**CURSUSDRAAIBOEK publieksversie**

**COGNITIEF GEDRAGSTHERAPEUTISCH WERKER**

Versie 2021/2022

Docenten: Leonie van Ginkel

 Fenniek Plomp

#### Inhoudsoverzicht

1. Inleidende opmerkingen
2. Erkenning VGCT
3. Opleider(s)/docent(en)
4. Leerdoelen
5. Inhouden/thema’s per bijeenkomst
6. Didactische werkvormen
7. Praktische huiswerkopdrachten
8. Aanwezigheid
9. Literatuurstudie
10. Toetsing
11. M.b.t. Totale cursusbelasting
12. Cursuslocatie
13. Cursusdata en -tijden
14. Draaiboek van de negen Bijeenkomsten

#### Inleidende opmerkingen bij deze vierde aanbieding/uitvoering van de cursus

Binnen Accare is als een der beleidspunten geformuleerd om behandelingen toenemend (leer)theoretisch verantwoord en evidence based vorm te geven. In dat kader past de (aanbieding van de) cursus *Cognitief Gedragstherapeutisch Werker* voor HBO-opgeleide medewerkers (naast aanbieding van de basis- en vervolgcursus Cognitieve gedragstherapie en nascholingscursussen).

Er is wat dit betreft geen sprake van een (eenzijdig) top-down proces. Zowel managers als behandelaren tonen zeer veel interesse in deze cursus. In 2018 wordt de cursus *Cognitief Gedragstherapeutisch Werker* al voor de veertiende en waarschijnlijk ook vijftiende keer gegeven.

Ook deze onderhavige cursus *Cognitief Gedragstherapeutisch Werker* werd weer ontwikkeld binnen een interessant ‘spanningsveld’: in de eerste plaats voldoen aan de minimum-eisen van de VGCT, ook om zodoende te kunnen garanderen dat iedere individuele HBO-behandelaar beschikt over de minimaal noodzakelijke gedragstherapeutische kennis en –vaardigheden. In de tweede plaats mag de cursus ook zorgen voor verdieping en verbreding van aanwezige kennis en vaardigheden, zonder daarbij het door de VGCt aangegeven aantal contact- en werkuren teveel uit het oog te verliezen: niet ‘al het mogelijke’ moet in deze cursus, er zal een vervolg komen in de vorm van supervisies en systematische themagerichte nascholing.

De systematische themagerichte nascholing is noodzakelijk omdat we als opleiders binnen Accare van mening zijn dat een startcursus CGW van 8 dagen (en 52 werkuren) eigenlijk een veel te smalle basis vormt om echt verantwoord te kunnen werken in het werkveld van de (cognitieve) gedragstherapie/psychotherapie, ondanks het gegeven dat supervisie en werkbegeleiding permanente verplichtingen blijven. In 2018 zal een begin gemaakt worden met het ontwikkelen van een nascholingscurriculum, middels welke we als het ware de startcursus CGW verlengen.

Bovenstaande neemt niet weg dat ook de onderhavige cursus *Cognitief Gedragstherapeutisch Werker* omvangrijker is dan de VGCt-eisen. Zoals ook in voorgaande draaiboeken werd beschreven, werd op unaniem verzoek van (eerdere) cursisten besloten tot 9 cursusdagen.

##### Erkenning VGCT

Hierboven werd reeds gerefereerd aan eisen/voorwaarden die de VGCT stelt voor accreditatie:

Minimaal 48 uren contactonderwijs + 52 werkuren voor literatuur en opdrachten. De cursus moet door een erkende VGCT-supervisor opgezet en gegeven worden en mag maximaal door 14 HBO-opgeleide deelnemers gevolgd worden bij één docent, 18 deelnemers zijn toegestaan bij twee docenten. Diverse ‘basale gedragstherapeutische elementen’ (zie verder op) moeten in het cursusaanbod zijn verwerkt.

Middels onderhavige cursusopzet wordt beoogd aan alle gestelde voorwaarden te voldoen. Erkenning is aangevraagd. Dit cursusdraaiboek is geschreven door Klaas Molenkamp, Supervisor VGCt, ook in overleg met Leonie van Ginkel, eveneens Supervisor VGCt. Uiteraard heeft ook Laura van der Weg deelgenomen aan de voorbereidende gedachtewisseling met betrekking tot deze uitvoering van de cursus.

1. **Opleider(s)/docent(en)**

Om in te kunnen spelen op de (interne en externe) behoeften aan CGW-cursussen is besloten een poule van docenten te vormen. Telkens als er een verzoek om een cursus-uitvoering komt, kan nagegaan worden welke docenten zich in de betreffende periode het gemakkelijkst vrij kunnen maken om de uitvoering te realiseren.

Periodiek worden docentenbijeenkomsten georganiseerd om het basisdraaiboek door te spreken, om ervaringen uit te wisselen met overeenkomstige oefeningen uit eerdere draaiboeken.

