

Psy-zo!
onderwijs

Klinische masterclass FABAs

Verklaring & opheldering via analyses



Sprekers



Jiska Weijermans

GZ-psycholoog/ Opleider VGcT/ European EMDR trainer Volwassenen en daarnaast i.o. tot K&J

jiskaweijermans@psy-zo.nl



Leonieke Vet

Klinisch psycholoog/ Opleider VGcT/ European EMDR trainer Volwassenen *in aanvraag*

Leonieke.vet@gmail.com



Ytje van Pelt

GZ-psycholoog/ Orthopedagoog-generalist/ Opleider VGcT/ European EMDR trainer Volwassenen en K&J

ytjevanpelt@psy-zo.nl



Programma



- Inleiding over FABBA volgens het model van Korrelboom en Ten Broeke (2014)
- De Lines of Defense (Ten Broeke & Rijkeboer, 2017)
- Beyond the Lines of Defense (Ten Broeke, Weijermans & Vet, onder review)

CGt en het leren van protocollen?



Stelling Dirk Hermans:

‘Wij zijn hard op weg om aankomende gedragstherapeuten alleen technieken te leren, en dat is niet wat ik wil! De basis, de leerprocessen: die hebben we nodig.’

Bron: Cognitieve gedragstherapie is een manier van denken.

Stelling Erik ten Broeke:

‘Als je kennis hebt van en kunde hebt in het conceptuele kader van CGt, dan hebben protocollen maar weinig geheimen....maar als je ‘slechts’ protocollen kunt uitvoeren beheers je niet zomaar CGt...’

Algemene aspecten van FABBA

- Protocollen zijn in principe ‘first choice’
 - ✓ De effecten zijn echter minder rooskleurig dan we zouden willen...
- Niet onbelangrijk: protocollen zijn goeddeels gebaseerd op impliciete FABBA
- FABBA is voor de uitzonderingen:
 - ✓ Vastlopende behandelingen
 - ✓ Voorkomen van te verwachte complicaties
- FABBA als flinke investering voor uitzonderingen, die zeker niet eenvoudig is

Algemene aspecten van CGt-taxatie

Functieanalyse (FA) en betekenisanalyse (BA)

- FA: analyse van (operant) **probleemgedrag** en het begrijpen van ‘**vage klachten**’
- BA: analyse van **probleemsituaties** en/of **problematische emoties**

Doel van FABBA is altijd:

- verkrijgen van (altijd hypothetisch) begrip van de dynamiek van de klachten en...
- ...het daaruit afleiden van een behandelplan en specifieke interventies in het bijzonder (welk gereedschap haal je uit je ‘gereedschapskist’)

Operante Conditionering: de FA



De Functieanalyse

- Vermeld bij voorkeur 1 Sr. pos. (evt. 2)
- -S- is in de regel een invloedrijke maar evenzeer een therapeutisch oninteressante bekrachtiger
 - ✓ keuze zo min mogelijk voor ‘afname angst’
 - ✓ Maar vraag “waardoor daalt de angst voor deze R” ~S-

De Functieanalyse

- Beoordeel de Sr-pos:
- Is de Sr een CS of een US?
 - ✓ CS: maak BA
 - ✓ US/UR: nadere specificatie S-, R-, B-representaties (Lang) indien het een multi-interpretabele US/UR is
- Welke informatie heb je nodig om een interventie te kunnen doen?

Representatieniveaus US/UR

- **Lang's representatie-niveau's van kennis (in het geheugen):**
- Stimulus-aspecten (zien, horen, ruiken)
 - ✓ “Als je denkt aan...wat zie je dan nu voor je, wat ruik je, wat proef je, wat voel je op huid?”
- Respons-aspecten ('fight-flight' reacties, spierspanning, angst enz.)
 - ✓ “Als je denkt aan...wat gebeurt en dan (nu) in/met je lijf...wat wil je lijf doen.....wat voel je in je lijf.....welke woorden wil je zeggen?”
- Betekenis-aspecten (verbale labels betreffende jezelf, anderen en de wereld)
 - ✓ Gevaar; verantwoordelijkheid; schuld; machteloosheid, waardeloosheid...

US/UR & Stimulus-, Respons- en Betekenis-aspecten

- **Aan/uit US/UR representaties:**
 - ✓ Sterven
 - ✓ Mishandeld
 - ✓ Auto-ongeval
 - ✓ Hartinfarct
 - ✓ Ontslag

- **Multi-interpretabele US/UR representaties:**
 - ✓ Vernedering
 - ✓ Afwijzing
 - ✓ Paniekaanval

Klassieke conditionering: de BA



Wanneer betekenisanalyse? 3 Opties

1. Problematische situaties (CS-en)

“Neutrale” situaties die niettemin problematische emoties oproepen

2. Problematische emoties (CR):

‘niet passend’

‘te heftig’

3. Na opstellen van FA om een beter begrip van de (elementen in) de FA (Sd en Sr-pos) te krijgen.

Kerngebeurtenis en/of Kernthema (BA)

In een BA onderscheiden we:

✓ 'kerngebeurtenissen'

✓ 'kernthema's'

Kerngebeurtenis

- Specifieke, in de tijd gemarkeerde gebeurtenis, gericht navraagbaar

Wellicht een mooier woord:
kernherinnering

Wellicht een mooier woord:
Flashforward of mentale
representatie

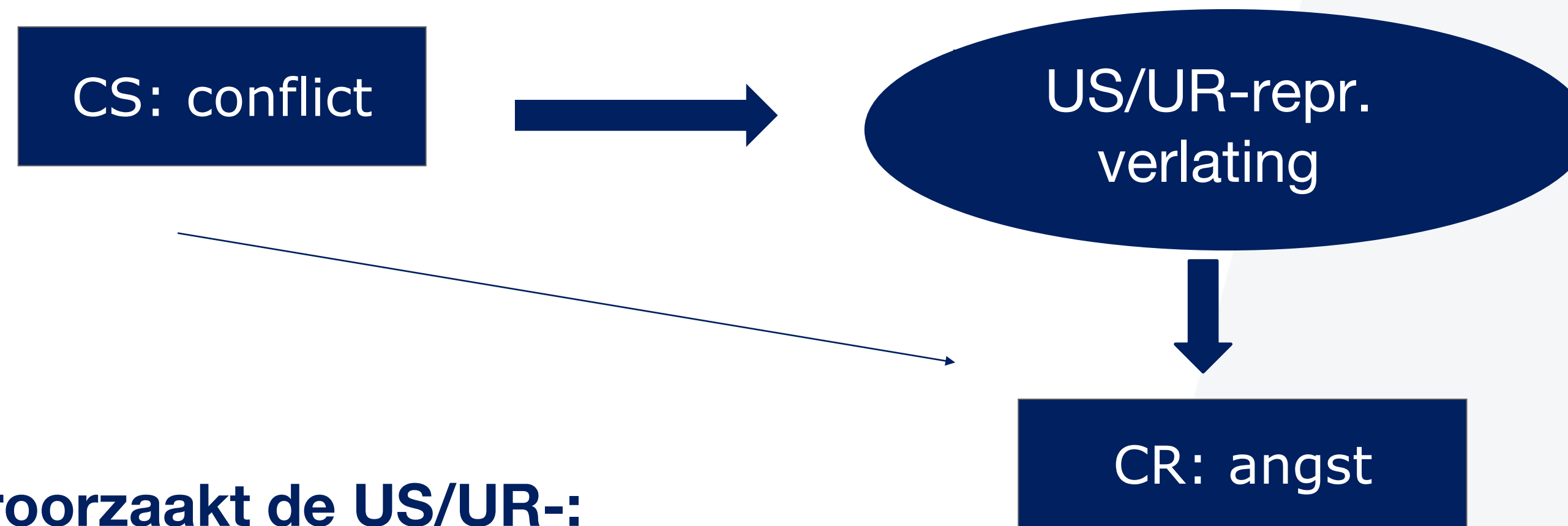
- Ofwel in het verleden ofwel in de toekomst (gevreesde ramp)
- Denk naast eigen directe ervaringen aan:
 - ✓ observatie van anderen (direct en indirect),
 - ✓ informatie,
 - ✓ fantasieën!

Kernthema

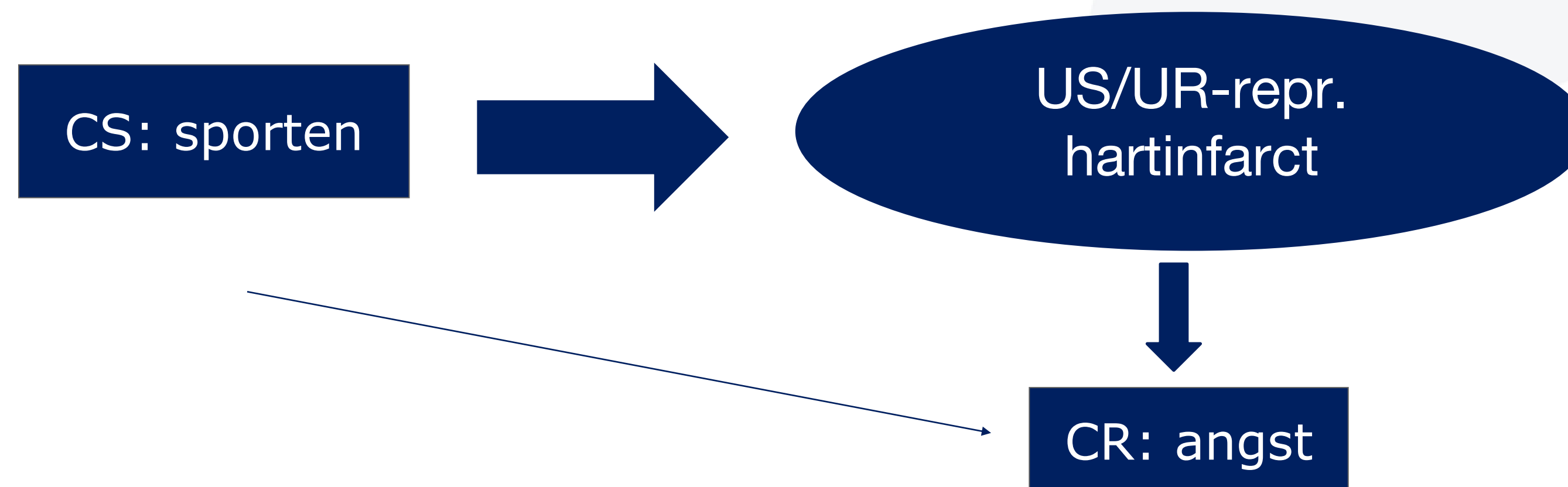
- Ontstaan uit serie kerngebeurtenissen met vergelijkbare inhoud/
thema: **“archief”**
 - ✓ Zelfbeeld
 - ✓ Mensbeeld
 - ✓ Wereldbeeld

Sequentieel (1): twee 'typen'

