



(GEÏNTEGREERDE) COGNITIEVE GEDRAGSTHERAPIE

VERVOLGCURSUS

Start: 20 januari 2020

Docent: drs. E. ten Broeke
Locatie: Psy-zo!, Zernikepark 12

VERVOLGCURSUS COGNITIEVE GEDRAGSTHERAPIE

Omvang cursus:	De cursus omvat 15 bijeenkomsten			
Urenverdeling:	100 contacturen en 300 werkuren			
Data:	20-01-2020	27-01-2020		
	03-02-2020	10-02-2020	24-02-2020	
	02-03-2020	09-03-2020	16-03-2020	30-03-2020
	06-04-2020			
	11-05-2020	25-05-2020		
	08-06-2020	15-06-2020	22-06-2020	
Tijden:	09:30 uur tot 17.00 uur			
Plaats:	Psy-zo!, Zernikepark 12			
Hoofddocent:	drs. Erik ten Broeke, klinisch psycholoog, psychotherapeut, supervisor en opleider VGt			
Toetsing:	Aanwezigheid & actieve participatie bij opdrachten			

Filosofie en doelstelling van de cursus

Uit veel onderzoek is onmiskenbaar naar voren gekomen dat in veel gevallen een protocollaire behandeling uit een oogpunt van efficiëntie en effectiviteit de voorkeur verdient boven een maatbehandeling. Tegelijkertijd is duidelijk dat (lang) niet alle patiënten (voldoende) opknappen van een protocollaire behandeling, dat er soms complicaties optreden in de behandeling en dat er (nog) niet voor alle stoornissen een wetenschappelijk gefundeerde protocollaire behandeling voorhanden is. Kennis en kunde op het gebied van probleematixatie en het ontwerpen van een geïndividualiseerd behandelplan blijft voorlopig dan ook noodzakelijk in de (cognitief-gedragstherapeutische) praktijk. De cursus heeft dan ook als uitgangspunt dat protocollaire behandeling en maatbehandelingen elkaar niet uitsluiten maar kunnen en moeten aanvullen. De rode draad in en de doelstelling van de cursus is dan ook dat de cursisten 1) de vaardigheden leren die nodig zijn een protocollaire behandeling adequaat uit voeren en 2) in voorkomende gevallen het behandelplan zodanig kunnen aanpassen en een (deel)behandeling op maat kunnen ontwerpen en uitvoeren. De nadruk in de cursus ligt uitdrukkelijk meer op training van vaardigheden dan op discussie en/of min of meer passieve kennisoverdracht.

Het niveau van de training is conform de fase waarin de cursisten zich bevinden in hun ontwikkeling tot gedragstherapeut; op het niveau van een vervolgcursus. Dat betekent dat zowel de taxatievaardigheden als de interventievaardigheden worden geleerd/getraind en worden beoordeeld op vervolgniveau.

Inleidingen en praktische oefeningen

Korte inleidingen bij de thema's omvatten een uiteenzetting over verschijningsvormen/symptomen, leer theoretische verklaringen, betekenis en functieanalyses en mogelijkheden van behandeling.

Tijdens de cursus ligt het accent sterk op het in de praktijk (via rollenspelen aan de hand van door de docent en door de cursisten zelf ingebrachte casuïstiek) oefenen met probleemanalyses en interventies.

Algemene structuur van de bijeenkomsten

1. Uitwisselen van ervaringen met CGt in 'interviewgroepjes'
2. Presentatie van een casus bij toerbeurt voorbereid door 2 cursisten m.b.v. videofragmenten (nadere afspraken worden gemaakt tijdens de eerste bijeenkomst; zie ook de beschrijving onder 'toetsing')
3. Toetsing door MC tentamen (30 vragen), casusverslag, casuspresentatie en 'onverwachte' vragen door de docent
4. Lezing door de docent
5. Rollenspel/oefening/video
6. Nabespreken rollenspel/oefening
7. Rollenspel/oefening/video
8. Nabespreken
9. Huiswerkafspraken

Consultatie

Bij iedere bijeenkomst is de gelegenheid de docent te consulteren ten aanzien van (problemen bij) lopende of nieuwe behandelingen. Hiervoor wordt maximaal 20 minuten uitgetrokken.

Toetsing

- 1) Kennis wordt getoetst aan de hand van 'onverwachte' mondelinge vragen over de literatuur en/of geleerde vaardigheden de docent aan één of meer cursisten aan het begin van de bijeenkomst (antwoorden worden beoordeeld en geregistreerd).
- 2) Twee cursisten presenteren tenminste bij één bijeenkomst een casus waarbij a) de diagnostische afwegingen (DSM-IV; FA/BA) worden gepresenteerd, b) een beargumenteerd behandelplan (protocollair versus maatbehandeling). Er wordt door beide cursisten een videofragment getoond en van commentaar voorzien (waarvan dus een fragment van de in de casuspresentatie besproken patiënt)
Tijdens de eerste bijeenkomst worden afspraken gemaakt over de verdeling van de onderwerpen van de videofragmenten:
- 3) Schriftelijk meerkeuzetoets (30 vragen).
- 4) Iedere cursist dient na aanvang van de cursus zo snel mogelijk een casus te selecteren uit zijn of haar caseload die gebruikt kan worden voor het eindverslag, dat gemaakt moet worden in de loop van de cursus. De richtlijnen waaraan het verslag dient te voldoen worden in de volgende paragraaf gegeven. Het casusverslag wordt uiterlijk binnen 2 weken na afronding van de cursus per mail ingeleverd. De verslagen worden binnen 1 maand na ontvangst, voorzien van schriftelijk commentaar en beoordeling, aan de cursisten geretourneerd.

