit een casusopdracht:

- Vanaf het begin tot het eind van de cursus volgt de cursist twee patiënten (een goed lopende en een stroef lopende behandeling) met behulp van een single case design.
- De hoofdstukken 3 (Van oppervlaktemonitoring naar dieptemonitoring), 5 (Relatiedefinitie), 6 (Behandeldoelen) en 7 (Behandeltaken) uit Hafkenscheid (2018) lopen de gehele cursus mee als naslaghoofdstukken bij het monitorproces, waarop de casusopdracht is gebaseerd. Ook hoofdstuk 8 (Therapeutische interventies) uit Hafkenscheid (2014) is een naslaghoofdstuk door de hele cursus.
- De laatste twee cursusdagen presenteert elke cursist het beloop en (tussentijdse) resultaat van de stroef lopende behandeling.

In de casusopdracht komen de verschillende klinische aspecten die in de module behandeld worden aan bod: basishouding, basisvaardigheden, ontwikkelingspsychologische aspecten, therapeutische relatie, overdracht en tegenoverdracht, context van de psychotherapeut.

De werkwijze voor de uitvoering van de casusopdracht is te vinden op Moodle. De casusopdracht wordt beoordeeld met een voldoende of onvoldoende. De beoordelingscriteria voor de casusopdracht zijn tevens op Moodle te vinden.

Voor het afronden van de module moet de cursist de casusopdracht met een voldoende afronden. Daarnaast moet de cursist voor het afronden van de module de volgende activiteiten uitvoeren

1. Elke cursist verzorgt een introductie (in tweetallen; referent/coreferent), gelijkelijk verdeeld over de cursisten:
2. Elke cursist formuleert aan het begin van de cursus concrete leerpunten ten aanzien van
 - (a) kennis over het kritisch lezen van wetenschappelijke literatuur over behandelprocessen en behandel-effecten en
 - (b) kennis van en vaardigheden op het gebied van hantering van de therapeutische relatie. Deze leerpunten vormen de basis voor het portfolio (reflectieverslag). Per cursusdag houdt de cursist haar/zijn portfolio *up to date*. In het portfolio noteert de cursist ook per bijeenkomst wat uit de lesstof onduidelijk is of niet is begrepen, alsmede de kritische vraag of kanttekening die bij elk gelezen hoofdstuk is geformuleerd.
3. Elke cursist komt minimaal een keer zelf aan bod in plenaire rollenspellen, in de rol van therapeut, en minimaal twee keer in rollenspel oefeningen binnen subgroepen. De cursist tekent dit aan in haar/zijn portfolio.

3.3 PARTICIPATIE

Deelnemers worden geacht actief te participeren tijdens de bijeenkomsten. Indien de docent twijfels heeft aan de inzet en leerbaarheid van de cursist maakt de docent gebruik van de standaardprocedure bij problemen rondom inzet en leerbaarheid. De docent vult hiervoor samen met de cursist het *Signaleringsformulier inzet en leerbaarheid* in.

3.4 AANWEZIGHEID

Deelnemers worden geacht bij alle bijeenkomsten aanwezig te zijn. Bij absentie tot en met 20% dient de docent erop toe te zien dat de gemiste onderdelen alsnog bestudeerd en/of uitgevoerd worden. Bij

absentie van meer dan 20% van het totale aantal contacturen van een opleidingsonderdeel dient de deelnemer het opleidingsonderdeel in zijn geheel opnieuw te volgen. Afwezigheid moet voorafgaand aan de bijeenkomsten door de deelnemer gemeld worden op het RCSW-secretariaat.

3.5 HERKANSING

Bij een onvoldoende beoordeling van de opdracht volgt één herkansing. In overleg met de hoofddocent wordt een nieuwe inleverdatum vastgesteld. Bij herhaald onvoldoende resultaat kan de module niet worden afgesloten met een certificaat.

VERVANGENDE OPDRACHTEN

AARD VAN DE VERVANGENDE OPDRACHTEN

Voor vervangende opdrachten kan gekozen worden uit onderstaande artikelen. Per gemist dagdeel moeten minimaal 30 pagina's worden bestudeerd. Per artikel wordt, met regelafstand 1.0 of 1.15 (en Arial lettergrootte: 10), een samenvatting van de essentie gegeven op een A-4. Op minimaal een half A-4, wederom met regelafstand 1,0 of 1.15, en Arial lettergrootte: 10) schrijf je een kritische reflectie op het bestudeerde artikel.