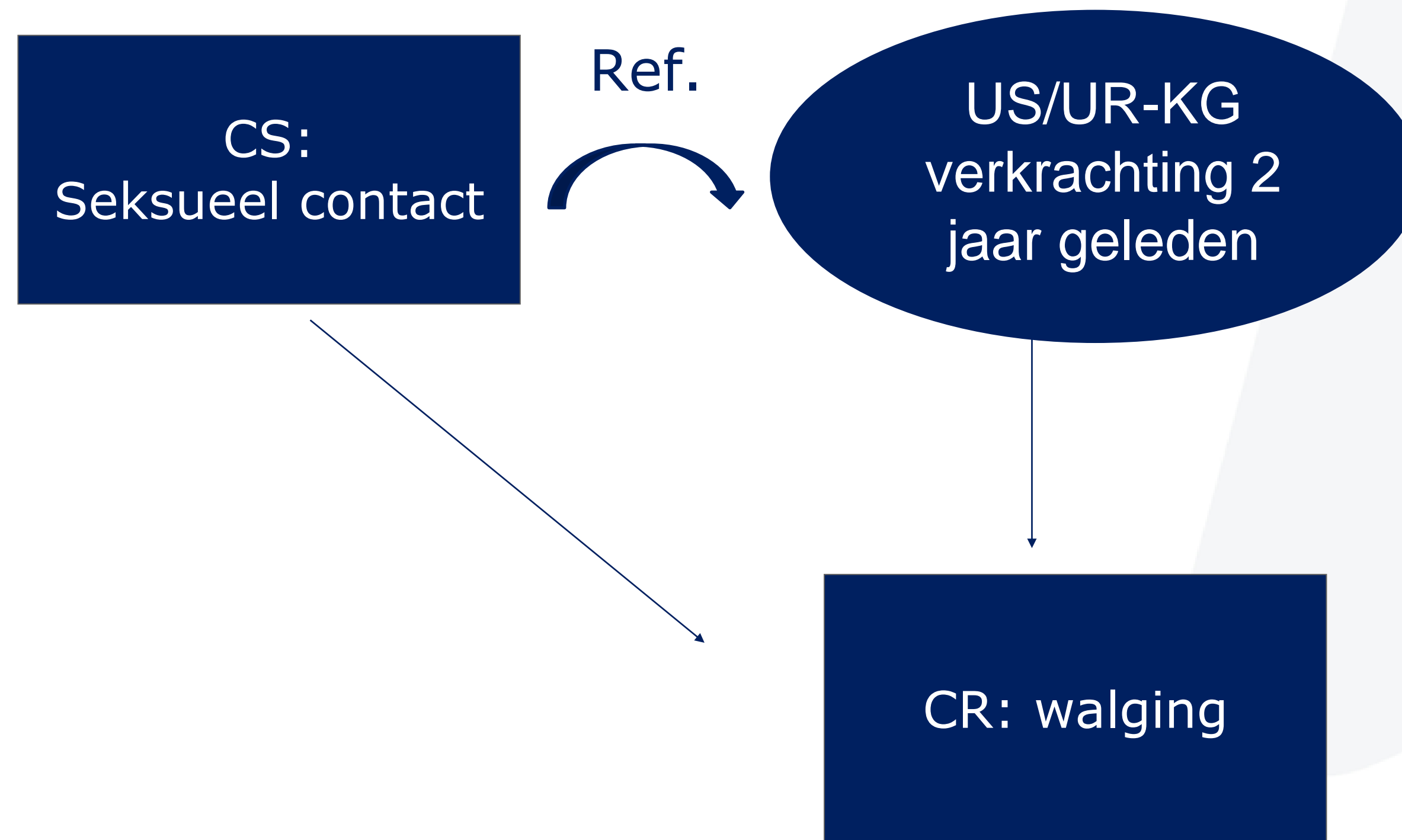
Voorspelling: 'Als...-CS-...dan gebeurt er (waarschijnlijk)...-US/UR-...':



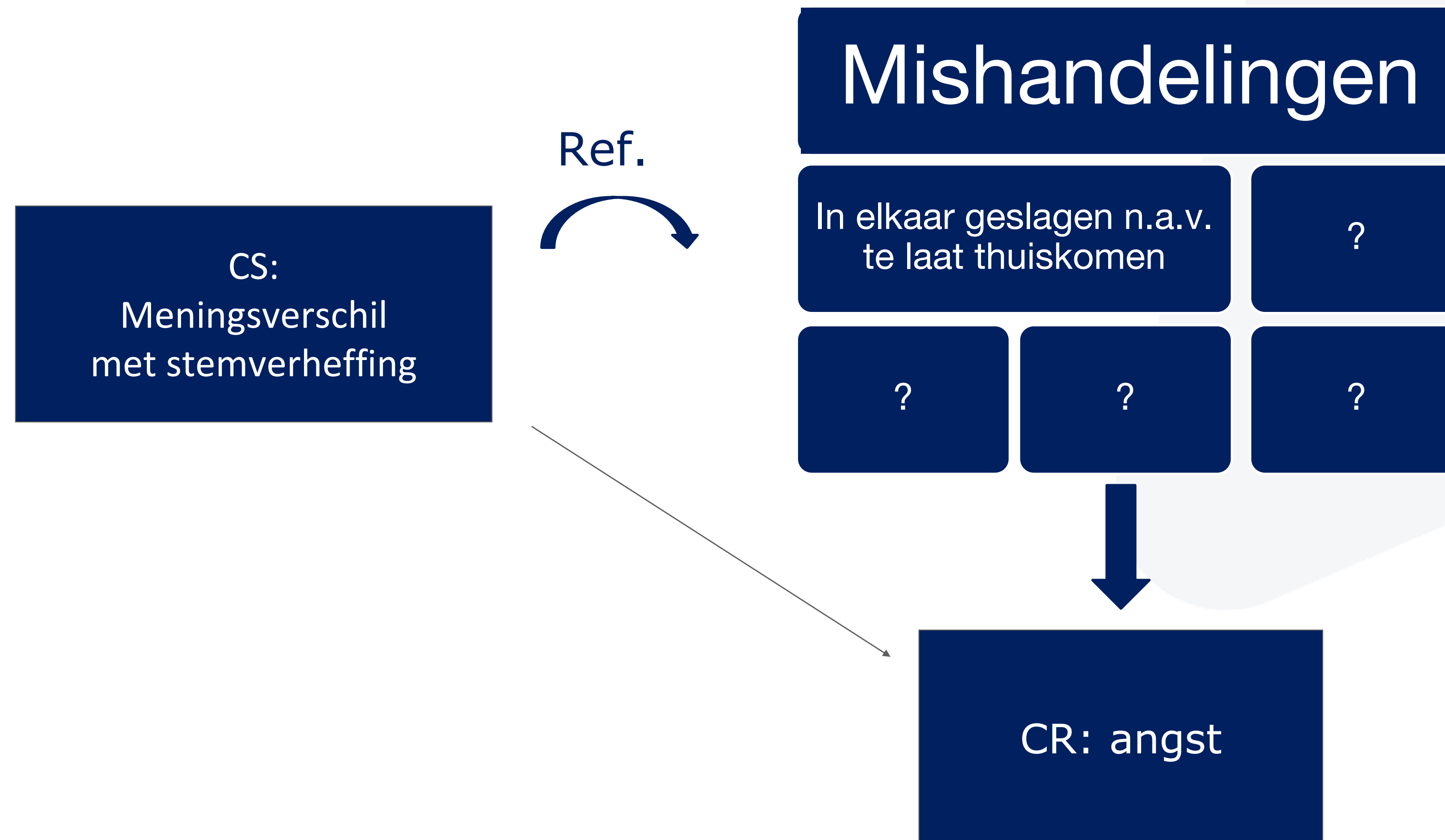
Causaal: De CS veroorzaakt de US/UR-:



Referentieel (2): De CS 'doet denken' aan de US/UR 2a: één kerngebeurtenis

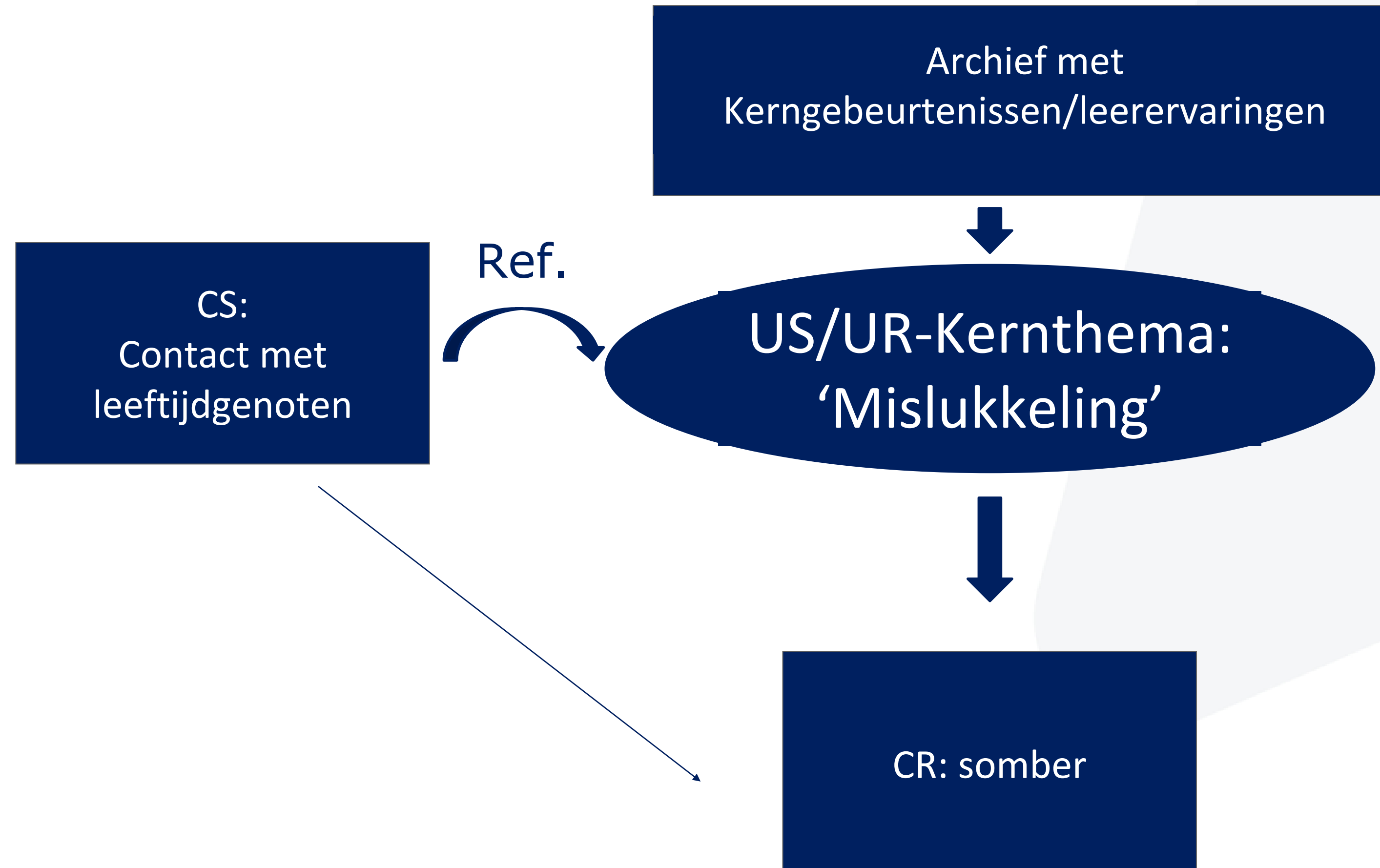


Referentieel 2b: De CS activeert verschillende herinneringen/representaties aan schokkende gebeurtenissen (zonder thema!)

