

Let op: dit draaiboek is opgesteld volgens het oude reglement van voor 1 juli 2021. T.z.t. zal een nieuw voorbeeld draaiboek worden opgesteld.

Voorbeeld draaiboek Basis cursus 100 contactuur K&J

Basis cursus Geïntegreerde Cognitieve Gedragstherapie

met speciale aandacht voor kind en jeugd

Data:

Locatie:

Tijd:

Docenten:

Inhoudsopgave

1. Basiscursus Cognitieve Gedragstherapie	3
1.1 Inleiding	3
1.2 Docenten	3
1.3 Leerdoelen	3
1.3.1 Kennis	3
1.3.2 Vaardigheden.....	4
1.3.3 Attitude.....	4
1.4 Inhoud basiscursus.....	4
1.5 Omvang	5
1.6 Werkvormen.....	5
1.7 Eigen cases	5
1.8 Toetsing	5
1.9 Literatuur.....	7
1.10 Data en tijden	8
1.11 Locatie	8
1.12 Overzicht van het programma	8
2. Draaiboek	10
Bijeenkomst 1	10
Bijeenkomst 2	12
Bijeenkomst 3	14
Bijeenkomst 4	16
Bijeenkomst 5	18
Bijeenkomst 6	20
Bijeenkomst 7	22
Bijeenkomst 8	24
Bijeenkomst 9	26
Bijeenkomst 10	28
Bijeenkomst 11	30
Bijeenkomst 12	32
Bijeenkomst 13	34
Bijeenkomst 14	36
Bijeenkomst 15	38

1. Basiscursus Geïntegreerde Cognitieve Gedragstherapie

De basiscursus Geïntegreerde Cognitieve Gedragstherapie, met speciale aandacht voor kind en jeugd is bestemd voor psychologen, orthopedagogen, psychotherapeuten, klinisch psychologen en psychiaters (in opleiding) die cognitief gedragstherapeut willen worden of meer kennis willen vergaren op het gebied van cognitief gedragstherapeutische behandelingen bij kinderen en jeugdigen.

1.1 Inleiding

De cursus gaat uit van behandelingen gebaseerd op de individu specifieke analyses en de leertheoretische principes van de cognitieve gedragstherapie. Maar eveneens is er veel aandacht voor de effectief gebleken protocollaire behandelingen (evidence-based). Op basis van deze elkaar aanvullende sporen wordt beoogd dat de cursist aan het eind van de cursus de kennis en vaardigheden heeft verworven om cognitief gedragstherapeutische behandelingen van gemiddelde zwaarte te kunnen uitvoeren. Het accent ligt hierbij op de interventies voor kinderen en jeugdigen, maar er is ook aandacht voor interventies bij volwassenen.

De cursus (100 uur) is opgezet als basiscursus voor de opleiding tot cognitief gedragstherapeut volgens de richtlijnen van de Vereniging van Gedragstherapie en Cognitieve Therapie (VGCT). Accreditatie voor deze cursus is bij de VGCT aangevraagd. Daarnaast is accreditatie aangevraagd bij NIP k&j, NVO en FGzP. Indien zinvol zal ook accreditatie aangevraagd worden bij de NVvP.

Voor het verkrijgen van het lidmaatschap van de VGCT en om als cognitief gedragstherapeut erkend te worden is daarna nog een vervolgcursus (100 uur), het volgen van supervisie, leertherapie, en het schrijven van een N=1 studie vereist.

1.2 Docenten

De docenten zijn:

Het maximum aantal deelnemers is Minimum aantal deelnemers is

1.3 Leerdoelen

Het uiteindelijke doel is dat de cursist aan het eind van de basiscursus in staat is om cognitieve gedragstherapieën van 'gemiddelde zwaarte' onder supervisie naar behoren uit te kunnen voeren.

In de basiscursus worden de volgende leerdoelen nagestreefd wat betreft kennis, vaardigheden en attitude:

1.3.1 Kennis

- De cognitief gedragstherapeutische denk- en werkwijze, inclusief terminologie, goed leren kennen / begrijpen met aandacht voor: geschiedenis, verband met experimentele psychologie, leerprincipes, het gedragstherapeutische proces, operante en klassieke conditionering, cognitieve therapie en mediatietherapie.
- Inhoudelijke kennis verwerven met betrekking tot diverse voor de kind- en jeugd GGZ relevante klachtgebieden. Aan de orde komen o.a. angststoornissen, trauma, depressie, OCS, ASS, ADHD en ODD.

- Kennis hebben van de cognitief gedragstherapeutische technieken van bovenstaande klachtgebieden waarbij ook de evidence-based technieken aan de orde komen.
- Kennis hebben van de leertheoretische onderbouwing en effectiviteit van behandelingen met betrekking tot genoemde klachtgebieden.

1.3.2 Vaardigheden

Het gedragstherapeutische proces kunnen uitvoeren van probleeminventarisatie tot eindevaluatie en afsluiting:

- Gedrag, concreet in tijd en plaats kunnen identificeren en analyseren.
- Relevant probleemgedrag kunnen selecteren.
- Probleemanalyses kunnen maken: holistische theorie, topografische analyse, betekenis- en functieanalyses en cognitieve analyses.
- Kunnen verrichten van observaties, registraties en metingen.
- Concrete, realistische doelen kunnen formuleren in samenspraak met de cliënt.
- Kunnen motiveren en gebruikmaken van gespreksvaardigheden voor een optimale therapeutische relatie.
- Maken van een behandelplan op basis van de analyses.
- Kunnen opzetten en uitvoeren van cognitief gedragstherapeutische interventies en technieken, waaronder mediatietherapieën.
- Meerdere cognitief-gedragstherapeutische technieken in voldoende mate kunnen hanteren:
registratieopdrachten, socratische dialoog, diverse vormen van exposure (in vivo, interoceptief, imaginair), -met responspreventie, gedachtenschema, gedragsexperiment, taakconcentratie-training, taartpuntechniek, meerdimensioneel evalueren, neerwaartse pijl techniek, kosten-batenanalyse, contraconditionering, kansberekening, ontspanningsoefeningen.
- Behandeling kunnen evalueren en rapporteren.

1.3.3 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 ook bij de cliënt / het cliëntstelsel kunnen laten.

1.4 Inhoud basiscursus

In het eerste gedeelte wordt in zeven bijeenkomsten de theoretische basis gelegd waarop de cognitieve gedragstherapie gestoeld is.

In het tweede, verdiepende gedeelte van de cursus, bestaande uit acht bijeenkomsten, wordt deze basistheorie uitgebreid en toegepast op relevante stoornissen en klachten binnen de GGZ.

Het inleidende deel (46 uur)

In dit deel komt de (cognitief-) gedragstherapeutische denk- en werkwijze uitvoerig aan bod, ook in voldoende mate in 'historische context'. Er wordt aandacht besteed aan de eerste- en tweede generatie gedragstherapieën. Tevens wordt kennis gemaakt met de (zo genoemde) derde generatie gedragstherapieën.

Uiteraard wordt uitvoerig aandacht besteed aan leertheorieën/-principes en de cognitief-gedragstherapeutische diagnostiek. Het maken van individuele casusconceptualisaties (holistische theorie, betekenis- en functieanalyses) staat hierin centraal. Ook wordt aandacht besteed aan het weloverwogen kunnen kiezen/selecteren van interventies (therapieplan) en aan evaluatie van de therapie.

Duidelijk zal worden dat het cognitief-gedragstherapeutisch proces alle genoemde elementen met elkaar verbindt. Ook interactionele strategieën zullen hierbij de nodige aandacht krijgen.

Het verdiepingsdeel (54 uur)

In het verdiepingsdeel wordt aandacht besteed aan cognitief gedragstherapeutische diagnostiek (meetinstrumenten, betekenis- en functieanalyses) en behandeling (toepassen van technieken) bij een verscheidenheid aan problematieken (angststoornissen, dwang, trauma, stemmingsstoornissen, ASS, ADHD en ODD). Er wordt hierbij aandacht besteed aan reeds ontwikkelde protocollaire behandelingen. De cursus beoogt uitdrukkelijk ook dat de cursisten in staat zijn om behandelingen 'op maat' op te zetten en uit te voeren. Op basis van kennis en inzicht moet de cursist een ontwikkelde protocolbehandeling 'op waarde kunnen inschatten'. Bij al deze themagebieden wordt stilgestaan bij aandachtspunten voor het werken met kinderen en jongeren.

1.5 Omvang

De cursus bestaat uit 100 contacturen, verdeeld over 15 bijeenkomsten van 7,5 uur (inclusief een lunchpauze van 45 minuten). De bijeenkomsten vinden om de week plaats op een vrijdag van 9.30-17.00 uur. Naast de contacturen wordt uitgegaan van 350 werkuren.

1.6 Werkvormen

Theoretische inleidingen door de docent (presentaties), literatuurbesprekingen, (audiovisuele) demonstraties door de docent, het trainen van vaardigheden middels rollenspelen, oefeningen in subgroepen naar aanleiding van cases, huiswerkopdrachten, presentaties door cursisten, uitwisselen van ervaringen.

1.7 Eigen cases

Tijdens het oefenen met rollenspelen in het tweede blok wordt regelmatig gebruik gemaakt van een eigen cases van de cursisten. Van te voren wordt besproken wie hiervoor materiaal heeft. Schriftelijk materiaal van deze eigen cliënten dient van te voren goed geanonimiseerd en onherkenbaar gemaakt te zijn.

1.8 Toetsing

Schriftelijke toetsing en een zelfmodificatie opdracht tijdens het inleidende deel. Schriftelijke toetsing, het demonstreren van een CGT-techniek of rationale hiervan en het schrijven van een mini N=1 (een verslag van een cognitieve gedragstherapeutische behandeling van een eigen casus) tijdens het verdiepingsdeel.

De VGcT heeft richtlijnen gegeven om de cursus te erkennen. Concreet betekent dit voor de cursus:

- Per bijeenkomst worden gemiddeld 100-120 verplichte pagina's literatuur bestudeerd.
- In het *Inleidende deel* wordt de literatuur schriftelijk getoetst, cursisten mogen maximaal één toets missen of één onvoldoende halen. De toets telt voor 50% bij de eindbeoordeling van het inleidende deel.
- Daarnaast wordt een verslag van de *zelfmodificatie opdracht* ingeleverd die ook voor 50% meetelt in de beoordeling van dit inleidende deel.
- In het *Verdiepingsdeel* wordt er per dag een *korte schriftelijke literatuurtoets afgenomen*.
- Daarnaast dient de cursist op een nader te bepalen cursusdag een *CGT techniek of rationale hiervan te demonstreren*.
- Tenslotte wordt er aan het eind van de cursus een verslag gemaakt van een eigen gedragstherapeutische behandeling (*mini N=1*). Het schriftelijk toetsresultaat, de demonstratie van een CGT techniek of rationale en het verslag (*mini N=1*) tellen samen voor ieder 33,3% bij de eindbeoordeling van het verdiepingsdeel van deze cursus.
- De cursist mag maximaal 10% van de contacttijd afwezig zijn. Tussen de 10% en 20% afwezigheid wordt gecompenseerd met extra opdrachten (is niet van toepassing voor accreditatie vanuit de FGzP, maximum afwezigheid is 10%). Is er meer dan 20% afwezigheid dan kan alleen gecertificeerd worden als er cursusdagen ingehaald worden binnen een jaar na het einde van deze cursus.