KEUZELITERATUUR

1. Borckardt, J.J., Nash, M.R., Murphy, M.D., Moore, M., Shaw, D., & O'Neil, P. (2008). Clinical practice as natural laboratory for psychotherapy research. *American Psychologist*, 63, 77-95.
2. Cartwright, C. & Read, J. (2011). An exploratory investigation of psychologists' responses to a method for considering 'objective' countertransference. *New Zealand Journal of Psychology*, 40, 46-54.
3. Constantino, M.J., Morrison, N.R., MacEwan, G. & Boswell, J.F. (2013). Therapeutic alliance researchers' perspectives on alliance-centered training practices. *Journal of Psychotherapy Integration*, 23, 284-289.
4. Hafkenscheid, A. (2005). *Event countertransference and vicarious traumatization*: theoretically valid and clinically useful concepts? *European Journal of Psychotherapy, Counselling and Health*, 7, 159-168.
5. Ma, K. (2006). Attachment theory in adult psychiatry. Part 1: Conceptualisations, measurement and clinical research findings. *Advances in Psychiatric Treatment*, 12, 440-449.
6. Ma, K. (2007). Attachment theory in adult psychiatry. Part 2: Importance to the therapeutic relationship. *Advances in Psychiatric Treatment*, 13, 10-16.
7. Norcross, J.C. (2011). *Psychotherapy relationships that work: evidence-based responsiveness*. Hoofdstuk 3 (Alliance in child and adolescent psychotherapy). Aantal pagina's: 22.
8. Norcross, J.C. (2011). *Psychotherapy relationships that work: evidence-based responsiveness*. Hoofdstuk 4 (Alliance in couple and family therapy). Aantal pagina's: 18.
9. Norcross, J.C. (2011). *Psychotherapy relationships that work: evidence-based responsiveness*. Hoofdstuk 4 (Cohesion in group therapy). Aantal pagina's: 22.
10. Norcross, J.C. (2011). *Psychotherapy relationships that work: evidence-based responsiveness*. Hoofdstuk 16 (Culture). Aantal pagina's: 20.
11. Norcross, J.C. (2011). *Psychotherapy relationships that work: evidence-based responsiveness*. Hoofdstuk 20 (Religion and spirituality). Aantal pagina's: 21.
12. Padesky, P. (1993). *Socratic questioning: changing minds or guiding discovery?* Keynote address delivered at the European Congress of Behavioural and Cognitive Therapies, 24 september 1993, Londen, 1-6.
13. Padesky, P. (1994). Schema change processes in cognitive therapy. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 1, 267-278.
14. Schoepf, D. & Neudeck, P. (2011). Cognitive Behavioral Analysis System of Psychotherapy (CBASP): A disorder-oriented, theory-driven psychotherapy method from the "third generation" of behavior therapy models, designed for the treatment of chronic depression, 87-120. www.intechopen.com.
15. Shedler, J. & Westen, D. (2007). The Shedler-Westen Assessment Procedure (SWAP): making personality diagnosis clinically meaningful. *Journal of Personality Assessment*, 89, 41-55.
16. Stephen, S. & Elliott, R. (2011). Developing the adjudicated case study method. *Pragmatic Case Studies in Psychotherapy*, 7, 230-241.
17. Tracey, T.J.G., Wampold, B.E., Lichtenberg, J.W., & Goodyear, R.K. (2014). Expertise in psychotherapy: an elusive goal? *American Psychologist*, 69, 218-229.
18. Westen, D. (1998). The scientific legacy of Sigmund Freud: toward a psychodynamically informed psychological science. *Psychological Bulletin*, 124, 333-371.
19. Westen, D. & Weinberger, J. (2004). When clinical description becomes statistical prediction. *American Psychologist*, 59, 595-613.

Bijeenkomst 1

Thema's:

WETENSCHAPPELIJKE GRONDSLAGEN: Onderzoek naar de werkzaamheid van psychotherapie volgens het model van de *Empirically Supported Treatment* (EST).

PSYCHOTHERAPEUTISCHE TOEPASSINGEN: Wat doet deze patiënt (met) mij?

Programma:

1. Uitleg van de opzet van de module: onderscheid Wetenschappelijke grondslagen en Psychotherapeutische toepassingen.
2. Introductie trainingsacteur Plenaire bespreking gelezen literatuur Inventarisatie verwachtingen en voorlopige formulering leerdoelen
3. Oefenen met gebruik Beoordelingsschaal Beïnvloedingsboodschappen-Circumplex (BBB-C) aan de hand van simulatie-therapie met Carla Steeman als patiënt en Anton Hafkenscheid als behandelaar

Vorbereiding:

1. Lees de lesstof grondig en noteer vooraf wat uit de lesstof onduidelijk is of niet is begrepen.
2. Formuleer bij elk gelezen hoofdstuk of artikel vooraf een kritische vraag of kanttekening.
3. Denk vooraf na over casuïstiek waarmee je worstelt, vaardigheidstekorten die je ervaart of attitudekwesaties die je -al dan niet op basis van voor deze bijeenkomst gelezen literatuur- zou willen/kunnen inbrengen.

Literatuur:

- Cuijpers, P. (2012). *Psychotherapie: een wetenschappelijk perspectief*. Amsterdam: Uitgeverij Promotheus/Bert Bakker. Hoofdstuk 4 (Werkt psychotherapie?). Aantal pagina's: 28.
- Cuijpers, P. (2012). *Psychotherapie: een wetenschappelijk perspectief*. Amsterdam: Uitgeverij Promotheus/Bert Bakker. Hoofdstuk 5 (De effecten van psychotherapie). Aantal pagina's: 23.
- Hafkenscheid, A. (2018). *Beter worden in je vak: systematische zelfreflectie voor professionals in de ggz*. Amsterdam: Boom Uitgevers. Voorwoord Jim van Os. De ontdekking van het primaat van context in de marge van de evidence-based practice. Aantal pagina's: 8.

AANTAL PAGINA'S: 61.

Bijeenkomst 2

Thema's:

WETENSCHAPPELIJKE GRONDSLAGEN: naar een contextueel en referentiekader-overstijgend psychotherapiemodel

PSYCHOTHERAPEUTISCHE TOEPASSINGEN: psychotherapie als 'moment-to-moment'-proces: therapeutische taken en vaardigheden

Programma

1. Korte introductie op de gelezen literatuur door twee cursisten
2. Plenaire bespreking gelezen literatuur
3. Reflectie vertaalslag wetenschappelijke grondslagen naar therapeutische praktijk
4. Rollenspel oefeningen plenair en/of in subgroepen
5. Evaluatie bijeenkomst
6. Voorbespreking volgende bijeenkomst

Vorbereiding:

1. Lees de lesstof grondig en noteer vooraf wat uit de lesstof onduidelijk is of niet is begrepen.
2. Formuleer bij elk gelezen hoofdstuk of artikel vooraf een kritische vraag of kanttekening.
3. Denk vooraf na over casuïstiek waarmee je worstelt, vaardigheidstekorten die je ervaart of attitudekwesaties die je -al dan niet op basis van voor deze bijeenkomst gelezen literatuur- zou willen/kunnen inbrengen.