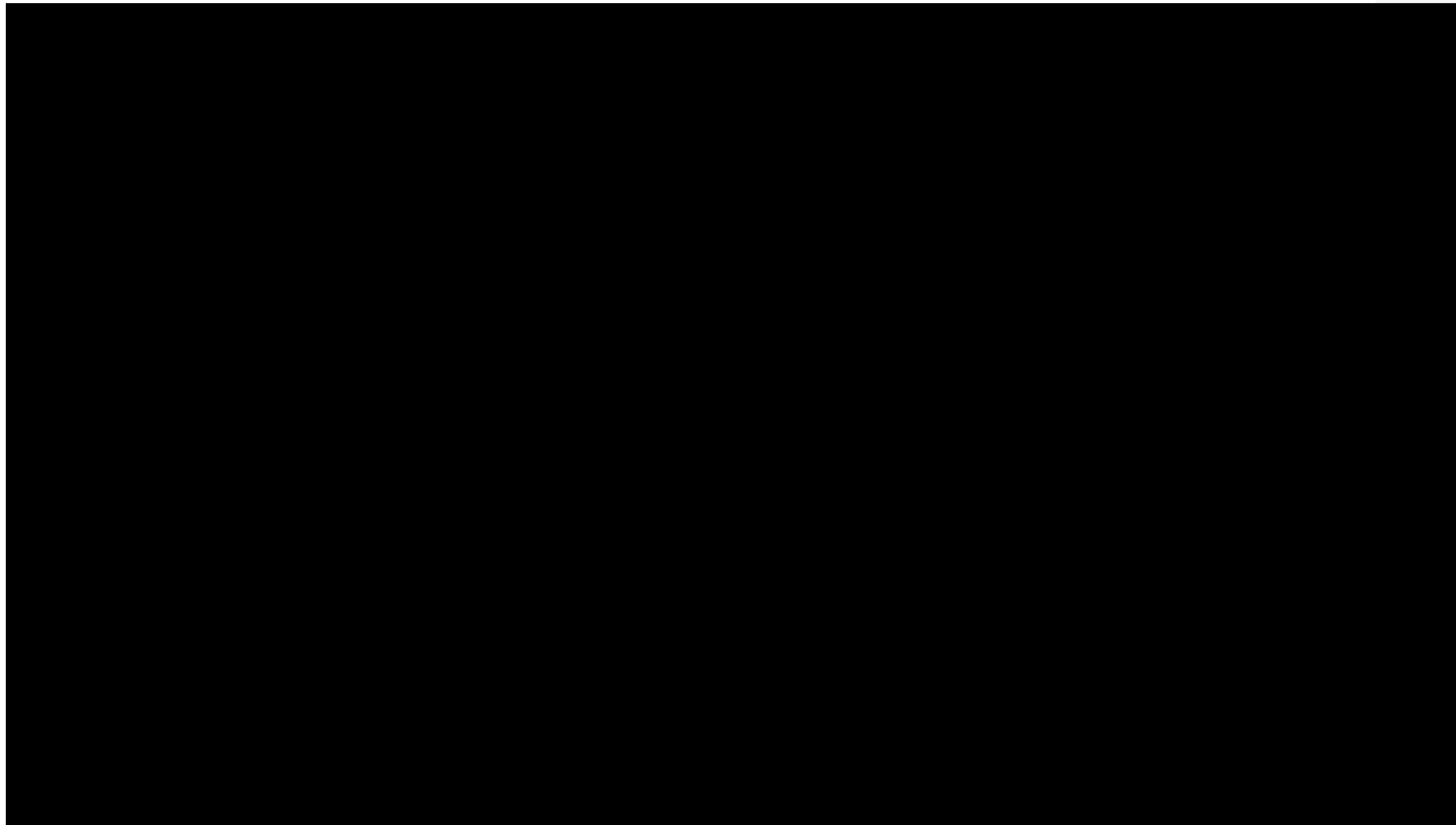


Note: een hele serie BA's m.b.t. KG's, die worden samengevat in een archief.

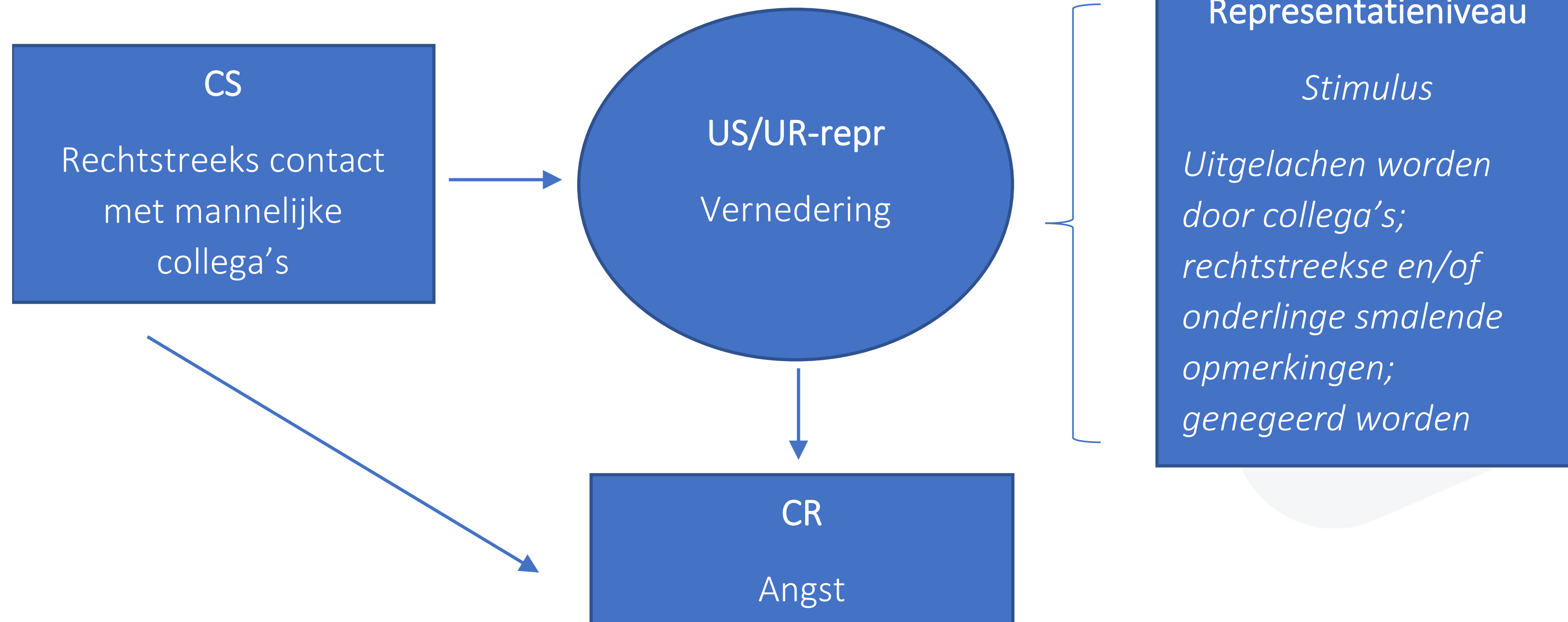
Referentieel 3: De CS activeert thema (globale kennis)



Demonstratie: uitvragen BA Sequentieel



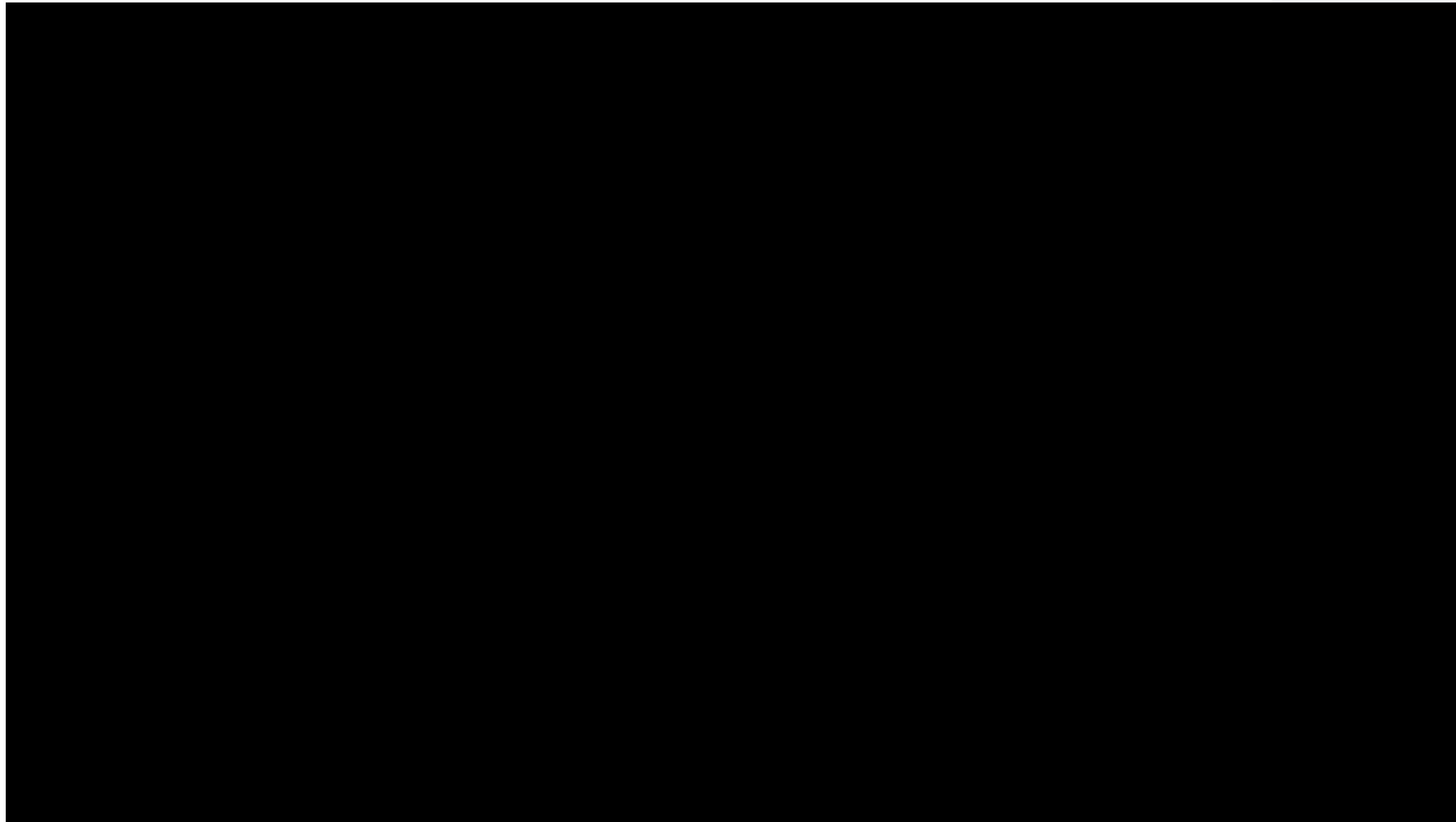
Uitwerking vraagstrategie 1 - Sequentieel



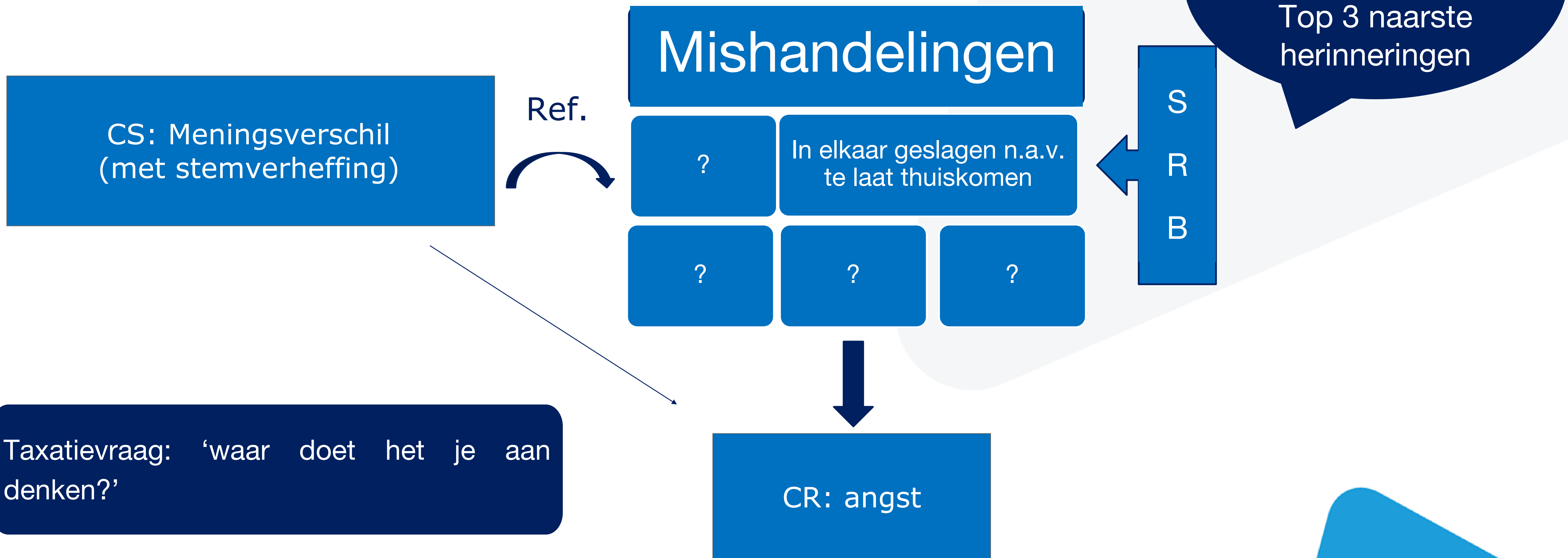
Interventie:
Exposure in vivo

Taxatievraag: wat zou er kunnen gebeuren? Wat verwacht je als je wordt geconfronteerd met....?