Schriftelijke toetsing Inleidende deel

Elke dag worden er ongeveer 30 multiplechoice vragen gesteld.

Zelfmodificatie

Het werken met een zelfmodificatie opdracht wil zeggen het opzetten en uitvoeren van een plan om eigen gedrag te veranderen met behulp van de cognitief gedragstherapeutische principes.

Het vergroot de vaardigheden in het cognitief gedragsmatig denken, analyses maken en toepassen van de cognitief gedragstherapeutische technieken. Daarnaast doet de cursist ervaring op met wat het betekent voor cliënten als ze met observatieopdrachten en veranderingen in gedrag en cognities aan het werk gaan. Door deze ervaring weet de cursist beter waar hij/zij op moet letten tijdens behandelingen en is de cursist ook beter in staat om cliënten te motiveren.

Het gaat bij de zelfmodificatie om een eigen 'minor probleem' dat zich leent voor het bespreken in de groep en voor het uitvoeren thuis.

Er wordt samengewerkt met een andere cursist waarbij de cursist afwisselend de cliënt en de therapeut is. De 'therapeut' schrijft aan het eind een verslag over de behandeling van het 'minor probleem' van zijn medecursist.

Bij de beoordeling wordt op de volgende criteria gelet:

- A. Nuttige registratieopdracht.
- B. Juiste formulering van functie- en betekenis analyses.
- C. Behandelpunten dat gebaseerd is op en voortvloeit uit de verklarende analyses.
- D. Beschrijving van de behandeling /CGt interventies die aansluiten bij het behandelplan.
- E. Kritische beschouwing van de behandeling.

Bij de beoordeling wordt gebruikgemaakt van een 5-puntsschaal op deze 5 onderdelen. Maximaal zijn 25 punten te behalen en voor een voldoende referaat moeten minimaal 15 punten worden behaald.

Schriftelijke toetsing Verdiepingsdeel

Elke dag worden er 4 multiplechoice vragen gesteld. In totaal zijn dat 32 vragen (8 dagen). Bij 20 of meer goede antwoorden is deze toets met succes behaald.

Demonstratie CGT-techniek

De cursisten worden aan het begin van het verdiepingsdeel ingedeeld, zoveel mogelijk naar keuze, in een rooster m.b.t. de demonstratie van een CGT-techniek of een rationale hiervan.

Het is de bedoeling dat de cursisten, die volgens het rooster die dag aan de beurt zijn, de literatuur kritisch lezen, aanvullende literatuur zoeken over de betreffende techniek en deze techniek vervolgens demonstreren voor de groep. Deze demonstratie vindt in tweetallen plaats, dient 30 minuten te duren en dient de volgende opbouw te hebben: a) korte presentatie over de inhoud van deze techniek, wat het doel is van de betreffende techniek, wanneer is de techniek geïndiceerd, b) demonstratie/ rollenspel van de techniek.

Bij de beoordeling wordt op de volgende criteria gelet:

- A. Gebruikmaking van extra aanvullende cognitief gedragstherapeutische literatuur.
- B. Kwaliteit van de demonstratie. Wordt de techniek goed toegepast? Is het doel van de interventie duidelijk?

De beoordeling wordt gebaseerd op een 5-puntsschaal. Maximaal zijn 10 punten te behalen (criteria A en B). Voor een voldoende demonstratie moeten minimaal 6 punten behaald worden. De beoordeling wordt gedaan door de docenten van de betreffende dag.

Mini N=1

Met het maken van een N=1 verslag kan het tot nu toe geleerde geïntegreerd worden in een praktijkvoorbeeld. Het verslag bedraagt ongeveer 6 A4-tjes.

Bij de beoordeling wordt op de volgende criteria gelet:

- A. Compacte beschrijving van de casus waarbij DSM-classificatie logisch volgt uit de anamnestiche gegevens.
- B. Goed beargumenteerde probleemkeuze eventueel onderbouwd met Holistische Theorie.
- C. Juiste formulering van functie- en betekenis analyse.
- D. Behandelplan dat gebaseerd is op en voortvloeit uit de analyses.
- E. Beschrijving van de behandeling / CGt interventies die aansluiten bij het behandelplan.
- F. Kritische beschouwing van de behandeling bijvoorbeeld ten aanzien van de analyses, behandelplan, gebruikte interventies en therapeutische relatie.

Ook hier wordt de beoordeling gebaseerd op een 5-puntsschaal. Maximaal zijn 30 punten te behalen en voor een voldoende referaat moeten minimaal 18 punten behaald worden. De hoofddocent beoordeelt het mini N=1 verslag. Het verslag moet uiterlijk op ingeleverd zijn bij de hoofddocent.

1.9 Literatuur

De cursist dient te beschikken over onderstaande boeken. Bij aanvang van de cursus ontvangt de cursist readers met aanvullende literatuur en werkmateriaal.

- Korrelboom, K. & Ten Broeke, E. (2014), *Geïntegreerde cognitieve gedragstherapie. Handboek voor theorie en praktijk*. Bussum: Coutinho ISBN: 978 90 469 0381 0

- Hermans, D., Eelen, P., & Orlemans, H. (2007). Inleiding tot de gedragstherapie (zesde, geheel herziene druk). Houten: Bohn Stafleu Van Loghum. ISBN: 978 90 313 4288 4
- Keijsers, G., Van Minnen, A. en Hoogduin, K. (2012). Protocollaire behandelingen voor volwassenen met psychische klachten deel 1. Amsterdam: Boom, ISBN: 978 94 610 5772 3.
- Braet C. en Bögels, S. (2014). Protocollaire behandelingen voor kinderen en adolescenten met psychische klachten deel 1. Amsterdam: Boom, ISBN: 978 90 8953 205 3
- Braet C. en Bögels, S. (2013). Protocollaire behandelingen voor kinderen met psychische klachten deel 2. Amsterdam: Boom, ISBN: 978 94 610 5016 8.

1.10 Data en tijden

.....

1.11 Locatie

.....

1.12 Overzicht van het programma

Inleidende deel:

Datum	Nr	Onderwerp	Docent(en)
	1	Inleiding De geschiedenis van de CGT: 1 ^e en 2 ^e generatie CGT Kennismaking met 3 ^e generatie CGT Start zelfmodificatie (I)	
	2	Gedragstherapeutische diagnostiek (1): Probleemsamenhang-probleemkeuze- metingen Start zelfmodificatie (II)	
	3	Gedragstherapeutische diagnostiek (2): Operante conditionering Zelfmodificatie (III)	
	4	Gedragstherapeutische diagnostiek (3): Klassieke conditionering Zelfmodificatie (IV)	
	5	Interventies in het kader van het klassieke leerparadigma en zelfmodificatie V.	
	6	Interventies in het kader van het operante leerparadigma en zelfmodificatie VI. Daarnaast wordt beknopt aandacht besteed aan interventies rond aandacht manipulatie, afstand nemen en acceptatie en aan	

		aspecten van de therapeutische relatie, obstakels in de therapie, motivatietechnieken.	
	7	Mediatietherapie met ouders en andere mediators Evaluatie van de therapie Zelfmodificatie (VII)	

Verdiepingsdeel:

Datum	Nr	Onderwerp	Docent(en)
	8	CGT bij Angststoornissen I: specifieke fobie en paniekstoornis	
	9	CGT bij Angststoornissen II: sociale fobie en gegeneraliseerde angststoornis (GAS)	
	10	CGT bij Trauma	
	11	CGT bij Depressie I	
	12	CGT bij Depressie II en negatief zelfbeeld	
	13	CGT bij OCS en ongewenste gewoonten	
	14	CGT bij ADHD en ODD	
	15	CGT bij ASS	

2. Draaiboek

Bijeenkomst 1

Datum:

Onderwerp

Inleiding, de cognitieve gedragstherapie van toen naar nu. Start zelfmodificatie I.

Samenvatting

In bijeenkomst 1 wordt aandacht besteed aan de geschiedenis van de cognitieve gedragstherapie. Naast de eerste en tweede generatie gedragstherapie, wordt ook de 'derde generatie' daarbij kort aangestipt. De vragen 'wat is gedrag? Hoe leert de mens?' staan in deze eerste bijeenkomst centraal. De huidige cognitief gedragstherapeutische denk- en werkwijze wordt geïntroduceerd.

Doelstellingen

- Kennisname denk- en werkwijze cognitief gedragstherapeut.
- Kennisname van de fundamentele van de gedragstherapie en van de nieuwe ontwikkelingen in de cognitieve gedragstherapie.
- Kennisname leerprincipes.
- Kennisname van gedragstherapeutische terminologie.
- Kennisname van indicatiestelling cognitieve gedragstherapie.
- Zicht hebben op overeenkomsten en verschillen van het werken met kinderen en volwassenen.
- Start zelfmodificatieprogramma I (probleeminventarisatie en probleemkeuze).

Programma

9.30-10.00: Kennismaking en bespreking cursusopzet en huishoudelijke informatie.

10.00-11.00: Toets en bespreking van de literatuur.

11.00-11.30: Inleiding met beeldmateriaal.

11.30-11.45: Pauze

11.45-13.00: Geschiedenis van de CGT

13.00-13.45: Lunch

13.45-14.15: Denk- en werkwijze cognitief gedragstherapeut (demonstratie aan de hand van casus).

14.15-15.30: Zelfmodificatie I: probleeminventarisatie en probleemkeuze.

15.30-15.45: Pauze

15.45-16.00: Kort belicht: Werken met kinderen vs. volwassenen.

16.00-16.50: Derde generatie CGT.

16.50-17.00: Toelichting literatuur en huiswerk voor bijeenkomst 2 en afsluiting.

Literatuur verplicht uit boek

- Hermans, D., Eelen, P. & Orlemans, J.W.G. (2007), *Inleiding tot de gedragstherapie*:
 - ✓ Hoofdstuk 1: Gedragstherapie: oorsprong en grondslagen, pp. 1-26.
 - ✓ Hoofdstuk 2: Geschiedenis van de gedragstherapie, pp. 27-42 .
 - ✓ Hoofdstuk 8: Behandelmethoden, pp.340-346.
- Korrelboom, K. & Ten Broeke, E. (2014), *Geïntegreerde cognitieve gedragstherapie*:
 - ✓ Hoofdstuk 1: Cognitieve gedragstherapie, psychotherapie en integratie; uitgangspunten en plaatsbepaling, pp. 17-40.
 - ✓ Hoofdstuk 2: Invloeden vanuit de praktijk; integratie van gedragstherapie met cognitieve therapie pp. 41-61.
 - ✓ Hoofdstuk 3: Invloeden vanuit de wetenschap (1); de leertheorie, pp. 63-104.
 - ✓ Hoofdstuk 6: Een tussenbalans; uitgangspunten en contouren van 'geïntegreerde cognitieve gedragstherapie', pp. 183-205.

Literatuur verplicht uit reader

- Ringrose, H.J., *Belangrijkste leerprincipes*. (persoonlijk document docent).
- *Zelfmodificatieproject*. (persoonlijk document docent).