Instructies voor de "N=1"

Het uitgangspunt is een N=1 verslag van **maximaal 1500 woorden**. In het verslag dienen de volgende onderwerpen, bij voorkeur in de hierna gegeven volgorde, uitgewerkt worden:

1. Beschrijving van relevante gegevens over de patiënt/cliënt en zijn/haar problematiek:
 - a. Leeftijd, geslacht, socio-demografische gegevens, reden voor verwijzing, omschrijving van de klacht(en), duur en beloop van de klachten, eventuele aanleiding, eventuele eerdere behandeling en resultaat daarvan.
 - b. DSM-IV classificatie, beschrijvende diagnose, differentiaal diagnostische overwegingen.
 - c. (Indien nodig) Holistische theorie maar vooral Functie-analyse(s) en/of betekenis-analyse(s) met toelichting en argumentatie
 - d. Beargumenteer je behandelplan/beslissingen/keuzes (besteed met name aandacht aan de afweging protocollair versus maatbehandeling)
 - e. Korte verslaglegging van de behandeling
 - f. Korte evaluatie en terugblik

Een cursus in twee delen.

De cursus valt in feite uiteen in een deel (herhaling basis en vooral geavanceerde) vaardigheden en een deel (toepassing van deze vaardigheden bij) specifieke stoornissen. Het eerste deel omvat 4 bijeenkomsten; het tweede deel derhalve 10 bijeenkomsten.

Uitgangspunt bij iedere bijeenkomst is dat de cursisten reeds (dienen te) beschikken over (basis)vaardigheden m.b.t. taxatie en interventie(s). Het niveau van de besprekingen, demonstraties en oefeningen wordt daarop aangepast.

Literatuurlijst

Aan te schaffen boeken:

- Korrelboom, K. & Ten Broeke (2014). *Geïntegreerde cognitieve gedragstherapie: Handboek voor theorie en praktijk*. Muiderberg: Coutinho. ISBN 9789046903810
- Van der Heiden, C. (2009). *Metacognitieve therapie bij gegeneraliseerde angst*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum. ISBN 9789031353118
- Keijsers, G.P.J., van Minnen, A. & Hoogduin, C.A.L. e.a. (red.) (2017). *Protocollaire behandelingen voor volwassenen met psychische klachten 1, 2 en 3*. Uitgeverij Boom. ISBN 9789058759313
- Ten Broeke, e.a. (2008). *Cognitieve therapie de basisvaardigheden*. Amsterdam: Boom. Druk 2, ISBN 9789085065999
- Bennett-Levy, J., e.a. (2004). *Oxford Guide to Behavioural Experiments in Cognitive Therapy*. Oxford: Oxford Press. ISBN 9780198529163

Ook in het Nederlands verschenen; *Gedragsexperimenten in cognitieve therapie*. ISBN 9789026522253

Let op: onderstaande artikelenlijst is onder voorbehoud, en kan tijdens de cursus wijzigen. U krijgt gedurende de cursus de relevante artikelen per bijeenkomst opgestuurd via de docent & Psy-zo!

- Brewin, C.R. (2006). Understanding cognitive behaviour therapy: A retrieval competition account. *Behaviour Research and Therapy*, 44, 765-784
- Ten Broeke & Korrelboom (2004). Bezint eer ge begint. *Gedragstherapie*
- Ten Broeke, Korrelboom & Verbraak (red). (2009) *Praktijkboek Geïntegreerde Cognitieve Gedragstherapie, protocollaire behandeling op maat*. Muiderberg: Coutinho. Hoofdstuk 1: Uitgangspunten en contouren
- Ten Broeke, Korrelboom & Verbraak (red). (2009) *Praktijkboek Geïntegreerde Cognitieve Gedragstherapie, protocollaire behandeling op maat*. Muiderberg: Coutinho. Hoofdstuk 2: Psychologische behandelingen volgens een protocol.
- Beck, J.S. (2005). *Cognitive Therapy for Challenging Problems: What to do when the basics don't work*. New York: Guilford Press. (H. 2.: Conceptualizing Patients Who Present Challenges)
- Craske e.a. (2014). Maximizing Exposure Therapy. BRAT. Of de vertaling in *Gedragstherapie: Vervliet et al.* (2014)
- Arch, J.J. & Craske, M.G. (2011). Addressing relapse in CBT for panic disorder: methods for optimizing long term treatment outcomes. *Cognitive and Behavioural Practice*, 18, 306-315.
- ten Broeke, Korrelboom & Verbraak (red). (2009) *Praktijkboek Geïntegreerde Cognitieve Gedragstherapie, protocollaire behandeling op maat*. Muiderberg: Coutinho. Hoofdstuk 6: Obsessieve-compulsieve stoornis
- Solomon, A. 'Depression'. In: the noontday demon
- Needleman, Cognitive Case Conceptualization: A Guidebook for Practitioners. Londen: Lawrence Erlbaum: Hoofdstuk 8
- Beck, A. T. e.a. (2004). *Cognitive therapy of personality disorders (second edition)*, New York: Guilford press: Hoofdstuk 5
- Stevens, C.L., Muran, J.C., & Safran, J.D. (2003). Obstacles or Opportunities?: A Relational Approach to Negotiating Alliance Ruptures. In: R.L. Leahy (ed.). *Roadblocks in Cognitive-Behavioral Therapy*. New York: The Guilford Press
- Beck, A. T. e.a. (2004): Hoofdstuk 4: General principles and specialized techniques
- Heiden van der, E., & Ten Broeke, E. (2005). Pieker-exposure: wat is het en hoe pas je het toe? *Gedragstherapie*, 38, 193-205
- Ten Broeke, Korrelboom & Verbraak (red). (2009) *Praktijkboek Geïntegreerde Cognitieve Gedragstherapie, protocollaire behandeling op maat*. Muiderberg: Coutinho. Hoofdstuk 8: Specifieke fobieën

ZITTING 1

Datum: 20-01-2020
Onderwerp: Probleemtaxatie

Onderwerpen:

De volgende onderwerpen komen in deze bijeenkomst aan bod:

- Probleemtaxatie
- Verschillende taxatie methoden

Leerdoelen:

Na afloop van deze bijeenkomst kunt u:

1. De verschillen weten tussen verschillende in CGT gehanteerde taxatiesystemen
2. De voordelen van verschillende taxatiesystemen benoemen
3. De nadelen van verschillende taxatiesystemen benoemen
4. Een beargumenteerde keuze maken voor een type taxatie

Vooraf bestuderen:

