

Oefeningen in de ambacht van de functieanalyse



prof. Dirk Hermans

KU Leuven

Workshop

Alle gedrag is functioneel. Zo ook het probleemgedrag van onze patiënten. Wanneer twee partners vaak ruziemaken, dan is dat omdat dit gedrag voor elk van beiden een functie heeft. Er is een bekrachtiging die het gedrag in stand houdt. Zo ook voor overmatig alcohol drinken, zelfverwondend gedrag, depressief piekeren, pesten op school, of het gepoch van de narcist. Het goed inschatten van de functie van het probleemgedrag is niet altijd vanzelfsprekend. En het is niet zonder belang. Het kan voor een interventie immers een belangrijk verschil uitmaken. Hetzelfde storend gedrag in de klas zal een andere interventie vergen, afhankelijk van de functie die dat gedrag heeft voor de betrokken leerling. Idem voor ruziënde koppels of zelfverwonding. Het analyseren van de functie van probleemgedrag is een echte ambacht. Het vergt een zekere kennis van leerprincipes, inzicht in de betekenis van stimuli die aan gedrag vooraf gaan en er op volgen (betekenisanalyse), en vooral heel veel ervaring en oefening.

Invulling workshop

In deze workshop gaan we hiermee aan de slag. In een korte inleiding lichten we de operante bekrachtigingsprincipes toe, waarna we aan de slag gaan met oefeningen die toenemen in complexiteit. Doorheen de workshop voorzien we voldoende tijd voor vragen.

De behandeling van een negatief zelfbeeld: het leren van een nieuwe vaardigheid

Drs. Manja de Neef

RINO Amsterdam

Workshop

Een negatief zelfbeeld maakt kwetsbaar en kan leiden tot klachten als angsten, depressie en eetstoornissen. Positieve zelfwaardering wordt gezien als een beschermende factor die de kans op welbevinden, een goede gezondheid en goed functioneren vergroot.

De verleiding is groot om in de behandeling van een negatief zelfbeeld in te gaan op de inhoud van de negatieve overtuigingen over zichzelf. Cognitieve interventies die gericht zijn op het uitdagen en tegenspreken van zo'n negatief zelfschema lijken echter minder vruchtbaar. Men kan de behandeling beter richten op het opbouwen of versterken van een concurrerend positief zelfbeeld dat op den duur het negatieve kan overschaduwen.

Een negatief zelfbeeld bepaalt de waarneming en informatieverwerking, er is sprake van een hardnekkige negatieve bias. Wat past bij het negatieve zelfbeeld komt gemakkelijk door en is snel uit het geheugen op te halen. Positieve informatie wordt niet gezien, dringt niet door, maakt geen indruk of wordt zelfs gewantrouwd. En als het al in het geheugen terecht komt, is het moeilijk het er weer uit op te halen.

Het opbouwen van een positief zelfbeeld vraagt van de cliënt een nieuwe vaardigheid. Hij moet zich een positieve bias eigen maken en dat vraagt heel wat oefening en herhaling.

In mijn vorig jaar verschenen boek *Negatief zelfbeeld behandelen* pleit ik ervoor het opbouwen van een positief zelfbeeld te zien als een vaardigheidstraining, een gedragsmatige aanpak dus. De cliënt leert stapje voor stapje positieve informatie op te merken, door te laten dringen, er bij stil te blijven staan en ermee voor de dag te komen. Ook leert hij zichzelf te complimenteren in plaats van af te kraken. Omdat positieve informatie die hij op het spoor komt niet past bij zijn negatieve zelfbeeld treedt cognitieve dissonantie op. De spanning die dat oplevert kan hij verminderen door de positieve informatie te bagatelliseren, terzijde te schuiven of zo te vervormen dat het toch weer negatief wordt en als passend wordt ervaren. Als therapeut bied je hem een exposureprogramma aan: in steeds andere en steeds moeilijker situaties laat je hem de cognitieve dissonantie ervaren zonder te vervallen in zijn gebruikelijke vermijdingsgedrag. Met de nieuwe vaardigheid die je hem leert moet dat lukken.

Invulling workshop

Een korte inleiding.



TERUG NAAR DE BASIS

13 maart 2020 Veenendaal

13^e
jaarcongres
voor cognitief
gedrags-
therapeutisch
werkers

cgwcongres.nl

Dvd ter demonstratie.