Deze uitvoering van de startcursus wordt verzorgd door

Leonie van Ginkel, GZ-psycholoog, Gedragstherapeut/Supervisor VGCt, en

Fenniek Plomp, GZ-psycholoog, gedragstherapeut

1. **Leerdoelen**

###### Einddoel/perspectief

Het uiteindelijke doel/perspectief is dat de *Cognitief Gedragstherapeutisch Werker* gedragstherapeutische interventies kundig kan verrichten onder toezicht en verantwoordelijkheid van de Gedragstherapeut, wat ook impliceert dat de *Cognitief Gedragstherapeutisch Werker* een ter zake kundige collega en gesprekspartner wordt van de Gedragstherapeut. De *Cognitief Gedragstherapeutisch Werker* moet zodoende voldoende zicht hebben op het totale gedragstherapeutische proces en op de context waarbinnen dat plaatsvindt.

De cursus *Cognitief Gedragstherapeutisch Werker* vormt een zeer belangrijk onderdeel van de opleiding daartoe, in formele zin ook het startpunt daarvoor. (Na de cursus volgen Supervisie en verdere themagerichte Nascholing).

Om dit einddoel/perspectief binnen de horizon te krijgen, gelden voor onderhavige cursus-uitvoeringen doelen met betrekking tot kennis, vaardigheden, en attitude.

###### M.b.t. kennis

* de cognitief-gedragstherapeutische denk- en werkwijze in voldoende mate begrijpen. Dit houdt ondermeer in:
* weten/begrijpen hoe een mens leert; hoe een mens een betekenisvolle omgeving schept en gedragingen stelt om controle te verkrijgen binnen de omgeving.
* weten/begrijpen dat/hoe leerprincipes een rol spelen in de ontwikkeling van ‘gewoon’- en ‘probleem’gedrag.
* Kennis hebben van het (cognitief) gedragstherapeutisch proces als ruggengraat van de gedragstherapeutische denk- en werkwijze, en de eigen therapeutische activiteiten (zie ook onder ‘vaardigheden’ en ‘attitude’) daarbinnen kunnen situeren.
* Als startpunt voldoende gegarandeerde inhoudelijke kennis hebben m.b.t. meerdere klachtgebieden, in deze cursus: sociale angststoornis, obsessieve compulsieve stoornis, depressieve stoornis, enkelvoudige PTSS, zelfbeeldproblemen, (mediatietherapie/operante benadering bij) ontwikkelingsstoornissen.
* Kennis hebben van meerdere cognitief-gedragstherapeutische technieken (zie ‘vaardigheden’)

###### M.b.t. vaardigheden

* gedrag, concreet in tijd en plaats kunnen identificeren en analyseren
* relevant probleemgedrag kunnen selecteren
* eenvoudige betekenis- en functieanalyses kunnen maken
* kunnen verrichten van observaties en metingen
* concrete, realistische doelen kunnen formuleren in gedachtewisseling met de cliënt
* een aantal gespreksvaardigheden kunnen stellen en kunnen motiveren
* kunnen opzetten en uitvoeren van (onderdelen van) een behandeling
* meerdere cognitief-gedragstherapeutische technieken kunnen hanteren, zoals:

registratieopdrachten, socratische dialoog, exposure (in vivo), -met responspreventie, gedragsexperiment, neerwaartse pijl, meerdimensioneel evalueren, imaginaire exposure, progressive counting (experimenteel), schrijftherapie, en uiteraard de bekende operante technieken als positieve bekrachtiging, shaping, e.d.

* een behandeling (of onderdelen daarvan) kunnen evalueren en kunnen terug rapporteren

###### M.b.t. attitude

* er op gericht zijn een goede samenwerkingsrelatie met de cliënt na te streven
* ‘weerstand’ zien als een vorm van feedback, een startpunt vormend voor een gezamenlijk zoeken
* in het contact met de cliënt zich verantwoordelijk weten voor het therapeutisch proces en de therapeutische relatie, de nodige verantwoordelijkheden (dus) ook bij de cliënt/het cliëntsysteem kunnen laten
* zich bewust zijn van de positie ten opzichte van de gedragstherapeut en andere therapeuten.

Het zij nogmaals gezegd: ook de supervisie en daarna (continu) volgende scholingsbijeenkomsten zullen het optimaal bereiken van deze doelen mogelijk (moeten) maken.

1. **Inhouden/thema’s per bijeenkomst**

Bijeenkomst 1 heeft een ‘voorscholend’/inleidend karakter. De bedoeling is dat de cursisten dankzij die bijeenkomst de literatuur echt al begrijpend kunnen gaan lezen. Naast huishoudelijke zaken is er aandacht voor de leerparadigma’s van de klassieke- en de operante conditionering en de daarmee samenhangende betekenis- en functie analyse. Ook het cognitieve therapiemodel komt aan de orde. De eerste oefeningen vinden plaats. Ook is er een eerste oriëntatie op de kernstappen in het CGT-proces en op systemische en interactionele aspecten.

In bijeenkomst 2 komen dezelfde zaken opnieuw aan de orde, maar nu meer in detail, mede naar aanleiding van bestudeerde literatuur. Als vanzelf wordt ook de (historische) ontwikkeling binnen de CGT duidelijk.

