

voor cognitief gedragstherapeuten
in spé en hun supervisoren



**HOE JE
START
MET JE N=1**
maar dan met plezier

Handboek N=1 verslag
schrijven
door Rebecca Warner

Hoe je start met je N=1 (maar dan met plezier)

Handboek N=1-verslag schrijven

Door Rebecca Warner

© Rebecca Warner 2021

Niets uit deze uitgave mag zonder toestemming worden hergebruikt.

De inhoud stelde ik met de grootste zorg samen, maar je kunt er geen rechten aan ontleen.

Rebecca Warner

www.rebeccawarner.nl

Inhoud

Wie is Rebecca Warner?	5
Introductie – Van zwoegen naar fluiten	7
Zo haal je het optimale uit dit handboek	10
De inhoudsopgave van je N=1-verslag	13
1. Cliëntgegevens	15
2. Probleemsamenhang	16
2.1 Holistische theorie	16
2.1 Functie- en betekenisanalyses	19
Intermezzo: literatuur zoeken en vinden	22
3. Behandelplan	25
4. Onderzoeksvragen, design en metingen	27
5. Behandeling en resultaat	29
6. Kritische reflectie	31
7. Literatuurlijst	33
Bijlagen	34
N=1-begeleiding bij dit handboek	35

Wie is Rebecca Warner?



Waarom ik dit handboek schreef? Gewoon: omdat er veel vraag naar was. De afgelopen zes jaar begeleidde ik veel N=1's en gaf ik menig cursus en workshop over dit onderwerp: voor psychologen en hun supervisoren. Zij gaven aan de instructies op een rij te willen. Het vorige handboek, uit 2019, werd dan ook meer dan 2500 keer gedownload. In deze update verwerkte ik de N=1 nieuwe stijl.

Als supervisor leid ik psychologen op tot cognitief gedragstherapeut, kortgezegd cgt'er. Al meer dan 275

psychologen volgden bij mij de basiscursus cognitieve gedragstherapie, N=1-begeleiding, nascholing, supervisie of intervisie.

Daarnaast werk ik al meer dan vijftien jaar als gezondheidszorgpsycholoog. De laatste jaren in mijn eigen praktijk in Rotterdam centrum. Ik help er cliënten met cognitieve gedragstherapie.

Ook draag ik mijn steentje bij aan de Vereniging voor Gedrags- en Cognitieve therapieën (VGCT). Zo accrediteerde ik opleidingen, presenteerde ik webinars en organiseerde ik met anderen het jaarlijkse congres voor cognitief gedragstherapeutisch werkers. Voor het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP) help ik studenten via workshops om hun plek te vinden op de arbeidsmarkt.

Introductie: van zwoegen naar fluiten

Een N=1-verslag schrijven: daar zien veel cognitief gedragstherapeuten in spe als een berg tegenop. Het is dé bekwaamheidsproef waarmee je laat zien dat je het cognitief gedragstherapeutisch proces goed beheerst. Maar...

- een casus kiezen;
- de problemen van je cliënt analyseren;
- literatuuronderzoek doen;
- een behandelplan schrijven;
- onderzoeksvragen opstellen;
- nadenken over je onderzoeksdesign;
- de therapie uitvoeren;
- resultaten meten en beschrijven;
- kritisch reflecteren...

Pff, het is nogal wat. Hoe begin je aan zo'n kolossaal project? Hoe vind je een goede begeleider? En hoe giet je alles in een verslag van maximaal 15.000 woorden? Dat het liefst in een keer wordt goedgekeurd. Kortom:

hoe voorkom je dat het een bloed-zweet-en-tranen-traject wordt? En dat je failliet gaat aan begeleidingskosten?

Een goede voorbereiding is het halve werk

In dit handboek krijg je antwoord op veelgestelde vragen om goed voorbereid van start te gaan. Waaruit bestaat een N=1-verslag? Hoe voorkom je dat je achteraf gezien te weinig informatie verzamelde? Waarop moet je letten als je je casus, onderzoek en behandeling beschrijft? En nog veel meer.

Zodat die reusachtige berg opeens een stuk kleiner wordt. Je 'm met meer plezier beklimt. En je zo snel mogelijk cognitief gedragstherapeut VGCT mag noemen.