- Korrelboom & Ten Broeke (2014). *Geïntegreerde cognitieve gedragstherapie: Handboek voor theorie en praktijk*. Muiderberg: Coutinho. Hoofdstukken 1, 6 en (met name) 7
- Lezen kopie: Brewin, C.R. (2006). Understanding cognitive behaviour therapy: A retrieval competition account. *Behaviour Research and Therapy*, 44, 765-784
- Lezen: kopie: Ten Broeke & Korrelboom (2004). Bezint eer ge begint. *Gedragstherapie*
- Lezen: kopie: Ten Broeke, Korrelboom & Verbraak (red). (2009) *Praktijkboek Geïntegreerde Cognitieve Gedragstherapie, protocollaire behandeling op maat*. Muiderberg: Coutinho. Hoofdstuk 1: Uitgangspunten en contouren

Programma:

Tijd	Activiteit	Leerdoel	Werkvorm
09.30 – 10.00	Kennismaking		
10.00 – 10.15	Bespreken opzet van de cursus, introductie van het casusverslag, toelichting en afspraken maken over een casuspresentatie aan de hand van videofragment		
10.15 – 10.30	Afspraken over intervisiegroepen en groepsopdracht		
10.30 – 11.00	Uitwisselen van ervaringen met CGt in de praktijk (na de basiscursus)		
11.00 – 11.15	Identificeren hiaten en onduidelijkheden m.b.t. probleemtaxatie	1,2,3	
11.15 – 11.30	Pauze		
11.30 – 12.30	Inleiding over probleemtaxatie	1,2,3	
12.30 – 13.00	Lunch		
13.00 - 14.30	Oefening in subgroepen: probleemtaxatie (plenaire terugkoppeling)	1,2,3	
14.30 – 15.30	Inleiding over de stap van probleemtaxatie naar behandeling	4	
15.30 – 16.30	Oefening in subgroepen: van probleemtaxatie naar behandeling (plenaire terugkoppeling)	4	
16.30 – 17.00	Intervisie m.b.t. groepsopdracht (dit komt op gezette tijden in de loop van de cursus terug)		

ZITTING 2

Datum: 27-01-2020

Onderwerp: Van probleemtaxatie naar interventie: wat doe je wanneer (en met welk doel)?

Onderwerpen:

De volgende onderwerpen komen in deze bijeenkomst aan bod:

- Protocollaire behandelingen
- Behandelingen op maat

Leerdoelen:

Na afloop van deze bijeenkomst kunt u:

1. De voordelen van protocollaire behandelingen beschrijven
2. De nadelen van protocollaire behandelingen beschrijven
3. De voordelen van vanuit analyses ontworpen behandelingen
4. De nadelen van vanuit analyses ontworpen behandelingen
5. Beoordelen wanneer een protocollaire behandeling op maat gemaakt moet worden (en wanneer niet)

Lezen:

Vooraf bestuderen:

- Korrelboom & Ten Broeke (2014). *Geïntegreerde cognitieve gedragstherapie: Handboek voor theorie en praktijk*. Muiderberg: Coutinho. Hoofdstukken 9 & 10
- Lezen kopie: Ten Broeke, Korrelboom & Verbraak (red). (2009) *Praktijkboek Geïntegreerde Cognitieve Gedragstherapie, protocollaire behandeling op maat*. Muiderberg: Coutinho. Hoofdstuk 2: Psychologische behandelingen volgens een protocol.

Programma:

Tijd	Activiteit	Leerdoel	Werkvorm
09.30 – 10.00	Intervisie		
10.00 – 11.15	Casuspresentatie aan de hand van videofragment (zie algemene toelichting)		
11.15 – 11.30	Pauze		
11.30 – 12.30	Inleiding over protocollaire behandeling versus 'maatbehandeling' Waarom toch eerst even nadenken voor je (wat) doet?	1,2	
12.30 – 13.00	Lunch		
13.00 – 14.00	In subgroepen bedenken en beargumenteren van (keuze van) interventies: Protocollair? Protocollair met aanvullingen? Protocollair met aanvullingen en weglatingen? Een volledige maatbehandeling?	1,2,3,4,5	
14.00 – 14.30	Intervisiegroepen: meegebrachte casuïstiek bespreken en z.n. aanpassen	3,4,5	
14.30 – 15.30	Plenaire terugkoppeling		
15.30 – 16.30	Presenteren van het aangepaste behandelplan aan de patiënt: tweetal voor de groep; tweetallen	5	
16.30 – 17.00	Afsluiting en bespreken huiswerk		

ZITTING 3

Datum: 03-02-2020

Onderwerp: Training van vaardigheden: Socratisch dialoog en gedachteschema bij complexe problematiek

Onderwerpen:

De volgende onderwerpen komen in deze bijeenkomst aan bod:

- Gedachtenrapporten
- Socratische dialoog

Leerdoelen:

Na afloop van deze bijeenkomst kunt u:

1. Identificeren en bijstellen van disfunctionele opvattingen die ten grondslag liggen aan socratische dialoog
2. Disfunctionele cognities identificeren en wijzigen d.m.v. het gedachtenrapport
3. Een volledig gedachtenrapport maken
4. De socratische dialoog toepassen als motiveringstechniek
5. De socratische dialoog toepassen bij het maken van een gedachtenrapport

Vooraf bestuderen:

- Ten Broeke, e.a. (2008). *Basisvaardigheden cognitieve therapie*. Amsterdam: Boom. Hoofdstuk 3, 4 & 7.
- **Lezen: Kopie:** Beck, J.S. (2005). *Cognitive Therapy for Challenging Problems: What to do when the basics don't work*. New York: Guilford Press. (H. 2.: Conceptualizing Patients Who Present Challenges)

Programma:

Tijd	Activiteit	Leerdoel	Werkvorm
09.30 – 10.00	Intervisie		
10.00 – 11.15	Casuspresentatie aan de hand van videofragment (zie algemene toelichting)		
11.15 – 11.30	Pauze		
11.30 – 12.30	Plenaire 'trouble-shooting'		
12.30 – 13.30	Lunch		
13.30 – 14.00	Inleiding vaardigheden + taxatie van hiaten en onduidelijkheden binnen de cursusgroep	1,2	
14.00 – 15.30	Demonstratie door de docent + oefening van vaardigheden. Keuze in overleg met cursusgroep; aan de orde komen in de loop van de eerste vier dagen in ieder geval: Socratische stijl, Gedachteschema, Gedragsexperimenten + exposure in vivo, Registratie en schrijfoopdrachten	3,4,5	
15.30 – 16.30	Oefeningen zowel 'voor de groep' als in tweetallen	3,4,5	
16.30 – 17.00	Afsluiting en bespreken huiswerk		

ZITTING 4

Datum: 10-02-2020

Onderwerp: Vervolgtraining van vaardigheden: gedragsexperimenten bij kernopvattingen & de toepassing van exposure in vivo bij complexe angststoornissen en therapie-resistente (angst)stoornissen.