Demonstratie: uitvragen BA Referentieel Serie kerngebeurtenissen (2B)



Uitwerking vraagstrategie 2 – Referentieel, serie kerngebeurtenissen



Lines of Defense (Ten Broeke & Rijkeboer)



Aantal definitiekwesties

1st Line of Defense: Vermijdingsgedrag:

Gedrag dat is gericht op het voorkomen of stoppen van confrontatie met CS-en:

- ✓ Passief (avoidance): niet gaan/thuisblijven enz.
- ✓ Actief (escape): weggaan/wegvluchten uit de probleemsituatie

2nd Line of Defense: Veiligheidsgedrag:

Gedrag gericht op het afwenden van het optreden van de US/UR:

- ✓ Niet daadwerkelijk voor veiligheid vereist gedrag dat interfereert met het opdoen van corrigerende ervaringen

3th Line of Defense: Coping:

Omgaan met daadwerkelijk problematische situaties/gebeurtenissen:

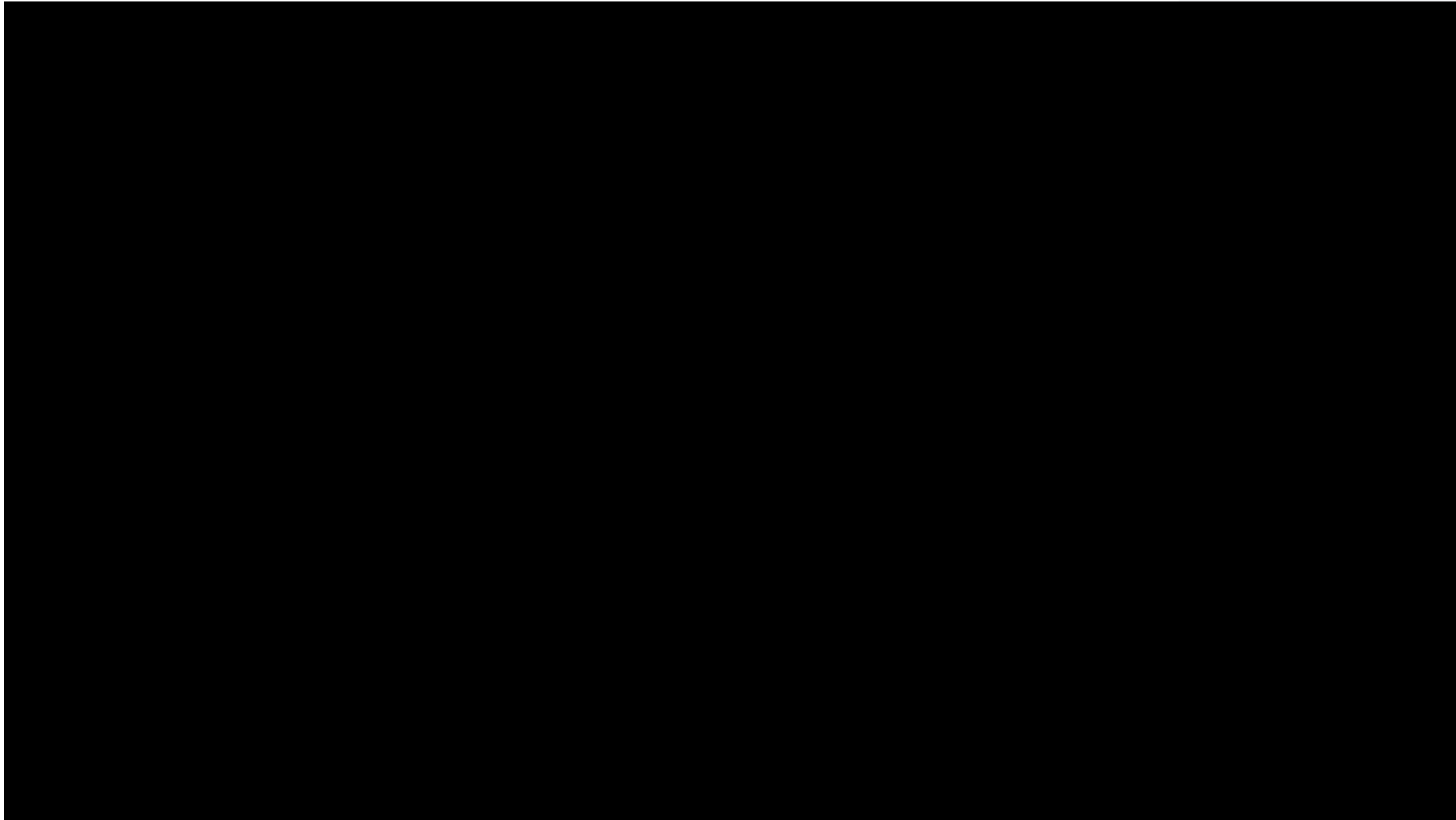
- ✓ Omgaan met ellende (US/UR in BA en (~)S- in FA)
- ✓ Omgaan met heftige emoties (CR)

Lines of Defense

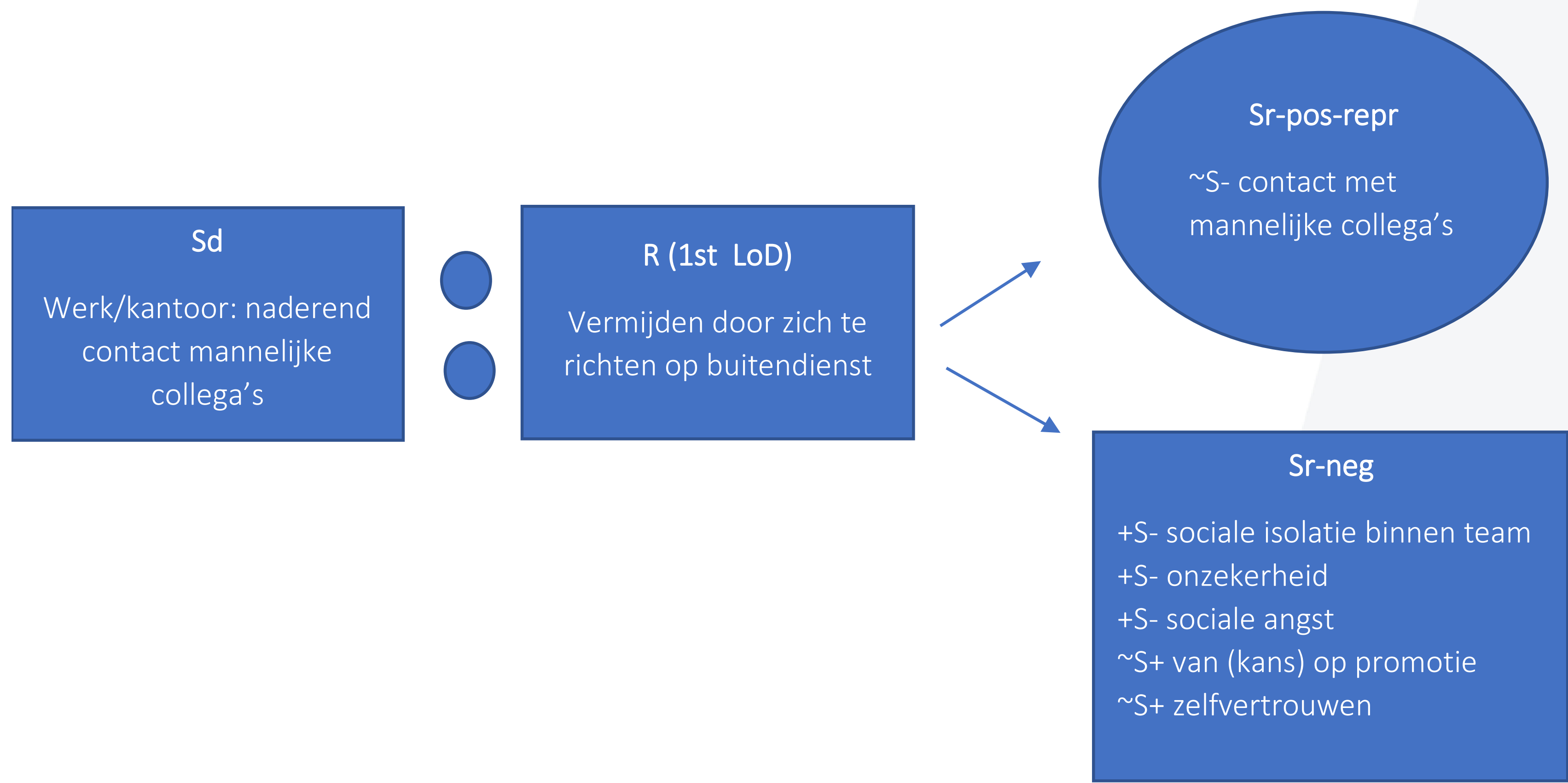
Let op en vooraf:

- ‘Lines of Defense’ zijn altijd FA’s
- Niet alle FA’s zijn ‘Lines of Defense’ (!!)
- **LoD is altijd verbonden met een of meer (veelal sequentiële) BA’s die eerst is/zijn opgesteld**
 - ✓ **Het is dus altijd Lines of Defense bij een specifieke BA**