Literatuur:

- Hafkenscheid, A. (2014). *De therapeutische relatie*. Hoofdstuk 1: De therapeutische relatie: een kritische verkenning). Aantal pagina's: 16.
- Hafkenscheid, A. (2018). *Beter worden in je vak: systematische zelfreflectie voor professionals in de ggz*. Amsterdam: Boom Uitgevers. Hoofdstuk 1: Waarom dit boek? Aantal pagina's: 8.
- Hafkenscheid, A. (2018). *Beter worden in je vak: systematische zelfreflectie voor professionals in de ggz*. Amsterdam: Boom Uitgevers. Hoofdstuk 2: Een referentiekader-overstijgend hulpverleningsmodel. Aantal pagina's: 23.
- Hafkenscheid, A. (2019). *Beoordelingsschaal Beïnvloedingsboodschappen-Circumplex: Handleiding interpretatie scoreprofielen BBB-C*. (www.beterwordeninjevak.nl). Aantal pagina's: 15.
- Hafkenscheid, A. (2018). *Beter worden in je vak: systematische zelfreflectie voor professionals in de ggz*. Amsterdam: Boom Uitgevers. Hoofdstuk 8: Microanalyse van het therapeutisch proces. Aantal pagina's: 11.

AANTAL PAGINA'S: 73

Bijeenkomst 3

Thema:

PSYCHOTHERAPEUTISCHE TOEPASSINGEN: Communicatieleer: therapie vanuit systemisch perspectief.

Programma

Korte introductie op de gelezen literatuur door twee cursisten

1. Plenaire bespreking gelezen literatuur
2. Reflectie vertaalslag wetenschappelijke grondslagen naar therapeutische praktijk
3. Rollenspel oefeningen plenair en/of in subgroepen
4. Evaluatie bijeenkomst
5. Voorbespreking volgende bijeenkomst
6. Introductie en uitleg casusopdracht

Vorbereiding:

1. Lees de lesstof grondig en noteer vooraf wat uit de lesstof onduidelijk is of niet is begrepen.
2. Formuleer bij elk gelezen hoofdstuk of artikel vooraf een kritische vraag of kanttekening.
3. Denk vooraf na over casuïstiek waarmee je worstelt, vaardigheidstekorten die je ervaart of attitudekwesaties die je -al dan niet op basis van voor deze bijeenkomst gelezen literatuur- zou willen/kunnen inbrengen.

Literatuur:

- Hafkenscheid, A. (2018). *Beter worden in je vak: systematische zelfreflectie voor professionals in de ggz*. Amsterdam: Boom Uitgevers. Hoofdstuk 4: een interpersoonlijke benadering van therapeutische communicatie. Aantal pagina's: 25.
- Hafkenscheid, A. (2018). *Beter worden in je vak: systematische zelfreflectie voor professionals in de ggz*.

AANTAL PAGINA'S: 86

Bijeenkomst 4

Thema:

WETENSCHAPPELIJKE GRONDSLAGEN: Het *Hermeneutic Single-Case Efficacy Design* (HSCED)- onderzoeksmodel als aanvulling op of alternatief voor de *Randomized Controlled Trial* (RCT)..

Programma

1. Korte introductie op de gelezen literatuur door twee cursisten
2. Plenaire bespreking gelezen literatuur
3. Reflectie vertaalslag wetenschappelijke grondslagen naar therapeutische praktijk
4. Rollenspel oefeningen plenair en/of in subgroepen
5. Evaluatie bijeenkomst
6. Voorbespreking volgende bijeenkomst

Vorbereiding:

1. Lees de lesstof grondig en noteer vooraf wat uit de lesstof onduidelijk is of niet is begrepen.
2. Formuleer bij elk gelezen hoofdstuk of artikel vooraf een kritische vraag of kanttekening.
3. Denk vooraf na over casuïstiek waarmee je worstelt, vaardigheidstekorten die je ervaart of attitudekwesaties die je -al dan niet op basis van voor deze bijeenkomst gelezen literatuur- zou willen/kunnen inbrengen.

Literatuur:

- Elliott, R. (2002). Hermeneutic Single-Case Efficacy Design. *Psychotherapy Research*, 12, 1-21. Aantal pagina's: 21.
- Elliott, R. (2015) Hermeneutic single case efficacy design (2002): looking back: commentary on "Hermeneutic single case efficacy design. In: *Visions in Psychotherapy Research and Practice*. Routledge Taylor and Francis Group, Oxon, pp. 188-208. Vanaf: p. 18: HSCED 2.0: The Development of Adjudicated HSCED. Aantal pagina's: 3.

AANTAL PAGINA'S: 24.

Bijeenkomst 5

Thema:

PSYCHOTHERAPEUTISCHE TOEPASSINGEN: Tegenoverdracht als diagnostisch en therapeutisch instrument. De therapeutische relatie als onderhandelingsproces.