Onderwerpen:

De volgende onderwerpen komen in deze bijeenkomst aan bod:

- Gedragsexperimenten bij diverse complexe stoornissen
- Exposure in vivo bij diverse complexe stoornissen
- Werkingsmechanismen conform recente inzichten

Leerdoelen:

Na afloop van deze bijeenkomst kunt u:

1. Gedragsexperimenten opzetten bij complexe problematiek
2. Gedragsexperimenten uitvoeren bij complexe problematiek
3. Exposure in vivo opzetten bij complexe problematiek
4. Exposure in vivo uitvoeren bij complexe problematiek
5. De nieuwe inzichten over extinctie invlechten in GE en exposure in vivo

Bekend verondersteld (anders lezen):

- Ten Broeke, e.a. (2008). *Cognitieve therapie de basisvaardigheden*. Amsterdam: Boom. Hoofdstuk 5
- Bennett-Levy, J., e.a. (2004). *Oxford Guide to Behavioural Experiments in Cognitive Therapy*. Oxford: Oxford Press. Hoofdstuk 1 en 2

Vooraf (goed) bestuderen:

- **Kopie:** Craske e.a. (2014). Maximizing Exposure Therapy. BRAT. Of de vertaling in Gedragstherapie: Vervliet et al. (2014)
- Korrelboom & Ten Broeke (2014). *Geïntegreerde cognitieve gedragstherapie: Handboek voor theorie en praktijk*. Muiderberg: Coutinho. Hoofdstuk 12

Programma:

Tijd	Activiteit	Leerdoel	Werkvorm
09.30 – 10.00	Intervisie		
10.00 – 11.15	Casuspresentatie aan de hand van videofragment (zie algemene toelichting)		
11.15 – 11.30	Pauze		
11.30 – 12.30	Samenvattende inleiding m.b.t. exposure in vivo en gedragsexperimenten	1,2,3,4,5	
12.30 – 13.00	Lunch		
13.00 – 14.00	Tweetal voor de groep: gedragsexperiment opzetten gericht op bijstellen van kernopvatting	1,2	
14.00 – 15.30	Eventueel: demonstratie door de docent + oefening van vaardigheden (keuze in overleg met cursusgroep; zie toelichting bij bijeenkomst 1.)	3,4,5	
15.30 – 16.30	Oefeningen zowel 'voor de groep' als in tweetallen	3,4,5	
16.30 – 17.00	Afsluiting en bespreken huiswerk		

ZITTING 5

Datum: 24-02-2020
Onderwerp: Paniekstoornis

Onderwerpen:

De volgende onderwerpen komen in deze bijeenkomst aan bod:

- Behandeling van paniekstoornis met agorafobie
- Aanpassingen aan het protocol conform de nieuwe inzichten
- Moeilijkheden in de uitvoer van de behandeling bij meer complexe paniek-patiënten

Leerdoelen:

Na afloop van deze bijeenkomst kunt u:

1. Op de juiste wijze de problematiek conceptualiseren in FABA
2. Op een geavanceerde wijze het behandelprotocol uitvoeren
3. Interoceptieve exposure uitvoeren als een 'gedragsexperiment'
4. Het protocol aanpassen op maat van de individuele problematiek van de patiënt

Bekend verondersteld:

- Keijsers, G.P.J., van Minnen, A. & Hoogduin, C.A.L. e.a. (red.) (2017). *Protocollaire behandelingen voor volwassenen met psychische klachten*. Uitgeverij Boom. Deel 1: Hoofdstuk 4.

Vooraf bestuderen:

- Bennett-Levy, J., e.a. (2004). *Oxford Guide to Behavioural Experiments in Cognitive Therapy*. Oxford: Oxford Press. Hoofdstuk 3

Met name goed bestuderen:

- **Kopie:** Arch, J.J. & Craske, M.G. (2011). Addressing relapse in CBT for panic disorder: methods for optimizing long term treatment outcomes. *Cognitive and Behavioural Practice*, 18, 306-315.

Programma:

Tijd	Activiteit	Leerdoel	Werkvorm
09.30 – 10.00	Intervisie		
10.00 – 11.15	Casuspresentatie aan de hand van videofragment (zie algemene toelichting).		
11.15 – 11.30	Pauze		
11.30 – 12.30	Bespreking: behandeling van angststoornissen, protocollair versus maatbehandeling, kritische doorlichting van het fobie-protocol n.a.v. de nieuwste inzichten.	1,2,3	
12.30 – 13.00	Lunch		
13.00 – 13.30	Intervisie: bespreking van casuïstiek van cursisten (zie huiswerk vorige bijeenkomst)	1,2,3,4,	
13.30 – 14.00	Oefening voor de groep: Opbouw paniekcirkel (eventueel video Padesky)	1,2,3,4	
14.00 – 14.30	Oefening: Interoceptieve exposure	3	
14.30 – 15.00	Korte bespreking: Uitdagingstrategieën bij panicogene cognities	1,2,3,4	
15.00 – 15.30	Oefening: geavanceerde uitdaging van panicogene cognities	1,2,3,4	
15.30 – 16.00	Taxatie van en interventie bij 'referentiële paniek'	1,2,3,4	
16.00 – 16.30	Oefening in tweetallen + vorming van drietallen voor 'eigen therapie'	1,3,4	
16.30 – 17.00	Afsluiting en bespreken huiswerk		

ZITTING 6

Datum: 02-03-2020
Onderwerp: (Gegeneraliseerde) Sociale fobie

Onderwerpen:

De volgende onderwerpen komen in deze bijeenkomst aan bod:

- Behandeling van sociale fobie
- Aanpassingen aan het protocol conform de nieuwe inzichten
- Moeilijkheden in de uitvoer van de behandeling bij meer complexe patiënten

Leerdoelen:

Na afloop van deze bijeenkomst kunt u:

1. Op de juiste wijze de problematiek conceptualiseren in FABA
2. Op een geavanceerde wijze het behandelprotocol uitvoeren
3. Het protocol aanpassen op maat van de individuele problematiek van de patiënt
4. Taakconcentratietraining inzetten als een gedragsexperiment

Bestuderen

- Keijsers, G.P.J., van Minnen, A. & Hoogduin, C.A.L. e.a. (red.) (2017). *Protocollaire behandelingen voor volwassenen met psychische klachten*. Uitgeverij Boom. Deel 1: Hoofdstuk 3.