In bijeenkomst 3 blijft er een accent liggen op de analyses, maar komt er tegelijkertijd meer aandacht voor andere kernstappen in het CGT-proces, met name (opvattingen m.b.t.) de holistische theorie, de probleemkeuze, doelformuleringen en metingen/registraties.

In bijeenkomst 4 ligt er een accent op het cognitieve model en op enkele cognitieve technieken.

Diverse techniek-oefeningen vinden plaats. Ook is er een eerste oriëntatie op interactionele strategieën.

In bijeenkomst 5 staat centraal: Mediatietherapie/diverse operante technieken, naast verdere aandacht voor interactionele strategieën, c.q. samenwerken met ouders. Er wordt geoefend met diverse analyse- en interventietechnieken. De vrijwel onbegrensde reikwijdte van de CGT zal duidelijk worden. Twee cursisten presenteren een oudertraining.

In bijeenkomst 6 is er aandacht voor de analyse en behandeling van de sociale angststoornis en de obsessieve compulsieve stoornis. Vier cursisten presenteren twee protocol-behandelingen. Er wordt geoefend met het verzorgen van psycho-educatie, met de socratische gespreksvoering, en met de procedures exposure in vivo, exposure met responspreventie en kansberekening.

In bijeenkomst 7 is er aandacht voor de (vooral) enkelvoudige traumatisering en de daarmee samenhangende PTSS. Twee cursisten presenteren een trauma-protocol. Naast de analyses – die komen in elke bijeenkomst aan de orde! – is er wat betreft de technieken met name aandacht voor de imaginaire exposure en de exposure in vivo. Verder kunnen de cursisten zich globaal oriënteren op schrijftherapie en (experimenteel!): de progressive counting (een procedure ontwikkeld door Greenwald als *een* alternatief voor imaginaire exposure of EMDR)

Depressieve klachten staan centraal in bijeenkomst 8. Vier cursisten presenteren twee geprotocolleerde behandelingen. De analyses komen weer aan bod, en wat betreft de technieken: gedragsactivering, socratische dialoog, taartpunt, neerwaartse pijl. Er is ook aandacht voor probleemoplossing.

Bijeenkomst 9 is er voor ‘losse einden’, ‘punten op i’s’ en resterende wensen. In dit draaiboek is een invulling beschreven naar aanleiding van de wensen van de laatste groep cursisten, (maar) wijzigingen zijn mogelijk. Veelal zal er in ieder geval aandacht zijn voor COMET-procedures.1

1. **Didactische werkvormen**

In deze cursus worden de volgende werkvormen gebruikt:

Korte theoretische inleidingen door docent, powerpointpresentaties, groepsgesprekken/-discussies naar aanleiding van min of meer theoretische aspecten, demonstraties van technieken door docent, oefeningen in subgroepen naar aanleiding van schriftelijke korte cases, rollenspelen (client-therapeut) waarin technieken worden geoefend, presentaties door cursisten, DVD-materiaal, huiswerkopdrachten, waaronder werken met eigen casus, uitwisselen van ervaringen, e.d.

1. **Praktische huiswerkopdrachten**

Voor bijeenkomst 3: HT en FA’s/BA’s maken, Zelfregistratie maken m.b.t. eigenaardig gedrag

 Stappenplan Exposure in vivo bestuderen

Voor bijeenkomst 4: FA’s/BA’s maken

Voor bijeenkomst 6: FA’s/BA’s en CCC maken van cliënt met sociale- of dwangstoornis,

 of analyse van een eigen angst

Voor bijeenkomst 7: FA’s/BA’s en CCC maken van cliënt met traumaproblematiek

 Voorbereiding uitvoering imaginaire exposure

Voor bijeenkomst 8: FA’s/BA’s en CCC maken van cliënt met depressieproblematiek

 Gedachterapport hanteren n.a.v. ‘niet-passende’ emotie

Voor bijeenkomst 9: FA’s/BA’s en CCC maken van cliënt met negatief zelfbeeld

 Voorbereiding uitvoering COMET

Cursisten presenteren alle in tweetallen een behandelprotocol (of techniek, bv COMET)

Cursisten beschrijven allemaal individueel een ‘Eigen casus’ waarin zij een aantal stappen van het CGT-proces uitvoeren.

1. **Aanwezigheid**

Op grond van de eisen, gesteld door de VGCT, wordt uitgegaan van honderd procent aanwezigheid. Dat is echter gebaseerd op een cursus van 48 contacturen en onderhavige cursus bestaat uit 58½ contacturen. Daar deze cursus ook zeker meer dan 52 werkuren vergt, blijft een cursist aan de eisen voldoen als maximaal één bijeenkomst wordt gemist (Dit wordt wel afgeraden uiteraard, maar de ervaring wijst ook uit dat als door overmacht een bijeenkomst gemist moet worden, dat ook tegen de zin van de cursist gebeurt!). Als één bijeenkomst wordt gemist, wordt de betreffende literatuur de volgende bijeenkomst getoetst. Als twee bijeenkomsten worden gemist, gelden de VGCt-eisen (voor het missen van één bijeenkomst): de literatuur van één bijeenkomst wordt in de volgende bijeenkomst getoetst en er wordt een vervangende opdracht uitgevoerd. Worden er méér bijeenkomsten gemist, dan moeten de gemiste bijeenkomst binnen een jaar zijn ingehaald in een identieke cursus.