Vooraf oefenen met therapeutische vaardigheden.

Literatuur

Neef, M. de (2010). Negatief zelfbeeld Amsterdam: Boom

Neef, M. de (2018). Negatief zelfbeeld behandelen. Tips en tools voor therapeuten.
Amsterdam: Boom.

Het behandelen van de behandelaar binnen de context van een DGT (Dialectische Gedragstherapie) behandeling

Marianne Post, Ursula Witteveen

GGNet, Karakter | Dialexis, GGNET, Karakter

Workshop

Doel

Probleemanalyse kunnen maken van je eigen probleemgedrag, zodat stagnatie in behandelingen voorkomen en opgeheven kan worden.

Oplossingsanalyse op basis van de probleemanalyse kunnen maken, waardoor je effectief met stagnatie om kunt gaan.

Workshop Inhoud

Back to basics: analyse maken van je eigen probleemgedrag.

Behandeling begint bij de behandelaar. DGT gaat er van uit dat de cliënt niet faalt. Op het moment dat behandeling vastloopt of mislukt, faalt de behandelaar of de behandeling. Dus onderzoek en behandeling van het gedrag van de behandelaar staat centraal. Behandelaren zijn ook voortdurend onderhevig aan gedragsprincipes, zelfs in behandelingen.

Bij mensen met persoonlijkheidsstoornissen is er vaak sprake van suïcidaliteit met een chronisch karakter. Voor deze mensen is dit moeilijk te hanteren en leven voortdurend op de wipwap tussen 'ik wil leven' en 'ik wil dood'. In dit spanningsveld komen behandelaren regelmatig onder grote druk te staan. Iedereen ontwikkelt coping om hier mee om te gaan. Echter is deze niet altijd voor elke cliënt effectief. Flexibel blijven en kunnen kijken naar wat heeft deze cliënt, deze situatie, dit moment nodig en hoe kan ik effectief blijven is een voortdurende uitdaging van de (DGT)behandelaar.

De nadruk zal liggen op het verwerven van vaardigheden in het analyseren van gedrag en het genereren van oplossingen, verkrijgen van commitment over een specifieke oplossing.

We gebruiken een helder instrument: Welk gedrag van cliënten raakt jouw kwetsbaarheid en wordt zo aanleiding tot probleemgedrag in behandeling?

TERUG NAAR DE BASIS

13 maart 2020 Veenendaal

13^e
jaarcongres
voor cognitief
gedrags-
therapeutisch
werkers

cgwcongres.nl

Nav een korte powerpointpresentatie en een demonstratie, zal er vooral zelf geoefend worden door deelnemers. Het wordt op prijs gesteld eigen probleemgedrag voor te bereiden als oefenmateriaal.

De workshop wordt gegeven door twee DGT-behandelaren en VGCT geregistreerde cgw'ers van het eerste uur, werkend in DGT met jeugd en volwassenen.

Invulling workshop

- Een korte presentatie over DGT en de context waarbinnen gedrag van behandelaren geanalyseerd wordt.
- Instructie over het uitvoeren van de gedragsanalyse bij een collega.
- Uitvoeren van de gedragsanalyse bij de collega.
- Instructie over het uitvoeren van een oplossingsanalyse en commitment.
- Uitvoeren van de oplossingsanalyse en verkrijgen van commitment.
- Plenaire afsluiting.

Literatuur

Mogelijkheden tot verdieping zullen in de workshop aangedragen worden.

Geen voorbereidende literatuur noodzakelijk.

De traumaverwerkingsmethode Progressive Counting: als andere evidence based procedures niet haalbaar blijken

Drs. Klaas Molenkamp

Accare

Workshop

Tot nu toe zijn twee behandelmethoden/referentiekaders duidelijk eerste keuze waar het gaat om (directe) traumaverwerking: (Traumagerichte) CGT en EMDR. De meest essentiële component van een CGT-behandeling wordt gevormd door de procedure Imaginaire exposure (IE), met daarnaast Exposure in vivo. Als cliënten niet (verder durven te) kiezen voor de traditionele Imaginaire exposure, kunnen veel gedragstherapeuten een EMDR-procedure aanbieden. CGW'ers kunnen doorgaans geen alternatieve procedure aanbieden als de traditionele/prolonged IE niet (meer) haalbaar blijkt, aangezien de noodzakelijk emdr-opleiding voor HBO-plus opgeleide professionals niet toegankelijk is.