Onderweg kom je vast nog wel eens moeilijkheden tegen. Je supervisor is er om hierbij te helpen.

Omdat de VGCT een nieuwe opzet introduceerde voor de N=1-verslagen, is dit handboek 'nieuwe stijl' niet

alleen interessant voor cursisten, maar ook voor begeleiders die nog niet bekend zijn met de nieuwe stijl. Ook supervisoren die net beginnen of niet zo vaak N=1's begeleiden, zullen er veel profijt van hebben.

Je kunt je verslag nu al in de nieuwe stijl schrijven. Vanaf 2023 is het verplicht.

Ik wens je veel plezier en succes met dit sluitstuk van je opleiding tot cognitief gedragstherapeut. Hopelijk kan ik je snel als collega-cgt'er begroeten.

Zo haal je het optimale uit dit handboek

Dit handboek begint met een voorbeeld-inhoudsopgave van een N=1-verslag. Als je dit voorbeeld volgt (of de strekking ervan), weet je zeker dat je geen onderwerpen overslaat.

Vervolgens vind je per onderdeel van deze inhoudsopgave handige tools en instructies. Houd dit handboek daarom bij de hand terwijl je je cliënt volgt. Zo verzamel je alle informatie die je nodig hebt voor een top N=1-verslag. Ik zou zeggen: print 'm uit en leg 'm op je bureau.

Eerst even oefenen

Ook raad ik je aan om eerst te oefenen met de inhoud van dit handboek op een willekeurige cliënt. Denk aan gegevens bijhouden, analyses maken en vragenlijsten afnemen. Ga je echt van start? Volg dan meerdere cliënten. Je moet er niet aan denken dat je enige cliënt

vlak voor het einde van je N=1-traject plotseling afhaakt...

Zoek daarnaast op tijd een supervisor die je N=1 kan en wil begeleiden: dat kost soms even tijd.



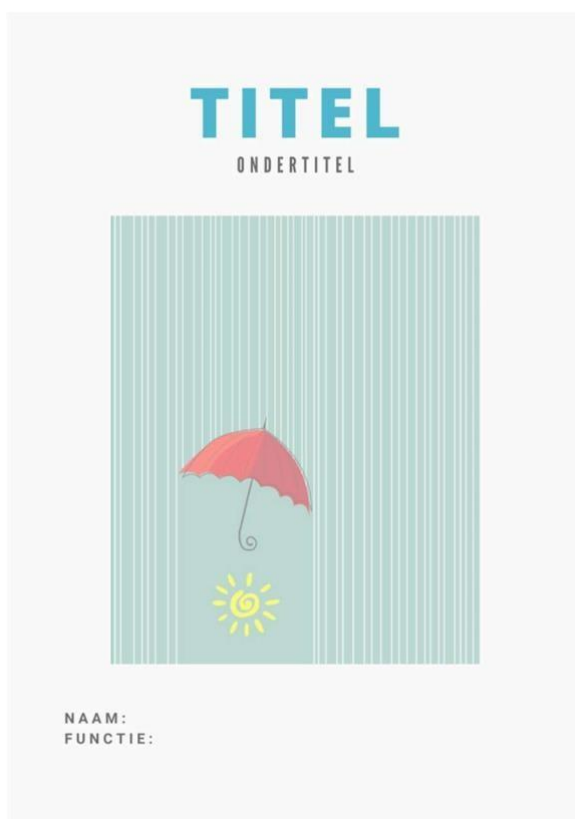
Kort en bondig

Je verzamelt voor je N=1 heel wat informatie: de uitdaging is om het kort en bondig op te schrijven. Je verslag mag maximaal 15.000 woorden bevatten: ongeveer 40 A4'tjes. Je kunt nog een beetje smokkelen door van tabellen en probleemanalyses een plaatje te maken. De literatuurlijst en bijlagen tellen niet mee voor het aantal woorden.

De inhoudsopgave van je N=1-verslag

Welke onderdelen mogen niet ontbreken in je N=1-verslag? Met de voorbeeld-inhoudsopgave op de volgende pagina mis je niets.

Wat ook alvast handig is om te weten? Dit moet er op het voorblad van je N=1-verslag komen te staan:



PS Laat de naam van je supervisor weg: de beoordelingscommissie wil zich hierdoor niet laten beïnvloeden.

