

Gezinsgerichte cognitieve gedragstherapie



Algemeen

De problematiek waar hulpverleners in geestelijke gezondheidszorg en jeugdhulpverlening mee geconfronteerd worden is de laatste tien jaar aanmerkelijk verzaamd. Lag de nadruk voorheen vaak bij relatie- en opvoedingsproblemen, nu is er niet zelden ook sprake van mishandeling en verwaarlozing, al of niet in combinatie met andere problematiek zoals alcohol-, drugs- en psychiatrische problematiek. Deze cursus biedt hulpverleners een aantal effectieve methoden voor het bewerkstelligen van verandering in gezinssituaties. De cursus bestaat voor een belangrijk deel uit cognitieve gedragstherapeutische kennis en vaardigheden, en telt dan ook mee als Vervolgcurcus van 50 uur in de opleiding tot geregistreerd cognitief gedragstherapeut VGCT®.

Voor wie

Psychologen, pedagogen, psychotherapeuten die in de praktijk werkzaam zijn in de hulpverlening aan kinderen, jeugdigen en hun ouders. Basiskennis van de cognitieve gedragstherapie is vereist (niveau VGCT-erkende basiscurcus cognitieve gedragstherapie).

Docenten

Drs. D.M. (Denise) Beuvs, GZ-psycholoog, kinder- en jeugdpsycholoog NIP, supervisor kinder- en jeugdpsycholoog NIP, cognitief gedragstherapeut en supervisor VGCT, EMDR-therapeut VEN, werkzaam bij Kwadrant Psychologenpraktijk te Zaandam.

Drs. M. (Meike) van Veggel, GZ-psycholoog, kinder- en jeugdpsycholoog NIP, cognitief gedragstherapeut en supervisor VGCT, EMDR-therapeut VEN werkzaam bij Kwadrant Psychologenpraktijk te Zaandam.

Toelichting bij de cursusinhoud

In de cursus vormt het cognitief gedragstherapeutisch proces leidraad binnen de cursus. Gedurende de eerste bijeenkomsten wordt kennis verworven en geoefend met taxatietechnieken om het gezinsfunctioneren in kaart te brengen op individueel -, interactioneel – en structureel niveau. Voorts wordt aandacht besteed aan het maken van een behandelplan voor het gezin en het motiveren van gezinsleden voor behandeling. In de laatste bijeenkomsten wordt uitgebreid geoefend met allerlei cognitief gedragstherapeutische interventietechnieken binnen een gezinsbehandeling. Tenslotte wordt geoefend met technieken om een gezinsbehandeling op een effectieve en waardevolle manier af te ronden. De bijeenkomsten 3,4 en 5 zijn rond thema's georganiseerd. Zo zullen respectievelijk complexe scheidingen, geweld en trauma in gezinnen aan bod komen.

Doelstelling

Verhogen van therapeutische effectiviteit in het werken met gezinnen.

Inhoud

In het eerste deel worden systeembegrippen behandeld die relevant zijn voor het begrijpen van het functioneren van een gezin of systeem. Er wordt geoefend met 'taxeren in rondes' (A. Lange 2006) met als doel om structuur te houden in het gezinsgesprek en zodoende een helder en concreet beeld te krijgen van de verschillende probleemgebieden waar een gezin mee worstelt.

Wetenschappelijk onderzoek wijst uit dat behandelingen waarin systeemgerichte behandelingen worden afgestemd op interventies gericht op individuele psychopathologie, het meest effectief zijn. (Lange, 1985; 1994; 2006, Baucom en anderen 2012a).

Daarom is het in de taxatiefase van belang om zowel zicht te krijgen op individuele klachten van gezinsleden als de wijze waarop deze worden beïnvloed door de omgeving. Bovendien is het belangrijk om in kaart te brengen welke hulpbronnen er zijn binnen een gezin of systeem als tegenwicht voor de stress ten gevolge van negatieve interacties. Lopende de taxatiefase wordt geoefend met oplossingsgerichte gesprekstechnieken zoals positief bekrachtigen en positief heretiketteren om een goede werkrelatie te realiseren, het zelfbeeld van gezinsleden te bevorderen en een werkbaar perspectief te creëren voor de behandeling. Door samen met gezinsleden een interactionele Functie-analyse (FA) en interactionele Betekenis-analyse (BA) te maken krijgen gezinsleden zicht op hoe hun gedrag van invloed is op betekenisgeving, emoties en gedragingen van de ander. Geleerd wordt hoe heersende kernovertuigingen binnen een gezin kunnen worden verhelderd middels het maken van een genogram en de vijf hypothesen kolommen.

