

## Studieplan Cognitieve gedragstherapie

### 1.0 - Het conceptuele deel

Het conceptuele deel is het gedeelte waarin het algemeen conceptueel kader van de te accrediteren scholing expliciet wordt gemaakt en waarbij het motto "de relatie met het beroep als uitgangspunt" is.

1. Beschrijf in het kort de visie, missie en beroepssituatie voor de scholing waar u accreditatie voor aanvraagt.

*Met de opleiding Cognitieve gedragstherapie krijgt u inzicht in het denken, voelen en handelen van de mens en de samenhang daartussen. Vervolgens leert u vaardigheden om mensen met problemen – zoals depressies, verslavingen, angst- en paniekstoornissen, dwangmatig gedrag en fobieën – te helpen met cognitieve gedragstherapie. Daarbij staat het veranderen van gedachtepatronen centraal, waardoor er ruimte ontstaat voor nieuwe, positieve gevoelens en gedragingen.*

2. Beschrijf op welke zorgverleners de scholing is gericht.

*De opleiding is gericht op therapeuten, maatschappelijk werkers, counselors, coaches, pedagogen, groepsleiders, sociaal pedagogisch werkers, jeugdhulpverleners, begeleiders welzijn, woonbegeleiders psychiatrie, gedragsdeskundigen en andere professionals die hun kennis van cognitieve gedragstherapie willen vergroten en/of naar een hoger professioneel niveau willen tillen.*

3. Beschrijf hoe de scholing bijdraagt tot een beroeps relevante deskundigheidsbevordering van de zorgverlener.

*De opleiding Cognitieve gedragstherapie biedt de therapeut de specifieke kennis en vaardigheden om cliënten te ondersteunen bij het veranderen van gedachtepatronen, zodat er ruimte ontstaat voor nieuwe, positieve gevoelens en gedragingen.*

*CGT is gebaseerd op de theorie dat gedachten, gevoelens en gedrag onlosmakelijk met elkaar verbonden zijn. Met cognitieve gedragstherapie wordt het gedachtepatroon veranderd, zodat er ruimte ontstaat voor nieuwe, positieve gevoelens en gedragingen.*

*De opleiding Cognitieve gedragstherapie geeft de student allereerst helder inzicht in het denken, voelen en handelen van de mens. Hij leert hoe deze onderdelen samenhangen en hoe cognitieve gedragstherapie daar invloed op kan uitoefenen.*

*Na afronding van de opleiding Cognitieve gedragstherapie bezit de student de benodigde kennis en praktische vaardigheden om deze therapievorm effectief en verantwoord in te zetten. Hij is in staat problemen in kaart te brengen en deze met de juiste therapeutische middelen aan te pakken.*

4. Beschrijf de voorwaarden voor de toelating (gedefinieerd minimaal instroomniveau).

*Er zijn geen harde voorwaarden voor de toelating; er is geen specifieke vooropleiding vereist. Minimaal havo- of mbo-denkniveau is wenselijk.*

## **2.0 - Het contextuele deel**

In deze paragraaf dient beschreven te worden de voorzieningen die er voor zorgen dat de doelstellingen van de scholing bereikt worden.

1. Beschrijf hoe het gebouw/lokaal en de voorzieningen zijn toegerust voor het lesgeven. Omschrijf ook de noodzakelijke leermaterialen die aanwezig zijn.

