

Bartiméus :

MODULES

SCHOLING, TRAINING EN COACHING



Bartiméus GGZ

Afdeling Psychotherapie

Oude Arnhemse Bovenweg 3, 3941 XM DOORN

Tel. 0343-526543 (3)

E-mail: psychotherapie@bartimeus.nl



TRAININGSMODULE: DIAGNOSTIEK, BEGELEIDING EN BEHANDELING VOOR MENSEN MET EEN ZINTUIGELIJKE EN MEERVOUDIGE BEPERKING

1. Methode en Doelgroep

Mensen met een zintuigelijke beperking (ZB) of meervoudige beperking (MB) vragen hulp bij psychologen/(ortho)pedagogen om diverse redenen variërend van onderwijs-/leerproblemen, aanpassingsproblemen, verliesverwerking tot ernstige psychopathologie (waaronder persoonlijkheidsstoornissen). Er is dan ook binnen de zorg voor mensen met een ZB en/of MB een rijk arsenaal van hulp, zoals: het uitvoeren van (differentiaal)diagnostiek; geven van psycho-educatie; coaching; opvoedingsadvies; (kort- of langdurige) psychotherapie. De theoretische modellen van waaruit gewerkt wordt zijn dan ook zeer uiteenlopend van een psychodynamische invalshoek, cognitieve gedragstherapie, oplossingsgericht benadering tot o.a. cliëntgerichte (spel)therapie en systeembegeleiding. De effectiviteit van diverse methodieken zijn al wetenschappelijk aangetoond; de reguliere methodieken vragen echter wel de nodige aanpassingen voor deze specifieke doelgroep.

De training is bedoeld voor GZ-psycholoog of Orthopedagoog-Generalist (danwel in opleiding hiervoor).

2. Doel

In deze scholing beleef je eerst zelf hoe het is om een zintuigelijke beperking te hebben voordat we diverse casussen bespreken en laten zien vanuit verschillende invalshoeken met als doel inzicht te bieden in de mogelijkheden voor

hulpverlening aan mensen met een visuele en/of verstandelijke beperking met betrekking tot diagnostiek, (systeem)begeleiding en behandeling.

Nadat je de training hebt afgerond heb je kennis van de mogelijkheden voor hulpverlening aan mensen met een zintuiglijke/meervoudige beperking (ZB/MB) met betrekking tot diagnostiek, (systeem)begeleiding en behandeling. Kennis van belangrijkste syndromen passend bij deze doelgroep, wetenschappelijke literatuur en vertaling naar de praktijk, werk van OG binnen instelling voor mensen met een zintuiglijke/meervoudige beperking.

3. Aanpak

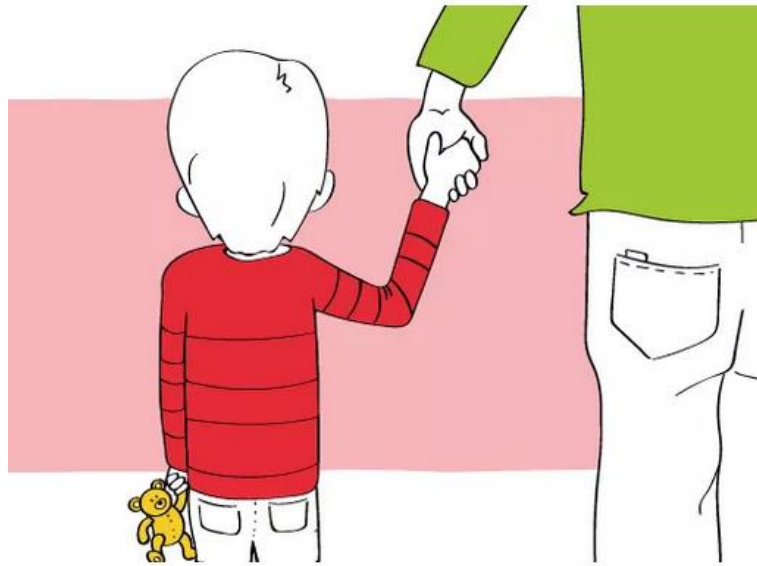
De trainingsmodule bestaat uit drie dagen. De eerste dag zal gegeven worden op locatie van Bartimeus Doorn waarbij er echt kennisgemaakt wordt met de doelgroep. De andere 2 dagen zullen in overleg gegeven worden op een locatie (is mogelijk binnen Bartimeus Doorn of Zeist). Tijdens deze bijeenkomsten zullen plenaire presentaties gegeven worden, maar ook a.d.h.v. casuïstiek zal er beeldmateriaal gedeeld worden en zullen interactieve discussies en praktijkoefeningen elkaar afwisselen.