Misschien kan de procedure *Progressive Counting* een alternatief zijn, als IE niet (meer) haalbaar is en EMDR (voorlopig) niet (meer) mogelijk is.

De procedure *Progressive Counting* is ontwikkeld door Ricky Greenwald in zijn Trauma instituut in Amerika, California. In zijn instituut is het MASTR-protocol ontwikkeld. Binnen dit trauma-protocol maken de therapeuten gebruik van Progressive Counting als een EMDR-procedure niet mogelijk is.

Greenwald borduurde daarbij voort op de *Counting Method* van Frank Ochberg, ontwikkeld in de 90'er jaren. Ochberg stelt dat IE de essentie is van zijn procedure. Een kenmerkend onderdeel van Ochberg's procedure is dat de cliënt de herinnering aan een traumatische gebeurtenis geleidelijk zonder enige vermijding van begin tot eind moet gaan bekijken als een film, waarbij niets verwoord hoeft te worden, terwijl de therapeut hardop tot 100 telt. Greenwald heeft deze procedure verfijnd door de duur van de film afhankelijk te laten zijn van de door de cliënt gerapporteerde SUD-scores.

Gedachten Uitpluizen, bij stemmen horen

Hanneke Schuurmans, Bianca Bannink

GGZ Oost Brabant | Parnassia

Workshop

Psychotische klachten, zoals het horen van stemmen, komen voor bij verschillende psychiatrische aandoeningen, zoals psychose, borderline persoonlijkheidsstoornis, dissociatieve stoornissen, PTSS, stemmings- en angststoornissen. 'Stemmen horen' komt veel voor en kent verschillende verschijningsvormen qua intensiteit, volume, aard van de stemmen en stem begeleidend verschijnselen (bv. lichamelijke sensaties). De verschillende persoonlijke belevingen en interpretaties van stemmen roepen verschillende emotionele reacties op, waarbij met name angst, somberheid en schaamte vaak voorkomen. Cognitief-gedragstherapeutische behandeling van psychotische klachten- ook wel bekend onder de naam Gedachten Uitpluizen (GU)- richt zich op het verminderen van de lijdensdruk, storend gedrag en vermijdingsgedrag, veroorzaakt door de psychosesymptomen, zoals bijvoorbeeld stemmen horen. Vaak leidt dit ook tot een daadwerkelijke klachtvermindering (bv. minder/geen stemmen meer horen), maar dit is niet het primaire doel.

Invulling workshop

De methodiek 'Gedachten Uitpluizen' (v.d. Gaag, Staring, v.d. Berg & Baas, 2013) is gebaseerd op het cognitieve model van psychose. GU is inmiddels een vast onderdeel geworden in de Nederlandse GGZ en is een state-of-the-art behandeling geworden voor psychotische klachten. Het 'uitpluisformulier' (G-schema) vormt de basis van de CGT-behandeling. Vanuit uitpluizen en analyseren met behulp van het G-schema wordt een probleemformulering gemaakt, die vervolgens de keuze voor een specifiek GU-protocol en eventuele aanvullende interventies bepaalt.

Doel van deze workshop is het uitpluisformulier goed leren hanteren en toepassen in de behandeling van cliënten die stemmen horen (ongeacht welke psychiatrische aandoening onderliggend is). Na een korte algemene inleiding en uitleg, oefenen we dit aan de hand van casuïstiek en rollenspelen.

Literatuur

www.gedachtenuitpluizen.nl; uitpluisformulier:

<https://www.gedachtenuitpluizen.nl/download/uitpluisformulier-2/>

VGCT factsheet stemmen horen: <https://www.vgct.nl/vgct.nl/public/over-cgt/factsheets/factsheet-stemmen-horen>

CGT interventies bij Autisme en Dwang

Ron de Joode, drs. Nynke Dicke, dr. Marije Swets

Leo Kannerhuis, Parnassia

Workshop

Nynke Dicke, GZ-psycholoog bij Leo Kannerhuis/ Parnassia

Ron de Joode, SPV / cognitief gedragstherapeutisch werker bij het Leo Kannerhuis/ Parnassia