*Dit is een thuisstudie met docentbegeleiding via e-study, hierdoor worden er geen eisen aan de leeromgeving gesteld.*

2. Beschrijf de wijze van toetsing en/of evaluatie van het leerresultaat bij de studenten.

*Het leerresultaat wordt formatief getoetst middels tussentijdse toetsvragen na elke les en een afsluitend examen.*

3. Beschrijf de wijze waarop de kwaliteit van de scholing wordt bewaakt.

- *Het lesmateriaal is samengesteld door een ervaren vakdocent. CIVAS houdt de vakontwikkelingen bij.*
- *CIVAS vraagt studenten actief om feedback, zodat ze zicht houdt op de klanttevredenheid.*
- *CIVAS is als aanbieder van beroepsgerichte scholing geregistreerd bij het Centraal Register Kort Beroepsonderwijs (CRKBO). Opname in het CRKBO-register gebeurt op basis van een onafhankelijke kwaliteitstoets die wordt uitgevoerd door het CPION. Opname in het CRKBO-register geeft aan dat CIVAS aan de gestelde kwaliteitseisen voldoet.*
- *CIVAS is aangesloten bij de Nederlandse Raad voor Training en Opleiding (NRTO). De NRTO is de overkoepelende brancheorganisatie voor particuliere trainings- en opleidingsinstituten in Nederland. CIVAS conformeert zich aan de door de NRTO opgestelde Algemene voorwaarden en Gedragscode.*
- *Via de website zijn het studiereglement, het examenreglement en de klachtenprocedure die CIVAS hanteert door iedereen in te zien.*

### 3.0 - Het contentuele deel

Dit betreft de inhoud van de scholing. In dit onderdeel wordt de inhoud beschreven zodat duidelijk zichtbaar wordt wat uw scholing inhoudelijk brengt.

1. Geef een uitgebreid overzicht van de lesstof (inhoud van het programma).

*Les 1: Cognitieve gedragstherapie*

*Les 2: Het therapeutisch proces*

*Les 3: Grondhouding en gesprekstechnieken*

*Les 4: Motivatie*

*Les 5: Gedrag en cognitie*

*Les 6: Leertheorie*

*Les 7: Cognitie en emotie*

*Les 8: Sociale beïnvloeding*

*Les 9: Classificeren en functieanalyse*

*Les 10: Betekenisanalyse en registraties*

*Les 11: Behandelmethoden bij kinderen*

*Les 12: Pre-behandelmethoden en exposure*

*Les 13: Copingstrategieën*

*Les 14: Desensitisatie*

*Les 15: Cognitieve methoden*

*Les 16: Het behandelprotocol*

2. Omschrijf duidelijk de leerdoelen/eindtermen.

- *De student heeft inzicht in het denken, voelen en handelen van de mens en begrijpt hoe deze onderdelen samenhangen.*
- *De student heeft inzicht in hoe cognitieve gedragstherapie hier invloed op kan uitoefenen.*
- *De student kent de positie van cognitieve gedragstherapie ten opzichte van psychotherapie en andere therapievormen.*
- *De student kent de juiste therapeutische basishouding en begrijpt hoe diagnostiek verloopt.*
- *De student kent de fasen van het therapeutisch proces.*
- *De student is bekend met therapeutische gesprekstechnieken.*
- *De student begrijpt hoe mensen leren en veranderen.*
- *De student kent de voorwaarden voor motivatie en motiverende gesprekstechnieken.*
- *De student begrijpt hoe sociale beïnvloeding plaatsvindt.*
- *De student kan met cliënten werken aan copingstrategieën.*
- *De student is bekend met de meest gebruikte cognitieve methoden.*
- *De student is bekend met specifieke behandelmethoden voor kinderen.*

3. Indien van toepassing; toon het HBO-niveau van de scholing aan door middel van de uitwerking van tenminste 2 HBO-kerncompetenties (zie document '[voorbeeld HBO Kerncompetenties](#)'). Indien het een aanvraag voor een vakopleiding betreft, dienen alle relevant zijnde HBO-kerncompetenties uitgewerkt te worden.