Lezen:

- Bennett-Levy, J., e.a. (2004). *Oxford Guide to Behavioural Experiments in Cognitive Therapy*. Oxford: Oxford Press. Hoofdstuk 7

Programma:

Tijd	Activiteit	Leerdoel	Werkvorm
09.30 – 10.00	Intervisie		
10.00 – 11.15	Casuspresentatie aan de hand van videofragment (zie algemene toelichting)		
11.15 – 11.30	Pauze		
11.30 – 12.30	Theorie van sociale angst & zelfbeeldproblematiek	1,2	
12.30 – 13.00	Lunch		
13.00 – 14.00	Demonstratie: identificatie en Socratische uitdaging anxiogene cognitie(s)	1,2	
14.00 – 15.00	Oefening in tweetallen	1,2,3,4	
15.00 – 15.30	Opstellen van gedragsexperimenten bij sociaal fobici: oefening in subgroepen	1,2,3,4	
15.30 – 16.30	Inleiding: sociale angst en negatief zelfbeeld: taxatie en interventie	1,2,3,4	
	<i>Eventueel: meerdimensionaal evalueren bij sociale angst</i>		
16.30 – 16.46	Afsluiting en bespreken huiswerk		

ZITTING 7

Datum: 09-03-2020
Onderwerp: Obsessieve compulsieve stoornis

Onderwerpen:

De volgende onderwerpen komen in deze bijeenkomst aan bod:

- Behandeling van obsessief compulsieve stoornis
- Aanpassingen aan het protocol conform de nieuwe inzichten
- Moeilijkheden in de uitvoer van de behandeling bij meer complexe patiënten

Leerdoelen:

Na afloop van deze bijeenkomst kunt u:

1. Op de juiste wijze de problematiek conceptualiseren in FABA
2. Op een geavanceerde wijze het behandelprotocol uitvoeren
3. Het protocol aanpassen op maat van de individuele problematiek van de patiënt
4. Weet u het verschil tussen TAF/TEF en M-TAF en de daarbij behorende consequenties voor de behandeling

Bestuderen :

- Keijsers, G.P.J., van Minnen, A. & Hoogduin, C.A.L. e.a. (red.) (2017). *Protocollaire behandelingen voor volwassenen met psychische klachten*. Uitgeverij Boom. Deel 1: Hoofdstuk 8.
- Kopie: ten Broeke, Korrelboom & Verbraak (red). (2009) *Praktijkboek Geïntegreerde Cognitieve Gedragstherapie, protocollaire behandeling op maat*. Muiderberg: Coutinho. Hoofdstuk 6: Obsessieve-compulsieve stoornis

Lezen:

- Bennett-Levy, J., e.a. (2004). *Oxford Guide to Behavioural Experiments in Cognitive Therapy*. Oxford: Oxford Press. Hoofdstuk 5

Programma:

Tijd	Activiteit	Leerdoel	Werkvorm
09.30 – 10.00	Intervisie		
10.00 – 11.15	Casuspresentatie aan de hand van videofragment (zie algemene toelichting)		
11.15 – 11.30	Pauze		
11.30 – 12.00	Bespreking: behandeling van OCS: protocollair versus maatbehandeling	1,2	
12.00 – 13.00	Theoretische modellen van OCS (o.a de (relatief onbelangrijke rol van spanningsreductie als bekrachtiger) FA's en BA's bij OCS: TAF, TEF, M-TAF	1,2,3,4	
13.00 – 13.30	Lunch		
13.30 – 14.00	Video over OCS	1,2	
14.00 – 14.30	Analyses opstellen van de patiënten uit programma	1,2,3,4	
14.30 – 15.00	Oefening: ontwikkelen en presenteren van exposure + responspreventie programma	1,2,3,4	
15.00 – 15.30	Oefening voor de groep: Uitdagen van disfunctionele cognities & disfunctionele cognitieve fouten (kanstaxatie, inschatting van verantwoordelijkheid. TAF, TEF en M-TAF))	1,2,3,4	
15.30 – 16.00	Oefening in tweetallen	1,2,3,4	
16.00 – 16.30	Oefening: gedragsexperimenten bij OCS	1,2,3,4	
16.30 – 17.00	Afsluiting en bespreken huiswerk:		

ZITTING 8

Datum: 16-03-2020
Onderwerp: (Recidiverende) depressie

Onderwerpen:

De volgende onderwerpen komen in deze bijeenkomst aan bod:

- Behandeling van (recidiverende) depressies
- Aanpassingen aan het protocol conform nieuwe inzichten
- Moeilijkheden in de uitvoer van de behandeling bij meer complexe patiënten
- Terugvalpreventies programma's

Leerdoelen:

Na afloop van deze bijeenkomst kunt u:

1. Op de juiste wijze de problematiek conceptualiseren in FABA
2. Op een geavanceerde wijze het behandelprotocol uitvoeren
3. Het protocol aanpassen op maat van de individuele problematiek van de patiënt
4. Heeft u kennis van een terugvalpreventie programma voor recidiverende depressies (Bockting 2009)

Bestuderen:

- Keijsers, G.P.J., van Minnen, A. & Hoogduin, C.A.L. e.a. (red.) (2017). *Protocollaire behandelingen voor volwassenen met psychische klachten*. Uitgeverij Boom. Deel 2: Hoofdstuk 1.

