

Praktijkboek gedragstherapie

Praktijkboek gedragstherapie – deel 1

Handboek voor cognitief gedragstherapeutisch werkers

Bas van Heycop ten Ham, Bert de Vos en Monique Hulsbergen

© 2012 Bas van Heycop ten Ham, Bert de Vos, Monique Hulsbergen
© 2012 Uitgeverij Boom, Amsterdam

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet van 1912 gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch door fotokopieën, opnamen of enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikelen 16h t/m 16m Auteurswet 1912 jo. Besluit van 27 november 2002, Stb 575, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoeding te voldoen aan de Stichting Reprorecht te Hoofddorp (Postbus 3060, 2130 KB, www.reprorecht.nl) of contact op te nemen met de uitgever voor het treffen van een rechtstreekse regeling in de zin van art. 16l, vijfde lid, Auteurswet 1912. Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16, Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot de Stichting PRO (Stichting Publicatie- en Reproductierechten, Postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, www.cedar.nl/pro).

No part of this book may be reproduced in any way whatsoever without the written permission of the publisher.

De uitgever heeft ernaar gestreefd de rechten van de illustraties en de artikelen volgens wettelijke bepalingen te regelen. Degenen die desondanks menen zekere rechten te kunnen doen gelden, kunnen zich alsnog tot de uitgever wenden.

Verzorging omslag: René van der Vooren
Verzorging binnenwerk: Steven Boland

ISBN 978 94 6105 170 7
NUR 770

www.uitgeverijboom.nl

Inhoud

Inleiding	9
Voorwoord	13
Voorwoord	17
1 De geschiedenis van de cognitieve gedragstherapie	19
Inleiding	19
1.1 De pioniers	20
1.1.1 Emotionele reacties – Pavlov en Watson	20
1.1.2 Gedragsverandering – Thorndike en Skinner	24
1.2 Van onderzoek naar praktijk: opkomst van de eerste generatie gedragstherapie	33
1.3 Van S-R naar S-O-R-C	37
1.4 De opkomst van de cognitieve therapie	39
1.5 Integratie van cognitieve therapie en gedragstherapie: de tweede generatie gedragstherapie heet cognitieve gedragstherapie	40
1.6 De derde generatie gedragstherapie: mindfulness en acceptance and commitment therapy	43
1.7 Definiëring cognitieve gedragstherapie	46
2 Functieanalyse: analyse van disfunctioneel gedrag	49
Inleiding	49
2.1 Wat voor soorten disfunctioneel gedrag kom je tegen in de klinische praktijk?	50
2.2 De leergeschiedenis van disfunctioneel gedrag	53

2.3	De functieanalyse (FA)	55
2.4	Klinische voorbeelden van de functieanalyse	62
2.5	Wanneer en hoe stel je een functieanalyse op?	68
2.6	Mogelijke interventies vanuit de functieanalyse	74
2.6.1	Interventies gericht op de uitlokkende stimulus (Sd)	76
2.6.2	Interventies gericht op het gedrag (R)	77
2.6.3	Interventies gericht op de gevolgen (Sr)	78
3	Betekenisanalyse: analyse van disfunctionele emotionele reacties	91
	Inleiding	91
3.1	Wat voor soort disfunctionele emotionele reacties kom je tegen in de klinische praktijk?	92
3.2	De leergeschiedenis van functionele en disfunctionele emotionele reacties: het leren van betekenissen	97
3.2.1	Aanbieding van biologisch relevante stimuli	98
3.2.2	Klassieke conditionering: de koppeling van een biologisch relevante stimulus aan een neutrale stimulus	105
3.3	De betekenisanalyse (BA)	110
3.4	Hoe stel je een betekenisanalyse op?	125
3.5	Mogelijke interventies vanuit de betekenisanalyse	130
3.6	FA en BA gecombineerd	139
4	Het gedragstherapeutisch proces: probleemsamenhang en behandelplan	143
	Inleiding	143
4.1	Probleemsamenhang in een holistische theorie	145
4.1.1	De holistische theorie	145
4.1.2	Beschermende factoren en risicofactoren	147
4.1.3	Voorbeelden van de holistische theorie	162
4.2	Opstellen van een holistische theorie	173
4.3	Gevolgen van de disfunctionele gedragingen en gevoelens: integratie met het verpleegkundig model van Gordon	178
4.4	Van holistische theorie naar behandelplan	189

5	Technieken: gedragsverandering en vaardigheidstraining	207
	Inleiding	207
5.1	Zelfcontroleprocedure	208
5.2	Dilemmacounseling (kosten-batenanalyse)	212
5.3	Socialevaardigheidstraining	219
5.4	Relaxatietraining	225
6	Technieken: veranderen van emotionele reacties	227
	Inleiding	227
6.1	Contraconditionering en COMET	228
6.1.1	Hoe pas je contraconditionering of COMET toe?	232
6.2	Herevaluatie van de UCS/UCR-representatie: gestructureerde schrijfoopdracht	240
7	Cognitieve therapie	247
	Inleiding	247
7.1	Theoretische basis van cognitieve therapie	248
7.2	Praktische toepassing van cognitieve therapie	254
8	Schematherapie	275
	Inleiding	275
8.1	Begrippen uit de schematherapie	276
8.2	Beschrijving van de domeinen en de schema's	283
8.2.1	Onverbondenheid en Afwijzing (domein I)	283
8.2.2	Verzwakte autonomie en verzwakt functioneren (domein II)	293
8.2.3	Verzwakte grenzen (domein III)	301
8.2.4	Gerichtheid op anderen (domein IV)	304
8.2.5	Overmatige waakzaamheid en inhibitie (domein V)	309
8.3	Diagnostiek en behandeling in schematherapie	315
9	Mindfulness en acceptance and commitment therapy	319
	Inleiding	319
9.1	Mindfulness	319
9.2	Acceptance and commitment therapy	327