Programma

1. Korte introductie op de gelezen literatuur door twee cursisten
2. Plenaire bespreking gelezen literatuur
3. Reflectie vertaalslag wetenschappelijke grondslagen naar therapeutische praktijk
4. Rollenspel oefeningen plenair en/of in subgroepen
5. Evaluatie bijeenkomst
6. Voorbespreking volgende bijeenkomst

Vorbereiding:

1. Lees de lesstof grondig en noteer vooraf wat uit de lesstof onduidelijk is of niet is begrepen.
2. Formuleer bij elk gelezen hoofdstuk of artikel vooraf een kritische vraag of kanttekening.
3. Denk vooraf na over casuïstiek waarmee je worstelt, vaardigheidstekorten die je ervaart of attitudekwesaties die je -al dan niet op basis van voor deze bijeenkomst gelezen literatuur- zou willen/kunnen inbrengen.

Literatuur:

Hafkenscheid, A. (2014). *De therapeutische relatie*. Hoofdstuk 5: Een psychodynamisch perspectief op de therapeutische relatie: het resolutiemodel voor alliantiebarsten van Jeremy Safran: Aantal pagina's: 22

Hafkenscheid, A. (2014). *De therapeutische relatie*. Hoofdstuk 2: Tegenoverdracht: patiënt- of therapeutgebonden? Aantal pagina's: 11

Hafkenscheid, A. (2014). *De therapeutische relatie*. Hoofdstuk 3: Werken met gehechtheidsproblematiek: emotionele implicaties voor de therapeut. Aantal pagina's: 14

Hafkenscheid, A. (2015). Tegenoverdracht: van een psychoanalytisch naar een transtheoretisch concept. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 57, 202-209. Aantal pagina's: 8

AANTAL PAGINA'S: 55

Bijeenkomst 6

Thema:

WETENSCHAPPELIJKE GRONDSLAGEN: Het professionele vonnis: heeft deze behandeling gewerkt en waardoor?

Programma

1. Korte introductie op de gelezen literatuur door twee cursisten
2. Plenaire bespreking gelezen literatuur
3. Reflectie vertaalslag wetenschappelijke grondslagen naar therapeutische praktijk
4. Rollenspeloefeningen plenair en/of in subgroepen
5. Evaluatie bijeenkomst
6. Voorbespreking volgende bijeenkomst

Vorbereiding:

1. Lees de lesstof grondig en noteer vooraf wat uit de lesstof onduidelijk is of niet is begrepen.
2. Formuleer bij elk gelezen hoofdstuk of artikel vooraf een kritische vraag of kanttekening.
3. Denk vooraf na over casuïstiek waarmee je worstelt, vaardigheidstekorten die je ervaart of attitudekwesies die je -al dan niet op basis van voor deze bijeenkomst gelezen literatuur- zou willen/kunnen inbrengen.

Literatuur:

Bohart, A.C., Berry, M., & Wicks, C. (2011). Developing a Systematic Framework for Utilizing Discrete Types of Qualitative Data As Therapy Research Evidence *Pragmatic Case Studies in Psychotherapy*, 145-155. Aantal pagina's: 11.

Bohart, A.C., Tallman, K.L., Byock, G., & Mackrill, T. (2011). The "Research Jury" Method: The Application of the Jury Trial Model to Evaluating the Validity of Descriptive and Causal Statements about Psychotherapy Process and Outcome. *Pragmatic Case Studies in Psychotherapy*, 101-144. Aantal pagina's: 44.

Stephen, S., & Elliott, R. (2011). Developing the Adjudicated Case Study Method. *Pragmatic Case Studies in Psychotherapy*, 7, 230-241. Aantal pagina's: 12.

AANTAL PAGINA'S: 67

Bijeenkomst 7

Thema:

PSYCHOTHERAPEUTISCHE TOEPASSINGEN: (1) Selectief bekrachtigen, (2) Wat en hoe zeg je het?: therapeutische interventies.

Programma

1. Korte introductie op de gelezen literatuur door twee cursisten
2. Plenaire bespreking gelezen literatuur
3. Reflectie vertaalslag wetenschappelijke grondslagen naar therapeutische praktijk
4. Rollenspel oefeningen plenair en/of in subgroepen
5. Evaluatie bijeenkomst
6. Voorbespreking volgende bijeenkomst

Vorbereiding:

1. Lees de lesstof grondig en noteer vooraf wat uit de lesstof onduidelijk is of niet is begrepen.
2. Formuleer bij elk gelezen hoofdstuk of artikel vooraf een kritische vraag of kanttekening.
3. Denk vooraf na over casuïstiek waarmee je worstelt, vaardigheidstekorten die je ervaart of attitudekwesaties die je -al dan niet op basis van voor deze bijeenkomst gelezen literatuur- zou willen/kunnen inbrengen.

Literatuur:

Hafkenscheid, A. (2014). De therapeutische relatie. Hoofdstuk 6: Een leertheoretisch perspectief op de therapeutische relatie: de Functional Analytic Psychotherapy (FAP) van Robert Kohlenberg en Mavis Tsai. Aantal pagina's: 16

Hafkenscheid, A. (2014). De therapeutische relatie. Hoofdstuk 8: Therapeutische interventies. Aantal pagina's: 42

AANTAL PAGINA'S: 58

Bijeenkomst 8

Thema:

WETENSCHAPPELIJKE GRONDSLAGEN: De feilbare onderzoeker, behandelaar én patiënt

PSYCHOTHERAPEUTISCHE TOEPASSINGEN: Monitoren van het therapeutisch proces.