4. Trainer

De trainingsmodule zal worden gegeven door ervaren gz-psychologen van de afdeling Psychotherapie (Bartiméus GGZ): Marieke Weijburg-Melis en/of Esther Tigchelaar. Beiden hebben uitgebreide ervaring in de toepassing van zowel de diagnostiek als de therapeutische behandeling van individuele cliënten met hun ouders/opvoeders als in begeleiding en training van begeleiders/verzorgers van mensen met visuele en/of verstandelijke beperkingen.

5. Verdere informatie

Voor vragen of aanvullende informatie kan je contact opnemen met Hans Giltaij, klinisch psycholoog-coördinator GGZ via hgiltaij@bartimeus.nl



MODULE: DIAGNOSTIEK VAN GEHECHTHEIDSPROBLEMEN BIJ K&J MET EEN LICHT VERSTANDELIJKE BEPERKING

1. Methode en Doelgroep

Het diagnosticeren van verstoorde gehechtheid vraagt om het leren signaleren van het verstoorde gehechtheidsgedrag. De *best practice* van Dekker-van der Sande en Janssen (2010) voor het diagnosticeren van gehechtheidsproblemen bij kinderen/jongeren met een visuele en/of verstandelijke beperking is een belangrijke richtlijn hiervoor. De cursus staat uitgebreid stil bij het gebruik van de Lijst Signalen van Verstoord Gehechtheidsgedrag, ontwikkeld door Boris en Zeanah (2005) en het volgen van het stappenplan zoals beschreven door Dekker-van der Sande en Janssen (2010). Hiermee kan gescreend worden of er signalen zijn van verstoorde gehechtheidsgedrag en kan advies worden gegeven m.b.t. vervolgdagnostiek en/of behandeling. Dit stappenplan is gedeeltelijk overgenomen in de Richtlijn Problematische Gehechtheid voor de Jeugdzorg (2014).

2. Doel

Je verwerft kennis over gehechtheidstheorie en stappenplan, Lijst Signalen van Verstoord Gehechtheidsgedrag (LSVG: afname en scoring) en ontwikkelingsanamnese verstoorde gehechtheid. Tevens maak je kennis met het Clinical Observation of Attachment (COA), het Disturbances of Attachment Interview (DAI) en Story Stem. Tot slot leer je deze kennis toepassen in praktijksituaties aan de hand waarvan je begeleidings- of behandeladvies kunt geven.

3. Aanpak

De module bestaat uit drie dagen met voor elke dag twee plenaire bijeenkomsten van drie uur (een ochtend- en een middagdeel). Tijdens deze bijeenkomsten zullen plenaire presentaties, interactieve discussies en praktijkoefeningen elkaar afwisselen. Daarnaast zal er, naast het bestuderen van aangeboden vakliteratuur, een aantal huiswerkopdrachten zijn.

4. Docent

De module zal worden gegeven door Marieke Weijburg-Melis en/of Esther Tigchelaar. Beiden zijn als GZ-psycholoog en docent verbonden aan de afdeling Psychotherapie (Bartiméus GGZ) en het Expertisecentrum Sociale relaties en Gehechtheid van Bartiméus. Vanuit die functie zijn zij ervaren zowel op het gebied van de diagnostiek van gehechtheidsproblematiek, de therapeutische behandeling van individuele cliënten met hun ouders/opvoeders, begeleiding en training van begeleiders/verzorgers van mensen met visuele en/of verstandelijke beperkingen, als in de opleiding van professionals op het gebied van dit kennisgebied.

