

Handleiding Cognitieprogramma



Algemene informatie

Het Cognitieprogramma is ontwikkeld door verschillende zorgprofessionals uit de geestelijke gezondheidszorg en gebruikt principes en werkwijzen uit de cognitieve (gedrags)therapie. Het programma kan worden ingezet bij mensen met stemmings- en/of angstklachten. Daarnaast kan het programma worden ingezet bij mensen met subklinische klachten of zonder klachten. Het programma kan dus ook gebruikt worden om het algemeen welzijn te vergroten.

Het doel van dit programma is dat cliënten zich bewust worden van hun automatische gedachten en niet-helpende gedachten leren omzetten in helpende gedachten. Het programma is opgedeeld in verschillende modules waarin telkens een ander onderwerp behandeld wordt.

Het Cognitieprogramma is geschikt voor blended-care, waarbij online modules gecombineerd worden met (face-to-face) gesprekken. Daarnaast kan het programma zelfstandig worden doorlopen, waarbij weinig tot geen aansturing van een therapeut nodig is. Dat is afhankelijk van de zelfredzaamheid en klachten van de cliënt.

Hoe zet ik de modules klaar?

Het Cognitieprogramma bevat de volgende onderdelen:

1. Cognitiemodule 1: Introductie
2. Cognitiemodule 2: Niet-helpende gedachten
Let op: zet hierna het gedachedagboek klaar
3. Cognitiemodule 3: Gedachten en gevoelens
4. Cognitiemodule 4: Herken patronen in je gedachten
5. Cognitiemodule 5: Onderzoek je gedachten
6. Cognitiemodule 6: Gedachten uitdagen
7. Cognitiemodule 7: Helpende gedachten formuleren
8. Cognitiemodule 8: Integratie helpende gedachten in het dagelijks leven

Wij raden aan om altijd de introductiemodule (module 1) klaar te zetten, omdat de cliënt hier meer uitleg krijgt over het programma. Als het voor de cliënt nuttig is om een gehele cognitieve behandeling te volgen, dan kunnen de modules en het bijbehorende gedachedagboek klaargezet worden in de volgorde, zoals hierboven beschreven staat. Maar dit is niet verplicht. Voel je vrij om modules los en naar eigen inzicht klaar te zetten als die onderwerpen geschikt zijn voor de cliënt. Zo kun je als behandelaar de inhoud van de behandeling optimaal afstemmen op de behoeften van de cliënt. Standaard adviseren wij één module per week te volgen, echter is het aan de therapeut en de cliënt om het tempo te bepalen.

Daarnaast adviseren we het volgende:

1. Na het afronden van module 2 moet het gedachedagboek voor de cliënt worden klaargezet. Zo kan de cliënt de stappen van het gedachedagboek dagelijks oefenen, dit

verhoogt de kans dat de cliënt zich steeds meer bewust wordt van de automatische niet-helpende gedachten.

2. We adviseren module 6 en 7 samen klaar te zetten. De cliënt leert in module 6 zijn/haar gedachten uit te dagen. In module 7 gaat de cliënt aan de slag met het formuleren van een helpende gedachte. Module 7 grijpt dan terug op module 6, waardoor deze dus niet los ingezet kan worden.

Je kunt de losse onderdelen van het Cognitieprogramma flexibel klaarzetten onder het tabblad 'Modules'. Wil je het gehele Cognitieprogramma en het bijbehorende gedachtedagboek in één keer klaarzetten? Dan kan dat via het tabblad 'Programma's'.

Doelgroep

Het Cognitieprogramma is breed inzetbaar en kan worden ingezet tijdens het behandelen en begeleiden van mensen met depressieve- en angstklachten. Ook mensen met subklinische klachten of zonder klachten kunnen gebruikmaken van het programma.

Wat houdt dit programma in?