Programma

1. Korte introductie op de gelezen literatuur door twee cursisten
2. Plenaire bespreking gelezen literatuur
3. Reflectie vertaalslag wetenschappelijke grondslagen naar therapeutische praktijk
4. Rollenspel oefeningen plenair en/of in subgroepen
5. Evaluatie bijeenkomst
6. Voorbespreking volgende bijeenkomst

Vorbereiding:

1. Lees de lesstof grondig en noteer vooraf wat uit de lesstof onduidelijk is of niet is begrepen.
2. Formuleer bij elk gelezen hoofdstuk of artikel vooraf een kritische vraag of kanttekening.
3. Denk vooraf na over casuïstiek waarmee je worstelt, vaardigheidstekorten die je ervaart of attitudekwesaties die je -al dan niet op basis van voor deze bijeenkomst gelezen literatuur- zou willen/kunnen inbrengen.

Literatuur:

Hafkenscheid, A. (2014). *De therapeutische relatie*. Hoofdstuk 7: Een oplossingsgericht perspectief op de therapeutische relatie: de client-directed, outcome-informed (CDOI-)werkwijze van Barry Duncan en Scott Miller. Aantal pagina's: 20

Hafkenscheid, A. (2018). *Beter worden in je vak: systematische zelfreflectie voor professionals in de ggz*. Amsterdam: Boom Uitgevers. Hoofdstuk 9: Verantwoording. Aantal pagina's: 17

Lilienfeld, S.O., Ritschel, L.A., Lynn, S.J., Cautin, R.L., & Latzman, R.D. (2014). Why ineffective psychotherapies appear to work: a taxonomy of causes of spurious therapeutic effectiveness. *Perspectives on Psychological Science*, 9, 355–387. Aantal pagina's: 33.

AANTAL PAGINA'S: 70

Aanbevolen literatuur

Hafkenscheid, A. (2014). *De therapeutische relatie*. Hoofdstuk 10: Ter afsluiting. Aantal pagina's: 22 pagina's

Bijeenkomst 9

Thema:

WETENSCHAPPELIJKE GRONDSLAGEN: Psychodynamisch referentiekader

PSYCHOTHERAPEUTISCHE TOEPASSINGEN: Wat zeg ik wanneer?

Programma

1. Korte introductie op de gelezen literatuur door twee cursisten
2. Plenaire bespreking gelezen literatuur
3. Reflectie vertaalslag wetenschappelijke grondslagen naar therapeutische praktijk
4. Rollenspel oefeningen plenair en/of in subgroepen
5. Evaluatie bijeenkomst
6. Voorbespreking volgende bijeenkomst

Vorbereiding:

1. Lees de lesstof grondig en noteer vooraf wat uit de lesstof onduidelijk is of niet is begrepen.
2. Formuleer bij elk gelezen hoofdstuk of artikel vooraf een kritische vraag of kanttekening.
3. Denk vooraf na over casuïstiek waarmee je worstelt, vaardigheidstekorten die je ervaart of attitudekwesaties die je -al dan niet op basis van voor deze bijeenkomst gelezen literatuur- zou willen/kunnen inbrengen.

Literatuur:

Safran (2012). *Psychoanalysis and psychoanalytic psychotherapies*. Hoofdstuk 1, (Introduction) en Hoofdstuk 2. (History) .

AANTAL PAGINA'S: 44

Bijeenkomst 10

Thema:

WETENSCHAPPELIJKE GRONDSLAGEN: Psychodynamisch referentiekader

PSYCHOTHERAPEUTISCHE TOEPASSINGEN: Duiden van projecties, innerlijke en interpersoonlijke conflicten in de ontwikkelingsgeschiedenis

Programma:

1. Korte introductie op de gelezen literatuur door twee cursisten
2. Plenaire bespreking gelezen literatuur
3. Reflectie vertaalslag wetenschappelijke grondslagen naar therapeutische praktijk
4. Rollenspel oefeningen plenair en/of in subgroepen
5. Evaluatie bijeenkomst
6. Voorbespreking volgende bijeenkomst

Vorbereiding:

1. Lees de lesstof grondig en noteer vooraf wat uit de lesstof onduidelijk is of niet is begrepen.
2. Formuleer bij elk gelezen hoofdstuk of artikel vooraf een kritische vraag of kanttekening.
3. Denk vooraf na over casuïstiek waarmee je worstelt, vaardigheidstekorten die je ervaart of attitudekwesaties die je -al dan niet op basis van voor deze bijeenkomst gelezen literatuur- zou willen/kunnen inbrengen.

Literatuur:

Safran (2012). Psychoanalysis and psychoanalytic psychotherapies. Hoofdstuk 3. Theory (28 pagina's) en Hoofdstuk 4 The Theory Process, tot 'Change mechanisms' (p. 102, 27 pagina's):.

AANTAL PAGINA'S: 55

Bijeenkomst 11

Thema:

WETENSCHAPPELIJKE GRONDSLAGEN: Psychodynamisch referentiekader

PSYCHOTHERAPEUTISCHE TOEPASSINGEN: Duiden van projecties, innerlijke en interpersoonlijke conflicten in de ontwikkelingsgeschiedenis

Programma

1. Korte introductie op de gelezen literatuur door twee cursisten
2. Plenaire bespreking gelezen literatuur
3. Reflectie vertaalslag wetenschappelijke grondslagen naar therapeutische praktijk
4. Rollenspel oefeningen plenair en/of in subgroepen
5. Evaluatie bijeenkomst
6. Voorbespreking volgende bijeenkomst

Vorbereiding:

1. Lees de lesstof grondig en noteer vooraf wat uit de lesstof onduidelijk is of niet is begrepen.
2. Formuleer bij elk gelezen hoofdstuk of artikel vooraf een kritische vraag of kanttekening.
3. Denk vooraf na over casuïstiek waarmee je worstelt, vaardigheidstekorten die je ervaart of attitudekwesaties die je -al dan niet op basis van voor deze bijeenkomst gelezen literatuur- zou willen/kunnen inbrengen.