Marije Swets, psychiater bij het Leo Kannerhuis/Parnassia

Autisme spectrumstoornis (ASS) wordt gezien als een informatieverwerkingsstoornis (o.a.1), waarbij de hypothese is dat cognitieve processen bij mensen met ASS anders verlopen. Bij het Leo Kannerhuis worden patiënten aangemeld met het vermoeden voor ASS, met als reden dat zij niet reageren op reguliere therapieën. Verschillende auteurs hebben suggesties gedaan voor ASS-specifieke aanpassingen bij CGT-protocollen (o.a.2). Hoewel de interesse en kennis over ASS in de volwassenpsychiatrie pas de laatste jaren een vlucht neemt, is er in de kinder- en jeugdpsychiatrie al veel langer kennis opgedaan. In de multidisciplinaire richtlijnen diagnostiek en behandeling van autismespectrumstoornissen bij volwassenen uit 2013 kon slechts een onderzoek geïnccludeerd worden naar CGT voor OCS bij ASS. Dus, voor volwassenen is er onvoldoende wetenschappelijk bewijs dat CGT werkt, maar dit berust vooralsnog op het feit dat onderzoek ontbreekt. In de workshop wordt aan de hand van casuïstiek stil gestaan bij de behandeling en herkennen van ASS. Daarnaast wordt geoefend met modificaties bij de behandeling. Er wordt stil gestaan bij de kernsymptomen van ASS. Welke kenmerken beïnvloeden therapie op een gunstige manier en welke kunnen interfereren met de behandeling? Welke aanpassingen kun je maken zodat patiënten met ASS beter van de therapie kunnen profiteren? Verder wordt er stil gestaan bij de transitie van gedachten naar gedrag aan de hand van CGT voor OCS bij patiënten met ASS. Patiënten met ASS zijn analytisch zeer sterk. Aan de andere kant kost het ze veel moeite om plannen en conclusies om te zetten in acties. Er wordt stil gestaan bij de verschillen en overeenkomsten tussen beide stoornissen en de functie van de preoccupatie en dwangklachten bij ASS. De modificaties worden besproken en er wordt stil gestaan bij de volgende interventies: psych educatie, witboek, G-schema's, gedragsexperimenten, exposure, piekerstoptechnieken en terugvalpreventie (3, 4, 5, 6).

Invulling workshop

Dit is een interactieve workshop. Waarin we psycho-educatie geven over ASS. zoals; de theory of mind, de verminderde centrale coherentie en het verminderde executief functioneren. We bespreken de ASS. kenmerken die de therapie beïnvloeden. De cgt-behandeling bij patienten met ASS en OCS klachten. Er wordt stil gestaan bij de overeenkomsten zoals onder andere de preoccupatie en het dwangmatig handelen. Aan de hand van een casus bespreking gaan we praktisch in op de verschillende cognitieve en

TERUG NAAR DE BASIS

13 maart 2020 Veenendaal

13^e
jaarcongres
voor cognitief
gedrags-
therapeutisch
werkers

cgwcongres.nl

gedragstherapeutische invloeden die je hebt als behandelaar. Hoe is het wanneer we meer gaan DOEN dan praten.

Literatuur

1. Frith U.(1989)
2. Schuurman C.H. (2010) Cognitieve gedragstherapie bij autisme
3. Schuurman C.H. en Shibolet C. (2011) Dwang en drang bij autisme
4. Vermeulen P., Schuurmans C.H., Blijd-Hoogewys E. en Gevers P. Behandeling van volwassenen met ASS.
5. Salkovskis P.M. understanding and treating OCD (1999)
6. Rijkeboer M.M. en Hout van den M.A. Nieuwe inzichten over exposure. Gedragstherapie jaargang 47 nummer 1 maart 2014, 2-19.

Intrusieve gedachten; welke exposure technieken pas je toe?

Sandra van Uffelen, Willemijn Hardenberg

GGZ Centraal, Marina de Wolf Centrum

Workshop

Het leerdoel is: Het vergroten van de kennis van intrusieve dwanggedachten en welke exposure technieken je kan toepassen.