Demonstratie: 1st LoD – passieve vermijding



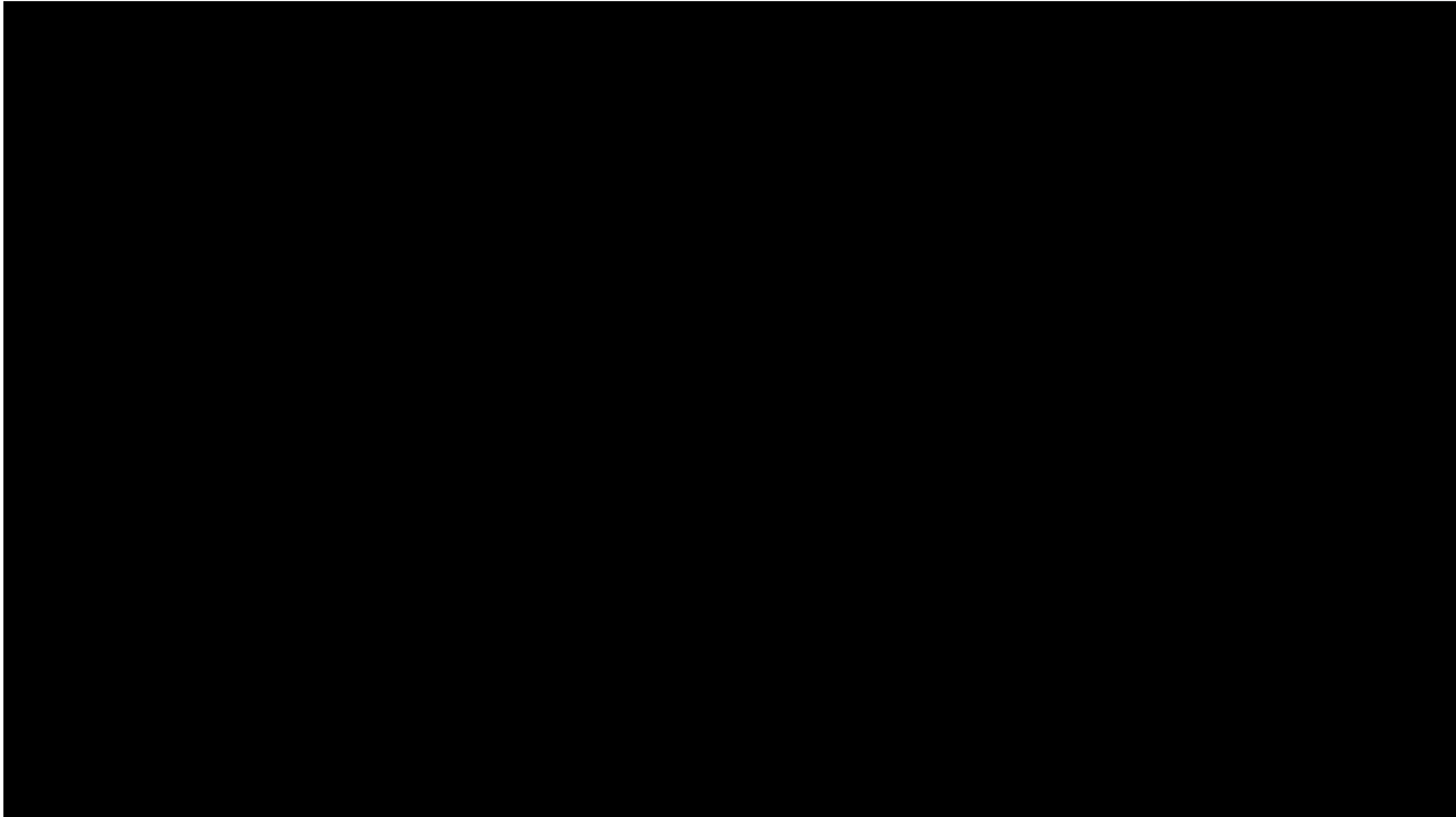
First line of Defense: vermijdingsgedrag (passief) – voorkomen confrontatie met CS



Interventies:
Benadrukken van de Sr-negs en uitnodigen de noodzaak van de R nader te onderzoeken.

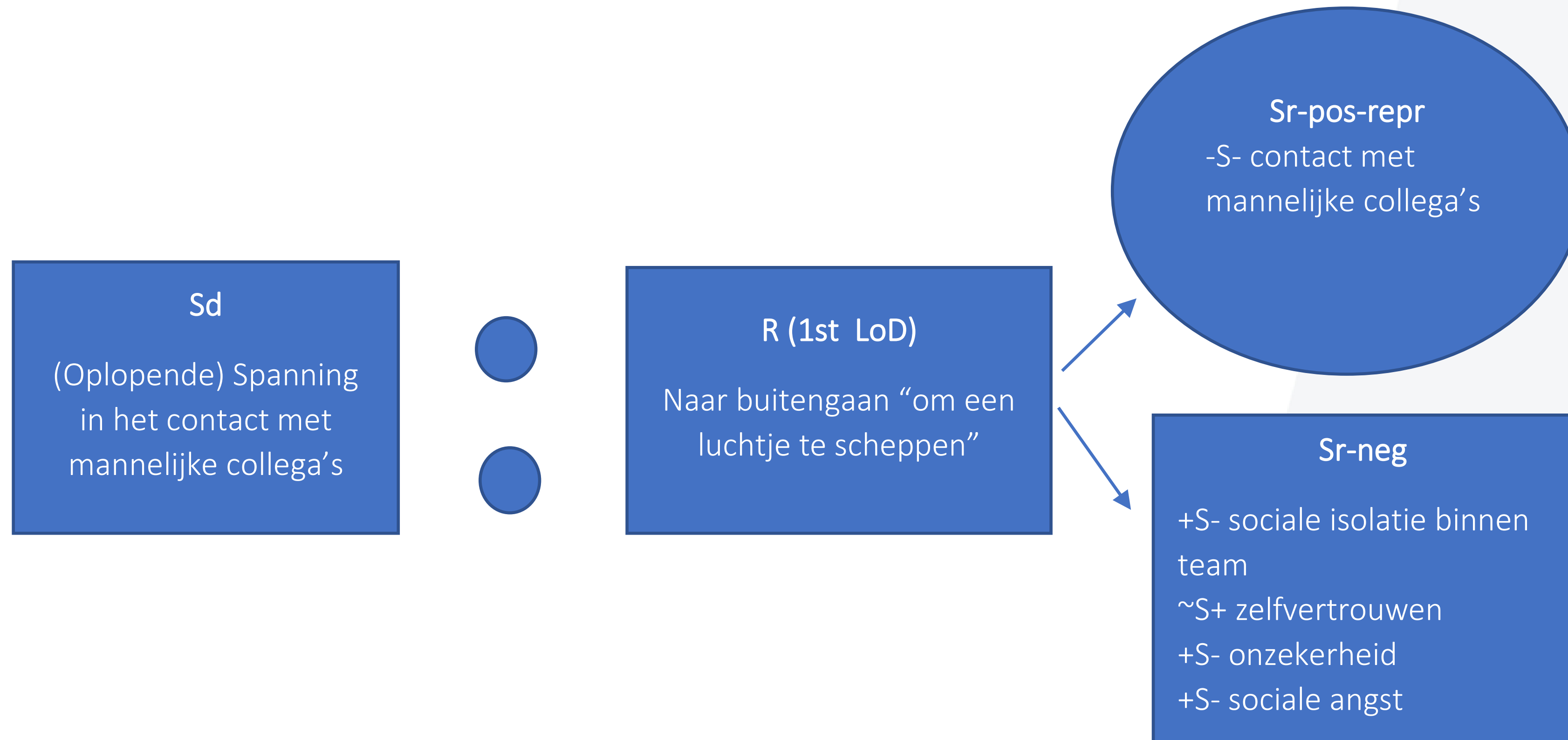
Taxatievraag: 'Hoe zorg je er voor dat je zo min mogelijk contact hebt met je mannelijke collega's, wat doe je in dat opzicht en wat laat je na?'

Demonstratie: 1st LoD – actieve vermijding



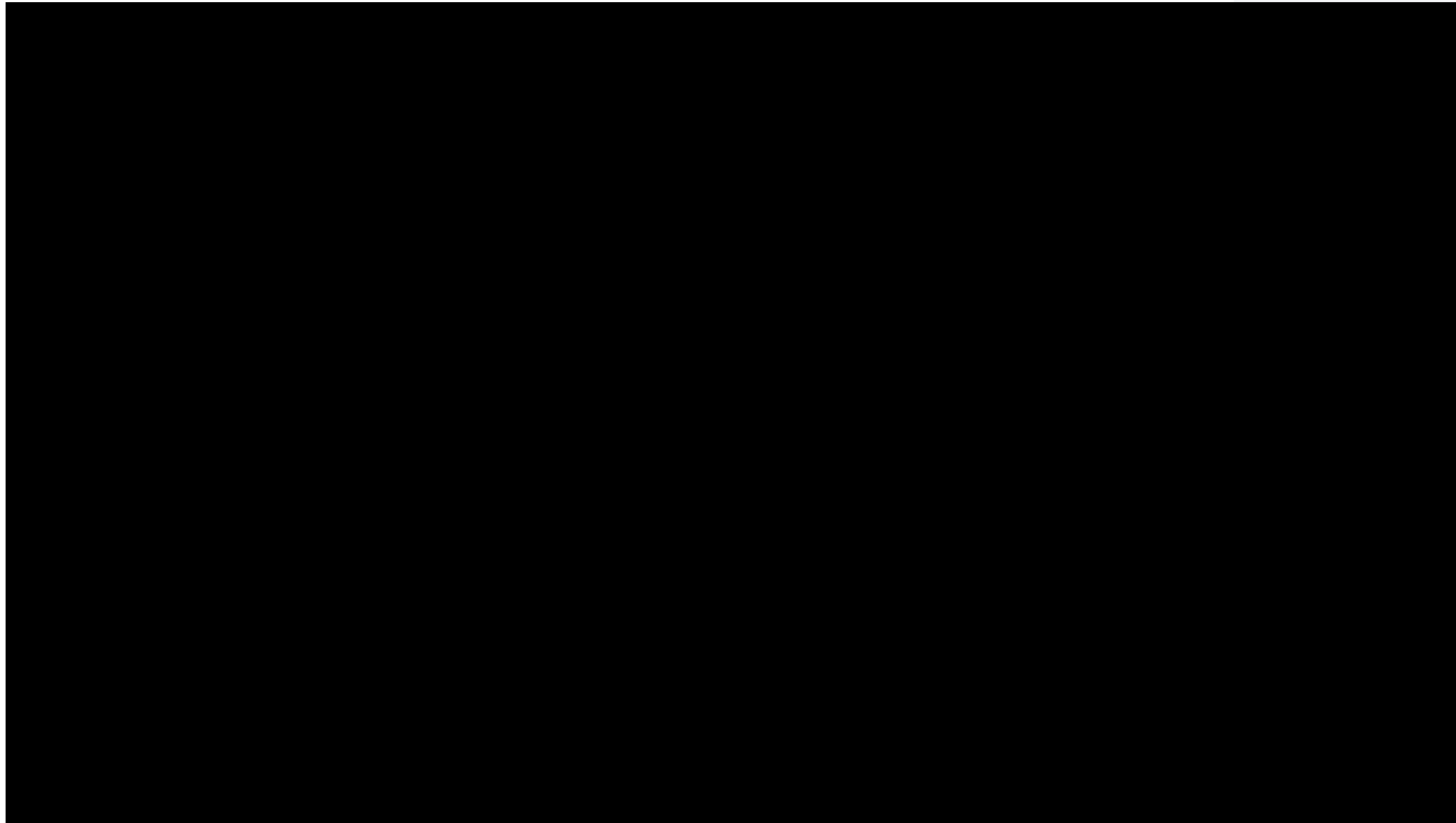
First line of Defense: Vermijdingsgedrag (actief)

Interventie:
Respons- Preventie



Taxatievraag: hoe zorg je er voor dat het contact met je mannelijke collega's zo kort mogelijk duurt als je je gespannen voelt?