1. **Literatuurstudie**

De cursisten moeten bij aanvang van de cursus beschikken over het boek:

Bas van Heycop ten Dam,Bert de Vos,Monique Hulsbergen(2012) Praktijkboek gedragstherapie, dl. 1

 Dit gehele boek wordt aanbevolen. In ieder geval:

 Bijeenkomst 2, H 1: De geschiedenis van de CGT (---), p. 19-48

 H 2: Analyse van disfunctioneel gedrag, p. 49-74

 H 3: Analyse van disfunctionele emotionele reacties, p. 91-130

 Bijeenkomst 3: H 4: Het gedragstherapeutisch proces, p. 143-180

 Bijeenkomst 4: H 7: Cognitieve therapie, p. 247-275

 H 10: De therapeutische context, p. 335-366

 Bijeenkomst 7: H 6.2: Gestructureerde schrijfopdracht

 Bijeenkomst 9: COMET, p. 236-240

 H 9: Mindfulness en ACT, p. 319-334

De overige literatuur wordt geplaatst in Pynter

Relevante ‘onderliggende’ auteurs/bronnen op basis waarvan ‘docentenmateriaal’ is gemaakt:

* Korrelboom,K., ten Broeke, E. ten. (2014) Geintegreerde cognitieve gedragstherapie:
	+ Bijeenkomst 1: zoekschema’s BA, FA en CCC

Kernstappen in het therapieproces

* + Bijeenkomst 3: H 7: CGT-proces; een overzicht

H 11. Diagnostiek van aangrijpingspunten: Registraties

* + Bijeenkomst 4: Cognities en assumpties

Diverse stappenplannen

* + Bijeenkomst 6: Diverse stappenplannen
	+ Bijeenkomst 7: Diverse stappenplannen
	+ Bijeenkomst 8: Diverse stappenplannen
* Hermans, D. Eelen, Orlemans (2014) Inleiding in de gedragstherapie
	+ Bijeenkomst 1: Kernstappen in het therapieproces
	+ Bijeenkomst 3: Analyse klachtgebieden

M.b.t. de holistische theorie

Criteria voor probleemkeuze

* + Bijeenkomst 6: Eerste gesprek/Inventarisatie klachten, problemen
* Bogels, S, Oppen, P. van., (2011) Cognitieve therapie: theorie en praktijk
	+ Bijeenkomst 3: Structuur van een therapiezitting
	+ Bijeenkomst 4: H 2: Algemene aspecten van cognitieve therapie

Verdere bronnen/auteurs (vermelding van redacties):

 Bijeenkomst 3:

* Wispelwey,M: Betekenisgevende gedragstherapie: model voor probleemsamenhang

Kind & Adolescent Praktijk, nr. 3. Sept. 2011, p. 111-119

Bijeenkomst 5:

* Stallard,P,. (2006) Denk goed-voel je goed. H 7: CGT afstemmen op kinderen, p. 163-194
* Braet,C, Bogels,S (red.) (2014) H 12: Kinderen met ADHD: ouderprotocol voor behandeling,

p. 289-314

 Bijeenkomst 6:

* Braet,C, Bogels,S (red.) (2014) H 16: Bedwing je dwang, p. 405-421

Bijeenkomst 7:

* Braet,C, Bogels,S (red.) (2013) H 14: Write-jr, schrijftherapie voor getraumatiseerde

kinderen en adolescenten, p. 335-351

* Keijsers,G., Minnen,A.van. & K. Hoogduin (red.) (2011) Protocollaire behandelingen voor

Volwassenen met psychische klachten

H 6: Protocollaire behandeling van patienten met een PTSS, 181-212

Bijeenkomst 8:

* Keijsers,G., Minnen,A.van. & K. Hoogduin (red.) (2011) Protocollaire behandelingen voor

Volwassenen met psychische klachten

H 8: Protocollaire behandeling van patienten met een depressieve stoornis, p. 251-289

* Braet,C, Bogels,S (red.) (2014) H 14: Pak aan: CGT voor kinderen met depressieve

symptomen, p. 349-372

* Braet,C, Bogels,S (red.) (2013) H 7: D(o)epressiecursus: Een groepsbehandeling voor depressieve adolescenten, p. 157-178

 Verdere facultatieve literatuur, als volgt aangeduid: \*)

 Bijeenkomst 5:

 \*)Molenkamp, K. *Vaardigheidstrainingen, toenemend toegespitst op het kind met een*

 *PDDNOS of ADHD.* In: Rijn, E. van., Vermeyden, S. (red.)(2009) *Behandelend trainen:*

 *Sociale en cognitieve behandelprogramma’s voor kinderen met ontwikkelingsproblematiek*.