Aanbevolen literatuur

- Bögels, S.M., Oppen, P. van. (red.) (2011) *Cognitieve therapie: theorie en praktijk* Houten. Bohn Stafleu van Loghum. ISBN 978 90 313 8390:
 - ✓ Hoofdstuk 1: Kindt, M., Arntz, A. Cognitieve verwerking en psychopathologie: theorie en onderzoek, pp. 3-25.
 - ✓ Hoofdstuk 2: Oppen, P. van., Bögels, S.M. Algemene aspecten van cognitieve therapie, pp. 31-57.
- Hayes, S.C. (2006). *Uit je hoofd in het leven*. Tweede oplage. Amsterdam Nieuwezijds. ISBN: 90 5712 227 8:
 - ✓ Hoofdstuk 1: Inleiding ACT, pp 1-10.
 - ✓ Hoofdstuk 2: Menselijk lijden, pp 11-20.

Huiswerkopdracht voor bijeenkomst 1

- A. Literatuur bestuderen.
- B. Zelfmodificatieproject: inleiding en bijeenkomst 1 lezen.

Bijeenkomst 2

Datum:

Onderwerp

Cognitief gedragstherapeutische diagnostiek (I): Probleemsamenhang-probleemkeuze-metingen en zelfmodificatie II.

Samenvatting

In bijeenkomst 2 wordt aandacht besteed aan probleemsamenhang, probleemkeuze en aan metingen/registraties. Tevens wordt stilgestaan bij gedragstherapeutische gespreksvaardigheden met ouders en kind.

Doelstellingen

- Overzicht hebben van de fasen van het gedragstherapeutisch proces.
- Kennisname van de wijze waarop gedragstherapeuten hun gegevens verzamelen en analyseren (gedragstherapeutische assessment).
- Kennis hebben van en vaardigheden hebben in gedragstherapeutische gespreksvaardigheden met ouders en kind.
- Kennisname van verschillende modellen van probleemsamenhang.
- Kunnen opstellen van een probleemsamenhang.
- Kunnen opstellen van topografische analyses.
- Kennisname van verschillende metingen en registratievormen.
- Kunnen kiezen en opstellen van juiste metingen/ registraties.
- Zelfmodificatie II (registratieopdracht maken, topografische analyse maken).

Programma

- 9.30- 9.40: Inleiding bijeenkomst 2.
- 9.40-10.30: Toets en bespreking van de literatuur.
- 10.30-11.00: Bespreking huiswerkopdracht (B).
- 11.00-11.15: Pauze
- 11.15-11.45: Presentatie: Het (totale) gedragstherapeutische proces, met speciale aandacht voor het eerste gesprek, gespreksvaardigheden.
- 11.45-12.15: Demonstratie: Eerste gesprek met ouders en kind: informatieverzameling.
- 12.15-13.00: Oefening in tweetallen: Een HT maken van een uitgereikte casus.
- 13.00-13.45: Lunch
- 13.45-14.15: Bespreking: Meetinstrumenten.
- 14.15-14.45: Oefening: Aan de hand van een casus zelf een registratieopdracht maken.
- 14.45-15.00: Demonstratie: Topografische analyse.
- 15.00-15.15: Pauze
- 15.15-15.45: Rollenspel in tweetallen: Topografische analyse maken.
- 15.45-16.50: Zelfmodificatie II: Registratieopdracht maken, topografische analyse maken.
- 16.50-17.00: Toelichting literatuur en huiswerk voor bijeenkomst 3 en afsluiting.

Literatuur verplicht uit boek

- Hermans, D., Eelen, P. & Orlemans, J.W.G. (2007), *Inleiding tot de gedragstherapie*:
 - ✓ Hoofdstuk 3: Het gedragstherapeutisch proces, pp. 43-116 en 143-149.
 - ✓ Hoofdstuk 7: Holistische theorie: naar een empirisch onderbouwde probleemanalyse, pp. 271-302.
- Korrelboom, K. & Ten Broeke, E. (2014), *Geïntegreerde cognitieve gedragstherapie*:
 - ✓ Hoofdstuk 7: Cognitief-gedragstherapeutisch proces; een overzicht, pp. 207-255.
 - ✓ Hoofdstuk 11: Diagnostiek van aangrijpingspunten (IV); registraties, pp. 397-417.

Literatuur verplicht uit reader

- Maes, E. De Kop-midden-staart-analyse. *Psychopraxis* 8.2 (2006), pp. 76-83.
- Molenkamp, K. (2013). *Topgrafische analyse*. (Persoonlijk document Molenkamp).
- Wispelwey, M. Betekenisgevende gedragstherapie; een nieuw model van probleemsamenhang. *Kind en Adolescent*, (3 december 2011), pp. 112-119.

Aanbevolen literatuur

- Stallard, P., (2006) *Denk goed voel je goed, Cognitieve gedragstherapie voor kinderen en jongeren*. Amsterdam: Nieuwezijds. ISBN 90 5712 231 6:
 - ✓ Hoofdstuk 7: Cognitieve gedragstherapie afstemmen op kinderen, pp. 163-194.
- Cladder, J.M., Nijhoff-Huysse, M.W.D., Mulder, G.A.L.A. (2009) *Gedragstherapie met kinderen en Jeugdigen* Zevende druk 2009, tweede oplage 2011. Amsterdam: Pearson. ISBN: 978 90 265 2222 2:
 - ✓ Hoofdstuk 1: Het probleemgerichte gedragstherapeutisch proces, pp.17-56.

Huiswerkopdracht voor bijeenkomst 2

- A. Literatuur bestuderen.
- B. Maak een probleemsamenhang/HT van een uitgereikte casus.
- C. Neem 'eigen' gestandaardiseerde interview-, screenings-, meetinstrumenten mee.
- D. Zelfmodificatie:
 - ✓ Thuis: denk alvast na over een nuttige registratieopdracht voor het uitgekozen probleem.
 - ✓ Tijdens de bijeenkomst: maak een concreet plan hoe de baseline meting eruit ziet. Maak een/ meerdere topografische analyse(s) van het uitgekozen probleem.

Bijeenkomst 3

Datum:

Onderwerp

Cognitief gedragstherapeutische diagnostiek (2): Operante conditioneringen en zelfmodificatie III.

Samenvatting

In bijeenkomst 3 wordt geoefend in het maken van functieanalyses, waarbij meerdere modellen kort aan de orde komen. Er wordt uitgebreid geoefend volgens het model van Korrelboom en Ten Broeke (2004). Vervolgens wordt beknopt ingegaan op interventies gebaseerd op operante conditionering. Er is aandacht voor het kunnen opstellen en aanbieden van een behandelplan aan ouders.

Doelstellingen

- Kennisname van verschillende modellen van functie-analyse.
- Kunnen opstellen van een functie-analyse van een eenvoudig operant probleem.
- Kunnen kiezen van interventies op grond van de functie-analyse.
- Kunnen opstellen en aanbieden van een behandelplan aan ouders.
- Zelfmodificatie III (maken functieanalyses en eerste opzet behandelplan).

Programma

- 9.30- 9.40: Inleiding bijeenkomst 3.
- 9.40-11.00: Toets en bespreking van de literatuur.
- 11.00-11.15: Pauze
- 11.15-12.00: Bespreking huiswerkopdracht (B).
- 12.00-13.00: Oefening: Uitvragen operant geconditioneerd probleem bij een kind/ jongere en/ of ouders/ verzorgers.
- 13.00-13.45: Lunch
- 13.45-15.00: Oefening: Maken van functieanalyses aan de hand van beeldmateriaal en vignetten.
- 15.00-15.30: Bespreken van interventies gericht op operante conditionering.
- 15.30-15.45: Pauze
- 15.45-16.50: Zelfmodificatie III: maken functie-analyse en eerste opzet behandelplan
- 16.50-17.00: Toelichting literatuur en huiswerk voor bijeenkomst 4 en afsluiting.

Literatuur verplicht uit boek

- Korrelboom, K. & Ten Broeke, E. (2014), *Geïntegreerde cognitieve gedragstherapie*:
 - ✓ Hoofdstuk 3: Invloeden vanuit de wetenschap (I); de leertheorie, pp. 86-102 (herhaling!).
 - ✓ Hoofdstuk 9: Diagnostiek van aangrijpingspunten (II); de functieanalyse, pp. 279-321.
- Hermans, D., Eelen, P. & Orlemans, J.W.G. (2007), *Inleiding tot de gedragstherapie*:
 - ✓ Hoofdstuk 3: Het gedragstherapeutisch proces 3.7, pp. 116 - 142.

Literatuur verplicht uit reader

- A-Tjak, J. (2005), Functieanalyse, betekenisanalyse en cognitieve casusconceptualisatie: hart en ziel van de gedragstherapie. *Gedragstherapie*, 38, 3, pp. 227-239.
- Ten Broeke E., Korrelboom K., Meijer S., Verbraak M., (2006) Functieanalyse met hart en ziel. *Gedragstherapie*, 39, 1 maart 2006 pp 67-75.
- Ten Broeke, E. & Korrelboom, K. (2004), Bezint voor u begint. *Gedragstherapie*, 37, 4, pp. 321-327.
- Visser, S. (2004), Analyses, geen doel op zich. *Gedragstherapie*, 37, 4, pp. 331-335.
- Molenkamp, K. (2013). *Operante technieken* (persoonlijk document Molenkamp).

Aanbevolen uit boek

- Hermans, D., Eelen, P. & Orlemans, J.W.G. (2007), *Inleiding tot de gedragstherapie*:
 - ✓ Hoofdstuk 5: Operante conditionering, pp. 195 – 225.

Huiswerkopdracht voor bijeenkomst 3

- A. Literatuur bestuderen.
- B. Oefen met het maken van functieanalyses middels de uitgereikte vignetten.
- C. Zelfmodificatie:
 - ✓ Thuis: Voer de basismetingen uit.
 - ✓ Tijdens de bijeenkomst: Maak een functie-analyse en stel een behandelplan op voortvloeiend uit de functie-analyse.

Bijeenkomst 4

Datum:

Onderwerp

Cognitief gedragstherapeutische diagnostiek (3): klassieke conditionering en zelfmodificatie IV.

Samenvatting

In bijeenkomst 4 staat de klassieke conditionering centraal. Er wordt uitgebreid geoefend met het maken van betekenisanalyses volgens het model van Korrelboom en Ten Broeke (2004). De drie door Korrelboom en Ten Broeke beschreven leerparadigma's komen aan de orde. Ook wordt beknopt ingegaan op interventies gebaseerd op klassieke conditionering. Er is aandacht voor het kunnen opstellen en aanbieden van een behandelplan aan een kind/ jongere. Er wordt onder meer geoefend met het komen tot- en formuleren van realistische-, meetbare doelen.

Doelstellingen

- Kunnen uitvragen van een klassiek geconditioneerd probleem bij een kind.
- Kunnen opstellen van een betekenisanalyse van een klassiek geconditioneerd probleem.
- Kunnen kiezen van interventies op grond van de betekenisanalyse.
- Kunnen opstellen en aanbieden van een behandelplan aan een kind/ jongere.
- Kunnen formuleren van (SMART)doelen op basis van de verklarende analyses.
- Zelfmodificatie IV (maken betekenisanalyses en vaststellen van het definitieve behandelplan).