In het Cognitieprogramma leert de cliënt gedachten herkennen en de niet-helpende gedachten om te zetten in helpende gedachten. Het programma bevat veel psycho-educatie en oefeningen uit de cognitieve gedragstherapie (CGT). Elke module houdt vrijwel dezelfde opbouw aan. De cliënt kijkt eerst naar een video met theorie. Vervolgens wordt er een ervaringsverhaal getoond, zodat de cliënt een beeld heeft van hoe het probleem aangepakt kan worden. Daarna volgt een aantal quizvragen over de zojuist bekeken video's, waarna de cliënt zelf aan de slag gaat met een opdracht om het geleerde in de praktijk voor zichzelf te oefenen. Elke module eindigt met een aantal adviezen om verder aan de slag te gaan met de oefeningen uit de module. De meeste technieken vergen oefening voordat effect gemerkt wordt.

Als therapeut heb je toegang tot de antwoorden van de cliënt, tenzij hij/zij daar geen toestemming voor geeft. Na het beëindigen van de behandeling kun je het account van jouw cliënt actief laten, zodat deze het programma kan blijven raadplegen. Dit kan de cliënt helpen in tijden van stress, door (onderdelen van) het programma opnieuw te doorlopen. Zo kan programma tevens assisteren bij terugvalpreventie.

Hieronder beschrijven we per module de inhoud daarvan.

Cognitiemodule 1: Introductie

In deze module maakt de cliënt kennis met de video-therapeut, Carla, die de cliënt door de modules heen zal leiden. Er wordt uitleg gegeven over wat CGT is en wat de cliënt kan verwachten van dit programma en van een psychologische behandeling. Deze module eindigt met een aantal vragen waarbij de cliënt o.a. stilstaat bij de verwachtingen van een behandeling, doelen en eventuele valkuilen.

Cognitiemodule 2: Niet-helpende gedachten

In deze module leert de cliënt over de invloed van zijn/haar automatische gedachten op gevoelens en gedrag. Ook krijgt de cliënt uitleg over niet-helpende en helpende gedachten. De cliënt kijkt naar het verhaal van Monique, die aan de slag gaat met haar niet-helpende gedachten. Vervolgens maakt de cliënt kennis met de eerste stap van het gedachtedagboek, waarin de cliënt kan oefenen met het noteren van een niet-helpende gedachte. Het advies is hierna flink te oefenen met deze eerste stap. Hiervoor kan het online gedachtedagboek worden gebruikt. In elke volgende module zal een volgende stap uit het gedachtedagboek behandeld worden.

Het gedachtedagboek

Het gedachtedagboek bestaat uit zes stappen. Door deze zes stappen te doorlopen, leert de cliënt niet-helpende gedachten en gevoelens te registreren. De cliënt leert stap voor stap niet-helpende gedachten om te zetten in helpende gedachten. Het is de bedoeling dat elke stap in het gedachtedagboek een aantal keer herhaald wordt voor verschillende situaties, totdat wordt gemerkt dat de cliënt de vaardigheden van de stap bezit. Vervolgens kunnen de stappen uitgebreid worden. Dus eerst volgt de cliënt stap één een aantal keer, daarna stap één en twee enzovoorts.

Cognitiemodule 3: Gedachten en gevoelens

In deze module leert de cliënt over het verschil tussen gedachten en gevoelens. Ook kijkt de cliënt verder naar het ervaringsverhaal van Monique, die haar gedachten en gevoelens leert onderscheiden van elkaar. Vervolgens gaat de cliënt zelf aan de slag met het onderscheiden van gedachten en gevoelens. Aan het eind van de module maakt de cliënt kennis met stap twee van het gedachtedagboek, waarbij gevoelens en lichamelijke signalen genoteerd worden ten tijde van een niet-helpende gedachte.

Cognitiemodule 4: Herken patronen in je gedachten

Het kan zijn dat in vergelijkbare situaties altijd dezelfde gedachten en gevoelens opkomen. Deze module staat dan ook in het teken van het ontdekken van patronen in gedachten. De cliënt kijkt naar het verhaal van Simon, die nadenkt over zijn eigen patronen en beantwoordt een quiz om voor zichzelf te kunnen kijken of de theorie begrepen is. Daarna gaat de cliënt eigen gedachten onderzoeken en kijken of hierin patronen te herkennen zijn. Dat gebeurt aan de hand van de derde stap van het gedachtedagboek.