 Assen, Van Gorcum (49 p)

 \*)Hansen, A.M.D. Omgaan met kinderen en ouders. In: de Haan, E.,e.a. (2001) Directieve

 therapiebij kinderen en adolescenten. Houten. Bohn Stafleu van Loghum,p. 14-32 (18 p)

 (Overige \*literatuur wordt niet verspreid/geplaatst, velen zullen over de betreffende

 boeken beschikken: deze zijn op alle Accare-locaties aanwezig.)

Cursisten worden altijd gewezen op informatieve internetadressen/sites, zoals:

 [www.ggzrichtlijnen.nl](http://www.ggzrichtlijnen.nl)

 [www.kenniscentrum-kjp.nl](http://www.kenniscentrum-kjp.nl)

 [www.richtlijnenjeugdhulpverlening.nl](http://www.richtlijnenjeugdhulpverlening.nl)

1. **Toetsing**

Vrijwel iedere bijeenkomst vindt er telkens een korte toetsing plaats van de voor die bijeenkomst bestudeerde literatuur. Nabespreking vindt meteen daaropvolgend plaats, zodat direct sprake is van feedback/verheldering. Alle toetsten moeten voldoende gemaakt worden. De mogelijkheid tot herkansing wordt geboden.

1. **M.b.t. totale cursusbelasting**

Er zijn negen cursusdagen van ieder 6½ uren. Dus 58½ contacturen.

Buiten deze contacturen, zijn circa 65 werkuren nodig voor literatuurstudie en circa 8 uren voor praktische huiswerkopdrachten, dus in totaal circa 130 werkuren.

1. **Cursuslocatie**

Stationsplein 12, 9401 LB Assen. Tel. 0592-857600

Accare Opleidingen: Manager Herwin Tros

Coördinator: Jill Oberink

Contactpersoon PE-online: Anna Braams

1. **Cursusdata en –tijden**

|  |
| --- |
| 18 januari 9.30-16.30 uur |
| 1 februari 9.30-16.30 uur |
| 1 maart 9.30-16.30 uur |
| 15 maart 9.30-16.30 uur |
| 29 maart 9.30-16.30 uur |
| 12 april 9.30-16.30 uur |
| 26 april 9.30-16.30 uur |
| 10 mei 9.30-16.30 uur |
| 24 mei 9.30-16.30 uur |

1. **Draaiboek van de negen bijeenkomsten**

Zie volgende pagina’s

**Bijeenkomst 1. Introductie**  **Docent(en):** Leonie van Ginkel

 Fenniek Plomp

Thematiek: Voorscholing/Inleidend

Informatie m.b.t. cursusopzet

Alvast zulke informatie geven dat de literatuur makkelijk(er) leesbaar wordt en daardoor

meteen interessanter wordt.

Alvast laten ervaren hoe leuk en interessant CGT is.

Kennismaking met vooral de manier(en) van diagnostisch denken/redeneren in CGT:

Drie leermodellen/leerparadigma’s (Korrelboom/ten Broeke, 2014)

1. Moderne klassieke conditionering. Zoekschema: de Betekenis Analyse (BA)
2. Moderne operante conditionering. Zoekschema: de Functie Analyse (FA)
3. Het Cognitieve therapiemodel. De Cognitieve Casusconceptualisatie (CCC)

 (Volgorde van bespreking: 1-3-2)

Kernstappen in het (CGT-)therapieproces. Aangrijpingspunten, Systeem, Interactie/relatie

Bestuderen:

* Informatie docent:
* Een korte inleiding op de diagnostische analyse-modellen: Functie analyse, Betekenis analyse en het cognitieve therapiemodel. (Gebaseerd op Korrelboom/ten Broeke, 2014)
* Moderne klassieke conditionering – Constructie van de Betekenis analyse (BA)
* Moderne operante conditionering - Constructie van de Functie Analyse (FA)
* Cognitieve conceptualisatie – Constructie van het Cognitieve model (CCC)

16.45-17.00 uur Korte evaluatie, huiswerk en toelichting op volgende bijeenkomst

Voor de volgende keer, bestuderen:

Uit Praktijkboek gedragstherapie:

H.1. De geschiedenis van de cognitieve gedragstherapie, p. 19-48 = 28

H.2. Functie analyse: analyse van disfunctioneel gedrag, p. 49-74 = 25

H.3. Betekenis analyse: analyse disfunctionele emotionele reacties, 91-130 40

 Totaal: 93 pags.

**Bijeenkomst 2. De leerparadigma’s Docent(en):** Leonie van Ginkel

Fenniek Plomp

Thematiek:

Geschiedenis van de gedragstherapie

Klassieke conditionering en de Betekenis Analyse

Het Cognitieve therapiemodel (beknopt: overzicht)

Operante conditionering en de Functie Analyse

Bestuderen:

* Uit Praktijkboek gedragstherapie (2012):
* H.1. De geschiedenis van de cognitieve gedragstherapie, p. 19-48 = 28
* H.2. Functie analyse: analyse van disfunctioneel gedrag, p. 49-74 = 25
* H.3. Betekenis analyse: analyse disfunctionele emotionele reacties, 91-130 40
* Herlezen: powerpointpresentatie voorscholing (voor zover als behandeld)

 Tot: 93 pags.