Genogram en vijf hypothesen kolommen

Het genogram is een grafische weergave van de samenstelling van een familie van tenminste drie generaties (McGoldrick e.a., 1999). Aan de hand van het genogram wordt zichtbaar hoe patronen en overtuigingen in gezinnen worden doorgegeven, en worden trauma's opgespoord. Het maken van een genogram biedt de therapeut de gelegenheid vragen te stellen over feitelijke maar ook moeilijke en beladen onderwerpen uit de familiegeschiedenis. Dit helpt de ouder zichzelf en het eigen onvermogen in de opvoeding te begrijpen. Zoals een beeld duizend woorden waard is, toont het genogram van een ouderpaar veel van hun geschiedenis, emotionele levens en huidige kwesties. Net als in een stamboom toont het genogram de biologische banden van de familie. Daarnaast kan het de sociale verbanden tonen van familieleden, en de kwaliteit van de relaties tussen hen. Verder toont het genogram data van belangrijke familiegebeurtenissen en kenmerken van individuele 'sleutel'-familieleden. Het genogram wordt door therapeuten gebruikt om in te voegen, om samen met de cliënten familiepatronen vast te stellen en om emotioneel beladen kwesties in een ander kader te plaatsen, te 'ontgiftigen' of te normaliseren (McGoldrick e.a., 1999; Hillewaere e.a., 2006). Een genogram helpt de therapeut om hypothesen op te stellen over de aard van de verbanden tussen huidige symptomen en vroegere gebeurtenissen in de familie en bij het bepalen van behandelmogelijkheden. Het genogram helpt ook bij het ontdekken van historische gebeurtenissen die nog steeds doorspelen in het leven van ouders, het helpt bij het ontwikkelen van therapiedoelen, het biedt interpretaties die voor de cliënten betekenisvol zijn (White, 1990) en faciliteert besluitvorming over interventievormen. Met behulp van het genogram worden (onafgemaakte) rouw, traumata en noodlottige gebeurtenissen ontdekt, evenals de reactie van de cliënten hierop. Er worden zowel gegevens verzameld over veerkracht als over disfunctionaliteiten in interacties of omgang met life-events (Aelen, 2008). Het genogram leent zich op die manier als bron voor groei vanuit veerkracht en als bron van kwetsbaarheid, waarmee een passend behandelplan gemaakt kan worden. Gedurende het maken van het genogram met het gezin worden werkhypothesen in vijf kolommen opgeschreven/ geformuleerd : systeemkenmerken, negatieve kerncognities, goedpratens, trauma's en veerkracht (Aelen 2011).

Motiveren voor gezinsbehandeling

Voor kind- en jeugdtherapeuten en gezinstherapeuten begint de behandeling bij de aanmelding van een kind of jeugdige. In verschillende fases van het traject is het belangrijk om gezinsleden te motiveren voor betrokkenheid bij de behandeling. A. Lange (2014) stelt dat het voor een verantwoorde taxatie van belang is om in de beginfase minstens eenmaal het gezin gezamenlijk te zien. De visie van de anderen geeft nuttige informatie en hulp bij de behandeling.

Bovendien is het beter om eerst de andere gezinsleden te leren kennen dan ze later bij de behandeling te vragen. Vooral in het geval dat bekrachtigingpatronen in het gezin verandering in de weg staan of wanneer gezinsleden kunnen bijdragen aan het versterken van het zelfbeeld van het kind of de jeugdige, is het essentieel dat gezinsleden betrokken blijven bij de behandeling. Wanneer de klachten van een kind en negatieve interacties binnen het systeem worden beïnvloed door eigen problematiek van de ouder kan het een hele klus zijn om de ouder te motiveren voor eigen behandeling. Aan de hand van het onderwerp complexe scheidingen en de invloed van echtscheidingstrauma zullen technieken worden behandeld en geoefend die behulpzaam zijn bij het motiveren van gezinsleden voor eigen behandeling.

Technieken voor gedragsverandering en verandering van cognities

De diverse technieken die aan bod zullen komen zijn:

- diverse vormen van gedragsoefening waaronder zelfcontrole en assertiviteit
- gedragscontracten
- beloningsprogramma's
- gedragsexperimenten
- brainstorm- en communicatievaardigheden in gezinnen

Verzilvering

Geoefend wordt hoe behaalde gedragsveranderingen samen met gezinsleden worden verzilverd. Dit betekent dat gedragsveranderingen grondig worden onderzocht, bekrachtigd en via huiswerkopdrachten worden bestendig. Cursisten ervaren dat systeemleden behulpzaam en effectief kunnen zijn bij het verzilveren van positieve gedragsveranderingen als resultaat van de behandeling. Een afsluitend gezinsritueel kan deze veranderingen markeren.