Demonstratie: 2nd LoD - veiligheidsgedrag



Second line of Defense: veiligheidsgedrag

Sd
Gespannen zijn in contact
met mannelijke collega's



R (2nd LoD)
Geen eigen mening
verkondigen/ zich op de
vlotte houden
Aangeven hoofdpijn te
hebben/ zich niet fit te
voelen



Sr-pos-repr
~S- Vernedering

Feitelijke Sr-neg
~S+ gezien worden als
gelijkwaardige collega
+S- onzekerheid
+S- sociale angst
~S+ zelfvertrouwen

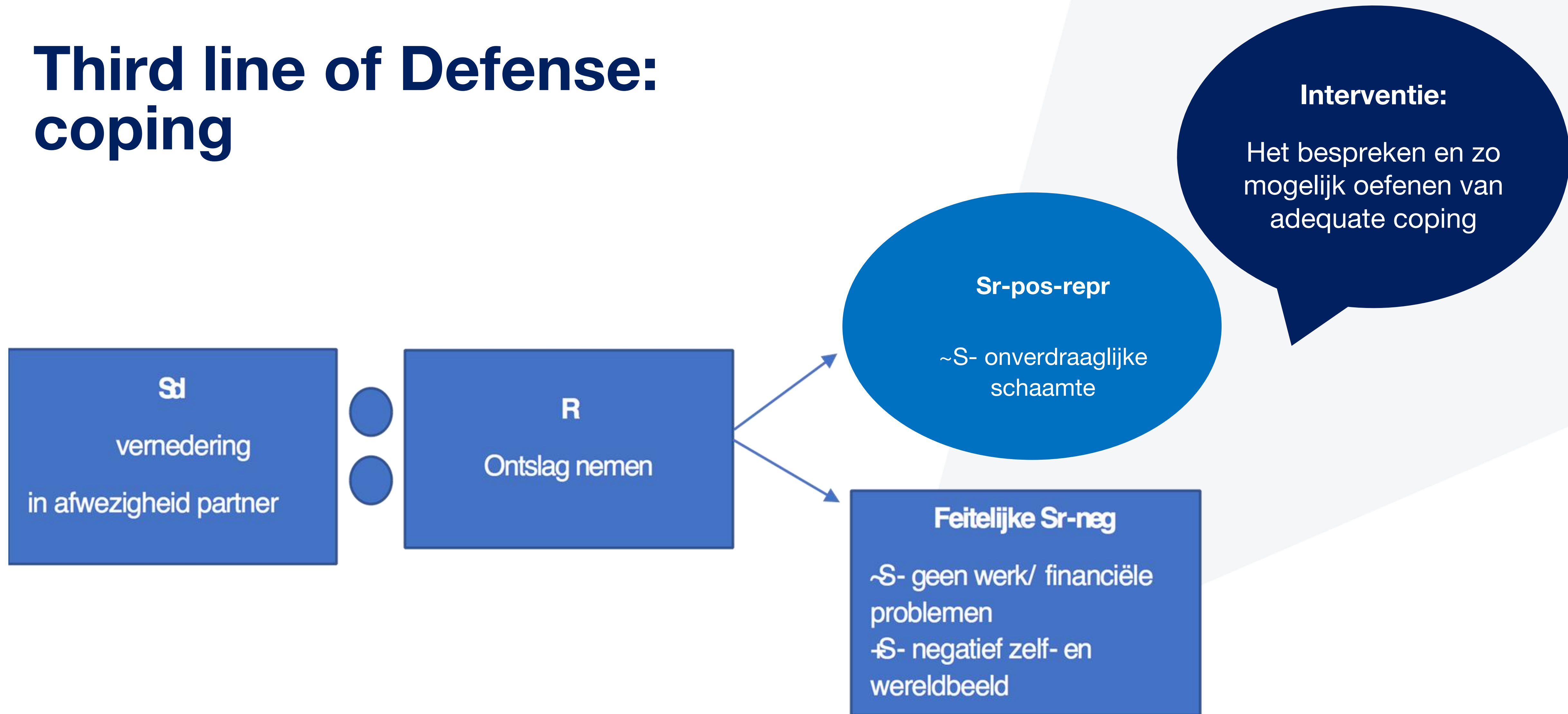
Interventie:
therapeutisch
experiment gericht op
het z.s.m.
terugdringen van
veiligheidsgedrag
(respons preventie).

Taxatievraag: 'Wat doe je of wat laat je na om ervoor te zorgen dat je niet wordt vernederd als je contact met je mannelijke collega's niet kunt voorkomen of het contact niet kunt stoppen?'

Third line of Defense: gedrag: 'coping'

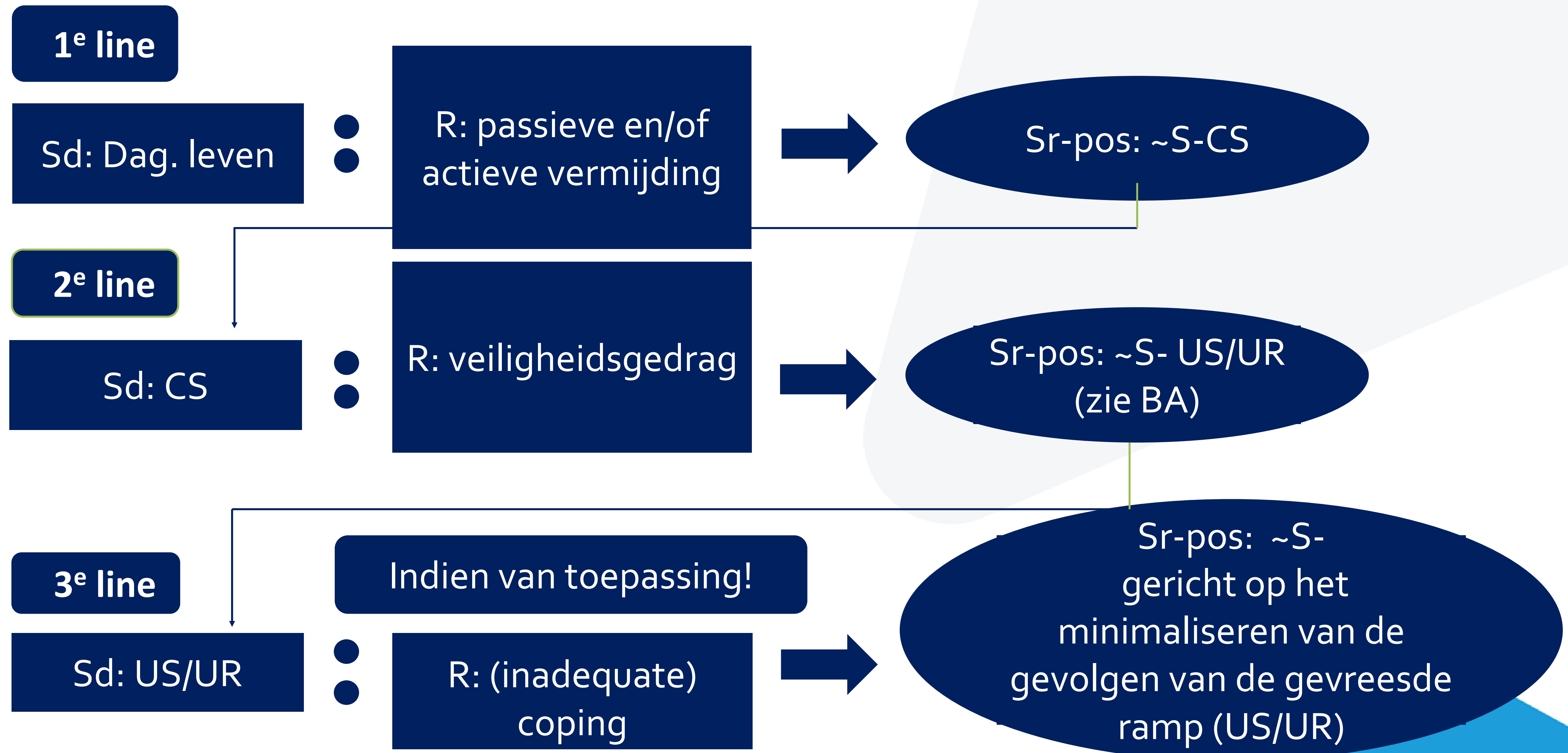
- 3e line gedrag is in de regel niet aan de orde bij 'aan/uit' US/UR-en (dood, neerstorten, mishandeling, ongeval...)
- 3e line is met name relevant bij sociale problematiek
- 3e line gedrag kan verder:
 - ✓ afwezig maar wel gewenst zijn (aanleren adequate coping)
 - ✓ disfunctioneel zijn (t.o.v. gewenste resultaat) (leren adequate coping)
 - ✓ beschikbaar maar ongebruikt zijn (versterken en aanmoedigen)
 - ✓ adequaat zijn (bevestigen)

Third line of Defense: coping



Taxatievraag: 'Wat doe je of wat laat je na om de ernst van de vernedering te minimaliseren?'

'Vanzelfsprekende' FA's bij sequentiële BA's: 'Lines of Defense'



LET OP

- 1e line FA's zijn meestal weinig informatief (maar staat op de voorgrond indien er sprake is van zeer omvangrijk passief vermijdingsgedrag)
- Actieve vermijding is in principe 1e line (zich verwijderen van de CS)
- 2e line is het veiligheidsgedrag en staat in de meeste angststoornissen centraal (exposure in vivo met responspreventie!)
- Specificeer het 2e line (veiligheids)gedrag (R) in detail en let op de juiste samenhang met de Sr-pos!

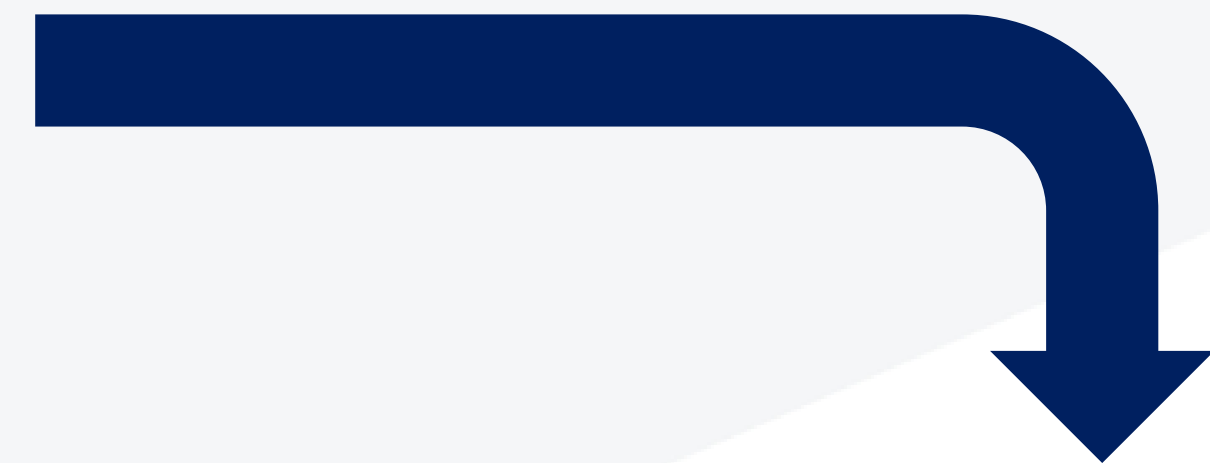
Vragen



Beyond Lines of Defense (Ten Broeke, Weijermans & Vet, 2023)



Een paar kwesties...



Hoe exposure therapie te optimaliseren?



Onder andere aandacht voor het inventariseren en geleidelijk elimineren van:

Organiseren van de mogelijkheid vermijdings- en veiligheidsgedrag in te zetten

Organiseren van mogelijkheid vermijdings- en veiligheidsgedrag in te zetten



- Het organiseren van de mogelijkheid (availability) actief te vermijden of veiligheidsgedrag in te zetten kan ook een negatief effect hebben op de effectiviteit van exposure (Kemp e.a., 2019).
- **Behavior as information** (Gangemi, Mancini & Van den Hout, 2012): de desbetreffende acties van de patiënt versterken de subjectieve dreiging die uitgaat van de CS (bijvoorbeeld vervelende lichamelijke sensaties in de bioscoop).
- Het feit dat het veiligheidsgedrag zo nodig *kán worden ingezet* maakt dat de patiënt zich meer bewust is van en gevoelig is voor het 'dreigende gevaar'.
- De persoon geeft zichzelf door het desbetreffende gedrag als het ware de boodschap dat de situatie waarin hij zich gaat begeven gevaarlijk is.
- Dit gedrag kan niet als vermijdings- dan wel veiligheidsgedrag worden gezien. Wordt daarom niet zozeer meegenomen in de verklarende analyses.