10 De therapeutische context	335
Inleiding	335
10.1 Patiëntfactoren	336
10.2 Therapeutfactoren	340
10.3 Therapeutische relatie en therapeutische alliantie	342
10.4 Behandelfactoren	359
10.5 Omgevingsfactoren	363
Literatuur	367
Bijlagen	385
Register	409
Over de auteurs	415

Inleiding

De totstandkoming van dit boek

Vanuit de opleiding tot cognitief gedragstherapeutisch werker VGct® kwam regelmatig de feedback dat men de bestaande literatuur over cognitieve gedragstherapie te ingewikkeld vond, en te weinig gericht op de praktijk van de CGW'ers. De eerste auteur, Bas van Heycop ten Ham, maakte in zijn functie als docent aan de opleidingen de belofte om met een praktijkboek over cognitieve gedragstherapie te komen. Belofte maakt schuld en hij zocht contact met de sectie CGW binnen de VGct. Bert de Vos, cognitief gedragstherapeutisch werker van het eerste uur en medeoprichter van de sectie CGW, was bereid om mee te werken om zo'n praktijkboek gestalte te geven. Samen betrokken zij Monique Hulsbergen, opleidingsgenoot van Bas, erbij voor de inhoudelijke redactie en het schrijven van hoofdstuk 9. Al snel ontstond het idee om er twee delen van te maken: het eerste deel over de principes en toepassing van de cognitieve gedragstherapie, en het tweede deel over de behandeling van DSM-IV stoornissen, de toepassing van cognitieve gedragstherapie bij transdiagnostische factoren en bij specifieke doelgroepen. Transdiagnostische factoren zijn symptomen, problemen of mechanismen die je bij verschillende stoornissen terugziet, zoals piekeren, een laag zelfbeeld en moeite met het reguleren van emoties.

Met de praktijkboeken deel 1 en 2 wordt een volledige beschrijving gegeven van alle aspecten van de cognitieve gedragstherapie op een toegankelijk leesbare wijze, aansluitend op de praktijk van de cognitief gedragstherapeutisch werker of werkende.

Voor wie is het bedoeld?

Het boek is bedoeld voor cognitief gedragstherapeutisch werkers VGCT® (in opleiding), vaktherapeuten, verpleegkundigen en alle andere professionals die werken met principes uit de cognitieve gedragstherapie of hierin geïnteresseerd zijn. De lezer wordt verondersteld kennis te hebben van de DSM-IV-classificatie en de meest voorkomende DSM-IV-as I en DSM-V-as I pathologieën (angststoornissen en depressieve stoornissen). Bij het verschijnen van deel 1 en deel 2 van dit praktijkboek (respectievelijk najaar 2012 en voorjaar 2013) stond de DSM-V op het punt om het levenslicht te zien. In deel 2 hebben we getracht zo veel mogelijk de kennis die op dat moment beschikbaar was over de DSM-V te integreren.

Opbouw van deel 1 van het praktijkboek

Het eerste deel bestaat uit 10 hoofdstukken. We beginnen met het doornemen van de geschiedenis van de gedragstherapie, omdat veel begrippen uit de hedendaagse cognitieve gedragstherapie makkelijker te begrijpen zijn als je kennis hebt van het ontstaan van de zogenoemde eerste, tweede en derde generatie gedragstherapie (respectievelijk de gedragstherapie, de cognitieve gedragstherapie en mindfulness en acceptance and commitment therapie). Vervolgens bespreken we in hoofdstuk 2 en 3 de principes van operante conditionering (aanleren en veranderen van gedrag) en de daaraan gekoppelde functieanalyse gevolgd door de principes van klassieke conditionering (aanleren en veranderen van emotionele betekenissen) met de daaraan gerelateerde betekenisanalyse.

Deze kennis moeten we kunnen toepassen op een individuele patiënt die met allerlei symptomen, problemen en een al dan niet duidelijke hulpvraag bij ons komt. Het therapeutisch proces begint met het ordenen van alle relevante informatie over de patiënt in een holistische theorie. We bespreken in hoofdstuk 4 deze holistische theorie en hoe je vanuit een holistische theorie, de hulpvraag en de eventuele bijkomende problemen als gevolg van de pathologie (de ‘gevolgschade’) tot een behandelplan kunt komen. Voor het beschrijven van de gevolgschade hebben we voor het verpleegkundig inventarisatiemodel van Gordon gekozen. Dit is niet geheel toevallig, omdat veel cognitief gedragstherapeutisch werkers een verpleegkundige achtergrond hebben.