Cognitiemodule 5: Onderzoek je gedachten

Deze module gaat over tien verschillende soorten denkstijlen, die angst- en stemmingsklachten kunnen veroorzaken. De cliënt kijkt naar het verhaal van Simon, die zijn gedachten onderzoekt en kijkt of deze in één van de denkstijlen passen. Aan het eind van de module wordt stap 4 van het gedachtedagboek uitgelegd en gaat de cliënt na of hij/zij één of meerdere denkstijlen bij zichzelf herkent.

Cognitiemodule 6: Gedachten uitdagen

Automatische niet-helpende gedachten kunnen flink dwars zitten. Ze kunnen een kern van waarheid bevatten, maar zijn zelden helemaal waar. In deze module leert de cliënt aan de hand van een gedachtenval niet-helpende gedachten uitdagen. De cliënt kijkt naar het verhaal van Monique die de gedachtenval toepast wanneer haar niet-helpende gedachten de overhand nemen. Hierna volgt een quiz, om te kijken of de cliënt dit begrepen heeft. Aan het eind van de module maakt de cliënt kennis met de vijfde stap van het gedachtedagboek, waar de cliënt zijn/haar eigen gedachten uitdaagt via de gedachtenval.

Cognitiemodule 7: Helpende gedachten formuleren

In deze module legt de videotherapeut uit wat helpende gedachten zijn en hoe je ze kunt formuleren. In het verhaal van Simon ziet de cliënt vervolgens hoe Simon zijn niet helpende-gedachten vervangt voor helpende gedachten. Met quizvragen kan de cliënt zelf kijken of hij/zij het concept van helpende gedachten begrijpt. Aan het eind van de module wordt de laatste stap van het gedachtedagboek behandeld. De cliënt gaat nu aan de slag met het formuleren van helpende gedachten voor zijn/haar eigen situatie. Dit is de laatste stap van het gedachtedagboek.

Cognitiemodule 8: Integratie helpende gedachten in het dagelijks leven

In de laatste module van dit programma leert de cliënt wat hij/zij moet doen op het moment dat niet-helpende gedachten terug blijven komen. De cliënt leert twee mogelijke tegengetzten die hij/zij in dat geval kan doen: namelijk Acceptatie of Uitdagen. In het verhaal van Monique wordt getoond hoe zij haar hardnekkige niet-helpende gedachten probeert te accepteren. Er volgt een quiz om te toetsen of de theorie begrepen is. Daarna volgen twee oefeningen waarbij de cliënt gaat oefenen met het accepteren en uitdagen van zijn/haar gedachten. Ter verdieping worden hierna nog een aantal optionele ACT-oefeningen aangeboden.

Introductievideo Cognitieprogramma

Klik [hier](#) voor de link naar de video.

Auteurs

N. van de Lint, H. Lionarons en Embloom (2023)

Bronnen

De volgende bronnen zijn voor dit programma geraadpleegd:

Batink, T. (2023). *Wat is ACT? ACT in Actie*. <https://www.actinactie.nl/wat-is-act/>

Barlow, D. H., et al. (2011). *Unified Protocol: transdiagnostische behandeling van emotionele stoornissen, therapeutenhandleiding*. Oxford University Press, Oxford.

Beck, A. T. (1963). Thinking and Depression. *Archives of General Psychiatry*, 9(4), 324. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1963.01720160014002>

Beck, A. T. (1964b). *Thinking and depression: Theory and practice*. *Archives of General Psychiatry*, 10(6), 561-571. DOI: 10.1001/archpsyc.1964.01720240015003

Beck, J. (2011). *Cognitive Behavior Therapy: Basics and Beyond* (2nd ed.). Guilford Publications.

Butler, A., Chapman, J. E., Forman, E. M., & Beck, A. T. (2006). The empirical status of Cognitive-Behavioral Therapy: A review of the meta-analyses. *Clinical Psychology Review*, 26(1), 17-31.