Ons voorstel

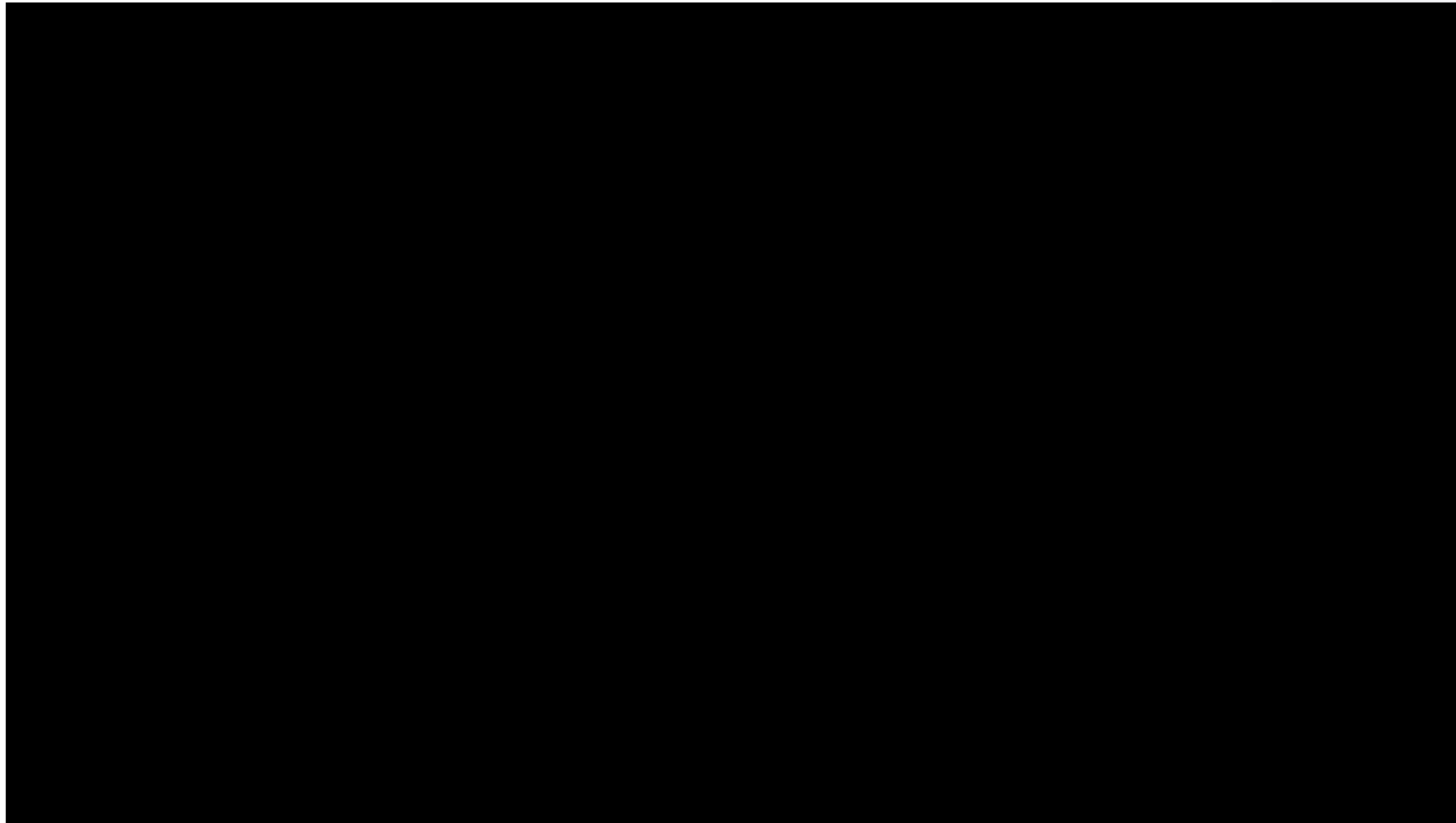


Naast daadwerkelijk vermijdingsgedrag (1st LoD) en veiligheidsgedrag (2nd LoD), dient ook **het organiseren van de beschikbaarheid** van in te zetten vermijdings- en veiligheidsgedrag indien van toepassing in kaart te worden gebracht en te worden beïnvloed.

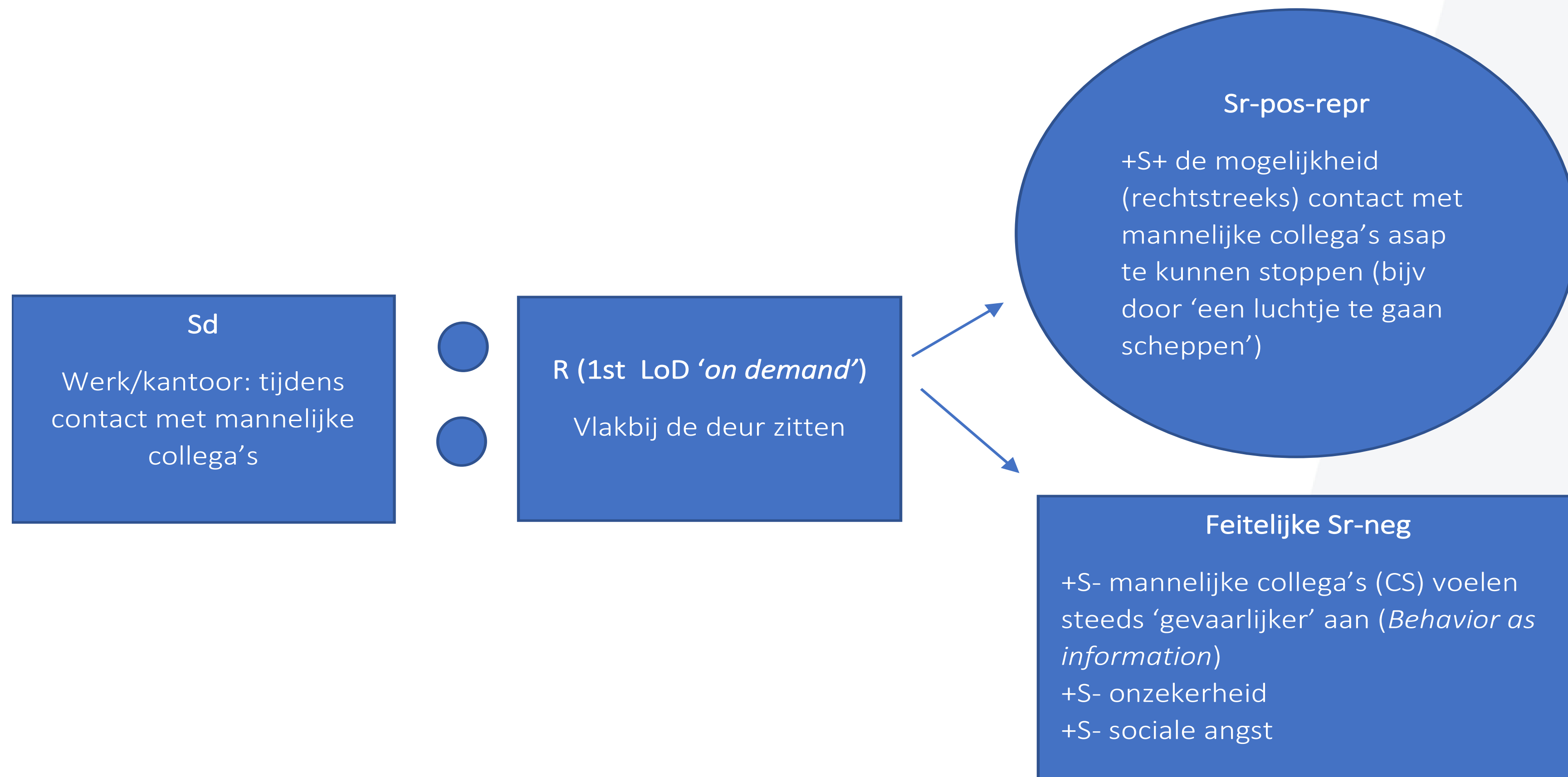
2 vormen:

- organiseren van de beschikbaarheid van door de patiënt zelf in te zetten vermijdings- en veiligheidsgedrag: resp. **1st LoD on demand** en **2nd LoD on demand**.
- organiseren van de beschikbaarheid van hulp om 'veiligheid' te waarborgen: **2nd LoD by proxy**.

Demonstratie: Beschikbaarheid van (actieve) vermijding (1st LoD 'on demand')



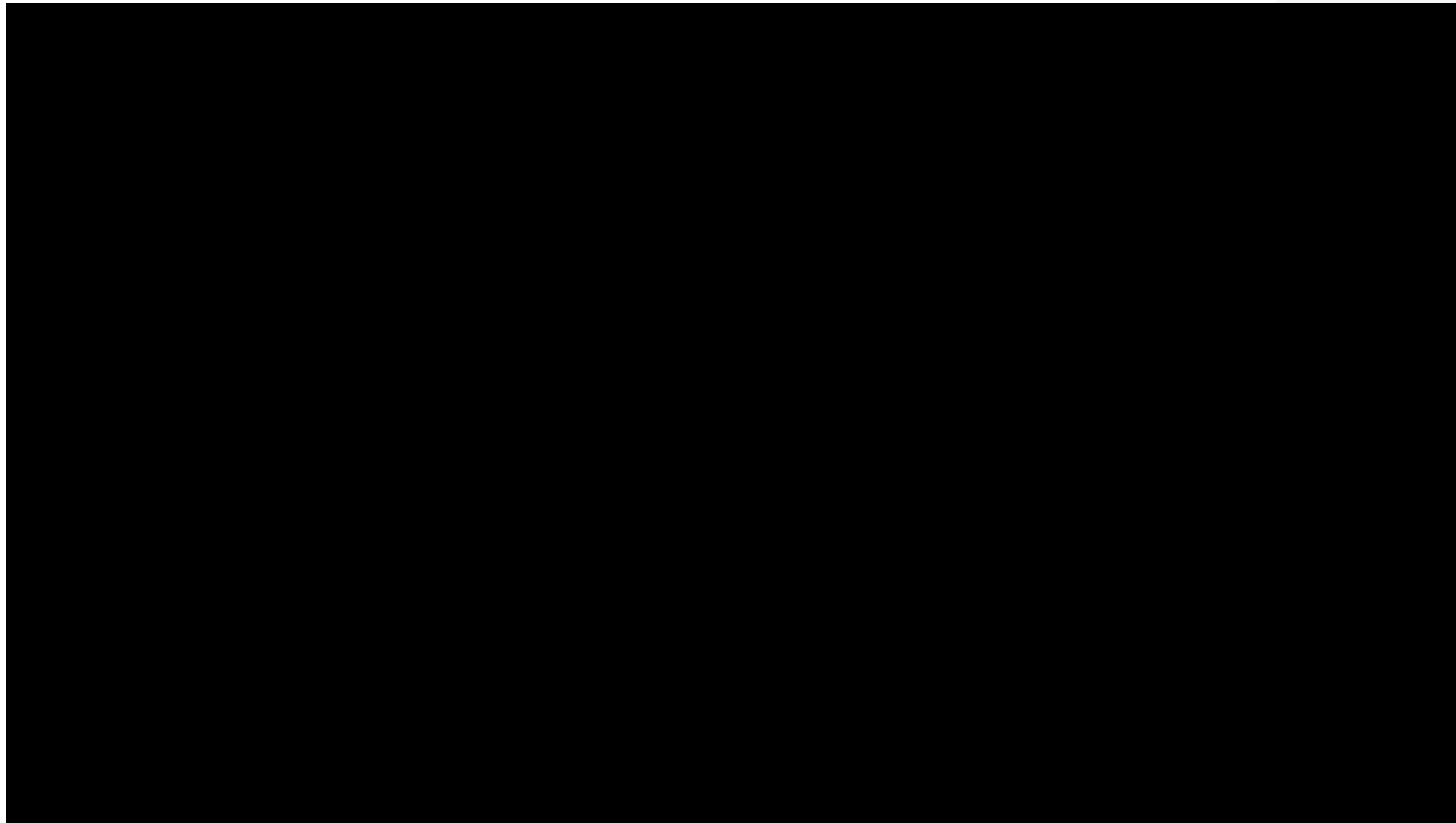
Beschikbaarheid van (actieve) vermijding (1st LoD 'on demand')



Interventie:
respons preventie van de R na psycho-educatie met betrekking tot het negatieve effect van het gedrag.

Taxatievraag: 'wat doe om er voor te zorgen dat je snel weg kunt als dat voor jouw gevoel noodzakelijk is?'