In hoofdstuk 5 tot en met 9 lees je over de verschillende cognitief gedragstherapeutische technieken en interventies die toegepast kun-

nen worden om problematisch gedrag of problematische emotionele reacties en betekenissen te wijzigen. In hoofdstuk 5 bespreken we breed en algemeen toepasbare gedragsveranderingsstrategieën en in hoofdstuk 6 interventies om tot een andere emotionele reactie te komen. Stoornisspecifieke interventies komen in het praktijkboek deel 2 aan de orde. Hoofdstuk 7 en 8 gaan over cognitieve interventies en wijzigen van langdurige bestaande cognitieve schema's en in hoofdstuk 9 wordt de houding die de patiënt tot zijn klachten of symptomen heeft besproken aan de hand van mindfulness en acceptance and commitment therapie.

Het laatste hoofdstuk is een uitgebreid hoofdstuk over de zogenoemde non-specifieke therapiefactoren: dat zijn factoren die het therapie bedoeld of onbedoeld en gewenst of ongewenst kunnen beïnvloeden, zoals de therapeutische relatie, patiënt- en therapeutfactoren en omgevingsfactoren. We vinden het belangrijk om hier uitgebreid bij stil te staan, omdat deze non-specifieke therapiefactoren in belangrijke mate het therapieproces en het therapie-effect beïnvloeden. We hopen hiermee inzichtelijk te maken waarom de ene therapie succesvol verloopt en de andere niet, ondanks de juiste toepassing van cognitief gedragstherapeutische procedures.

Hoe te studeren?

De beste manier om dit boek te bestuderen is als volgt:

- 1 Lees aan het begin van elk hoofdstuk de titels van de paragrafen en subparagrafen.
- 2 Lees daarna per paragraaf de samenvatting in het grijze kader aan het eind van de paragraaf.
- 3 Begin vervolgens per paragraaf met het kritisch lezen van de vragen en probeer daar alvast een antwoord op te formuleren. Hou deze vragen in je achterhoofd met het lezen van de paragraaf.
- 4 Beantwoord na het lezen van een paragraaf de vragen schriftelijk. Deze 'vraaggestuurde' manier van leren is op basis van allerlei onderzoek de beste manier om de stof tot je te nemen en te integreren in bestaande kennis (Anderson, 2010).

Dankwoord

Een woord van dank gaat uit naar Dimitri Pelser, verpleegkundige op de PAAZ van het Canisius-Wilhelmina Ziekenhuis te Nijmegen. Hij

heeft als vertegenwoordiger van de lezersdoelgroep de hele tekst beoordeeld op leesbaarheid en begrijpelijkheid. Zeer veel dank!

Verder willen we Uitgeverij Boom bedanken voor de support vanaf het ontstaan van het idee voor dit boek. Hun enthousiasme werkte motiverend om het praktijkboek te schrijven.

Bas van Heycop ten Ham, Zwolle

Bert de Vos, Groningen

Monique Hulsbergen, Enschede

Juli 2012

Voorwoord

Door Hans Jacobs, cognitief gedragstherapeutisch werker

Allereerst wil ik aangeven dat ik zeer vereerd ben met het verzoek om dit voorwoord te schrijven bij het eerste boek voor de cognitief gedragstherapeutisch werker. Ik ben er trots op dat dit boek er nu ligt. Wat is er een hoop aan voorafgegaan. In dit voorwoord zal ik beknopt de geschiedenis tot op heden beschrijven.

Als psychiatrisch verpleegkundige volgde ik in 1994 een gedrags-therapeutische opleiding voor verpleegkundigen in het Academisch Angstcentrum Maastricht (AAC). Deze experimentele opleiding was een initiatief van François Wilms. Hij wilde in navolging van Isaac Marks van het Maudsley Hospital in Londen, verpleegkundigen opleiden tot verpleegkundig gedragstherapeuten. Isaac Marks begon hier al mee in de jaren zestig van de vorige eeuw. Onderzoek wees uit dat de HBO-gedragstherapeuten in de praktijk niet onderdeden voor hun academische collega's. Een succes dus in Engeland. Helaas ging de opleiding in Maastricht ter ziele. Ik was inmiddels heel enthousiast geworden en toen er een vacature kwam in kliniek Overwaal, met Orlemans dé pionier van de gedragstherapie in Nederland, was ik zo blij dat ik daar mocht werken!

Ik vond het zo zonde dat het eerder genoemde initiatief van Wilms het in Nederland niet gehaald had dat ik het initiatief genomen heb om HBO'ers die werken volgens de cognitief gedragstherapeutische principes bij elkaar te brengen. De respons was unaniem positief.

Onze eerste bijeenkomst was eind 1999 in kliniek Overwaal te Nijmegen. Van daaruit zijn we met een stel gedreven mensen uit alle hoeken van Nederland verdergegaan met het ontwikkelen van onze kennis én met het positioneren van de cognitief gedragstherapeutisch werker (CGW). Een lastige, maar ook mooie klus. We noemden onszelf