Programma

- 9.30- 9.40: Inleiding bijeenkomst 4.
- 9.40-11.00: Toets en bespreking van de literatuur.
- 11.00-11.15: Pauze
- 11.15-12.00: Bespreking huiswerkopdracht (B).
- 12.00-13.00: Oefening: Uitvragen klassiek geconditioneerd probleem bij een kind/ jongere.
- 13.00-13.45: Lunch
- 13.45-15.00: Oefening: Maken van betekenisanalyses aan de hand van beeldmateriaal en vignetten.
- 15.00-15.30: Bespreken van interventies gericht op klassieke conditionering.
- 15.30-15.45: Pauze
- 15.45-16.50: Zelfmodificatie IV: Maken betekenisanalyses en vaststellen van het definitieve behandelplan.
- 16.50-17.00: Toelichting literatuur en huiswerk voor bijeenkomst 5 en afsluiting.

Literatuur verplicht uit boek

- Korrelboom, K. & Ten Broeke, E. (2014), *Geïntegreerde cognitieve gedragstherapie*:
 - ✓ Hoofdstuk 2: Invloeden vanuit de praktijk; integratie van gedragstherapie met cognitieve therapie pp. 46-61.(herhaling!).
 - ✓ Hoofdstuk 3: Invloeden vanuit de wetenschap (I); de leertheorie, pp. 63-85. (herhaling!).
 - ✓ Hoofdstuk 10: Diagnostiek van aangrijpingspunten (III); de betekenisanalyse, pp. 323-396.

Literatuur verplicht uit reader

- Molenkamp, K. (2010). *Lastige terminologie die wordt gebezigd en andere kwesties* (persoonlijk document Molenkamp).

Aanbevolen literatuur

- Hermans, D., Eelen, P. & Orlemans, J.W.G. (2007), *Inleiding tot de gedragstherapie*:
 - ✓ Hoofdstuk 3, Het gedragstherapeutisch proces, 3.8 t/m 3.11, pp. 143-160.
 - ✓ Hoofdstuk 4: Klassieke conditionering, pp. 161-194.

Huiswerkopdracht voor bijeenkomst 4

- A. Literatuur bestuderen.
- B. Oefen met het maken van betekenisanalyses middels de uitgereikte vignetten.
- C. Zelfmodificatie:
 - ✓ Tijdens de bijeenkomst: maak zo nodig een/ meerdere betekenisanalyse(s) en een definitief behandelplan.

Bijeenkomst 5

Datum:

Onderwerp

Interventies in het kader van het klassieke leerparadigma en zelfmodificatie V.

Samenvatting

In deze bijeenkomst staat het weloverwogen (kunnen) kiezen van interventies **in relatie tot klassieke conditionering** op basis van de verklarende analyses (betekenisanalyses) centraal. De basis wordt zodoende gelegd voor het kunnen komen tot de opzet van behandelingen 'op maat' en voor het inhoudelijk kunnen beoordelen van protocollaire behandelingen voor een specifieke cliënt. Het gaat nu vooral om het 'wanneer en waarom' van interventies en nog niet zozeer om de precieze uitvoering. In het verdiepingdeel komen diverse interventies opnieuw, meer uitgebreid aan de orde.

Doelstellingen

- Kennisname van interventies in relatie tot klassieke conditionering.
- Integreren betekenis- en functieanalyse met cognitieve casusconceptualisatie.
- Kunnen uitleggen van de rationale van CT.
- Kunnen invullen van het gedachtenrapport.
- Kunnen opzetten van een gedragsexperiment.
- Zelfmodificatie V (uitvoer interventies).

Programma

- 9.30- 9.40: Inleiding bijeenkomst 5.
- 9.40-11.00: Toets en bespreking van de literatuur.
- 11.00-11.15: Pauze.
- 11.15-12.00: Instructie DVD socratisch dialoog en uitleg rationale CT. Daarna: oefening in 2-tallen.
- 12.00-13.00: Instructie DVD gedachtenrapport. Daarna: oefening in 2-tallen.
- 13.00-13.45: Lunch
- 13.45-14.45: Instructie DVD gedragsexperiment. Daarna: oefening in 2-tallen.
- 14.45-15.00: Pauze
- 15.00-15.45: Oefening in tweetallen aan de hand van diverse vignettes: aan welke interventies zou vooralsnog gedacht kunnen worden?
- 15.45-16.50: Zelfmodificatie V: Bespreek het behandelbeloop en stel zo nodig interventies bij.
- 16.50-17.00: Toelichting literatuur en huiswerk voor bijeenkomst 6 en afsluiting.

Literatuur verplicht uit boek

- Hermans, D., Eelen, P. & Orlemans, J.W.G. (2007), *Inleiding tot de gedragstherapie*:
 - ✓ Hoofdstuk 8: Behandelmethoden, pp 324-336.
- Korrelboom, K. & Ten Broeke, E. (2014), *Geïntegreerde cognitieve gedragstherapie*:
 - ✓ Hoofdstuk 12: Aangrijpingspunt van de behandeling (I); interventies die sequentiële relaties falsificeren, pp. 419-479.
 - ✓ Hoofdstuk 13: Aangrijpingspunt van de behandeling (II); interventies die direct of indirect de emotionele betekenis van de US/UR-representatie her evalueren, pp. 481-556.

Literatuur verplicht uit reader

- Molenkamp, K. (2013). *Stappenplannen cognitieve technieken*. (persoonlijke documenten Molenkamp): gedachtenrapport (bijeenkomst 8), gedragsexperiment (bijeenkomst 9), taartpunttechniek (bijeenkomst 9), kansberekening (bijeenkomst 8), meer dimensioneel evalueren (bijeenkomst 12), kosten- batenanalyse (bijeenkomst 12).

- Molenkamp, K. (2013). *Stappenplan neerwaartse pijntechniek*. (persoonlijk document Molenkamp).

Aanbevolen literatuur

- Ten Broeke, E., Van der Heiden, C., Meijer, Hamelink, H.(2008), *Cognitieve Therapie, de basisvaardigheden*. Amsterdam: Boom:
 - ✓ Hoofdstuk 3, Casusconceptualisatie en behandelplan, pp. 53-64.
 - ✓ Hoofdstuk 4, De socratische methode en het gedachtenschema, pp. 65-98.
 - ✓ Hoofdstuk 5, Gedragsexperimenten, pp. 99 – 120.
 - ✓ Hoofdstuk 6, Specifieke cognitieve technieken, pp. 121 – 156.
- Bögels, S.M. & Oppen, P. van (2011), *Cognitieve therapie: theorie en praktijk*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum:
 - ✓ Hoofdstuk 3: Specifieke aspecten van cognitieve therapie, pp. 59-83.
 - ✓ Hoofdstuk 16: Cognitieve interventies bij kinderen en jongeren, pp. 451-499.
- Stallard, P. (2006), *Behandelwijzer Denk goed-voel je goed. Cognitieve gedragstherapie voor kinderen en jongeren*. Amsterdam: Uitgeverij Nieuwezijds:
 - ✓ Hoofdstuk 8: Kerncomponenten van programma's voor cognitieve gedragstherapie ten behoeve van internaliserende problematiek. pp. 195-205.

Huiswerkopdracht voor bijeenkomst 5

- A. Literatuur bestuderen.
- B. Zelfmodificatie:
 - ✓ Thuis: Voer het behandelplan uit zoals afgesproken.
 - ✓ Tijdens de zitting: Bespreek het behandelbeloop en stel zo nodig interventies bij.

Bijeenkomst 6

Datum:

Onderwerp

Interventies in het kader van het operante leerparadigma en zelfmodificatie VI.
Daarnaast wordt beknopt aandacht besteed aan interventies rond aandacht manipulatie, afstand nemen en acceptatie en aan aspecten van de therapeutische relatie, obstakels in de therapie, motivatietechnieken.

Samenvatting

In deze bijeenkomst staat het weloverwogen (kunnen) kiezen van interventies **in relatie tot operante conditionering** op basis van de verklarende analyses (functieanalyses) centraal. De basis wordt zodoende gelegd voor het kunnen komen tot de opzet van behandelingen 'op maat' en voor het inhoudelijk kunnen beoordelen van protocollaire behandelingen voor een specifieke cliënt. Het gaat nu vooral om het 'wanneer en waarom' van interventies en nog niet zozeer om de precieze uitvoering. In het verdiepingsdeel komen diverse interventies opnieuw, meer uitgebreid aan de orde. Daarnaast wordt in deze bijeenkomst aandacht besteed aan interventies rond aandacht manipulatie, afstand nemen en acceptatie en aspecten van de therapeutische relatie, gespreksvaardigheden, (kunnen) motiveren. Een en ander komt in oefeningen aan de orde.

Doelstellingen

- Kennisname van interventies in relatie tot operante conditionering.
- Kennisname van interventies rond aandacht manipulatie, afstand nemen en acceptatie.
- Kennisname van belangrijke aspecten van de therapeutische relatie.
- Kennisname van veel voorkomende obstakels in (cognitieve) gedragstherapie.
- Leren hanteren van enkele obstakels.
- Zelfmodificatie VI (uitvoer interventies).

Programma

- 9.30- 9.40: Inleiding bijeenkomst 6.
- 9.40-11.00: Toets en bespreking van de literatuur.
- 11.00-11.15: Pauze.
- 11.15-12.00: Instructie DVD probleemoplossingsstappen. Daarna: oefening in 2-tallen.
- 12.00-13.00: Oefening in subgroepjes: n.a.v. casus (10-jarige jongen) maken verklarende analyses en opstellen behandelplan.
- 13.00-13.45: Lunch
- 13.45-14.30: Oefening in 2-tallen: aan de hand van diverse korte cases: aan welke interventies zou vooralsnog gedacht kunnen worden?.
- 14.30-14.45: Pauze
- 14.45-15.45: Video motiveringstechnieken en oefening: hanteren bezwaren en obstakels.
- 15.45-16.50: Zelfmodificatie VI: Bespreek het behandelbehoop en stel zo nodig interventies bij.
- 16.50-17.00: Toelichting literatuur en huiswerk voor bijeenkomst 7 en afsluiting.

Literatuur verplicht uit boek

Over interventies, (vooral) in relatie tot operante conditionering:

- Hermans, D., Eelen, P. & Orlemans, J.W.G. (2007), *Inleiding tot de gedragstherapie*:
✓ Hoofdstuk 8: Behandelmethoden, pp.317-324 (operante technieken).
- Korrelboom, K. & Ten Broeke, E. (2014), *Geïntegreerde cognitieve gedragstherapie*:

- ✓ Hoofdstuk 14: Aangrijpingspunt van de behandeling (III); interventies die zijn gericht op het versterken van gedrag en vaardigheden, pp. 557-606.

Over interventies, gericht op aandachtsmanipulatie, afstand nemen en acceptatie

- Korrelboom, K. & Ten Broeke, E. (2014), *Geïntegreerde cognitieve gedragstherapie*:
 - ✓ Hoofdstuk 15: Aangrijpingspunt van de behandeling (IV); aandachtsmanipulatie, afstand nemen en acceptatie, pp. 607-648.