Lezen:

- Kopie: Solomon, A. 'Depression'. In: the noonday demon
- Kopie: Needleman, Cognitive Case Conceptualization: A Guidebook for Practitioners. Londen: Lawrence Erlbaum: Hoofdstuk 8
- Bennett-Levy, J., e.a. (2004). *Oxford Guide to Behavioural Experiments in Cognitive Therapy*. Oxford: Oxford Press. Hoofdstuk 10

Programma:

Tijd	Activiteit	Leerdoel	Werkvorm
09.30 – 10.00	Intervisie		
10.00 – 11.15	Casuspresentatie aan de hand van videofragment (zie algemene toelichting)		
11.15 – 11.30	Pauze		
11.30 – 12.30	Taxatie van depressie: protocollair versus maatbehandeling, terugval preventie bij recidiverende depressie (Bockting 2009)	4	
12.30 – 13.00	Oefening: uitleg rationale van de behandeling 1: operante therapie	1,2,3	
13.00 – 13.30	Lunch		
13.30 – 14.30	Oefenen in tweetallen: uitleg operante model aan de patiënt	1,2,3	
14.30 – 15.00	Plenaire terugkoppeling		
15.00 – 15.30	Oefening voor groep: Socratische dialoog bij een passieve patiënt	1,2,3	
15.30 – 16.00	Oefening: rationale van de behandeling 2: cognitieve therapie	1,2,3	
16.00 – 16.30	Oefenen in tweetallen	1,2,3	
16.30 – 17.00	Afsluiting en bespreken huiswerk:		

ZITTING 9

Datum: 30-03-2020
Onderwerp: PTSS

Onderwerpen:

De volgende onderwerpen komen in deze bijeenkomst aan bod:

- Behandeling van posttraumatische stressstoornis (met EMDR/imaginaire exposure)
- Aanpassingen aan het protocol conform de nieuwe inzichten
- Moeilijkheden in de uitvoer van de behandeling bij meer complexe patiënten

Leerdoelen:

Na afloop van deze bijeenkomst kunt u:

1. Op de juiste wijze de problematiek conceptualiseren in FABA (referentiele problematiek)
2. Op een geavanceerde wijze het behandelprotocol uitvoeren (mits de cursist elders getraind is in EMDR en/of Imaginaire Exposure)
3. Het protocol aanpassen op maat van de individuele problematiek van de patiënt
4. Een onderscheid maken tussen 'gewone' en 'complexe' PTSS

Vooraf bestuderen:

- Keijsers, G.P.J., van Minnen, A. & Hoogduin, C.A.L. e.a. (red.) (2017). *Protocollaire behandelingen voor volwassenen met psychische klachten*. Uitgeverij Boom. Deel 1: Hoofdstuk 6.

Lezen:

- Korrelboom & Ten Broeke (2014). *Geïntegreerde cognitieve gedragstherapie: Handboek voor theorie en praktijk*. Muiderberg: Coutinho. Hoofdstuk 11 en 13
- Bennett-Levy, J., e.a. (2004). *Oxford Guide to Behavioural Experiments in Cognitive Therapy*. Oxford: Oxford Press. Hoofdstuk 9

Programma:

Tijd	Activiteit	Leerdoel	Werkvorm
09.30 – 10.00	Intervisie		
10.00 – 11.15	Casuspresentatie aan de hand van videofragment (zie algemene toelichting).		
11.15 – 11.30	Pauze		
11.30 – 12.30	Inleiding over PTSS en anders aan traumagerelateerde angststoornissen	1,2	
12.30 – 13.00	Lunch		
13.00 – 13.30	Diagnostiek en taxatie van PTSS: 'Gewone' PTSS – Complexe PTSS	4	
13.30 – 14.00	Fasenmodel bij de behandeling van (complexe) PTSS	1,2,4	
14.00 – 15.00	Demonstratie: selectie van traumatische kernopvattingen	1,2,3,4	
15.00 – 15.30	Oefening voor de groep: selectie van traumatische kernopvattingen	1,2,3,4	
15.30 – 16.00	Oefenen in tweetallen: selectie van traumatische kernopvattingen	1,2,3,4	
16.00 – 16.30	Gedragsexperimenten bij PTSS	1,2,3,4	
16.30 – 17.00	Afsluiting en bespreken huiswerk		

ZITTING 10

Datum: 06-04-2020

Onderwerp: Valkuilen in de therapeutische interactie: taxatie (in termen van FABAs) en aanpak

Onderwerpen:

De volgende onderwerpen komen in deze bijeenkomst aan bod:

- Interactionele complicaties vanuit een leertheoretisch kader
- Het taxeren van interactionele problemen
- Het bespreken en oplossen van interactionele problemen

Leerdoelen:

Na afloop van deze bijeenkomst kunt u:

1. Op de juiste wijze interactionele problematiek conceptualiseren in FABAs
2. Het interactionele probleem bespreekbaar maken met een patiënt
3. De belemmeringen in de behandeling die voortkomen uit het interactionele probleem oplossen

Vooraf bestuderen:

- **Kopie:** Beck, A. T. e.a. (2004). *Cognitive therapy of personality disorders (second edition)*, New York: Guilford press: Hoofdstuk 5
- **Kopie:** Stevens, C.L., Muran, J.C., & Safran, J.D. (2003). *Obstacles or Opportunities?: A Relational Approach to Negotiating Alliance Ruptures*. In: R.L. Leahy (ed.). *Roadblocks in Cognitive-Behavioral Therapy*. New York: The Guilford Press
- Korrelboom & Ten Broeke (2014). *Geïntegreerde cognitieve gedragstherapie: Handboek voor theorie en praktijk*. Muiderberg: Coutinho. Hoofdstuk 16

Programma:

Tijd	Activiteit	Leerdoel	Werkvorm
09.30 – 10.00	Intervisie		
10.00 – 11.15	Casuspresentatie aan de hand van videofragment (zie algemene toelichting)		
11.15 – 11.30	Pauze		
11.30 – 12.30	Inleiding: omgaan met 'moeilijke mensen'	1,2,3	
12.30 – 13.00	Analyses maken van patiënten met interactionele problemen	1,2,3	
13.00 – 13.30	Lunch		
13.30 – 14.30	Demonstratie voor de groep: omgaan met 'moeilijke mensen'	1,2,3	
14.30 – 15.00	Oefenen in tweetallen: oefening van vaardigheden in het contact met 'moeilijke mensen'	1,2,3	
15.00 – 15.30	Interactionele aspecten van therapie met moeilijke mensen	4	
15.30 – 16.30	Oefening(en) en demonstratie n.a.v. casuïstiek van cursiste	1,2,3,4	
16.30 – 17.00	Afsluiting en bespreken huiswerk:		

ZITTING 11

Datum: 11-05-2020

Onderwerp: Directe US-herevaluatietechnieken, met name 'Herstructureren van herinneringen'

Onderwerpen:

De volgende onderwerpen komen in deze bijeenkomst aan bod:

- Interventies gericht op het beïnvloeden van geheugenrepresentaties/schema's/kernthema's zoals die vaak centraal staan bij de behandeling van verschillende persoonlijkheidsstoornissen

Leerdoelen:

Na afloop van deze bijeenkomst kunt u:

1. De verschillende persoonlijkheidsstoornissen plaatsen in een leertheoretisch kader
2. Functieanalyses maken van verschillende persoonlijkheidsstoornissen
3. Betekenisanalyses maken van verschillende persoonlijkheidsstoornissen
4. De verschillende behandelprogramma's van elkaar onderscheiden en de essentiële overeenkomsten en verschillen schetsen

Bestuderen:

- Van Genderen, H. & Arntz, A. (2010/2016). Schematherapie bij BPS, pp 73-111

Lezen:

- **Kopie:** Beck, A. T. e.a. (2004): Hoofdstuk 4: General principles and specialized techniques

Programma:

Tijd	Activiteit	Leerdoel	Werkvorm
09.30 – 10.00	Intervisie		
10.00 – 11.15	Casuspresentatie aan de hand van videofragment (zie algemene toelichting).		
11.15 – 11.30	Pauze		
11.30 – 12.00	Discussie: behandeling van As-1 problematiek bij patiënten met persoonlijkheidspathologie	1,4	
12.00 – 12.30	Taxatie van persoonlijkspathologie: leermodel en cognitief model	1,2,3,4	
12.30 – 13.00	Lunch		
13.00 – 14.00	Oefening: gedragsanalyse van (zeer) problematische gedrag (bijvoorbeeld: automutilatie) + planning interventie (korte presentatie over Dialectische Gedragstherapie, Linehan 1993)	1,2,3,4	
14.00 – 14.30	Fragmenten uit DVD box SFT	1,2,3,4	
14.30 – 15.00	Demonstratie en oefening: beïnvloeden van kernopvattingen	1,2,3,4	
15.00 – 15.30	Inleiding: kennismaking met schema-gerichte therapie (SFT)	1,2,3,4	
15.30 – 16.00	Videofragmenten met DVD-box 'schermgerichte therapie'	1,2,3,4	
16.00 – 16.30	Oefening in tweetallen: herstructureren van vroege herinneringen	1,2,3,4	
16.30 – 17.00	Afsluiting en bespreken huiswerk:		

ZITTING 12

Datum 25-05-2020
Onderwerp: Zelfbeeldschade & COMET

Vooraf bestuderen:

- Korrelboom & Ten Broeke (2014) Handboek GCGt, hoofdstuk 13
- Korrelboom: COMET voor negatief zelfbeeld
- Bennett-Levy, J., e.a. (2004). *Oxford Guide to Behavioural Experiments in Cognitive Therapy*. Oxford: Oxford Press. Hoofdstuk 20

Programma:

Tijd	Activiteit
09.30 – 10.00	Intervisie
10.00 – 11.15	Casuspresentatie aan de hand van videofragment (zie algemene toelichting).
11.15 – 11.30	Pauze
11.30 – 12.00	Inleiding: Zelfbeeldschade: FABA
12.00 – 12.30	Oefening: vaststellen etiologie van NZB + opstellen geïntegreerd behandelplan
12.30 – 13.00	Gedragsexperimenten bij NZB
13.00 – 13.30	Pauze
13.30 – 14.00	Inleiding hypochondrie: FABA en behandelplan
14.00 – 15.30	Oefening: 'verleiden' van een hypochondre patiënt tot een psychologische behandeling
15.30 – 16.30	Oefening in tweetallen
16.30 – 17.00	Afsluiting en bespreken huiswerk:

ZITTING 13

Datum 08-06-2020
Onderwerp: Gegeneraliseerde angststoornis

Onderwerpen:

De volgende onderwerpen komen in deze bijeenkomst aan bod:

- De diagnostiek van de gegeneraliseerde angststoornis
- De casusconceptualisatie van de gegeneraliseerde angststoornis in FABA
- De behandeling van GAS conform de methode van Wells

Leerdoelen:

Na afloop van deze bijeenkomst kunt u:

1. GAS begrijpen vanuit het model van Wells beschreven door van der Heiden
2. De juiste FA's en BA's opstellen bij deze problematiek
3. De behandeling uitvoeren conform het model van van der Heiden
4. Socratische dialoog m.b.t. meta-cognities rond GAS uitvoeren

Vooraf bestuderen:

- Keijsers, G.P.J., van Minnen, A. & Hoogduin, C.A.L. e.a. (red.) (2017). *Protocollaire behandelingen voor volwassenen met psychische klachten*. Uitgeverij Boom. Deel 1: Hoofdstuk 5.
- **Lezen kopie:** Heiden van der, E., & Ten Broeke, E. (2005). Pieker-exposure: wat is het en hoe pas je het toe? *Gedragstherapie*, 38, 193-205

Programma:

Tijd	Activiteit	Leerdoel	Werkvorm
09.30 – 10.00	Intervisie		
10.00 – 11.15	Casuspresentatie aan de hand van videofragment (zie algemene toelichting)		
11.15 – 11.30	Pauze		
11.30 – 12.30	Inleiding: gegeneraliseerde angststoornis	1,2,3,4	
12.30 – 13.00	Lunch		
13.00 – 14.30	Socratisch dialoog m.b.t. meta-cognities rond GAS	4	
14.30 – 16.30	Videofragmenten meta-cognitieve therapie bij GAS (taxatie en interventie) Oefening voor de groep Oefening in tweetallen	1,2,3	
16.30 – 16.45	Afsluiting en bespreken huiswerk:		