## **I Brede professionalisering**

*De student wordt aantoonbaar toegerust met actuele kennis die aansluit bij recente (wetenschappelijke) kennis, inzichten, concepten en onderzoeksresultaten, teneinde zich te kwalificeren voor:*

- *het zelfstandig kunnen uitvoeren van de taken van een beginnende beroepsbeoefenaar;*
- *de verdere professionalisering van de eigen beroepsuitoefening c.q. het beroep.*

### **1. De student beschikt over sociale en communicatieve vaardigheden.**

- 1.1. *De student luistert en houdt rekening met de cliënt zijn zorgen, waarden en overtuigingen over wat wel en niet mogelijk is.*
- 1.2. *De student vat samen, herhaalt, geeft feedback en maakt effectief gebruik van oogcontact, ondersteunende gebaren, volume, spreektempo en afstand en nabijheid.*
- 1.3. *De student kan overdracht, tegenoverdracht en ruis in communicatie verminderen.*
- 1.4. *De student creëert een veilige ruimte waarin de cliënt zich kan uiten.*
- 1.5. *De student hanteert een open houding, veroordeelt niet, accepteert, verkent, bevestigt en toont onvoorwaardelijke positieve waardering naar de cliënt.*

### **2. De student handelt volgens de beroepsethiek die gangbaar is binnen het werkveld.**

- 2.1. *De student is zich bewust van tegenstrijdige belangen die kunnen ontstaan tussen cliënt, steunfiguren, collegae, de maatschappij en de student zelf.*
- 2.2. *De student kan tegenstrijdige belangen bespreekbaar maken.*
- 2.3. *De student is bekend met het Centrum voor Ethiek en Gezondheid en blijft op de hoogte van relevante informatie over ethiek en moreel debat.*
- 2.4. *De student is op de hoogte van indicaties en verwijst indien nodig door naar een specialist.*

### **3. De student is in staat om een therapeutische relatie met de cliënt op te bouwen.**

- 3.1. *De student stelt de cliënt centraal en niet zijn agenda voor de cliënt.*
- 3.2. *De student gaat respectvol om met de cliënt en zijn of haar zienswijze, leerstijl en persoonlijke voorkeuren.*
- 3.3. *De student toont oprechte zorg voor het welzijn van cliënten.*
- 3.4. *De student maakt duidelijke afspraken en komt afspraken na.*
- 3.5. *De student communiceert duidelijk wat hij of zij doet en waarom.*
- 3.6. *De student waardeert en biedt ruimte voor expressie van de cliënt.*
- 3.7. *De student onthoudt zich van veroordelingen, maar ondersteunt de cliënt bij het onderzoeken van positieve of negatieve gevolgen van gedachten of gedrag.*
- 3.8. *De student toont zelfvertrouwen tijdens het werken met heftige emoties, raakt niet verstrikt in de emoties van de cliënt en kan tijdig de situatie sturen wanneer dat wel het geval dreigt te zijn.*

**4. De student beschikt over relevante (wetenschappelijke) kennis, teneinde verantwoorde praktische toepasbaarheid mogelijk te maken, zoals op het gebied van:**