Literatuur verplicht uit reader

- Keyzers G., Vossen C., (2007) *Motiveringsstrategieën in de ambulante psychotherapie*. Houten. Bohn Stafleu van Loghum. ISBN: 978 90 313 5158 9:
 - ✓ Hoofdstuk 3, pp. 70-88.
- De Haan, E., Dolman, C., Haan, E. de., Hansen, A. (2001) *Directieve Therapie bij kinderen en adolescenten*. Houten. Bohn Stafleu van Loghum. ISBN: 978 90 600 313 3567 1:
 - ✓ Hansen, A.M.D. Omgaan met kinderen en ouders. pp. 14-32.

Aanbevolen literatuur

- Cladder, J.M., Nijhoff-Huysse, M.W.D., Mulder, G.A.L.A. (2009) *Gedragstherapie met kinderen en Jeugdigen*. Zevende druk 2009, tweede oplage 2011. Amsterdam: Pearson:
 - ✓ Hoofdstuk 2 Operante technieken pp. 79-103.

Huiswerkopdracht voor bijeenkomst 6

- C. Literatuur bestuderen.
- D. Zelfmodificatie:
 - ✓ Thuis: Voer het behandelplan uit zoals afgesproken.
 - ✓ Tijdens de zitting: Bespreek het behandelbeloop en stel zo nodig interventies bij.

Bijeenkomst 7

Datum:

Onderwerp

Mediatietherapie met ouders en andere mediators.

Samenvatting

In deze bijeenkomst staat mediatiebehandeling centraal. Technieken als topografische analyse e.d. (zie ook bijeenkomst 2) komen weer in context aan de orde en er zal veel aandacht zijn voor operante behandeltechnieken. Duidelijk zal worden dat een diversiteit aan probleemgedragingen vaak zeer succesvol behandeld kan worden middels mediatietherapie.

Omdat met deze bijeenkomst het inleidende deel wordt afgesloten, komt het 'evalueren van de therapie' deze dag ter afsluiting aan de orde. Hoe evalueer je een therapie? De rol van meetinstrumenten komt hierin opnieuw aan de orde.

Doelstellingen

- Kennisname van diverse vormen van mediatietherapie/oudertraining.
- Kennisname van methodes voor training van leerkrachten en groepsleiding.
- Leren toepassen van enkele basale interventies in mediatietherapie met ouders.
- Kunnen evalueren van de therapie, in nauwe samenspraak met de cliënt.

Programma

- 9.30- 9.40: Inleiding bijeenkomst 7.
- 9.40-11.00: Toets en bespreking van de literatuur.
- 11.00-11.15: Pauze
- 11.15-12.00: Demonstratie rationale SGG-model en oefening in 2-tallen.
- 12.00-13.00: Oefening: Maken topografische analyse (a.d.h.v. beeldmateriaal), FA's en een behandelplan voor mediatietherapie gebaseerd op operante conditionering.
- 13.00-13.45: Lunch
- 13.45-14.30: Oefenen aan de hand van casus met mediatietherapie ouders/ school/ groepsleiding.
- 14.30-14.45: Kort belicht: het belang van belonen: het warm-koud spel.
- 14.45-15.00: Pauze
- 15.00-15.30: Weerleggen van bezwaren tegen mediatietherapie
- 15.30-15.50: Kort belicht: Evalueren van de therapie.
- 15.50-16.50: Zelfmodificatie VII: Evalueren en afronden van de behandeling.
- 16.50-17.00: Toelichting literatuur en huiswerk voor bijeenkomst 8 en afsluiting.

Literatuur verplicht uit boek

- Korrelboom, K. & Ten Broeke, E. (2014), *Geïntegreerde cognitieve gedragstherapie*:
 - ✓ Hoofdstuk 17: Therapeutisch systeem, diagnostiek en interventies, pp. 699-725.
- Braet, C, Bögels, S. (red).(2014). *Protocollaire behandelingen voor kinderen en adolescenten met psychische klachten*. Amsterdam: Boom:
 - ✓ Hoofdstuk 10: Protocollaire oudertraining bij kinderen met een autismespectrumstoornis en gedragsproblemen. Warners, S. van en Hoofdakker, B. van den. pp. 225-253.
 - ✓ Hoofdstuk 11: Kinderen...de baas!?: behandeling van jonge kinderen met gedragsproblemen. Mey, W. de en Merlevede, E. pp. 255-287.

Literatuur verplicht uit reader

- Prins, P.J.M., Bosch, J.D & Breat (2011). *Methoden en technieken van gedragstherapie bij kinderen en jeugdigen*. Houten/Diegem: Bohn Stafleu Van Loghum. ISBN: 978 90 313 8974 2:

- ✓ Hoofdstuk 3, pp. 92-108.
- Molenkamp, K. (2013). *Een praktische gedragstheorie, samenvatting voor ouders* (persoonlijk document Molenkamp).

Literatuur aanbevolen

- Bosch, J.D. & Ringrose, H.J. (1997), *Mediatietherapie met ouders*. Houten/Diegem: Bohn Stafleu en van Loghum Deel II Methodiek/Individueel. ISBN: 978 90 313 2222 0:
 - ✓ Hoofdstuk 5 , 6 en 7 pp. 53 – 80.
- Klaver M., A-Tjak J., *Mediatieve gedragstherapie in het verpleeghuis*. (2006): *Gedragstherapie* 39 1 maart 2006 pp 5-21.

Huiswerkopdracht voor bijeenkomst 7

- A. Literatuur bestuderen.
- B. Zoek in je eigen praktijk naar bezwaren tegen mediatietherapie.
- C. Zelfmodificatie:
 - Thuis: maak een kort evaluatieverslag van je eigen behandeling.
 - Tijdens de bijeenkomst: evalueer de behandeling en reflecteer op de behandeling. Schrijf vervolgens thuis het behandelverslag over jouw cliënt en lever het verslag in bij de hoofddocent.

Bijeenkomst 8

Datum:

Onderwerp

CGT bij angststoornissen I: Specifieke fobie en paniekstoornis.

Samenvatting

In deze eerste bijeenkomst uit het verdiepingsdeel komen de angststoornissen aan bod. Er wordt aandacht besteed aan het gedragstherapeutisch proces bij angststoornissen, het leren maken van verklarende analyses (de rol van klassiek- en operant leren) en het oefenen met verschillende interventies, zoals uitleg rationale, cognitieve interventies, (interoceptieve) exposure en ontspanningsoefeningen. Het accent ligt deze bijeenkomst op specifieke fobieën en op de paniekstoornis met/ zonder agorafobie. Ook is er aandacht voor meetinstrumenten.

Doelstellingen

- Kennisname van angststoornissen en van het gedragstherapeutisch proces hierbij.
- Kennisname van en vaardigheden in het gebruiken van meetinstrumenten voor angst (met name specifieke fobie en paniekstoornis) bij kinderen en jongeren.
- Kennisname van klassiek- en operant leren bij angststoornissen.
- Kunnen opstellen van functie- en betekenisanalyses bij angststoornissen, in het bijzonder bij een specifieke fobie en een paniekstoornis.
- De behandelrationale (o.a. de paniekcirkel) kunnen uitleggen, in nauwe samenwerking met de cliënt.
- Kunnen uitvoeren van socratisch dialoog en gedachtenrapport bij angststoornissen.
- Leren opstellen van een angsthiërarchie.
- Kunnen uitvoeren van interoceptieve exposure en exposure in vivo-opdrachten.
- Kunnen uitvoeren van ontspanningsoefeningen bij kind en jeugd.
- Kunnen uitvoeren van kansberekening.

Programma

9.30- 9.40: Inleiding bijeenkomst 8.

9.40-10.00: Korte toets.

10.00-10.45: Demonstratie van 2 cursisten betreffende het thema van de dag, inclusief nabespreking.

10.45-11.00: Pauze.

11.00-11.45: Bespreking en verdieping van de gelezen literatuur: aandacht voor meetinstrumenten en het opstellen van FA's en BA's.

11.45-12.15: Demonstratie rationale CGT bij angst. Hierna oefenen in 2-tallen.

12.15-13.00: Nieuwste inzichten rond exposure, daarbij: de rol van de exposure hiërarchie.

13.00-13.45: Lunch

13.45-14.15: Oefening: maken gedachtenrapport a.d.h.v. een casus.

14.15-15.00: Demonstratie en oefening: kansberekening.

15.00-15.15: Pauze.

15.15-15.30: Bespreking: de paniekcirkel.

15.30-16.00: Oefening plenair: interoceptieve exposure.

16.00-16.50: Oefening in 2 groepen: ontspanningsoefeningen voor kind en jeugd.

16.50-17.00: Toelichting literatuur en huiswerk voor bijeenkomst 9 en afsluiting.

Literatuur verplicht uit boek

- G.P.J. Keijsers, A. van Minnen, C.A.L. Hoogduin (samenstellers) (2011): *Protocollaire behandelingen voor volwassenen met psychische klachten I*, Amsterdam: Boom:
 - ✓ Hoofdstuk 2: Protocollaire behandeling van patiënten met een paniekstoornis met of zonder agorafobie. Kampman M., Keijsers G. & Hendriks G.J. pp.37-77.

- ✓ Hoofdstuk 4: Protocollaire behandeling van patiënten met een specifieke fobie. Jong, P. de, Keijsers, G. pp. 111-143.
- Braet, C. en Bogels, S. (samenstellers) (2014): *Protocollaire behandelingen voor kinderen en adolescenten met psychische klachten*, Amsterdam: Boom:
 - ✓ Hoofdstuk 15: Denken + Doen = Durven: groepsbehandeling voor kinderen en jongeren met angststoornissen: Peijnenburg, D., Jongerden, L. en Bogels, S. pp.373-403.
- Braet, C. en Bogels, S. (samenstellers) (2013) *Protocollaire behandelingen voor kinderen met psychische klachten 2*, Amsterdam, Boom:
 - ✓ Hoofdstuk 19: Denken + Doen = Durven: preventie van angststoornissen bij kinderen Simon, E., Bos, A. en Bogels. pp.443-466.

Literatuur verplicht uit reader

- Kendall, P., Robin, J., Hedtke, K., Suveg, C., Flannery-Schroeder, E. (2005): Considering CBT with Anxious Youth? Think Exposures. *Cognitive and Behavioral Practice*, 12 (1), pp 136-148.
- Podell, J., Mychailyszyn, M., Edmunds, J., Puelo, C. & Kendall, P. (2010) the Coping Cat Program for Anxious youth; the FEAR plan comes to life. *Cognitive and Behavioral Practice*, 17 (2), pp 132-141.
- Rijkeboer, M. & Hout, van den M. (2014). Nieuwe inzichten over exposure. *Gedragstherapie* 2014, 1, pp 2-19.
- Molenkamp, K. (2013). *Stappenplan gedachtenrapport*. (persoonlijk document Molenkamp).
- Molenkamp, K. (2013). *Stappenplan kansberekening*. (persoonlijk document Molenkamp).

Aanbevolen literatuur

- Prins, Bosch & Braet (2011): *Methoden en technieken van gedragstherapie bij kinderen en jeugdigen*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum:
 - ✓ Hoofdstuk 4: Anti-angsttechnieken. M.H. Nauta, A. Scholing, pp 112-136.
- Craske, M.G. e.a. (2008), Optimizing inhibitory learning during exposure therapy. *Behavior Research en Therapy* 46 (2008) pp 5-28.