Voor de volgende keer:

Bestuderen literatuur

Maak BA’s van enkele uitgereikte cases

Maak FA’s van enkele uitgereikte cases

Maak een probleemsamenhang/HT van een uitgereikte casus

Kies een ‘eigenaardig’ gedrag van jezelf, en kies een methode van kijken naar/registreren

van dat gedrag. Hanteer de methode drie dagen.

**Bijeenkomst 3. Het CGT-proces Docent(en):** Leonie van Ginkel Fenniek Plomp

Thematiek:

Het CGT-therapieproces: de kernstappen, o.a.:

Analyse klachtgebieden, probleemsamenhang, probleemkeuze, doelen, metingen/registraties

 Het CGT-proces en de ‘Eigen casus’

 Aandacht voor huiswerk: FA, BA, EV, HT, Registratie

Bestuderen:

* Stappen CGT-proces (Docent, ogv Korrelboom/ten Broeke; Hermans/Eelen/Orlemans) 01
* Eerste gesprek/Analyse klachtgebieden (Docent, o.g.v. Hermans/Eelen/Orlemans) 01
* Wispelweij: Betekenisgevende gedragstherapie: model probleemsamenhang 07
* M.b.t. de Holistische theorie (Docent, m.n. o.g.v. Hermans/Eelen/Orlemans) 03
* M.b.t. criteria voor probleemkeuze (Docent, o.g.v. Hermans/Eelen, Orlemans) 01
* Uit Geïntegreerde cognitieve gedragstherapie (2014)
* H.7. Cognitief-gedragstherapeutisch proces; een overzicht, p. 207-224, 237-255 35
* H.11. Diagnostiek van aangrijpingspunten: registraties, p. 397-418 20
* Materiaal docent:
* Structuur van een therapiezitting (Docent, o.g.v. H/E/O; Bogels/van Oppen, K/tBr)02

 Tot: 70

\*) Uit Praktijkboek gedragstherapie (2012)

* H.4. Het gedragstherapeutisch proces (HT, behandelplan), p. 143-180 37

Voor de volgende keer:

Bestuderen literatuur

Bestuderen stappenplannen Cognitieve technieken

Maken resterende BA/FA’s n.a.v. vignetten

**Bijeenkomst 4. Cognitieve therapie Docent(en):** Leonie van Ginkel

 Fenniek Plomp

Thematiek:

 Cognitieve therapie + herhaling FA/BA

 Enkele Cognitieve CGT-technieken

 Therapeutische context, Interactionele strategieën (1)

 Bestuderen:

* Uit Praktijkboek Gedragstherapie:
* H.7. Cognitieve therapie, p. 247-275 53
* Uit: Cognitieve therapie: theorie en praktijk (2019):
* H.2. Algemene aspecten van cognitieve therapie, p. 22-44 17
* Cognities en Assumpties op As-I en As-II (Korrelboom/ten Broeke, 2004/2014) 02
* Onderzoek van een disfunctionele gedachte 01
* Uit Praktijkboek Gedragstherapie:
* H.10. De therapeutische context, p. 335-366 26
* Interactionele strategieën (docent, o.g.v. Korrelboom/ten Broeke, e.a.) 02
* Uit Basiscursus Inzicht/Accare:
* De diagnostische modellen en interventiemogelijkheden 05
* Materiaal docent, o.g.v. Korrelboom/ten Broeke, 2014:
* Gedachterapport, socratische dialoog, gedragsexperimenten, neerwaartse pijl, meerdimensioneel evalueren, taartdiagram 12

 Tot. 118

\*)GGZ-richtlijnen.nl > MDR Depressie > Addendum Jeugd, H.5 ca. 10

Voor de volgende keer:

Bestuderen literatuur (zie volgende pagina)

Vraag/zoek/’regel’ een client voor je ‘Eigen casus’, waarbij je enkele stappen van het

CGT-proces kunt doen

Oefenbladen cognities maken

Twee cursisten presenteren een oudertraining (evt. blended versie)

**Bijeenkomst 5. Operante technieken/mediatietherapie Docent(en):** Leonie van Ginkel

Fenniek Plomp

Thematiek:

 Mediatietherapie (nu toegespitst op ontwikkelings-/gedragsproblemen)

 Operante technieken

 Samenwerken met ouders/opvoeders

 Impulscontrole/Zelfcontrole

 Vervolg: Therapeutische context, interactionele strategieen-2

 Registraties

Bestuderen:

* Stallard: Denk goed-voel je goed. H 7: CGT afstemmen op kinderen,163-194 31
* Materiaal docent:
* Uitwaaieringsschema 01
* Stappenplan Mediatietherapie 02
* ABC-analyses 01
* Topografische analyses 01
* Overzicht enkele operatie technieken 02
* Impulscontrole, Zelfcontrole 01
* Beloop doelgedragingenlijst, Gedrag wekelijkse metingen, Beloningslijst 03
* Mediatietherapie-beknopt pakket 16
* Interactionele strategieën 02
* Uit Protocollaire behandelingen voor kinderen en adolescenten, dl. 1.
* H.12. Kinderen met ADHD: ouderprotocol voor behandeling, p. 289-314 25

 Tot. 85

\*)Uit Protocollaire behandelingen voor kinderen en adolescenten, dl. 2.