Literatuur:

Safran (2012). *Psychoanalysis and psychoanalytic psychotherapies*. Hoofdstuk 4 The Theory Process, vanaf Change mechanisms tot eind.

AANTAL PAGINA'S: 55

Bijeenkomst 12

Thema:

WETENSCHAPPELIJKE GRONDSLAGEN: Psychodynamisch referentiekader, Evaluatieonderzoek psychodynamische behandelingen

PSYCHOTHERAPEUTISCHE TOEPASSINGEN: Duiden van projecties, innerlijke en interpersoonlijke conflicten in de ontwikkelingsgeschiedenis

Programma

1. Korte introductie op de gelezen literatuur door twee cursisten
2. Plenaire bespreking gelezen literatuur
3. Reflectie vertaalslag wetenschappelijke grondslagen naar therapeutische praktijk
4. Rollenspel oefeningen plenair en/of in subgroepen
5. Evaluatie bijeenkomst
6. Voorbespreking volgende bijeenkomst

Vorbereiding:

1. Lees de lesstof grondig en noteer vooraf wat uit de lesstof onduidelijk is of niet is begrepen.
2. Formuleer bij elk gelezen hoofdstuk of artikel vooraf een kritische vraag of kanttekening.
3. Denk vooraf na over casuïstiek waarmee je worstelt, vaardigheidstekorten die je ervaart of attitudekwesaties die je -al dan niet op basis van voor deze bijeenkomst gelezen literatuur- zou willen/kunnen inbrengen.

Literatuur:

Safran, J.D. (2012). *Psychoanalysis and psychoanalytic therapies*. Hoofdstuk 5 (Evaluation). Aantal pagina's: 15.

Safran, J.D. (2012). *Psychoanalysis and psychoanalytic therapies*. Hoofdstuk 6 (Summary). Aantal pagina's: 9.

Safran, J.D. (2017). The Unbearable Lightness of Being: Authenticity and the Search for the Real. *Psychoanalytic Psychology*, 34, 66-77. Aantal pagina's: 12.

Miller-Bottomo, M., Talia, A., Safran, J. D., & Muran, J. C. (2018). Resolving alliance ruptures from an attachment-informed perspective. *Psychoanalytic Psychology*, 35, 175-183. Aantal pagina's: 9.

AANTAL PAGINA'S: 45

Bijeenkomst 13

Thema:

WETENSCHAPPELIJKE GRONDSLAGEN: Cliëntgerichte referentiekader

PSYCHOTHERAPEUTISCHE TOEPASSINGEN: Therapeutische grondhoudingen

Programma

1. Korte introductie op de gelezen literatuur door twee cursisten
2. Plenaire bespreking gelezen literatuur
3. Reflectie vertaalslag wetenschappelijke grondslagen naar therapeutische praktijk
4. Rollenspel oefeningen plenair en/of in subgroepen
5. Evaluatie bijeenkomst
6. Voorbespreking volgende bijeenkomst

Vorbereiding:

1. Lees de lesstof grondig en noteer vooraf wat uit de lesstof onduidelijk is of niet is begrepen.
2. Formuleer bij elk gelezen hoofdstuk of artikel vooraf een kritische vraag of kanttekening.
3. Denk vooraf na over casuïstiek waarmee je worstelt, vaardigheidstekorten die je ervaart of attitudekwesaties die je -al dan niet op basis van voor deze bijeenkomst gelezen literatuur- zou willen/kunnen inbrengen.

Literatuur:

Hafkenscheid, A. (2018). Hoofdstuk 6. Cliëntgerichte behandeling van psychopathologie. In; Ellin Simon, Guus Smeets, Henk T. van der Molen, Peter Muris & Eva de Hullu (red.). *Klinische Psychologie: Diagnostiek en Behandeling*, pp. 115-134. Groningen/Houten: Noordhoff Uitgevers. Aantal pagina's: 20.

Sanders, P. (2011). *The person-centred counselling primer: a concise, accessible, comprehensive introduction*. Hoofdstuk 1, 2, 3, 4, 5. Aantal pagina's: 50.

AANTAL PAGINA'S: 63

Bijeenkomst 14

Thema:

WETENSCHAPPELIJKE GRONDSLAGEN: Cliëntgerichte referentiekader.

PSYCHOTHERAPEUTISCHE TOEPASSINGEN: Therapeutische grondhoudingen

Programma

1. Korte introductie op de gelezen literatuur door twee cursisten
2. Plenaire bespreking gelezen literatuur
3. Reflectie vertaalslag wetenschappelijke grondslagen naar therapeutische praktijk
4. Rollenspel oefeningen plenair en/of in subgroepen
5. Evaluatie bijeenkomst
6. Voorbespreking volgende bijeenkomst

Vorbereiding:

1. Lees de lesstof grondig en noteer vooraf wat uit de lesstof onduidelijk is of niet is begrepen.
2. Formuleer bij elk gelezen hoofdstuk of artikel vooraf een kritische vraag of kanttekening.
3. Denk vooraf na over casuïstiek waarmee je worstelt, vaardigheidstekorten die je ervaart of attitudekwesaties die je -al dan niet op basis van voor deze bijeenkomst gelezen literatuur- zou willen/kunnen inbrengen.

Literatuur:

Sanders, P. (2011). *The person-centred counselling primer: a concise, accessible, comprehensive introduction*. Hoofdstuk 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14.