Huiswerkopdracht voor bijeenkomst 8

- A. Literatuur bestuderen.
- B. Voor de betreffende 2 cursisten: voorbereiden opdracht (demonstratie CGT techniek).
- C. Werken aan de eindopdracht: mini N=1.

Bijeenkomst 9

Datum:

Onderwerp

CGT bij angststoornissen II: sociale fobie en gegeneraliseerde angststoornis (GAS)

Samenvatting

In deze eerste bijeenkomst wordt aandacht besteed aan de sociale fobie en de gegeneraliseerde angststoornis. Naast verklarende analyses en de behandelrationale rondom sociale angst en gegeneraliseerde angst staan de interventies 'taakconcentratietraining' en 'gedragsexperiment' centraal. Tevens wordt aandacht besteed aan metacognitieve therapie.

Doelstellingen

- Kennisname van en vaardigheden in het gebruiken van meetinstrumenten voor angst (met name sociale fobie en GAS) bij kinderen en jongeren.
- Kunnen opstellen van functie- en betekenisanalyses bij angststoornissen, in het bijzonder bij een sociale fobie en een GAS.
- De behandelrationale van metacognitieve therapie kunnen uitleggen, in nauwe samenwerking met de cliënt.
- Kunnen uitvoeren van taakconcentratietraining bij sociale angst.
- Kunnen opzetten van een gedragsexperiment, in nauwe samenwerking met de cliënt.
- Kunnen werken met metacognities bij cliënten met GAS.

Programma

9.30 - 9.40: Inleiding bijeenkomst 9.

9.40 -10.00: Korte toets.

10.00-10.45: Demonstratie van 2 cursisten betreffende het thema van de dag, inclusief nabespreking.

10.45-11.00: Pauze.

11.00-11.45: Bespreking en verdieping van de gelezen literatuur: aandacht voor meetinstrumenten en het opstellen van FA's en BA's.

11.45-12.15: DVD demonstratie metacognitieve therapie.

12.15-13.00: Oefening in 2-tallen: gedachtenrapport metacognitie.

13.00-13.45: Lunch

13.45-14.15: Bespreking: gedragsexperimenten bij sociale angst.

14.15-14.45: Oefening in 2-tallen: maken/ bespreken van een betekenisanalyse van een eigen sociale angst en opzetten van een gedragsexperiment t.a.v. eigen sociale angst.

14.45-15.00: Pauze.

15.00-16.15: Uitvoer: exposureopdracht in de vorm van een gedragsexperiment.

16.15-16.50: Plenaire nabespreking van de gedragsexperimenten.

16.50-17.00: Toelichting literatuur en huiswerk voor bijeenkomst 10 en afsluiting.

Literatuur verplicht uit boek

- G.P.J. Keijsers, A. van Minnen, C.A.L. Hoogduin (samenstellers) (2011). *Protocollaire behandelingen voor volwassenen met psychische klachten I*, Amsterdam: Boom:
 - ✓ Hoofdstuk 7: Protocollaire behandeling van patiënten met een gegeneraliseerde Angststoornis. Heiden, C. vd. pp.213-248.
 - ✓ Hoofdstuk 5: Protocollaire behandeling van patiënten met een sociale angststoornis. Mulkens, S., Bogels S. pp 143-180.
- Braet, C. en Bogels, S. (samenstellers) (2013). *Protocollaire behandelingen voor kinderen met psychische klachten 2*, Amsterdam: Boom:
 - ✓ Hoofdstuk 21: PASTA: groepstraining voor faalangst en sociale angst bij adolescenten. Nauta, M., Sportel, E. en Hullu, E. de. pp.493-517.

Literatuur verplicht uit reader

- Ten Broeke, E., Schurink, G., de Jongh, A. en Korrelboom, K. (2003): Gedragsexperimenten in cognitieve gedragstherapie: een stapsgewijze beschrijving. *Gedragstherapie*, 36 (1), pp. 5-18.
- Wigboldus M., Van der Heiden, C. en ten Broeke, E. (2012): Metacognitieve therapie voor GAS vanuit CGT perspectief; een gevalbeschrijving. *Gedragstherapie*, 45, pp.117-128.
- Molenkamp, K. (2013). *Stappenplan gedragsexperiment*. (persoonlijk document Molenkamp).

Huiswerkopdracht voor bijeenkomst 9

- A. Literatuur bestuderen.
- B. Denk na over een eigen beperkte sociale angst (een fout maken, een domme opmerking maken, opvallen in een groep bekenden of onbekenden, etc.). Maak thuis een betekenis analyse van je eigen sociale angst. Deze wordt gebruikt voor het maken van een gedragsexperiment tijdens de dag.
- C. Voor de betreffende 2 cursisten: voorbereiden opdracht (demonstratie CGT techniek).
- D. Werken aan de eindopdracht: mini N=1.

Bijeenkomst 10

Datum:

Onderwerp

CGT bij trauma

Samenvatting

In bijeenkomst 10 wordt aandacht besteed aan de posttraumatische stress-stoornis. Naast kennisname van het gedragstherapeutische proces en het opstellen van leertheoretische analyses, wordt er geoefend met interventies bij PTSS. Er worden geprotocolleerde angstbehandelingen voor kinderen/adolescenten bekeken en besproken. Er wordt kennis gemaakt met technieken als imaginaire exposure, contraconditionering en symbolisch schrijven. Daarnaast wordt EMDR als behandelmethodiek voor PTSS belicht. In deze basiscursus gaat het vooral om enkelvoudig trauma.

Doelstellingen

- Kennisname PTSS en van het gedragstherapeutisch proces bij PTSS.
- Kennisname van en vaardigheden in het gebruiken van meetinstrumenten voor PTSS bij kinderen en jongeren.
- Kunnen opstellen van functie- en betekenisanalyses bij PTSS.
- Kunnen uitleggen van de behandelrationale van CGT bij PTSS, in nauwe samenwerking met de cliënt.
- Kennisname en kunnen uitvoeren van imaginaire exposure bij PTSS.
- Kennisname en kunnen uitvoeren van 'schrijftherapie' (write junior) bij PTSS.
- Kennisname van de techniek 'contraconditionering' bij PTSS.
- Kennisname van EMDR als behandelmethodiek bij PTSS.

Programma

9.30 - 9.40: Inleiding bijeenkomst 10.

9.40 -10.00: Korte toets.

10.00-10.45: Demonstratie van 2 cursisten betreffende het thema van de dag, inclusief nabespreking.

10.45-11.00: Pauze.

11.00-11.45: Bespreking en verdieping van de gelezen literatuur: aandacht voor meetinstrumenten en het opstellen van FA's en BA's.

11.45-12.30: DVD demonstratie Imaginaire Exposure.

12.30-13.00: Oefening in 2-tallen: Imaginaire Exposure.

13.00-13.45: Lunch

13.45-14.15: Vervolg oefening in 2-tallen: Imaginaire Exposure.

14.15-14.30: Nabespreking Imaginaire Exposure.

14.30-15.00: DVD demonstratie schrijftherapie (write junior).

15.00-15.15: Pauze.

15.15-16.00: Oefening in 2-tallen: rationale schrijftherapie.

16.00-16.30: DVD demonstratie: EMDR bij kind en jeugd.

16.00-16.50: Demonstratie en oefening EMDR: nadenken over domein NC.

16.50-17.00: Toelichting literatuur en huiswerk voor bijeenkomst 11 en afsluiting.

Literatuur verplicht uit boek

- G.P.J. Keijsers, A. van Minnen, C.A.L. Hoogduin (samenstellers). (2011). *Protocollaire behandelingen voor volwassenen met psychische klachten I*, Boom:
 - ✓ Hoofdstuk 6: Protocollaire behandeling van patiënten met een posttraumatische stressstoornis: imaginaire exposure. Van Minnen, A. en Arntz, A., pp. 181-212.
- Braet, C. en Bogels, S. (samenstellers) (2013): *Protocollaire behandelingen voor kinderen met psychische klachten 2*, Amsterdam: Boom:

- ✓ Hoofdstuk 13: EMDR: een behandeling voor jonge kinderen en adolescenten met traumagerelateerde klachten. Beer, R. en Roos, C. de. pp.313-333.
- ✓ Hoofdstuk 14: WRITEjunior: schrijftherapie voor getraumatiseerde kinderen en adolescenten. Lucassen, S. en Oord, S. van der. pp.335-351.

Literatuur verplicht uit reader

- Van Minnen, A. (2008). Wie durft? Tien misverstanden over exposure bij de behandeling van PTSS- patiënten. In: *Gedragstherapie. Tijdschrift voor gedragstherapie en cognitieve therapie*. Jaargang 41: december 2008. pp. 313-329.

Huiswerkopdracht voor bijeenkomst 10

- A. Literatuur bestuderen.
- B. Voor de betreffende 2 cursisten: voorbereiden opdracht (demonstratie CGT techniek).
- C. Werken aan de eindopdracht: mini N=1.

Bijeenkomst 11

Datum:

Onderwerp

CGT bij depressie I.

Samenvatting

In bijeenkomst 11 komt behandeling van de depressieve stoornis en de dysthyme stoornis aan de orde. Er is aandacht voor de protocollaire behandeling én voor het 'op maat' kunnen opzetten van een behandeling. Er wordt expliciet ingegaan op diagnostiek en behandeling volgens de GGZ-richtlijnen, het addendum depressie voor jeugd (Trimbos, najaar 2009). De nadruk ligt in deze bijeenkomst met name op gedragsmatige interventies zoals gedragsmatige activering. Ook komt de kosten baten analyse aan bod.

Doelstellingen

- Kennisname van depressies en van het gedragstherapeutisch proces hierbij.
- Kennisname van en vaardigheden in het gebruiken van meetinstrumenten voor depressie bij kinderen en jongeren.
- Kunnen opstellen van functie- en betekenisanalyses bij depressie.
- Kennisname van het raadplegen van multidisciplinaire richtlijnen.
- Kunnen uitleggen van de behandelrationale van CGT bij depressie, in nauwe samenwerking met de cliënt.
- Kennisname van cognitief gedragstherapeutische interventies bij kinderen en jongeren met een depressie.
- Kennisname van en vaardigheden in het uitvoeren van gedragsmatige activatie bij depressie.
- Kennisname van de IPT (interpersoonlijke psychotherapie) als behandelmethode van depressie bij jongeren.

Programma

9.30 - 9.40: Inleiding bijeenkomst 11.

9.40 -10.00: Korte toets.

10.00-10.45: Demonstratie van 2 cursisten betreffende het thema van de dag, inclusief nabespreking.

10.45-11.00: Pauze.

11.00-11.45: Bespreking en verdieping van de gelezen literatuur: aandacht voor meetinstrumenten en het opstellen van FA's en BA's.

11.45-12.30: DVD-illustratie: diagnostiek en klinisch beeld van depressie bij kinderen en Jongeren.

12.30-13.00: GGZ-richtlijnen, addendum depressie bij jeugd.

13.00-13.45: Lunch

13.45-14.15: Demonstratie CGT behandeling depressie (powerpoint).