H.17. Kinderen---de baas!? Behandeling jonge kinderen (--)

H.16. Autisme spectrum stoornis en gedragsproblemen

\*) ggzrichtlijnen.nl: ADHD

\*) richtlijnenjeugdhulpverlening,nl: ADHD. Multiprobleemgezinnen

\*)Molenkamp, K. *Vaardigheidstrainingen, toenemend toegespitst op het kind met een* *PDDNOS of ADHD.* In: Rijn, E. van., Vermeyden, S. (red.)(2009) *Behandelend trainen:* *Sociale en cognitieve behandelprogramma’s voor kinderen met ontwikkelingsproblematiek*. Assen, Van Gorcum (49 p) \*)Hansen, A.M.D. Omgaan met kinderen en ouders. In: de Haan, E.,e.a. (2001) Directieve therapiebij kinderen en adolescenten. Houten. Bohn Stafleu van Loghum,p. 14-32 (18 p)

Voor de volgende keer:

Bereid je voor om met een client je ‘Eigen casus’ vorm te geven: Aantal stappen CGT-proces

Bedenk of ontwerp n.a.v. een client: typische FA’s/BA’s en een CCC van een client met

een sociale angst of een dwangstoornis

Twee cursisten presenteren Dappere Kap (Evt. Blended versie) of Denken + Doen = Durven

Twee cursisten presenteren: Bedwing je Dwang

**Bijeenkomst 6: Angst- en dwangstoornis Docent(en):** Leonie van Ginkel

Fenniek Plomp

 Thematiek:

 Behandeling van (diverse) angststoornissen, m.n. Sociale angst en Dwang

 Eerste gesprek/Analyse klachtgebieden

 Bestuderen:

* Uit: Protocollaire behandelingen voor kinderen en adolescenten, dl. 1:
* H.15. Denken + Doen = durven (---), p. 373-401 28
* H.18. Bedwing je dwang, p. 711-732 11
* Broeke, ten E. en M. Rijkeboer, Over het hanteren van vermijding en

veiligheidsgedrag bij de behandeling van angststoornissen: overwegingen

en praktische handvatten, Uit: Gedragstherapie, jaargang 50, nr. 1,

maart 2017. 20

* Eerst gesprek/Inventarisatie klachten/problemen 01
* Informatiepakket docent:
* Enkele geprotocolleerde angstbehandelingen 04
* Sociale angststoornis 10
* Obsessieve-compulsieve stoornis 12
* Aangrijpingspunten interventies 01
* Informatiepakket docent: diverse technieken:
* (250) Taakconcentratietraining, taakconcentratietraining, (190) sociale

vaardigheidstraining, (20) exposure in vivo, exposure met responspreventie,

gedragsexperiment, kansberekening, taartpunttechniek 19

* Bekijken: ggzrichtlijnen.nl Angststoornissen

 Tot: 106

\*)Uit: Protocollaire behandelingen voor kinderen en adolescenten, dl. 1:

H.17. Denken + Doen = durven bij ASS, p. 423-441

\*) Informatiepakketten docent: diverse overige angststoornissen

 BDD, GAS, Hypochondrie, Schoolweigering, Selectief mutisme, Paniekstoornis+/-agorafobie, Separatieangst, Specifieke fobie

\*)Uit: Tijdschrift Gedragstherapie, jaargang 47, nr.4. Vliet, B, e.a.

Exposuretherapie maximaliseren: een benadering volgens het inhibitorisch-leermodel.

Voor de volgende keer:

Bestuderen literatuur

Bedenk, of ontwerp n.a.v. een client: typische BA’s/FA’s en een CCC van trauma

Bereid je voor op het uitvoeren van de (standaard)procedure Imaginaire Exposure: denk na over een eigen mini trauma om mee te oefenen (geen trauma dat nog veel emotie oproept)

Presentatie Write junior

**Bijeenkomst 7. CGT en PTSS Docent(en):** Leonie van Ginkel

 Fenniek Plomp

Thematiek:

 Behandeling van (m.n. enkelvoudige) PTSS: theoretische opvattingen en discussies

 Technieken: Imaginaire Exposure, Exposure in vivo, Schrijven, Progressive counting

 (experimenteel). (In bijeenkomst 8 o.a. : Containen, Positieve plek, Imaginaire rescriping)

 Relaties naar de behandeling van complex trauma en discussies daaromtrent

Bestuderen:

* Uit: Protocollaire behandelingen voor kinderen en adolescenten, dl. 2:
* H.14=7. WRITEjunior, schrijftherapie voor getraumatiseerde (--), p. 675-710 35
* Uit: Keijsers, G., Minnen, A. van., Verbraak, M., Emmelkamp, P. (2017)

Protocollaire behandelingen voor volwassenen met psychische klachten, dl. 1.