AANTAL PAGINA'S: 60

Bijeenkomst 15

Thema:

WETENSCHAPPELIJKE GRONDSLAGEN: Cliëntgerichte referentiekader, Procesgericht onderzoek

PSYCHOTHERAPEUTISCHE TOEPASSINGEN: Emotiegerichte behandelingen

Programma

1. Korte introductie op de gelezen literatuur door twee cursisten
2. Plenaire bespreking gelezen literatuur
3. Reflectie vertaalslag wetenschappelijke grondslagen naar therapeutische praktijk
4. Rollenspeloefeningen plenair en/of in subgroepen
5. Evaluatie bijeenkomst
6. Voorbespreking volgende bijeenkomst

Vorbereiding:

1. Lees de lesstof grondig en noteer vooraf wat uit de lesstof onduidelijk is of niet is begrepen.
2. Formuleer bij elk gelezen hoofdstuk of artikel vooraf een kritische vraag of kanttekening.
3. Denk vooraf na over casuïstiek waarmee je worstelt, vaardigheidstekorten die je ervaart of attitudekwesaties die je -al dan niet op basis van voor deze bijeenkomst gelezen literatuur- zou willen/kunnen inbrengen.

Literatuur

Takens, R.J. (2013). Emotiegerichte psychotherapie: een introductie. *Tijdschrift Cliëntgerichte Psychotherapie*, 51, 6-27. Aantal pagina's: 21

Hafkenscheid, A. (2016). Taakanalyse van het therapeutisch veranderingsproces. Een intrapersonaal (Greenberg c.s.) en een interpersoonlijk (Safran c.s.) resolutiemodel. *Tijdschrift Persoonsgerichte Experiëntiële Psychotherapie*, 54, 21-34. Aantal pagina's: 13.

Elliott (2010) Psychotherapy change process research: Realizing the promise, *Psychotherapy Research*, 20, 123-135. Aantal pagina's: 13

AANTAL PAGINA'S: 47

Bijeenkomst 16

Thema:

WETENSCHAPPELIJKE GRONDSLAGEN: Het hanteren van weerstand als empirisch werkzame therapiefactor.

PSYCHOTHERAPEUTISCHE TOEPASSINGEN: Wat zeg ik wanneer?

Programma

1. Korte introductie op de gelezen literatuur door twee cursisten
2. Plenaire bespreking gelezen literatuur
3. Reflectie vertaalslag wetenschappelijke grondslagen naar therapeutische praktijk
4. Rollenspeloefeningen plenair en/of in subgroepen
5. Evaluatie bijeenkomst
6. Voorbespreking volgende bijeenkomst

Vorbereiding:

1. Lees de lesstof grondig en noteer vooraf wat uit de lesstof onduidelijk is of niet is begrepen.
2. Formuleer bij elk gelezen hoofdstuk of artikel vooraf een kritische vraag of kanttekening.
3. Denk vooraf na over casuïstiek waarmee je worstelt, vaardigheidstekorten die je ervaart of attitudekwesaties die je -al dan niet op basis van voor deze bijeenkomst gelezen literatuur- zou willen/kunnen inbrengen.

Literatuur

Hafkenscheid, A. (2014). *De therapeutische relatie*. Hoofdstuk 8: Therapeutische interventies. Aantal pagina's: 42 (REEDS GELEZEN).

Hafkenscheid, A. (2018). *Beter worden in je vak: systematische zelfreflectie voor professionals in de ggz*. Amsterdam: Boom Uitgevers. Hoofdstuk 5: Relatiedefinitie. Aantal pagina's: 39 (REEDS GELEZEN).

Hafkenscheid, A. (2018). *Beter worden in je vak: systematische zelfreflectie voor professionals in de ggz*. Amsterdam: Boom Uitgevers. Hoofdstuk 6: Behandeldoelen. Aantal pagina's: 28

Hafkenscheid, A. (2018). *Beter worden in je vak: systematische zelfreflectie voor professionals in de ggz*. Amsterdam: Boom Uitgevers. Hoofdstuk 7: Behandeltaken. Aantal pagina's: 13

Hermans, D., Raes, F., & Orlemans, H. (2017). *Inleiding tot de Gedragstherapie*. Hoofdstuk 11. Evaluatie. Aantal pagina's: 13

Bijeenkomst 17

Thema:

CASUSOPDRACHT: Casusbesprekingen Cursisten 1, 2, 3, 4

Literatuur:

Hafkenscheid, A. (2014). *De therapeutische relatie*. Hoofdstuk 8: Therapeutische interventies. Aantal pagina's: 42 (REEDS GELEZEN).

Hafkenscheid, A. (2018). *Beter worden in je vak: systematische zelfreflectie voor professionals in de ggz*. Amsterdam: Boom Uitgevers. Hoofdstuk 5: Relatiedefinitie. Aantal pagina's: 39 (REEDS GELEZEN).

Hafkenscheid, A. (2018). *Beter worden in je vak: systematische zelfreflectie voor professionals in de ggz*. Amsterdam: Boom Uitgevers. Hoofdstuk 6: Behandeldoelen. Aantal pagina's: 28

Hafkenscheid, A. (2018). *Beter worden in je vak: systematische zelfreflectie voor professionals in de ggz*. Amsterdam: Boom Uitgevers. Hoofdstuk 7: Behandeltaken. Aantal pagina's: 13

Hermans, D., Raes, F., & Orlemans, H. (2017). *Inleiding tot de Gedragstherapie*. Hoofdstuk 11. Evaluatie. Aantal pagina's: 13

Bijeenkomst 18

Thema:

CASUSOPDRACHT: Casusbesprekingen Cursisten 5, 6, 7, 8

Literatuur:

Hafkenscheid, A. (2014). *De therapeutische relatie*. Hoofdstuk 8: Therapeutische interventies. Aantal pagina's: 42 (REEDS GELEZEN).