14.15-15.00: Oefening in 2-tallen: gedragsmatige activering.

15.00-15.15: Pauze.

15.15-15.45: DVD-demonstratie: sociale probleemoplossing/ kosten-baten analyse.

15.45-16.30: Oefening in 2-tallen: sociale probleemoplossing/ kosten-baten analyse.

16.30-16.50: Kort belicht: IPT.

16.50-17.00: Toelichting literatuur en huiswerk voor bijeenkomst 12 en afsluiting.

Literatuur verplicht uit boek

- Braet, C, Bögels, S. (red). (2014): *Protocollaire behandelingen voor kinderen en adolescenten met psychische klachten*. Amsterdam: Boom:
 - ✓ Hoofdstuk 14: Cognitieve gedragstherapie voor kinderen met depressieve symptomen. Braet, C., Timbremont, B., Bosmans, G. en Wante, L. pp. 349-371.

- Braet, C, Bögels, S. (red). (2013): *Protocollaire behandelingen voor kinderen met psychische klachten. Deel 2*. Amsterdam: Boom:
 - ✓ Hoofdstuk 6: IPT : Behandeling bij adolescenten met een depressie. Gunning C., Jonker G. en Berkhout, pp. 139-156.
 - ✓ Hoofdstuk 7: D(o)epressie cursus: Een groepsbehandeling voor depressieve adolescenten. Stikkelbroek, Y, Bodden, D. en Bouman, H. pp. 157-178.

Literatuur verplicht uit reader

- Stallard, P. (2006): *Behandelwijzer Denk goed-voel je goed. Cognitieve gedragstherapie voor kinderen en jongeren*. Amsterdam: Uitgeverij Nieuwezijds:
 - ✓ Materiaal voor psycho-educatie: depressie bestrijden. (pp.228-236).
- Verheij, F., Verhulst, F.C. & Ferdinand, R.F. (red.) (2007).: *Kinder- en Jeugdpsychiatrie II. Behandeling en begeleiding*. Assen: Van Gorcum. ISBN: 978 90 232 4308 3:
 - ✓ Hoofdstuk 7: Stemmingsstoornissen (7.1) Depressieve stoornis en dysthymie. Reichart, C.G. pp. 312-328.
- Cuijpers P., Van Straten, A., Warmerdam L. (2007): Behavioral treatment of depression: A meta-analysis of activity scheduling. *Clinical Psychology Review*, 27, pp. 318-326.

Literatuur verplicht (te vinden op internet)

- Multidisciplinaire richtlijn Addendum Depressie bij Jeugd (2009). Utrecht: Trimbos. (De Multidisciplinaire Richtlijnen zijn te bestellen via of te downloaden op: www.ggzrichtlijnen.nl).

Aanbevolen literatuur uit boek

- Keijsers, G., Minnen A. van, (2011). *Protocollaire behandelingen voor volwassenen met psychische klachten 1*. Amsterdam: Boom:
 - ✓ Protocollaire behandeling van depressieve patiënten. Blom M. & Jonker, K. pp. 289 - 307.

Huiswerkopdracht voor bijeenkomst 11

- A. Literatuur bestuderen.
- B. Voor de betreffende 2 cursisten: voorbereiden opdracht (demonstratie CGT techniek).
- C. Werken aan de eindopdracht: mini N=1.

Bijeenkomst 12

Datum:

Onderwerp

CGT bij depressie II en negatief zelfbeeld.

Samenvatting

In deze bijeenkomst staat opnieuw depressie centraal. Deze bijeenkomst is een vervolg op bijeenkomst 11. Er wordt deze dag met name ingegaan op cognitieve interventies bij depressie. Ook is er aandacht voor de preventie van terugval. Daarnaast staat het negatief zelfbeeld centraal. Interventies als meerdimensionaal evalueren, COMET en het Witboek (Manja de Neef, 2010) komen aan bod.

Doelstellingen

- Kunnen uitleggen van de behandelrationale van cognitieve therapie bij depressie, in nauwe samenwerking met de cliënt.
- Kennisname van en vaardigheden in het uitvoeren van cognitieve herstructurering bij depressie, waarbij de nadruk ligt op het gedachtenschema en meerdimensionaal evalueren.
- Kennisname van en vaardigheden in het uitvoeren van cognitief gedragstherapeutische interventies ter verbetering van het zelfbeeld.
- Kennisname van terugvalpreventie bij depressie.

Programma

9.30 - 9.40: Inleiding bijeenkomst 12.

9.40 -10.00: Korte toets.

10.00-10.45: Demonstratie van 2 cursisten betreffende het thema van de dag, inclusief nabespreking.

10.45-11.00: Pauze.

11.00-11.45: Bespreking en verdieping van de gelezen literatuur, waarbij de nadruk ligt op cognitieve interventies.

11.45-12.15: DVD-demonstratie: het gedachtenrapport bij depressie.

12.15-13.00: Oefening in 2-tallen: invullen gedachtenschema bij depressie kind/ jongere.

13.00-13.45: Lunch

13.45-14.15 DVD-demonstratie COMET bij negatief zelfbeeld.

14.15-15.00: Oefening in 2-tallen: COMET.

15.00-15.15: Pauze.

15.15-15.30: Kort belicht: witboek (positief dagboek).

15.30-16.30: Oefening in 2-tallen: meerdimensionaal evalueren.

16.30-16.50: Kort belicht: terugvalpreventie bij depressie.

16.50-17.00: Toelichting literatuur en huiswerk voor bijeenkomst 13 en afsluiting.

Literatuur verplicht uit boek

- Keijsers, G., Minnen, A. van & Hoogduin, K. (Red). (2011): *Protocollaire behandelingen voor volwassenen met psychische klachten*. Boom: Amsterdam:
 - ✓ Hoofdstuk 8: Protocollaire behandeling van patiënten met een depressieve stoornis. Bockting, C. & Huibers, M. pp. 251-270.
 - ✓ Hoofdstuk 10: Protocollaire behandeling bij recidiverende depressies. Bockting, C. pp. 309-340.

Literatuur verplicht uit reader

- Korrelboom, Kees en Fluri, Denise (2011). Competitive Memory Training (COMET) voor lage zelfwaardering. In: *Psycho Praktijk. Vakblad voor psychologie, psychotherapie & psychiatrie*. Visser, S., Van Deth, R., Braet, C., Bruins, Heuvel, E van den, Pijnenborg, M & Scholten, W. Houten: Bohn Stafleu van Loghum. pp. 12-14.

- Sanders, D. & Broeke, E. ten. (2011). EMDR bij de behandeling van een negatief zelfbeeld. In: *Psycho Praktijk. Vakblad voor psychologie, psychotherapie & psychiatrie*. pp. 19-22.
- Neef, Marja de (2010). *Negatief zelfbeeld*. Amsterdam: Boom. ISBN: 978 90 850 6964 5:
✓ Hoofdstuk 3: het Witboek, pp. 54-73.
- Bögels, S.M. & Oppen, P. van (2011), *Cognitieve therapie: theorie en praktijk*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum:
✓ Hoofdstuk 3: Specifieke aspecten van cognitieve therapie, pp. 65-68.
(meerdimensionaal evalueren).
- Molenkamp, K. (2013). *Stappenplannen contraconditionering, COMET*. (persoonlijke documenten Molenkamp).
- Molenkamp, K. (2013). *Stappenplan meerdimensionaal evalueren*. (persoonlijk document Molenkamp).
- Molenkamp, K. (2013). *Stappenplan kosten baten analyse*. (persoonlijk document Molenkamp).

Huiswerkopdracht voor bijeenkomst 12

- A. Literatuur bestuderen.
- B. Voor de betreffende 2 cursisten: voorbereiden opdracht (demonstratie CGT techniek).
- C. Werken aan de eindopdracht: mini N=1.

Bijeenkomst 13

Datum:

Onderwerp

CGT bij Obsessieve- Compulsieve stoornis en ongewenste gewoonten.

Samenvatting

In deze bijeenkomst wordt ingegaan op OCS. Er wordt uitgebreid ingegaan op leren opstellen van leertheoretische analyses en op het gedragstherapeutisch proces. Naast de behandelrationale wordt geoefend met cognitief gedragstherapeutische interventies (exposure, responspreventie en cognitieve technieken) die gebruikt kunnen worden bij OCS. Er wordt aandacht besteed aan bestaande protocollen. Daarnaast wordt ingegaan op de behandeling van ongewenste gewoonten. In de DSM-5 zijn OCS en ongewenste gewoontes in hetzelfde 'cluster' ondergebracht.

Doelstelling

- Kennisname van OCS en ongewenste gewoontes en van het gedragstherapeutisch proces hierbij.
- Kennisname van en vaardigheden in het gebruiken van meetinstrumenten voor dwang en ongewenste gewoontes bij kinderen en jongeren.
- Kennisname van klassiek- en operant leren bij dwangstoornissen.
- Kunnen opstellen van functie- en betekenisanalyses bij dwangstoornissen en ongewenste gewoontes.
- De behandelrationale van dwang en ongewenste gewoontes kunnen uitleggen, in nauwe samenwerking met de cliënt.
- Kunnen uitvoeren van exposure met responspreventie bij dwangstoornissen.
- Kunnen uitvoeren van cognitieve technieken bij dwangstoornissen.
- Kunnen uitvoeren van operante technieken bij ongewenste gewoontes.
- Kunnen uitvoeren van de taartpunttechniek.

Programma

9.30 - 9.40: Inleiding bijeenkomst 13.

9.40 -10.00: Korte toets.

10.00-10.45: Demonstratie van 2 cursisten betreffende het thema van de dag, inclusief nabespreking.

10.45-11.00: Pauze.

11.00-11.45: Bespreking en verdieping van de gelezen literatuur, aandacht voor meetinstrumenten en het opstellen van FA's en BA's (bij OCD en ongewenste gewoonten).

11.45-12.15: Oefening: Aan de hand van een casus oefenen met opstellen van Verklarende analyses, resulterend in behandelplan OCD.

12.15-13.00: Demonstratie rationale exposure met responspreventie en oefening in 2-tallen.

13.00-13.45: Lunch

13.45-14.30: Oefening: exposure met responspreventie.

14.30-15.15: Oefening: cognitieve interventies.

15.15-15.30: Pauze.

15.15-16.00: Oefening: de inzet van operante technieken bij ongewenste gewoonten.

16.00-16.50: Demonstratie taartpunttechniek en oefening plenair.

16.50-17.00: Toelichting literatuur en huiswerk voor bijeenkomst 14 en afsluiting.

Literatuur verplicht uit boek

- G.P.J. Keijsers, A. van Minnen, C.A.L. Hoogduin (samenstellers), (2011): *Protocollaire behandelingen voor volwassenen met psychische klachten I*, Amsterdam: Boom:

- ✓ Hoofdstuk 3. Protocollaire behandeling van patiënten van obsessieve-compulsieve stoornis: Exposure, responspreventie en cognitieve therapie. Verbraak, M.J.P.M., Hoogduin K. en Keijsers, G.P.J. pp. 79-103.
- Braet, C, Bögels, S. (red). (2014): *Protocollaire behandelingen voor kinderen en adolescenten met psychische klachten*. Amsterdam: Boom:
 - ✓ Hoofdstuk 16: Bedwing je dwang: protocollaire behandeling voor kinderen en adolescenten met een dwangstoornis. Haan, E. de. pp. 405-422.