* Protocollaire behandeling van patiënten met een posttraumatische

 stressstoornis (PTSS) pag. 311-369 58

* Informatiepakket docent:
* PTSS 16
* Traumaverwerkingsmethoden. Formuleringen voor client-stysteem

(Methoden om hele nare ervaringen/trauma’s te verwerken) 08

* Informatiepakketten docent: diverse technieken:
* Imaginaire Exposure 04
* Instructie DVD Imaginaire exposure 02
* Progressive Counting 07
* Schrijven: Symbolisch, Lange 03
* Imaginaire rescripting 05
* Historisch rollenspel 02
* Historische toets 02
* Exposure in vivo 04

 Tot. 146

\*)Uit: Protocollaire behandelingen voor kinderen en adolescenten, dl. 3:

H.15. Slapende honden?---,vroegkinderlijk trauma(--)

\*)Uit: Keijsers, G., Minnen, A. van., Verbraak, M., Emmelkamp, P. (2017), Protocollaire behandelingen voor volwassenen met psychische klachten, dl. 1.:

Richtlijnen bij moeizaam verlopende exposurebehandelingen van patiënten met een PTSS.  Zelfde bron, pag. 370-389.

\*) Uit: Protocollaire behandelingen voor kinderen en adolescenten, dl. 1:

H.18. STEPS: CGT voor adolescente meisjes met een PTSS,p.443-463 20

\*) Ppt. Docent: DSM-5: Trauma en Stressorgerelateerde stoornissen 22

\*)Praktijkboek Gedragstherapie, H.6.2 Gestructureerde schrijfopdracht 06

\*)ggzrichtlijnen.nl PTSS

Voor de volgende keer:

Bestuderen literatuur

Maak typische FA’s/BA’s en een CCC n.a.v. een depressieve cliënt

Hanteer Gedachterapport bij iemand (jezelf, cliënt, collega). Aanleiding:

In een situatie werd een overmatig intensieve- of niet passende emotie ervaren.

Twee cursisten presenteren: Pak aan

Twee cursisten presenteren: Doepressie (evt. Blended versie)

**Bijeenkomst 8. CGT en depressie Docent(en):** Leonie van Ginkel

 Fenniek Plomp

Thematiek:

Behandeling van Depressieve (en dysthyme) klachten

Bestuderen:

* Uit: Protocollaire behandelingen voor volwassenen (---) dl. 1:
* H.8. Protocollaire behandeling van ptn met een depressieve stoornis, 251-289 38
* Uit: Protocollaire behandelingen voor kinderen en adolescenten, dl. 1:
* H.6. Pak aan: CGT voor kdn met depressieve symptomen, p.227-253 26
* Uit: Protocollaire behandelingen voor kinderen en adolescenten, dl. 2:
* H.8. D(o)epressiecursus: groepsbehandeling depressieve ado’s, p.293-326 33
* Informatiepakket docent: Depressie 06
* Informatiepakketten docent: diverse technieken
* Neerwaartse pijl, gedragsactivering, socratische dialoog, gedragsexperiment,

Meerdimensionaal evalueren, taartpunttechniek, kansberekening. 12 Tot: 115

\*) ggzrichtlijnen.nl Depressie

Voor de volgende keer:

Bestuderen literatuur

Bedenk, of ontwerp typische FA’s/BA’s en een CCC van iemand met een negatief zelfbeeld

Bereid je op voor een COMET-procedure

Twee cursisten presenteren COMET (bij negatief zelfbeeld)

Neem een postzegel en oortjes/koptelefoon mee

**Bijeenkomst 9. Docent(en):** Leonie van Ginkel

 Fenniek Plomp

Thematiek:

 Programma mede i.o.m. cursisten

 Loskomen van negatieve beelden/cognities/emoties:

Contraconditionering, COMET, Desensitisatie van een Flash forward

 Cognitief-emotionele correctie van nare ervaringen: Imaginaire Rescripting (Trauma)

 Competenties van een CGW’er, Supervisie-indeling:intern/extern

 Cursusevaluatie

 Certificaten

Bestuderen:

* Informatiepakket COMET, Korrelboom (2006) 11
* Informatiepakket docent: COMET (o.g.v. Korrelboom/ten Broeke, 2014) 03
* Informatiepakket docent: Contraconditionering 01
* Praktijkboek gedragstherapie: COMET, p. 236-240 05
* Informatiepakket docent: 120 Desensitisatie van een Flash Forward (2014) 02
* Informatiepakket: 260 COMET bij loslaten 03
* Uit: Praktijkboek Gedragstherapie:
* H.9. Mindfulness en ACT, p. 319-334 15

\*) Nascholingscursus KM/FW-Accare: Diverse oefeningen Mindfulness/ACT

\*) Manja de Neef: Negatief zelfbeeld

 Tot. 40