Programma

- Bij binnenkomst beeldmateriaal laten zien van intrusies. (nare gebeurtenissen)
- Wie wij zijn en welk werk wij doen. Even kort kennis maken met elkaar. Aandacht voor wat ieders ervaring is met cliënten met intrusieve dwanggedachten.
- Het beeldmateriaal uitleggen en vragen hoe dat voor iedereen was.
- Uitleg van het woord intrusie. Bespreken wat intrusies zijn. Wat het belang is van psychoeducatie bij het behandelen van intrusies.
- Bespreken hoe je exposure doet bij intrusies en het belang van responsepreventie.
- Rollenspel; Uitbeelden van een begeleide exposure.
- Exposureoefeningen individueel en in de groep. Er worden drie oefeningen gedaan. Iemand dood wensen en dat opschrijven iets tekenen wat je nooit zou willen doen. Filmfragment kijken van een ernstige gebeurtenis.
- Bespreken hoe het voor iedereen was om deze oefeningen te doen.
- Discussie met stellingen over hoe ver ga in de exposure bij intrusies. Ruimte om vragen te stellen.

Literatuur

Duiveltje van de geest, Baer.

Praktijkboek gedragstherapie deel 1 & 2, Heycop ten Ham, de Vos, Hulsbergen.

Protocollaire behandelingen voor volwassenen met psychische klachten; Keijsers, van Minnen & Hoogduin.

De ouders als Klaas Vaak: Slaapproblemen bij kinderen behandelen via operante en klassieke technieken

Dr. Jeanette van Dongen-Melman

Ikazia Ziekenhuis

Workshop

Slaapproblemen bij kinderen komen relatief vaak voor, maar kunnen ook weer vanzelf voorbij gaan. In Nederland heeft echter een groeiend aantal kinderen last van ernstige slaapproblemen. Hun ouders zijn vaak ten einde raad. Ze hebben van alles geprobeerd om hun kind beter te laten slapen, zonder het gewenste resultaat. Wanneer slaapproblemen blijven aanhouden of verergeren, kan dit gevolgen hebben voor de ontwikkeling van het kind. Als een kind goed slaapt, kan het de lesstof op school beter verwerken. Zo geeft elk uurtje extra slaap bij kinderen, al een verbetering te zien van hun leerprestaties. Ook ouders kunnen veel last hebben van de slaapproblemen bij hun kind. Reden genoeg om slaapproblemen bij kinderen te gaan behandelen. Soms is er een duidelijke aanleiding voor het slaapproblemen aan te wijzen, maar soms ook niet. Hoe ga je dan te werk? In de workshop word je uitgedaagd om eerst de functie van het slaapedrag te analyseren door middel van leertheoretische principes. Daarbij kijken we niet alleen naar de functie van het gedrag van het kind, maar ook naar de functie van het gedrag van de ouders die het slaapprobleem bij hun kind in stand houden. Vanuit deze analyses wordt snel duidelijk welke krachtige operante en klassieke technieken er tot je schikking staan om het slapen van kinderen te beïnvloeden. Daar gaan we in workshop mee aan de slag. Super leuk en leerzaam als je dit kan gaan oefenen met een eigen casus.

Invulling workshop

- Powerpointpresentatie
- Oefenen door cursisten met analyse functie gedragen behandelplan
- Plenaire bespreking
- Demonstratie docent van uitleg en motivatie behandelplan aan cliënt
- Oefenen van cursisten van uitleg en motivatie behandelplan aan cliënt
- Plenaire terugkoppeling: do's en don't
- Take home message en afsluiting

Literatuur

Lodders I.Z., Plaisier G., Van Dongen-Melman J.E.W.M. Oudertraining bij kinderen met gedragsbijwerkingen door corticosteroiden. Handleiding voor de professional. Rotterdam: Ikazia Ziekenhuis, 2006.

TERUG NAAR
DE BASIS

13 maart 2020 Veenendaal

13^e
jaarcongres
voor cognitief
gedrags-
therapeutisch
werkers

cgwcongres.nl

Focus op functioneren in de praktijk



drs. Bart Bruins

GGZ Rivierduinen

Workshop

In deze workshop zullen de inzichten uit de keynote worden verdiept. Er is gelegenheid om zelf te ervaren wateen 'focus op functioneren' met je doet. Je leert hoe je de functie van gedrag kunt vaststellen met slechts één vraag. Verder hoe je in plaats van vraagtekens juist uitroptekens kunt zetten bij iemands klachtenvrije (adaptieve) functioneren. En hoe dat mensen bevestigt/versterkt. Tot slot krijg je een aantal praktische handvatten aangereikt om de klachtgerichte CGT-gereedschapskist uit te breiden met functioneringsgerichte interventies

Holistische theorie: van moeilijk en tijdrovend naar makkelijk en tijdbesparend

Drs. Bas van Heycop ten Ham

Psychiatrie Rivierenland

Workshop

Het maken van een holistische theorie wordt door veel behandelaars gezien als een tijdrovende en moeilijke klus. Sommigen verzanden in een onoverzichtelijk schema met allerlei pijlen en feedbackloops. De VGCT biedt op haar website een overzichtelijk sjabloon voor het opstellen van een holistische theorie, maar daar worden niet alle factoren in opgenomen.