Hafkenscheid, A. (2018). *Beter worden in je vak: systematische zelfreflectie voor professionals in de ggz*. Amsterdam: Boom Uitgevers. Hoofdstuk 5: Relatiedefinitie. Aantal pagina's: 39 (REEDS GELEZEN).

Hafkenscheid, A. (2018). *Beter worden in je vak: systematische zelfreflectie voor professionals in de ggz*. Amsterdam: Boom Uitgevers. Hoofdstuk 6: Behandeldoelen. Aantal pagina's: 28

Hafkenscheid, A. (2018). *Beter worden in je vak: systematische zelfreflectie voor professionals in de ggz*. Amsterdam: Boom Uitgevers. Hoofdstuk 7: Behandeltaken. Aantal pagina's: 13

Hermans, D., Raes, F., & Orlemans, H. (2017). *Inleiding tot de Gedragstherapie*. Hoofdstuk 11. Evaluatie. Aantal pagina's: 13.

AANTAL PAGINA'S: 135

Bijeenkomst 19

Thema:

CASUSOPDRACHT: Casusbesprekingen Cursisten 9, 10, 11, 12

Programma

1. Korte introductie op de gelezen literatuur door twee cursisten
2. Plenaire bespreking gelezen literatuur
3. Reflectie vertaalslag wetenschappelijke grondslagen naar therapeutische praktijk
4. Rollenspel oefeningen plenair en/of in subgroepen
5. Evaluatie bijeenkomst
6. Voorbespreking volgende bijeenkomst

Vorbereiding:

1. Lees de lesstof grondig en noteer vooraf wat uit de lesstof onduidelijk is of niet is begrepen.
2. Formuleer bij elk gelezen hoofdstuk of artikel vooraf een kritische vraag of kanttekening.
3. Denk vooraf na over casuïstiek waarmee je worstelt, vaardigheidstekorten die je ervaart of attitudekwesaties die je -al dan niet op basis van voor deze bijeenkomst gelezen literatuur- zou willen/kunnen inbrengen.

Literatuur

- Hafkenscheid, A. (2014). *De therapeutische relatie*. Hoofdstuk 8: Therapeutische interventies. Aantal pagina's: 42 (REEDS GELEZEN).
- Hafkenscheid, A. (2018). *Beter worden in je vak: systematische zelfreflectie voor professionals in de ggz*. Amsterdam: Boom Uitgevers. Hoofdstuk 5: Relatiedefinitie. Aantal pagina's: 39 (REEDS GELEZEN).
- Hafkenscheid, A. (2018). *Beter worden in je vak: systematische zelfreflectie voor professionals in de ggz*. Amsterdam: Boom Uitgevers. Hoofdstuk 6: Behandeldoelen. Aantal pagina's: 28
- Hafkenscheid, A. (2018). *Beter worden in je vak: systematische zelfreflectie voor professionals in de ggz*. Amsterdam: Boom Uitgevers. Hoofdstuk 7: Behandeltaken. Aantal pagina's: 13
- Hermans, D., Raes, F., & Orlemans, H. (2017). *Inleiding tot de Gedragstherapie*. Hoofdstuk 11. Evaluatie. Aantal pagina's: 13.

AANTAL PAGINA'S: 135

Bijeenkomst 20

Thema:

CASUSOPDRACHT: Casusbesprekingen Cursisten 13, 14, 15, 16...

Programma

1. Korte introductie op de gelezen literatuur door twee cursisten
2. Plenaire bespreking gelezen literatuur
3. Reflectie vertaalslag wetenschappelijke grondslagen naar therapeutische praktijk
4. Rollenspel oefeningen plenair en/of in subgroepen
5. Evaluatie bijeenkomst
6. Voorbespreking volgende bijeenkomst
7. Evaluatie cursus

Vorbereiding:

1. Lees de lesstof grondig en noteer vooraf wat uit de lesstof onduidelijk is of niet is begrepen.
2. Formuleer bij elk gelezen hoofdstuk of artikel vooraf een kritische vraag of kanttekening.
3. Denk vooraf na over casuïstiek waarmee je worstelt, vaardigheidstekorten die je ervaart of attitudekwesaties die je -al dan niet op basis van voor deze bijeenkomst gelezen literatuur- zou willen/kunnen inbrengen.

Literatuur:

Hafkenscheid, A. (2014). *De therapeutische relatie*. Hoofdstuk 8: Therapeutische interventies. Aantal pagina's: 42 (REEDS GELEZEN).

Hafkenscheid, A. (2018). *Beter worden in je vak: systematische zelfreflectie voor professionals in de ggz*. Amsterdam: Boom Uitgevers. Hoofdstuk 5: Relatiedefinitie. Aantal pagina's: 39 (REEDS GELEZEN).

Hafkenscheid, A. (2018). *Beter worden in je vak: systematische zelfreflectie voor professionals in de ggz*. Amsterdam: Boom Uitgevers. Hoofdstuk 6: Behandeldoelen. Aantal pagina's: 28

Hafkenscheid, A. (2018). *Beter worden in je vak: systematische zelfreflectie voor professionals in de ggz*. Amsterdam: Boom Uitgevers. Hoofdstuk 7: Behandeltaken. Aantal pagina's: 13

Hermans, D., Raes, F., & Orlemans, H. (2017). *Inleiding tot de Gedragstherapie*. Hoofdstuk 11. Evaluatie. Aantal pagina's: 13.

AANTAL PAGINA'S: 135