Literatuur verplicht uit reader

- Bruin, R. de (2004). Met rituelen, maar wel weer leefbaar. Cognitieve gedragstherapie bij jongeren met een obsessieve-compulsieve stoornis en een autismespectrumstoornis. *Kind en Adolescent Praktijk*, 4, pp. 4-13.
- Wolters, L. (2007). De behandeling van een dwangstoornis bij een jongen met autisme en LVG. *Kind en adolescent praktijk* jaargang 06 nr 4 pp. 183-192.
- Van den Hout, M. en Kindt, M. (2003). Waarom herhaald controleren twijfel aan het geheugen niet wegneemt maar vergroot. *Directieve therapie*, 23, pp. 146-161.
- Mantione, M., Molenaar, C., Loon, A. van. En Denys, D. (2013). Nieuwe ontwikkelingen in de cognitieve gedragstherapie voor de obsessieve-compulsieve stoornis. *Gedragstherapie*, 4, pp 247-260.
- Molenkamp, K. (2013). *Stappenplan taartpunttechniek*. (persoonlijk document Molenkamp).

Literatuur aanbevolen

- Else de Haan en Lidewij Wolters. (2009). *Behandeling van de dwangstoornis bij kinderen en adolescenten, Bedwing je dwang*, Houten: Bohn Stafleu van Loghum. ISBN: 978 90 313 6008 6.

Huiswerkopdracht voor bijeenkomst 13

- A. Literatuur bestuderen.
- B. Voor de betreffende 2 cursisten: voorbereiden opdracht (demonstratie CGT techniek).
- C. Werken aan de eindopdracht: mini N=1.

Bijeenkomst 14

Datum:

Onderwerp

CGT bij ADHD en ODD.

Samenvatting

Vandaag staan ADHD en ODD centraal. De cursisten leren werken met een behandelingsprotocol voor ouders van kinderen met ADHD/ODD en wetenschappelijk onderbouwde vormen van niet-medicamenteuze behandeling van ADHD en/of ODD bij kinderen en jongeren. Uiteraard wordt in eerste instantie ingegaan op het gedragstherapeutische proces en het opstellen van leertheoretische analyses bij ADHD en ODD. Met name operante en cognitieve technieken als grondslag voor trainingen en bij het behandelen van gedragsproblematiek komen aan bod. Er wordt gewerkt aan het uitbreiden van de gedragstherapeutische vaardigheden in het werken met ouders en andere mediators in de behandeling van individuen met ADHD en/ of ODD.

Doelstellingen

- Kennisname van ADHD en ODD en van het gedragstherapeutisch proces hierbij.
- Kennisname van en vaardigheden in het gebruiken van meetinstrumenten voor ADHD en ODD bij kinderen en jongeren.
- Kennisname van klassiek- en operant leren bij ADHD en ODD.
- Kunnen opstellen van functie- en betekenisanalyses bij ADHD en ODD.
- Kennis nemen van wetenschappelijk onderbouwde vormen van niet-medicamenteuze behandeling van ADHD en/of ODD bij kinderen en jongeren.
- Kunnen werken met een behandelingsprotocol voor ouders van kinderen met ADHD/ODD (rationale, operante technieken).

Programma

9.30 - 9.40: Inleiding bijeenkomst 14.

9.40 -10.00: Korte toets.

10.00-10.45: Demonstratie van 2 cursisten betreffende het thema van de dag, inclusief nabespreking.

10.45-11.00: Pauze.

11.00-11.45: Bespreking en verdieping van de gelezen literatuur, aandacht voor meetinstrumenten en het opstellen van FA's en BA's.

11.45-13.00: Rollenspel: oefeningen uit een protocol voor groeps-oudertraining.

13.00-13.45: Lunch

13.45-15.30: Vervolg rollenspel: oefeningen uit een protocol voor groeps-oudertraining.

15.30-15.45: Pauze.

15.45-16.50: Individuele behandelingen en schoolbegeleiding.

16.50-17.00: Toelichting literatuur en huiswerk voor bijeenkomst 15 en afsluiting.

Literatuur verplicht uit boek

- Braet, C, Bögels, S. (red).(2014). *Protocollaire behandelingen voor kinderen en adolescenten met psychische klachten*. Amsterdam: Boom:
 - ✓ Hoofdstuk 12: Kinderen met ADHD: ouderprotocol voor behandeling. Oord, S. van der en Brink, E. ten. pp. 289-314.
- Braet, C, Bögels, S. (red). (2013):*Protocollaire behandelingen voor kinderen met psychische klachten. Deel 2*. Amsterdam: Boom:
 - ✓ Hoofdstuk 2: Zelf plannen: cognitief gedragstherapeutische plannings- en organisatietraining voor adolescenten met ADHD. Boyer, B., Kuin, M. en Oord, S. van der. pp. 43-63.
 - ✓ Hoofdstuk 3: Mindfulness voor kinderen en adolescenten met ADHD en hun ouders. Bogels, S., Peijnenburg, D. en Oord, S. van der. pp. 65-84.

- ✓ Hoofdstuk 4: Braingame Brian: een executieve functietraining met game-elementen voor kinderen met ADHD. Brink, E. ten., DAVIS, S., Ponsioen, A., Geurts, H., Oord, S. van der, Vries, M. de en Prins, P. pp. 85-113.

Literatuur aanbevolen

- Anastopoulos, A.D., Rhoads, L.H. & Farley, S.E. (2006). Counseling and training parents. In: R.A. Barkley, *Attention Deficit Hyperactivity Disorder; A Handbook for Diagnosis and Treatment*. Third edition. New York/London: The Guilford Press. Hoofdstuk 12, pp. 460 – 480.
- Hinfelaar, M.L., Verheijden, A.E., Prins, P.J.M. (2011). Adhd, Wat kan juf ermee? *Kind en adolescent* 32 (2011), 2, pp. 66-83.
- Verbruggen (2005). Ik ben niet zomaar stout! Een residentiële, mediatieve, begeleiding van een gedragsgestoorde 5-jarige jongen. *Gedragstherapie*, jaargang 38 nr. 3. pp. 207-219.

Huiswerkopdracht voor bijeenkomst 14

- A. Literatuur bestuderen.
- B. Voor de betreffende 2 cursisten: voorbereiden opdracht (demonstratie CGT techniek).
- C. Voorbereiden van een rollenspel in tweetallen (instructies in de voorafgaande zitting).
- D. Werken aan de eindopdracht: mini N=1.

Bijeenkomst 15

Datum:

Onderwerp

CGT bij Autisme Spectrum Stoornissen.

Samenvatting

In deze laatste bijeenkomst staat ASS centraal. Er wordt ingegaan op het opstellen van leertheoretische analyses en op het gedragstherapeutisch proces bij ASS. Tevens wordt gewerkt aan het vergroten van kennis over belangrijke gedragstherapeutische methoden en technieken in de behandeling van kinderen en jongeren met een ASS. Speciale aandacht wordt besteed aan het trainen van sociale vaardigheden bij deze doelgroep.

Doelstellingen

- Kennisname van ASS en van het gedragstherapeutisch proces hierbij.
- Kennisname van en vaardigheden in het gebruiken van meetinstrumenten voor ASS bij kinderen en jongeren.
- Kennisname van klassiek- en operant leren bij ASS.
- Kunnen opstellen van functie- en betekenisanalyses bij ASS.
- Het vergroten van kennis over belangrijke gedragstherapeutische methoden en technieken in de behandeling van kinderen en jongeren met een ASS. Met name operante en cognitieve procedures als grondslag voor trainingen en bij gedragsproblematiek staan centraal.
- Het uitbreiden van de gedragstherapeutische vaardigheden in het werken met ouders en andere mediators in de behandeling van individuen met een ASS.
- Kunnen werken met een groeps-behandelingsprotocol voor kinderen met ASS om hun sociale vaardigheden te versterken (sociale vaardigheidstraining).

Programma

9.30 - 9.40: Inleiding bijeenkomst 15.

9.40 -10.00: Korte toets.

10.00-10.45: Demonstratie van 2 cursisten betreffende het thema van de dag, inclusief nabespreking.

10.45-11.00: Pauze.

11.00-11.45: Bespreking en verdieping van de gelezen literatuur, aandacht voor meetinstrumenten en het opstellen van FA's en BA's.

11.45-13.00: Oefenen aan de hand van een casus met mediatietherapie bij ASS met ouders en groepsleiders.

13.00-13.45: Lunch.

13.45-16.30: Oefenen met een groeps-SOVA voor kinderen.

16.30-17.00: Afronding van de cursus en eindevaluatie.

Literatuur verplicht uit boek

- Braet, C, Bögels, S. (red). (2013): *Protocollaire behandelingen voor kinderen met psychische klachten. Deel 2*. Amsterdam: Boom:
 - ✓ Hoofdstuk 5: Sociale vaardigheidstraining voor kinderen met een autismespectrumstoornis. Deckers, A, Gunther, M., Dijkshoorn, P. Pietersen, W. en Roelofs, J. pp. 115-138.
- Braet, C, Bögels, S. (red).(2014). *Protocollaire behandelingen voor kinderen en adolescenten met psychische klachten*. Amsterdam: Boom:
 - ✓ Hoofdstuk 9: ToM-training: protocollaire behandeling bij kinderen met autismespectrumstoornissen. Steerneman, P., Smits, K. en Schalken, L. pp. 203-224.

Literatuur verplicht uit reader

- Rijn, E. van., Vermeyden, S. (red.)(2009). *Behandelend trainen: Sociale en cognitieve behandelprogramma's voor kinderen met ontwikkelingsproblematiek*. Assen, Van Gorcum:
 - ✓ Hoofdstuk 2: Molenkamp, K. *Vaardigheidstrainingen, toenemend toegespitst op het kind met een PDDNOS of ADHD*, pp. 45-68.
- Uit *Dth*, jaargang 22, juni 2002, themanummer 'Pervasieve Ontwikkelingsstoornissen':
 - ✓ Barbara van den Hoofdakker en Agnes Scholing: Behandeling van bijkomende problemen bij kinderen met een pervasieve ontwikkelingsstoornis. pp. 186-200.
- Schuurman C. (2008)., CGT in een groep studenten met ASS. *Wetenschappelijk tijdschrift Autisme* 2008 2 pp. 81-98.
- Attwood T. (2004a) Affectieve educatie en cognitieve herstructurering. *Wetenschappelijk tijdschrift Autisme* 9 2004, 1, pp. 26-43.

Literatuur aanbevolen

- Prins, Bosch & Braet (2011). *Methoden en technieken van gedragstherapie bij Kinderen en jeugdigen*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum:
 - ✓ Gedragstherapeutische sociale vaardigheidstraining bij kinderen. Vet L., Neef M., Nauta M. pp. 147-182.

Huiswerkopdracht voor bijeenkomst 15

- A. Literatuur bestuderen.
- B. Voor de betreffende 2 cursisten: voorbereiden opdracht (demonstratie CGT techniek).
- C. Afronden van de eindopdracht: mini N=1 en inleveren bij de hoofddocent.
- D. Vul het eindevaluatieformulier in.