Demonstratie: Beschikbaar maken van veiligheidsgedrag (R; 2nd LoD on demand)

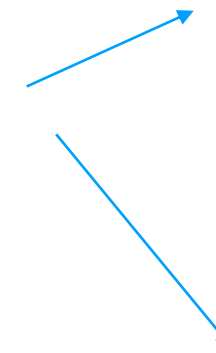


Beschikbaar maken van veiligheidsgedrag (R; 2nd line on demand)

Sd
Tijdens algemeen contact met mannelijke collega's (bijvoorbeeld in de aanloop naar een vergadering of ander overleg)



R (2nd LoD 'on demand')
Paracetamol bij zich dragen



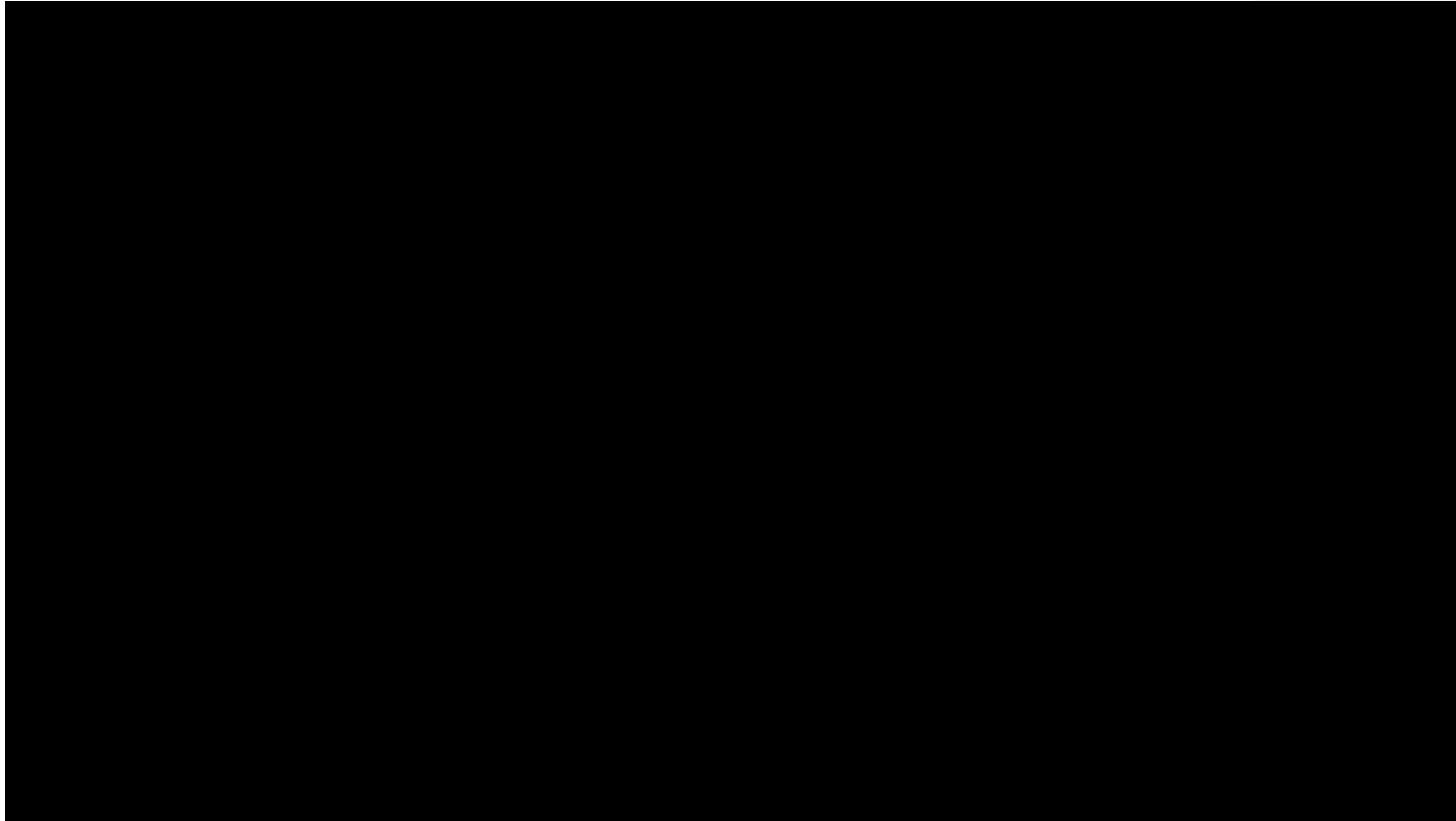
Sr-pos-repr
+S+ voorbereid zijn op lastige situatie met mannelijke collega's, bijv. als de aandacht op haar wordt gevestigd: het veiligheidsgedrag is beschikbaar, staat klaar

Feitelijke Sr-neg
+S- gevoelsmatige dreiging die uitgaat van de Sd/CS

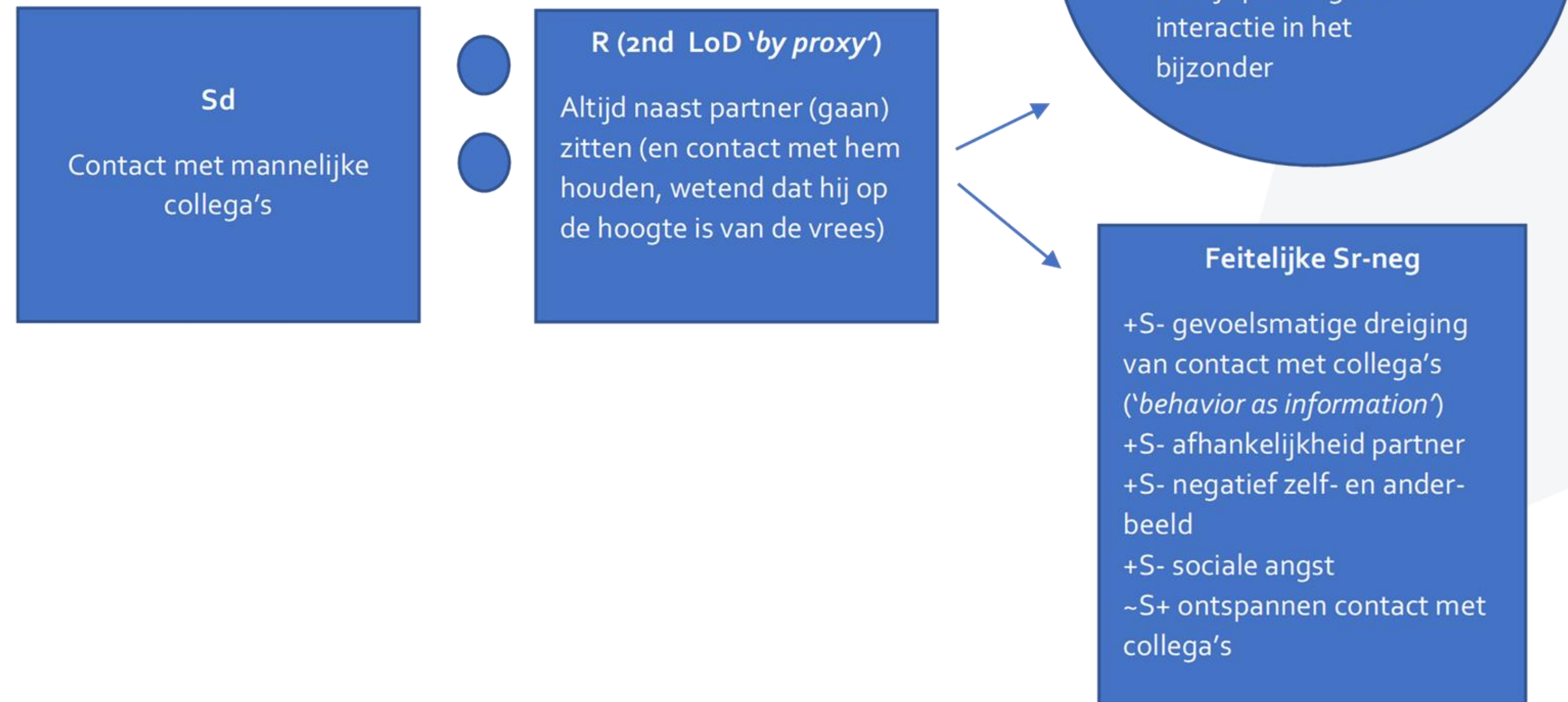
Interventie:
wegnemen van de mogelijkheid deze strategie toe te passen.

Taxatievraag: "Welke maatregelen tref je vooraf om de mogelijkheid te waarborgen dat je iets kunt doen of nalaten om te voorkomen dat je wordt vernederd wordt?". 'Hoe bereid je je voor?'.

Demonstratie: Organiseren van hulp om de ramp af te wenden (2nd LoD 'by proxy')



Organiseren van hulp om de ramp af te wenden (2nd LoD 'by proxy')



Interventie:
psycho-educatie +
respons preventie

Taxatievraag: "Hoe organiseer je dat je hulp van anderen kunt inschakelen om te voorkomen dat je vernederd wordt door mannelijke collega's?"

3rd line on demand en by proxy

- Deze strategieën zijn gericht op het afwenden van de **ernst** van de ramp.
- Ondanks dat deze strategieën niet direct de disconformatie in de weg staan, geven ze wel de boodschap aan de patiënt dat de situatie gevaarlijk is.

Conclusie I

Conceptueel kader waarmee:

- A) het gebruik van therapeutische experimenten (exposure, responspreventie) kan worden geoptimaliseerd.
- B) Eventuele stagnaties in de behandeling kunnen worden geanalyseerd.

Door het terugdringen van deze indirecte strategieën wordt voorkomen dat de patiënt zichzelf de boodschap blijft geven dat de CS daadwerkelijk gevaarlijk is en blijft, ook al treedt de ramp - tijdens de behandeling met exposure - niet op:

‘ik neem vooraf maatregelen om zo nodig te kunnen vermijden of af te wenden, dus bevind ik me in een gevaarlijke situatie’ (‘behavior as information’)

Conclusie II

In lang niet alle gevallen zullen de geschetste nuances en aspecten van betekenis zijn, maar juist als de therapie niet oplevert wat wordt nagestreefd doen details er des te meer toe. Dat maakt het allemaal niet eenvoudiger.

‘Alles moet zo simpel mogelijk gemaakt worden, maar niet simpeler’ (Einstein)

Vragen



Literatuurbronnen



- Ten Broeke, E., & Rijkeboer, M. (2017). Over het hanteren van vermijding en veiligheidsgedrag bij de behandeling van angststoornissen. Overwegingen en praktische handvatten. *Gedragstherapie*, 50, 1, 2-20.
- Ten Broeke, E., Korrelboom, K., Verbraak, M. & Meijer, S. (red.) (2021). *Praktijkboek geïntegreerde cognitieve gedragstherapie: Protocollaire behandelingen op maat*, Bussum: Coutinho
- Craske MG, Treanor M, Conway CC, Zbozinek T, Vervliet B. (2014) Maximizing exposure therapy: an inhibitory learning approach. *Behavior Research and Therapy*; 58:10-23.
- Craske MG, Treanor M, Zbozinek TD, Vervliet B. (2022). Optimizing exposure therapy with an inhibitory retrieval approach and the OptEx Nexus. *Behavior Research and Therapy*; 152:104069.
- Gangemi, A., Mancini, F, & van den Hout, M. (2012). Behavior as information: “If I avoid, then there must be a danger”. *Journal of Behavior Therapy & Experimental Psychiatry*, 43, 1032-1038.
- Kemp., J.J., Blakey, S.M., Wolitzky-Taylor, Sy, J.T., & Deacon, B.J. (2019). The effects of safety behavior availability versus utilization on inhibitory learning during exposure. *Cognitive Behavioral Therapy*, 48(6) :517-528.
- Korrelboom, K., & ten Broeke, E. (2014). *Geïntegreerde cognitieve gedragstherapie. Handboek voor theorie en praktijk*. Bussum: Coutinho.