5. Verdere informatie

Voor vragen of aanvullende informatie kan je contact opnemen met Hans Giltaij, klinisch psycholoog-coördinator GGZ via hgiltaij@bartimeus.nl



TRAININGSMODULE: BEGELEIDING VOLGENS BASIC TRUST

1. Methode en Doelgroep

De Basic Trustmethode is in oorsprong een behandelmethodede voor kinderen met (ernstige) gedrags- en/of emotionele problemen en hun (adoptie-)ouders of (professionele) opvoeders, waarbij tevens sprake is van problemen in de gehechtheidsrelatie.

Bij mensen met een visuele en/ of verstandelijke beperking, met name als sprake is van verblijf in (semi-)residentiele voorzieningen, hebben we relatief vaak te maken met problemen in de gehechtheidsrelatie met anderen. De beginselen van de Basic Trust-methode vormen een heel passend antwoord als begeleidingswijze door (professionele) begeleiders van deze mensen. Deze methode draagt bij aan het versterken van de gehechtheidsrelatie en het basisvertrouwen tussen de cliënt en de begeleider. Daarmee wordt gewerkt aan het terugdringen en voorkomen van allerlei gedrags- en/of emotionele problemen.

2. Doel

Het hoofddoel van de Basic Trust begeleidingsstijl is het ontwikkelen en vergroten van het basisvertrouwen tussen de cliënt(en) en de (professionele) begeleider(s)/verzorger(s) en daarmee afname van (ernstige) gedrags- en/of emotionele problemen bij de Cliënt(en).

De intermediaire doelen zijn:

- de cliënt heeft voldoende basisvertrouwen (synoniem voor een veilige gehechtheidsrelatie) met de begeleider/verzorger.
- begeleider(s)/verzorger(s) zijn (extra) sensitief en mind-minded, d.w.z. zij kunnen goed verbaal en non-verbaal afstemmen op het gedrag en de interne gemoedstoestanden van de cliënt en passen het benoemen toe. Zij gedragen zich voorspelbaar voor de cliënt(en).

- begeleider(s)/verzorger(s) disciplineren op een veilige manier, d.w.z. zij corrigeren lastig gedrag van de cliënt(en) op een rustige, niet-afwijzende manier.

3. Aanpak

De trainingsmodule bestaat uit één plenaire bijeenkomst met het hele team (begeleiders, gedragsdeskundige, teamleider), waarin het theoretisch concept van Basic Trust (BT) wordt uitgelegd.

Daarna volgt een trainingstraject, waarbij van iedere medewerker video-opnames van hun begeleidingswijze worden besproken vanuit de BT-principes. Begeleiders oefenen met specifieke vaardigheden (met name benoemen van een ontvangstbevestiging). Verwarring scheppend (desorganiserend) opvoedgedrag wordt gecorrigeerd en opvoeders leren 'veilig disciplineren'.

4. Trainer

De trainingsmodule zal worden gegeven door een ervaren medewerker van de afdeling Psychotherapie (Bartiméus GGZ): Marieke Weijburg-Melis of Esther Tigchelaar. Beiden zijn opgeleid in deze methodiek en hebben uitgebreide ervaring in de toepassing hiervan, zowel in de therapeutische behandeling van individuele cliënten met hun ouders/opvoeders als in begeleiding en training van begeleiders/verzorgers van mensen met visuele en/of verstandelijke beperkingen.

5. Train-de-begeleider

Het hanteren van de Basic Trust begeleidingsstijl en de getrainde vaardigheden dienen na de training onderhouden en bekrachtigd te worden. Hierbij is een speciale taak weggelegd voor de gedragsdeskundige (orthopedagoog) die verantwoordelijk is voor de begeleiding/ondersteuning van de begeleiders/verzorgers in hun taakuitvoering naar de cliënten en de continuïteit van de zorg. Om dit mogelijk te maken wordt de gedragsdeskundige intensief en actief betrokken bij de voorbereiding, uitvoering en evaluatie van alle onderdelen van de training. De trainer en de gedragsdeskundige geven samen, onder leiding van de trainer, vorm aan de training. Op deze wijze wordt de gedragsdeskundige getraind in de methodiek, zodat zij de begeleiding van het team na de training kan voortzetten en onderhouden. Tevens zal hij/zij dan in staat zijn om ook deze begeleidingsstijl aan andere teams aan te bieden.