Cuijpers, P., Berking, M., Andersson, G., Quigley, L., Kleiboer, A., & Dobson, K. S. (2013). A Meta-Analysis of Cognitive-Behavioural Therapy for Adult Depression, Alone and in Comparison with other Treatments. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 58(7), 376–385. <https://doi.org/10.1177/070674371305800702>

Dryden, W., & Branch, R. (2012). *The CBT handbook*. Thousand Oaks, CA: Sage.

Glanz, K. (2002) *Health behavior and health education education*. John Wiley & Sons. DOI: 9780787957155

Grant, A., Townend, M., Mills, J., & Cockx, A. (2008). *Assessment and case formulation in Cognitive Behavioral Therapy*. Thousand Oaks, CA: Sage.

Grunnert, B. K., Smucker, M. R., Weis, J. M., & Rusch, M. D. (2003). When prolonged exposure fails: Adding an imagery-based cognitive restructuring component in the treatment of industrial accident victims suffering from PTSD. *Cognitive and Behavioral Practice*, 10(4), 333–346. [https://doi.org/10.1016/s1077-7229\(03\)80051-2](https://doi.org/10.1016/s1077-7229(03)80051-2)

Hayes, S. C. (2004). Acceptance and Commitment Therapy, relational frame theory, and the third wave of behavioral and cognitive therapies. *Behavior Therapy*, 35(4), 639-665. DOI: 10.1016/S0005-7894(04)80013-3

Hope, D. A., Burns, J. A., Hyes, S. A., Herbert, J. D. & Warner, M. D. (2010). Automatic thoughts and cognitive restructuring in cognitive behavioral group therapy for social anxiety disorder. *Cognitive Therapy Research*, 34(1), 1-12. DOI: 10.1007/s10608-007-9147-9

Huppert, J. D. (2009). The building blocks of treatment in Cognitive Behavioral Therapy. *The Israel Journal of Psychiatry and Related Sciences*, 46(4), 245-250.

- Apsche, J. E. (2007). *Responsibility and Self-Management A Clinician's Manual and Guide for Case Conceptualization*. NEARI Press.
- Keijsers, G. P. J., Van Minnen, A., & Hoogduin, C. A. L. (2004). *Protocollaire behandelingen in de Ambulante Geestelijke Gezondheidszorg. deel 1*. Bohn, Stafleu, Van Loghum.
- Leahy, R., & Tirch, D. (2012). *Emotieregulatie: een praktische gids voor professionals*. Hogrefe.
- Lejuez, C. W., Hopko, D. R., & Hopko, S. D. (2001). A Brief Behavioral Activation Treatment for Depression. *Behavior Modification*, 25(2), 255–286. <https://doi.org/10.1177/0145445501252005>
- Miltenberger, R. G. (2012). *Behavior modification: Principles & procedures (5th ed.)*. Belmont, CA: Wadsworth.
- Persons, J. B., Davidson, J., & Tompkins, M. A. (2001). *Essential Components of Cognitive-behavior Therapy for Depression*. American Psychological Association.
- Persons, J. B. (2012). *The Case Formulation Approach to Cognitive-Behavior Therapy*. Guilford Publications.
- Richard, D. C. S., & Lauterbach, D. (2006). *Handbook of exposure therapies*. San Diego, CA: Academic Press.
- Schwitzer, A. M., & Rubin, L. C. (2011). *Diagnosis and Treatment Planning Skills for Mental Health Professionals: A Popular Culture Casebook Approach*. Sage Publications, Inc.
- Swart, J. (2015). *Get to know cognitive behavioral therapy: Solve your problems by changing your thinking (2de editie)*. Lilit publishers.
- Turk, D. C., Flor, H. (2013). *The cognitive-behavioral approach to pain management*.
- S. B. McMahon, M. Koltzenburg, I. Tracey, & D. Turk (Eds.), Wall and Melzack's textbook of pain (6th ed.) (pp. 592- 602). London, UK, Elsevier.
- Westbrook, D., Kennerley, H., & Kirk, J. (2011). *An introduction to Cognitive Behavior Therapy: Skills and applications (2nd Ed.)*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Wright, J. H. (2006). *Learning cognitive-behavior therapy: An illustrated guide*. Washington, DC: American Psychiatric Publishing.