In ons model (van Heycop ten Ham, de Vos en Hulsbergen, 2012) wordt uitgegaan van een ontwikkelingsperspectief: hoe heeft de patiënt zich vanaf de geboorte tot aan nu ontwikkeld, wat zijn beschermende en ontregelende factoren geweest in de voorgeschiedenis, en wat zijn de gevolgen van de huidige pathologie op de zelfzorgactiviteiten. Ons model volgt logisch de volgende stappen: aanlegfactoren, eerdere episoden van psychopathologie, beschermende en ontregelende factoren in de leergeschiedenis (opvoedingsfactoren, gebeurtenissen, personen, prestaties), de latente kwetsbaarheid voor psychopathologie en kernthema's/schema's, de interactie tussen triggers en coping/sociale steun voor de huidige psychische klachten, en de psychosociale gevolgen. Deze 'gevolgshade' wordt geïnventariseerd met behulp van het verpleegkundig model van Gordon, dat tekorten op zelfzorg beschrijft.

Instandhoudende factoren kunnen nadien in een functie- en betekenisanalyse worden uitgewerkt.

In de workshop wordt een demonstratie gegeven van het opstellen van een holistische theorie en kunnen deelnemers zelf oefenen met het invullen van een HT. Het opstellen van een holistische theorie kan het best in samenspraak met de patiënt gebeuren en hoeft niet meer dan één sessie in beslag te nemen. Moeilijk is het niet, en het levert tijdswinst in het vervolg van de therapie op, omdat het direct duidelijk wordt waaraan gewerkt kan worden (bijvoorbeeld het versterken van beschermende factoren en/of het verminderen van ontregelende factoren).

Invulling workshop

De deelnemers wordt gevraagd om één casus goed voor te bereiden, waarbij voldoende informatie beschikbaar is over de voorgeschiedenis, de huidige klachten en de gevolgen. Aan de hand van een powerpoint presentatie wordt de holistische theorie toegelicht en kunnen deelnemers op een sjabloon meteen hun casus uitwerken.

A banner image featuring a close-up of moss-covered tree roots. The text is overlaid on the image. On the left, 'TERUG NAAR DE BASIS' is written in white on a black background. In the center, '13 maart 2020 Veenendaal' is written in white. On the right, there is a blue circular logo with white text and the website 'cgwcongres.nl' in white.

TERUG NAAR
DE BASIS

13 maart 2020 Veenendaal

13^e
jaarcongres
voor cognitief
gedrags-
therapeutisch
werkers

cgwcongres.nl

Daarna zal aan de hand van een patiënt die gespeeld wordt door één van de deelnemers worden gedemonstreerd hoe je samen een HT opstelt. Als er tijd over is, wordt ook aandacht besteed aan de keuze van gedrag of betekenissen voor de uitwerking in een FA en BA.

Literatuur

Heycop ten Ham, B.F. van, Vos, B. de, & Hulsbergen, M. (2012). Gedragstherapie. Handboek voor cognitief werkers. Amsterdam: 2012

Baas over Obesitas: Cognitieve gedragstherapie bij jongeren met obesitas Groepsbehandeling voor jongeren met obesitas met als doel een duurzaam gezonde leefstijl voor het hele gezin

Drs. Leonie van Ginkel, drs. Hester Baving

Accare kinder- en jeugdpsychiatrie

Workshop

In deze workshop maak je kennis met de groepsbehandeling 'Baas over Obesitas'. Het is een cognitief gedragstherapeutische behandeling voor jongeren van 15 tot 23 jaar met obesitas, waarbij ouders een actief meegenomen worden. Doel van de behandeling is een duurzaam gezonde leefstijl voor het hele gezin.

De behandeling bestaat uit 18 bijeenkomsten, waarna nog vier terugkombijeenkomsten volgen. Voor ouders zijn vier ouderbijeenkomsten, zij worden daarnaast na iedere bijeenkomst van de jongeren op de hoogte gesteld van de inhoud en afspraken.