ZITTING 14

Datum 15-06-2020
Onderwerp: Specifieke fobieën + algemene casuïstiekbespreking

Onderwerpen:

De volgende onderwerpen komen in deze bijeenkomst aan bod:

- Taxatie en casusconceptualisatie van specifieke fobieën & somatoforme stoornissen
- Prototypische analyses behorend bij deze problematiek
- Specifieke behandelinterventies

Leerdoelen:

Na afloop van deze bijeenkomst kunt u:

1. Diverse specifieke fobieën van elkaar onderscheiden en in FABA conceptualiseren
2. Op een geavanceerde wijze de verschillende interventies toepassen
3. Somatoforme stoornissen van elkaar kunnen onderscheiden en in FABA conceptualiseren
4. Een behandelplan ontwerpen en uitvoeren voortkomend uit de casusconceptualisatie

Bestuderen:

- Keijsers, G.P.J., van Minnen, A. & Hoogduin, C.A.L. e.a. (red.) (2017). *Protocollaire behandelingen voor volwassenen met psychische klachten*. Uitgeverij Boom. Deel 1: Hoofdstuk 2.

Lezen:

- Kopie: Ten Broeke, Korrelboom & Verbraak (red). (2009) *Praktijkboek Geïntegreerde Cognitieve Gedragstherapie, protocollaire behandeling op maat*. Muiderberg: Coutinho. Hoofdstuk 8: Specifieke fobieën

Programma:

Tijd	Activiteit	Leerdoel	Werkvorm
09.30 – 10.00	Intervisie		
10.00 – 11.15	Casuspresentatie aan de hand van videofragment (zie algemene toelichting).		
11.15 – 11.30	Pauze		
11.30 – 12.30	Inleiding: Somatoforme stoornis/hypochondrie	1,3,4	
12.30 – 13.00	Lunch		
13.00 – 15.00	Casusconceptualisatie volgens het 'gevolgenmodel' Oefening voor de groep Oefening in tweetallen	1,2,4	
15.00 – 16.30	Inleiding specifieke fobieën Socratische dialoog m.b.t. 'fobische cognities' Opstellen en meegeven van exposure in vivo	1,2,4	
16.30 – 17.00	Afsluiting en bespreken huiswerk:		

ZITTING 15

Datum: 22-06-2020
Onderwerp: Examen, wvttk/integratie/afsluiting

Onderwerpen:

De volgende onderwerpen komen in deze bijeenkomst aan bod:

- Laatste aanscherping van casusconceptualisatiemethoden (groepsopdrachten)
- Therapeutische dilemma's

Leerdoelen:

Na afloop van deze bijeenkomst kunt u:

1. Geen nieuwe vaardigheden: een aanscherping van de eerder geleerde vaardigheden
2. Het onderkennen van therapeutische dilemma's

Programma:

Tijd	Activiteit	Leerdoel	Werkvorm
09.30 – 12.30	Examen + nabespreking		
12.30 – 13.15	Lunch		
13.15 – 16.00	Rollenspellen voor de groep: integratie van vaardigheden en toetsing van vaardigheden		
16.00 – 17.00	Evaluatie van de cursus		

Bijlage I - Huishoudelijk reglement vervolgcursus VGCT

Men heeft de cursus met goed gevolg doorlopen wanneer aan de volgende voorwaarden is voldaan:

1. Aanwezigheid:

- Maximaal 10% van de contacttijd is verzuimd. In dat geval kan worden volstaan met het inhalen van de voor de verzuimde uren opgegeven huiswerkopdrachten.
Wanneer meer dan 10% van de contacttijd, maar minder dan 20% van de contacttijd is verzuimd moeten bovendien extra opdrachten (omvang: een dag werk) worden uitgevoerd ter compensatie van de gemiste uren of haalt men de gemiste bijeenkomsten in.
Wanneer meer dan 20% van de contacttijd is verzuimd moeten de gemiste bijeenkomsten worden ingehaald in een andere cursus. Pas na het inhalen mag, wanneer aan de andere voorwaarden is voldaan, een verklaring van geslaagd zijn worden afgegeven. Gemiste sessies moeten binnen een jaar na het einde van de cursus zijn ingehaald;

2. Tentamen:

- Geslaagd zijn voor een schriftelijk toets waarin over relevante aspecten van de tijdens de cursus behandelde lesstof wordt getentamineerd;

Indien gezakt voor het tentamen: 1^e herkansing op een tijdstip in overleg met CCD (af te leggen voor de laatste cursusdag)

Indien gezakt voor herkansing: in overleg met CCD aantal dagen inhalen waarna 2^e herkansing

Indien gezakt voor 2^e herkansing: gezakt voor de cursus als geheel

3. Eindverslag:

- Geslaagd zijn voor de eindopdracht zoals beschreven onder het kopje 'toetsing';

Het verslag dient ingeleverd te worden binnen twee weken na de laatste cursusdag van de cursus. In overleg kan uitstel worden verleend met een vastgelegd aantal dagen. Indien het verslag niet binnen de vastgelegde termijn wordt ingeleverd, is men de facto gezakt voor dit onderdeel.

Na de beoordeling zijn er drie mogelijkheden:

1. Geslaagd;
2. Gezakt met verzoek om aanpassing/aanvulling; indien men ook na de aanpassing/aanvulling is gezakt, dan moet binnen vier weken na ontvangst van de beoordeling een nieuw verslag van een andere casus worden ingeleverd;
3. Gezakt met de eis binnen vier weken na ontvangst van de beoordeling een nieuw verslag van andere casus in te leveren.

Indien men zakt voor de herkansing, dan is men gezakt voor de cursus en moet met de docent worden overlegd over aanvullende scholing/supervisie en moet een nieuw verslag van een nieuwe casus ter beoordeling worden ingeleverd.

De termijn waarbinnen de cursus in alle gevallen moet zijn afgerond is maximaal 3 maanden na de laatste dag van de cursus.