In verband met de erkenning van de cursus door de VGCT moet gerekend worden op een totale studielast van 350 werkuren (50 uren cursus en 250 uren zelfwerkzaamheid) tijdens de cursus.

De Blended cursus bestaat uit face-to-face bijeenkomsten, online bijeenkomsten en de Knowingo+ app:

• 6 Face-to-Face bijeenkomsten van 6 ½ uur, exclusief pauze

• 6 keer 120 minuten onlinetijd: Voor elke face-to-face bijeenkomst is er een online meeting waarin cursisten via Zoom uitwisseling met elkaar hebben over de te bestuderen lesstof en lesstof oefenen, voorbereiden en/of presenteren. De lesstof kunnen cursisten via de website van King nascholing raadplegen.

• De Knowingo+-app: Cursisten installeren de app Knowingo+ op hun mobiele telefoon of I-Pad/ Tablet. Met deze tool maken cursisten spelenderwijs de te leren literatuur eigen. Door het spelen van de app zal de kennis beter blijven hangen omdat er meer herhaling en daardoor verankering plaatsvindt. Ook zal de inhoud uit het inleidende gedeelte terugkomen in het verdiepingsgedeelte. Docenten hebben toezicht over het dashboard en kunnen zo de voortgang meten en de cursisten toetsen.

De zelfwerkzaamheid wordt besteed aan literatuurstudie en opdrachten. Literatuurstudie valt nadrukkelijk *niet* onder het online thuisleren.

Opzet per bijeenkomst

Per cursusdag is globaal sprake van dezelfde opzet:

- Inleiding op thema's
- Bespreken relevante literatuur
- Bespreken en bekijken online thuis leeropdrachten
- Modelling en verwerkingsoefeningen en –opdrachten, bijvoorbeeld film, rollenspelen, opdrachten, bespreken casuïstiek, verdiepende literatuur

Werkwijze

Korte presentaties door docent en cursisten, groepsbesprekingen, oefenen aan de hand van casuïstiek, oefenen met het toepassen van diverse analysemodellen waaronder het genogram en de vijf hypothesenkolommen, oefenen met het opstellen van een beargumenteerd behandelplan, demonstratie van technieken (DVD, modelling door docent), rollenspelen en oefenen van diverse bovengenoemde technieken. Er is ruimte voor casuïstiek van cursisten en verdiepende vragen.

Aanwezigheid

Aanwezigheid is verplicht. Slechts bij overmacht is afwezigheid tot een maximum van 10% van het totaal aantal cursussen toegestaan.

Wanneer er sprake is van overmacht of ziekte meldt de cursist zich af bij de docente. De docent beoordeelt welke compensatiemaatregelen nodig zijn om een voldoende beoordeling voor het hele cursusonderdeel te kunnen geven. De vervangende opdracht wordt door de docent nagekeken.

Toetsing

Kennis en vaardigheden worden op verschillende manieren getoetst:

- toetsing middels de app Knowingo+
- actieve participatie tijdens de cursus
- beoordeling van verwerkingsopdrachten
- beoordeling van filmpje waarin een van de geleerde technieken gedemonstreerd wordt. Het filmpje wordt de laatste lesdag getoond en besproken in subgroepen. Na afloop van de cursus ontvangen de docenten het filmpje met een korte reflectie van de cursist naar aanleiding van de feedback uit de subgroep. Dit wordt met een cijfer beoordeeld door de docenten. Bij een onvoldoende beoordeling krijgt de cursist 1 mogelijkheid om te herkansen door opnieuw een filmpje in te leveren.

Knowingo+

Per geleerd deelthema ontvangen de cursisten certificaten op de app. Om het leren van de cursisten goed te kunnen borgen, zie de docent de certificaten in.

Literatuur

Voor elke zitting wordt literatuur opgegeven, waarover schriftelijk vragen worden gesteld. Totaal aantal pagina's verplichte literatuur is 1022.

Bovendien wordt er praktisch huiswerk opgegeven, gericht op het leren toepassen van de theorie in de praktijk.

Aan te schaffen boeken:

- > Lange, A. (2006), *Gedragsverandering in gezinnen, cognitieve gedrags-en systeemtherapie*, 8e druk Groningen: Wolters-Noordhoff.
- > Patterson, G. & Forgatch, M. (2005), *Parents & adolescents living together. I: The Basics* (275 blz). Champaign Ill.: Research Press.
- > Patterson, G. & Forgatch, M. (2005), *Parents & adolescents living together. II: Family problem solving* (295 blz). Champaign Ill.: Research Press.