6. Verder informatie

Voor vragen of aanvullende informatie kan je contact opnemen met Hans Giltaij, klinisch psycholoog-coördinator GGZ via hgiltaij@bartimeus.nl



TRAININGSMODULE: MENTALISEREN BEVORDERENDE BEGELEIDING

1. Methode en Doelgroep

Mentaliseren is het vermogen om na te denken over de gedachten, emoties, bedoelingen die je eigen gedrag of het gedrag van anderen bepalen. In de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking is Mentaliseren Bevorderende Begeleiding (MBB) een (relatief) nieuwe methodiek. MBB is bekend als Mentaliseren Bevorderende Therapie (MBT) binnen de ggz en is door de docenten vertaald naar het werkveld voor mensen met een verstandelijke (en visuele) beperking. In de cursus wordt ingegaan op hoe je mentaliseren kunt bevorderen bij jezelf en bij je cliënt.

Cliënten met een verstandelijke (en visuele) beperking en een problematische gehechtheid hebben moeite met hun stress- en emotieregulatie. Zij kunnen minder goed over zichzelf nadenken en hun gevoelens herkennen en uiten. Met andere woorden: hun mentaliserend vermogen is niet of minder goed ontwikkeld. Dit kan leiden tot probleemgedrag of psychische problemen. Begeleiders die cliënten - met soms ernstige gedragsproblemen - ondersteunen, ervaren nogal eens handelingsverlegenheid in hun werk. Belangrijk is het dan dat de begeleider zelf blijft mentaliseren en probeert de spanning van de cliënt te verminderen. Dat betekent dat we niet alleen oog moeten hebben voor hoe het met de cliënt gaat, maar ook voor de hulpverlener, begeleider of leerkracht die in interactie met de cliënt is. Verstoringen in de interactie kunnen zowel te maken hebben met de cliënt als met de begeleider. Het bevorderen en in stand houden van een veilige gehechtheid bij kwetsbare cliënten geeft de beste uitgangspunt om te werken aan de ontwikkeling van hun mentaliserend vermogen.

2. Doel

Je ontwikkelt kennis over belangrijke theoretische begrippen: mentaliseren, gehechtheid en stressregulatie. Tevens leer je over de normale ontwikkeling van het mentaliseren bij kinderen en de specifieke aspecten bij de doelgroep kinderen met een verstandelijke en/of visuele beperking.

Door het oefenen van vaardigheden in het methodisch kunnen toepassen van de MBB basishouding en de verschillende interventies, verwerf je inzicht in het herkennen van goed en beperkt of niet mentaliseren, bij jezelf en cliënten.

3. Aanpak

De trainingsmodule bestaat uit drie dagdelen (van 3 uur) verdeeld over drie dagen met een plenaire bijeenkomst met het hele team/systeem rondom de client (begeleiders, gedragsdeskundige, teamleider). Tijdens deze bijeenkomsten zullen plenaire presentaties, interactieve discussies en praktijkoefeningen elkaar afwisselen. Daarnaast zal er een aantal huiswerkopdrachten zijn.

4. Trainer

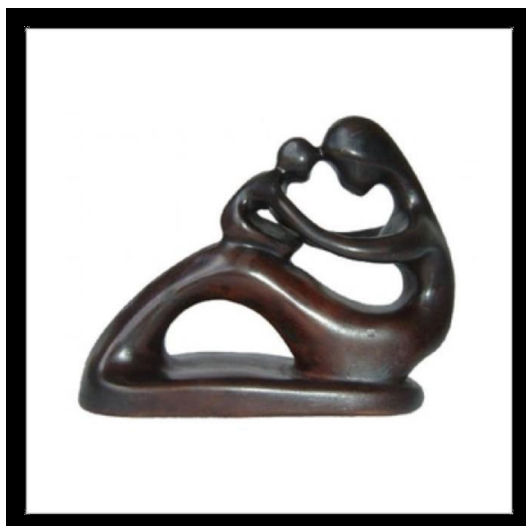
De trainingsmodule zal worden gegeven door een ervaren medewerker van de afdeling Psychotherapie (Bartiméus GGZ): Marieke Weijburg-Melis of Esther Tigchelaar. Beiden zijn opgeleid in deze methodiek (bij MBT Nederland) en hebben uitgebreide ervaring in de toepassing hiervan, zowel in de therapeutische behandeling van individuele cliënten met hun ouders/opvoeders als in begeleiding en training van begeleiders/verzorgers van mensen met visuele en/of verstandelijke beperkingen.