Het protocol is ook geschikt voor jongeren met bijkomende psychische problemen, zoals een licht verstandelijke beperking, ADHD of ASS.

In het protocol is aandacht voor psycho-educatie over gezonde voeding en beweging, wat vertaald wordt in aantrekkelijke werkvormen. Daarnaast wordt actief gewerkt aan gedragsverandering gericht op leefstijl in kleine en haalbare stappen. Hierbij maken we gebruik van het SGG-schema en probleemoplossen. Ook is er aandacht voor cognitieve herstructurering op het gebied van zelfbeeld en lichaamsbeeld.

De bijeenkomsten bestaan uit een deel groepsbehandeling, een gezamenlijke lunch en psychomotorische therapie (PMT). In de PMT wordt het behandelde thema nog eens via ervaring verwerkt, waarbij ook gewerkt wordt aan een meer positieve lichaamsbeleving.

De meerwaarde van een groepsbehandeling is de onderlinge herkenning, wat motiverend werkt. Er is minder schaamte en jongeren helpen elkaar, wat ook het zelfbeeld versterkt.

We bespreken in deze workshop kort de opbouw en inhoud van de behandeling, waarbij we stil staan bij de werkvormen gebaseerd op de cognitieve gedragstherapie. Daarin wordt ook de oplossingsgerichte basishouding van de therapeuten besproken.

TERUG NAAR DE BASIS

13 maart 2020 Veenendaal

13^e
jaarcongres
voor cognitief
gedrags-
therapeutisch
werkers

cgwcongres.nl

We oefenen in rollenspellen met het afspreken van stappen gericht op gedragsverandering aan de hand van een eetdagboek (registratie). Hierbij oefenen we de oplossingsgerichte basishouding. Ook oefenen we in een rollenspel met probleemoplossen.

Invulling Workshop

Theoretische inleiding.

Rollenspel gedragsverandering met oplossingsgerichte houding.

Rollenspel probleemoplossen.

Literatuur

Ginkel, L. van en Adema, S. (2019). Cognitieve gedragstherapie bij (lvb-)jongeren met obesitas. Baas over obesitas. Houten: BSL. pp 1-32.

Werken met gedragsexperimenten; Kom in actie!

Vivi Ament, Angela de Hart

Vievster-eigen praktijk | Novadic-kentron

Workshop

Binnen de cognitieve gedragstherapie is het oefenen met nieuw gedrag van groot belang. De neiging van cliënten en behandelaren kan zijn om veel te praten en het doen uit de weg te gaan. Het uitdagen van cognities en opvattingen ter discussie stellen, dient opgevolgd te worden door in het dagelijks leven deze cognities te toetsen. Hiervoor is het duidelijke kader van een gedragsexperiment zeer behulpzaam.

Gedragsexperimenten toetsen de negatieve of disfunctionele cognities en de nieuwe, alternatieve cognities vande cliënt en helpen hem om zich functionelere cognities eigen te maken.

Het opzetten van een gedragsexperiment kent een aantal stappen: het bepalen van de disfunctionele cognitie, het formuleren van een alternatieve cognitie, het bepalen van gedrag dat de disfunctionele cognitie onwaarschijnlijk zal maken, het maken van een voorspelling en het vaststellen van een oefensituatie.

De beste manier om de geloofwaardigheid van je alternatieve of evenwichtige gedachten te vergroten, is dat je ze in het dagelijks leven uitprobeert. (Greenberger en Padesky; 1995)

Het doel van deze workshop is, om met cgw'ers aan de slag te gaan met gedragsexperimenten. Eerst een theoretische onderbouwing en uitleg over de verschillende mogelijkheden van gebruik. Na de workshop is iedereen in staat om een gedragsexperiment in de praktijk goed uit te kunnen voeren. Het kan een opfrisser zijn of een techniek die ooit is aangeleerd maar verstoofd is in de loop der jaren.

Invulling workshop

Onderdelen die aan bod komen in de workshop:

Wat is een gedragsexperiment?

Hoe kies je een gedragsexperiment?

Waar bestaat een gedragsexperiment uit?

Hoe maak je de kans op een positieve leerervaring zo groot mogelijk?

