

Autonomiegerichte behandeling bij angst en depressie

Tweedaagse workshop

Autonomie-gehechtheid is het vermogen tot zelf-regulatie inclusief in sociaal opzicht. Veel vormen van psychopathologie betekenen een inbreuk op dit vermogen. Dit geldt niet alleen in (klacht)specifieke zin, bijvoorbeeld de straat niet opdurven, maar vaak ook in bredere zin. Veel cliënten ervaren immers een onvermogen om zelfstandig en vanuit innerlijke vrijheid te denken, te handelen en bevredigende relaties met anderen te hebben; ze kunnen als het ware onvoldoende met zichzelf en anderen uit de voeten. Een autonomiegerichte behandeling doet recht aan specifieke problematiek maar is er meer in brede zin op gericht het vermogen tot zelf-regulatie inclusief in sociaal opzicht te herstellen en/of verder te ontwikkelen.

docent

Prof. dr. Marrie H.J. Bekker, hoogleraar Klinische Psychologie bij het Departement Ontwikkelings-, Klinische en Cross-culturele Psychologie van de Universiteit van Tilburg. Zij is GZ-psycholoog, voorzitter van de Kerngroep van het OnderzoeksPlatform GGZ & Diversiteit, en waarnemend hoofdopleider van de opleiding GZ-psycholoog bij de Rino-Zuid.

toelichting

Ondanks de breedheid van veel psychische problematiek en het bestaan van co-morbiditeit kent de huidige GGZ een toenemende gerichtheid op specifieke psychische stoornissen, zoals angststoornissen. De meest gebruikte en onderzochte therapievorm, cognitieve gedragstherapie, sluit goed bij deze klachtgerichte benadering aan. Maar lang niet alle klachten worden erdoor verholpen: eenderde van de angststoornissen bijvoorbeeld niet, ongeveer de helft van eetbuistoornissen en bulimia nervosa niet, en ook comorbide problematiek blijft vaak voortduren. Autonomiegerichte behandeling omvat een bredere, klacht overstijgende benadering gericht op het versterken van het zelfbewustzijn, het reguleren van de gevoeligheid voor anderen, en het ontwikkelen van het vermogen om nieuwe situaties te hanteren. Deze behandeling kan toegepast worden in aanvulling op bijvoorbeeld cognitieve gedragstherapie, wanneer laatstgenoemde onvoldoende effect heeft. Maar ook kan een autonomiegerichte behandeling worden gecombineerd met andere therapievormen zoals IPT. Een autonomiegerichte behandeling kan zowel individueel als groepsgewijs worden toegepast. Waren autonomiesgroepen lange tijd vaak exclusieve vrouwengroepen, de meer moderne autonomiegerichte aanpak is ook geschikt voor mannen.

doelgroep

Eerstelijnspsychologen, GZ psychologen, psychotherapeuten, klinisch psychologen en psychiaters.

doelstelling

Na afloop van de workshop zijn de deelnemers op de hoogte van de recente wetenschappelijke evidentie voor de relaties van autonomie-gehechtheid met allerlei typen psychische stoornissen, met name angst en depressie maar ook eetstoornissen, aanpassingsstoornissen, en persoonlijkheidsstoornissen. Ook kennen zij enkele belangrijke theoretische gezichtspunten op dit gebied, en zijn zij op de hoogte van sekseverschillen in autonomie-gehechtheid, en verschillen op basis van etnische herkomst. Zij zijn in staat om verschillende typen autonomie-

gehechtheidsproblematiek te herkennen en diagnostisch vast te stellen, en hebben vaardigheden opgedaan die passen in een autonomiegerichte behandeling.

inhoud en werkwijze

De cursisten wordt, in de vorm van korte theoretische inleidingen, een overzicht geboden van de belangrijkste theorievorming op het gebied van autonomie-gehechtheid in relatie tot psychopathologie. Zij worden op de hoogte gebracht van de meest recente onderzoeksbevindingen op dit gebied, en van differentiële aspecten zoals op basis van sekse/ gender en etniciteit. Door middel van praktische oefeningen en kennismaking met geëigende instrumenten (onder meer de Autonomie-Gehechtheidsschaal (ACS-30) en enkele ontwikkelde protocollen) kunnen de deelnemers zich de diagnostische en therapeutische vaardigheden behorend bij de autonomiegerichte behandeling eigenmaken.