5. Train-de-teambegeleider

Het hanteren van de MBB begeleidingsstijl en de getrainde vaardigheden dienen na de training onderhouden en bekrachtigd te worden. Hierbij is een speciale taak weggelegd voor de gedragsdeskundige (orthopedagoog) die verantwoordelijk is voor de begeleiding/ondersteuning van de begeleiders/verzorgers in hun taakuitvoering naar de cliënten en de continuïteit van de zorg. Om dit mogelijk te maken wordt van de gedragsdeskundige een actieve deelname aan de training verwacht. Op deze wijze wordt de gedragsdeskundige getraind in de methodiek, zodat hij/zij de begeleiding van het team na de training kan voortzetten en onderhouden. Indien na de training behoefte is aan aanvullende coaching on the floor via video interactie begeleiding door de (externe) trainer om begeleiders te helpen met de toepassing van het geleerde in de praktijk, dan kunnen hier aanvullende afspraken over worden gemaakt. Deze coaching zal altijd samen met de desbetreffende gedragsdeskundige gegeven worden, zodat deze dit vervolgens zelfstandig kan continueren.

6. Verdere informatie

Voor vragen of aanvullende informatie kan je contact opnemen met Hans Giltaij, klinisch psycholoog-coördinator GGZ via hgiltaij@bartimeus.nl



TRAININGSMODULE: DISTURBANCES OF ATTACHMENT INTERVIEW (DAI)

1. Methode en Doelgroep

Voor een gezonde ontwikkeling van het kind is een veilige gehechtheidsrelatie met de primaire opvoeder van belang. De beoordeling van de kwaliteit van de relatie - veilig of onveilig - tussen ouder/opvoeder en kind vormt in toenemende mate onderdeel van de diagnostische beeldvorming in de jeugd-ggz en de LVB-zorg. Ook is er zowel in de praktijk als wetenschap meer aandacht voor diagnostiek van 'verstoorde gehechtheid'. Uit onderzoek is gebleken dat het Disturbances of Attachment Interview (DAI) – een semi-gestructureerd interview naar verstoord gehechtheidsgedrag – als screeningsinstrument in het diagnostiektraject gebruikt kan worden om een verstoorde gehechtheid vast te stellen. De DAI kan worden afgenomen bij primaire opvoeders van het kind. Het instrument sluit goed aan bij de beschrijving van de DSM-5 criteria voor RAD en DSED, is onderzocht op validiteit en wordt in de meest recente wetenschappelijke onderzoeken naar verstoorde gehechtheid gebruikt.

In deze DAI-training is aandacht voor de gedragsuitingen bij de kernconcepten (kwaliteit van gehechtheid, verstoorde gehechtheid), voor de interviewtechniek om die informatie te verkrijgen en er is supervisie bij het uitvoeren en beoordelen van de DAI interviews.

Deelname aan deze training staat open voor GZ-psychologen, klinisch (neuro) psychologen, psychotherapeuten, (kinder- en jeugd)psychiaters, kinder- en jeugdpsychologen (specialist) NIP en orthopedagogen-generalist NVO. Daarnaast ook pedagogen en psychologen, werkzaam als wetenschappelijk onderzoeker. Van de deelnemers wordt verwacht dat zij over basiskennis van gehechtheid

beschikken. Bij de start van de training zal de meest recente stand van zaken vanuit wetenschappelijk onderzoek kort worden samengevat en toegelicht. Van deelnemers wordt verwacht dat zij, naast het bestuderen van de literatuur (3 uur per lesdag) en volgen van de lesdag, tenminste 10 uur in voorbereiding van zowel lesdag 2 (ongeveer 2 uur) als lesdag 3 (ongeveer 8 uur) zullen besteden aan het uitvoeren van klinische praktijkopdrachten.

Aantal deelnemers: maximaal 16 personen (hiervan kan afgeweken worden, mits in overleg met de docenten).

2. Doel

De deelnemers zijn na de training in staat het DAI betrouwbaar af te nemen, te scoren en te interpreteren. Daarbij zijn de deelnemers in staat om te kunnen differentiëren tussen gehechtheidsgedrag en verstoord gehechtheidsgedrag.