Literatuur

Gedragsexperimenten in cognitieve therapie-Handboek; Bennet-Levy e.a. (red)

Gedragsexperimenten binnen de cognitieve therapie; Reinders en Visser

VERS bij ouderen: een innovatie emotie regulatieproblemen bij persoonlijkheidsstoornissen op latere leeftijd

Gonda de Bruijn, Wim van Ravensteijn

GGZ Breburg

Workshop

Emotieregulatieproblematiek is een cruciaal probleem bij diverse psychische stoornissen en met name bij persoonlijkheidsstoornissen. Weinig is bekend over emotieregulatieproblemen bij persoonlijkheidsstoornissen onder ouderen. De uitingsvorm van emotieregulatieproblematiek verandert en kan zelfs verergeren door verlieservaringen, wegvallen van zingeving en structuur in het leven.

Centraal in deze workshop staat Vaardigheidstraining EmotieRegulatieStoornis (VERS) voor ouderen. Er wordt geoefend met casuïstiek om emotieregulatieproblematiek te herkennen bij ouderen, en gepaste indicaties te stellen voor behandeling.

Literatuur

Videler, A.C., van de Sande, J.A.A.M., & van Alphen, S.P.J. (2018). Psychologische behandeling. In: S.P.J. van Alphen, R.C. Oude Voshaar, F. Bouckaert & A.C. Videler (Red.). Handboek persoonlijkheidsstoornissen bij ouderen. Utrecht: De Tijdstroom

Visueel werken: de basistechnieken

Heleen Grandia-Witteveen

GGZ-NHN

Workshop

Hoe breng je iets over naar je cliënt en zorg je dat je zijn of haar aandacht niet verliest? Door iets te laten zien!

In deze workshop ga je je communicatieve vaardigheden uitbreiden met visuele technieken. Je leert de basis van zakelijk tekenen en we gaan meteen kijken naar hoe je psycho-educatie geeft aan je cliënt op een manier die blijft hangen. Je leert gebruik te maken van simpele afbeeldingen die je zelf kunt tekenen. Denk aan grafieken, emoticons, gedrag, vicieuze cirkels en daarbij vooral natuurlijk veel pijlen!

We zullen voor een aantal stoornissen wat typerende plaatjes opstellen in verschillende groepjes en deze vervolgens aan elkaar presenteren.

Invulling workshop

We beginnen met de basis van informatief tekenen (dat hoeft dus niet mooi te zijn) daarna kijken we naar verschillende psychische klachten en hoe je daar iets over kan uitleggen aan je cliënt met behulp van tekeningen. Tot slot ga je in een groepje zelf met een uitdaging (het verbeelden van een concept of een proces) aan de slag. Tot slot presenteert elk groepje de tekening.

Literatuur

Selma Koopman: Het Betekenboek

Kim Ravers: Maak je Punt

Willemien Brand: Visual Thinking

Mike Rohde: The Sketchnote Handbook

Sunni Brown: The Doodle Revolution

TERUG NAAR
DE BASIS

13 maart 2020 Veenendaal

13^e
jaarcongres
voor cognitief
gedrags-
therapeutisch
werkers

cgwcongres.nl

Cgw, wat kun je ermee? - follow up

Esther Frusch

Brijder

Workshop

Op het cgw-congres in 2015 is er een workshop geweest met de titel: cgw, wat kun je ermee?

Hieruit zijn diverse aandachtspunten vanuit de cgw'ers naar voren gekomen met betrekking tot de wankelende positie van de cgw'er, onduidelijkheid over het verschil cgt'er en cgw'er, onduidelijkheid over het nut en de taak van de sectie cgw en te weinig supervisie mogelijkheden binnen de eigen instellingen. In de afgelopen vijf jaar is de sectie cgw samen met het VGCT bureau druk bezig geweest met het aanpakken van deze knelpunten. Zo zijn er specifieke aandachtgebieden gevormd waarin deze knelpunten voorzien zijn van concrete acties. Dit vraagt om een follow-up!

In deze bijeenkomst zal er vanuit de Brijder (Parnassia groep) een voorbeeld gegeven worden hoe de cgw'er geïntegreerd is binnen de organisatie en hoe de cgw'er wordt gefaciliteerd.

Graag willen we met jullie in gesprek over ideeën, knelpunten en vragen met betrekking tot je eigen ervaring als cgw'er in het werkveld. Tijdens deze bijeenkomst zijn mensen van de ledenraad, het VGCT bureau en de sectie cgw aanwezig om mee te kunnen sparren