4.1 Grondhouding van de therapeut

*Mate van directiviteit*

*Afstand en nabijheid*

*Overdracht en tegenoverdracht*

*Vertrouwelijkheid*

*Respect, betrokkenheid en onvoorwaardelijke positieve waardering*

*Empathie*

*De roos van Leary*

*Open, gesloten, suggestieve, retorische, discussie en E-in en E-ex-vragen*

*Non-verbale communicatie*

*Slecht nieuwsgesprek*

*De-escalerende gesprekstechnieken*

*Socratische dialoog*

*Omgaan met weerstand, tegenslag en acceptatie*

4.2. Omgaan met weerstand

*Weerstand benaderen als een onderdeel van het behandelproces*

*Geloof in verandering bevorderen*

*Vergroten van motivatie*

*Positieve zelfspraak ontlokken*

*Evocatieve vragen stellen*

*Hoop bieden*

*Eenvoudige en tweezijdige reflectie*

4.3. Theoretische kennis

*Behaviorisme*

*Theorie gedragstherapie*

*Theorie rationeel emotionele therapie*

*Theorie cognitieve therapie*

*Informatieverwerking in het brein*

*Leertheorie*

*Evolutietheorie*

*Cognitieve en emotionele ontwikkelingstheorieën*

*Bio-informatietheorie*

*James-Lange theorie*

*Sociaal leren*

*Attributietheorie*

*Systeemtheorie*

4.4. Praktijkgerichte interventies

*Belonen en straffen*

*Boete*

*DRO*

*Uitdoving*

*Verzadiging*  
*Overcorrectie*  
*Discrimineren en generaliseren*  
*Vervaging*  
*Shaping en chaining*  
*Positief gevoel*  
*Cognitieve herstructurering*  
*Spierontspanning*  
*Verbeelde rolmodellen*  
*Verbeelde problemenmaker*  
*Psycho-educatie*  
*Exposure in vivo*  
*Cue exposure*  
*Responspreventie*  
*Imaginaire exposure*  
*Sociale vaardigheidstraining*  
*Zelfcontrole/impulscontrole training*  
*Attributietraining*  
*Taakconcentratietraining*  
*Zelf instructie training*  
*Contraconditionering*  
*Stopmechanismen*  
*Systematische desensitisatie*  
*Symbolisch schrijven*  
*Kansberekening*  
*Schuld inschatten*  
*Gedachterapport*  
*Gedragsexperiment*  
*Meer-dimensionaal en genuanceerd evalueren*

## **II Probleemgericht werken**

*Het zelfstandig definiëren en analyseren van complexe probleemsituaties in de beroepspraktijk op basis van relevante kennis en (theoretische) inzichten, het ontwikkelen en toepassen van zinvolle (nieuwe) oplossingsstrategieën en het beoordelen van de effectiviteit hiervan.*

### **5. Hulpvraag en probleemanalyse**

- 5.1. De student kan de hulpvraag achterhalen.*
- 5.2. De student herkent belangrijk informatie.*
- 5.3. De student kan in overleg kiezen aan welke hulpvraag de cliënt als eerste wil werken indien er meer dan een hulpvraag is.*
- 5.4. De student maakt onderscheid tussen hoofd- en bijzaken tijdens de probleeminventarisatie.*
- 5.5. De student kan problemen analyseren door middel van een functieanalyse.*
- 5.6. De student kan problemen analyseren door middel van een betekenisanalyse.*
- 5.7. De student kan de functieanalyse en betekenisanalyse theoretisch onderbouwen met behulp van leertheorie.*

- 5.8. *De student maakt gebruik van frequentie- en duurregistraties om problematiek en verbeteringen in kaart te brengen.*
- 5.9. *De student analyseert antecedenten en consequenties van problemen.*

## **6. Conclusies trekken en consequenties inschatten**

- 6.1. *De student trekt op basis van analyses en informatie van de cliënt realistische conclusies en onderbouwt de redenering met feiten.*
- 6.2. *De student schat de capaciteiten, ontwikkelingsleeftijd en (on)mogelijkheden van de cliënt goed in.*
- 6.3. *De student is bekend met diagnostische literatuur zoals de DSM, maar voert zelf geen diagnoses uit. De student verwijst door naar een specialist bij vermoedens van zware psychische problematiek zoals persoonlijkheidsproblematiek.*
- 6.4. *De student kan op basis van analyses en informatie van de cliënt passende interventies kiezen.*
- 6.5. *De student benoemt de consequenties van verschillende uitkomsten en de voor- en nadelen van mogelijke interventies.*

## **7. Behandelplanning**

- 7.1. *De student stelt in overleg met de cliënt een passend behandelplan op.*
- 7.2. *De student stelt een behandelcontract op waarin duidelijke schriftelijke afspraken worden gemaakt.*
- 7.3. *De student evalueert tussentijds het behandelplan en past indien nodig het plan in samenspraak met de cliënt aan.*
- 7.4. *De student werkt methodisch volgens het behandelplan, maar kan flexibel afwijken waar dat de behandeling ten goede komt.*
- 7.5. *De student kan een eindevaluatie en follow up uitvoeren.*