Gedurende de cursus wordt veel aandacht besteed aan:

- Interview-, en codeervaardigheden

Daarnaast komen onderstaande onderwerpen aan bod:

- Opfrissen gehechtheidstheorie (Bowlby, Ainsworth, Circle of Security)
- Concept verstoorde gehechtheid
- Gedragssignalen verstoorde gehechtheid
- DAI items die passen bij RAD, DSED
- Schaalvorming volgens de DSM-5
- Wetenschappelijk onderzoek naar/met DAI
- FAQ DAI scoring en interpretatie

3. Aanpak

De training bestaat uit 3 lesdagen, verspreid over ongeveer 2 maanden. Tijdens de ochtendsessie zal het accent komen te liggen op de wetenschappelijk-theoretische kennisoverdracht, tijdens de middagsessie zal het accent komen te liggen op de praktische oefening van de leerstof. Tussen de lesdagen in zullen 'praktijkopdrachten' meegegeven worden. Deze praktijkopdrachten hebben betrekking op het afnemen, uitwerken, scoren en interpreteren van het instrument en het reflecteren op het eigen functioneren hierbij. De opdrachten worden via een online portal bij de docenten ingeleverd. De uitvoering van de praktijkopdrachten als voorbereiding op desbetreffende lesdag vragen een significante tijdsinvestering van gemiddeld 5 uur per lesdag (lesdag 2 & 3). Na afloop van de trainingscursus krijgt men een 'toets' mee naar huis, die moet resulteren in de vaststelling of men betrouwbaar is bevonden in afname, scoring en interpretatie van het instrument. De uitvoering van deze toets zal ongeveer 16 uur vragen. Iedere deelnemer met aanwezigheidspercentage van > 90%,

inclusief een met succes uitvoering van de praktijkopdrachten en eindtoets (thuiswerk), ontvangt na afloop van de cursus een bewijs van deelname en een Betrouwbaarheidscertificaat. Op het betrouwbaarheidscertificaat worden de betrouwbaarheidsgegevens opgenomen, waarmee de deelnemer gecertificeerd is om de DAI af te nemen en te beoordelen in de klinische en/of theoretisch-wetenschappelijke onderzoekspraktijk.

In overleg met de opdrachtgever kan voor de deelnemers aan de training accreditatie worden aangevraagd voor de NVO (orthopedagoog-generalist), NIP (kinder- en jeugdpsycholoog), FGzPt (GZ-psycholoog en klinisch (neuro)psycholoog).

4. Trainer

De trainingsmodule zal worden gegeven door Hans Giltaij en Mirjam Oosterman. Hans Giltaij is klinisch psycholoog/psychotherapeut en werkzaam als coördinator/hoofdbehandelaar en praktijkopleider (voor de GZ en KP-opleiding) bij de afdeling Psychotherapie (SGGZ) van Bartiméus. Hij is tevens EMDR-therapeut en geregistreerd als supervisor bij de NVP en VKJP. Hij heeft promotieonderzoek uitgevoerd (Vrije Universiteit, 2017) naar de diagnostiek van verstoorde gehechtheid bij kinderen met een LVG, die aangemeld zijn bij de Jeugd-GGZ.

Mirjam Oosterman is psycholoog en universitair hoofddocent bij de afdeling Ontwikkelingspedagogiek van de Vrije Universiteit te Amsterdam. In 2007 is zij gepromoveerd op onderzoek naar de gehechtheid bij pleegkinderen in Nederland. Haar expertisegebied betreft Gehechtheid (Attachment) en Opvoeding (Parenting) en heeft inmiddels > 50 publicaties op haar naam staan. Vanaf 2009 is Mirjam eerstverantwoordelijke voor een groot longitudinaal onderzoek (www.generaties2.nl) waarbij meer dan 1500 (destijds zwangere) vrouwen uit zowel laag als hoog risicogroepen en hun kinderen worden gevolgd in de transitie naar het ouderschap tot in de adolescentie.

5. Verdere informatie

Voor vragen of aanvullende informatie kan je contact opnemen met Hans Giltaij, klinisch psycholoog-coördinator GGZ via hgiltaij@bartimeus.nl