Voorbeeld-voorblad van een N=1-verslag

- 1 CLIËNTGEGEVENS**
- 1.1 Anamnestiche gegevens
 - 1.2 Aanmeldreden en hulpvraag
 - 1.3 Aanmeldprocedure en behandelsetting
 - 1.4 Klachten en probleemgedrag
 - 1.5 Factoren die meespelen bij het ontstaan en voortbestaan van de klachten
 - 1.6 Beschrijvende diagnose, DSM-classificatie en differentiaal diagnose

- 2 PROBLEEMSAMENHANG**
- 2.1 Holistische theorie
 - 2.1 Functie- en betekenisanalyses

- 3 BEHANDELPLAN**
- 3.1 Behandeldoelen en -plan

- 4 ONDERZOEK**
- 4.1 Onderzoeksvragen
 - 4.2 Design
 - 4.3 Metingen

- 5 BEHANDELING EN RESULTAAT**
- 5.1 Beschrijving behandeling
 - 5.2 Evaluatie behandeling door cliënt
 - 5.3 Therapeutische relatie
 - 5.4 Evaluatie behandeling via metingen
 - 5.5 Beantwoording onderzoeksvragen
 - 5.6 Evaluatie behandeldoelen

- 6 KRITISCHE REFLECTIE**
- 6.1 Samenvatting behandelresultaten
 - 6.2 Kritische reflectie

- 7 LITERATUURLIJST**
- 7.1 Literatuurlijst

Voorbeeld-inhoudsopgave van een N=1-verslag

1. Cliëntgegevens

In het eerste hoofdstuk van je N=1-verslag schets je een beeld van je cliënt. Je beschrijft zijn of haar leeftijd, geslacht, situatiegegevens en eventuele bijzonderheden. Ook geef je een samenvatting van gegevens waarmee je je behandelkeuzes onderbouwt:

- De reden van aanmelding: wat zijn de hulpvragen? Hoe verliepen de aanmelding en intake? Hoe werd je aan je cliënt gekoppeld? En in welke behandelsetting werk je?
- Een inventarisatie van klachten en probleemgedrag: hoe ontwikkelden ze zich? Hoe ernstig zijn ze? Wat is de achtergrond en het beloop ervan? En hoe hangen ze samen?
- Factoren die mogelijk meespelen bij het ontstaan en voortbestaan van de klachten. Denk aan maatschappelijke, sociale, culturele en gezinsfactoren.
- Een beschrijvende diagnose, DSM-classificatie en differentiaaldiagnose (je hoeft niet de volledige DSM-criteria over te nemen).

2. Probleemsamenhang

Met een casusconceptualisatie of holistische theorie, en functie- en betekenisanalyses, breng je de samenhang in kaart tussen de ontwikkeling van je cliënt, zijn of haar persoonlijkheid en klachten. Ook selecteer je hiermee de klachtgebieden waarop je je focust in je behandeling.

2.1 Holistische theorie

Er zijn verschillende modellen om een holistische theorie op te stellen.

1. Het eerste model, waarvan je zo een afbeelding ziet, is van de VGCT. Voordeel is dat je het online kunt invullen. Het is gebaseerd op de modellen van Orlemans (1987), Rombouts (2003) en Wispelwey (2011). Meer informatie over dit model vind je in de factsheet op www.vgct.nl.
2. Het tweede model gebruiken veel cognitief gedragstherapeuten omdat het visueel prettig en overzichtelijk is. De bron is niet bekend. Je kunt als

bron bijvoorbeeld dit handboek vermelden of de cursus waarin je 'm leerde.

3. Het is ook mogelijk om zelf een voorlopige probleemsamenhang te maken volgens het model van Dirk Hermans. Je geeft daarbij de relatie tussen de probleemgebieden visueel weer. Dit leerde je in de basiscursus cognitieve gedragstherapie.

Geef in elk geval aan op welk model je je holistische theorie baseert.

VGCC Invulformulier holistische theorie

Historie → **Persoonlijkheid** → **Klachten** → **Gevolgen**

Persoonsfactoren

Omgevingsfactoren

Kernovertuigingen

Zelfbeeld

Leefregels

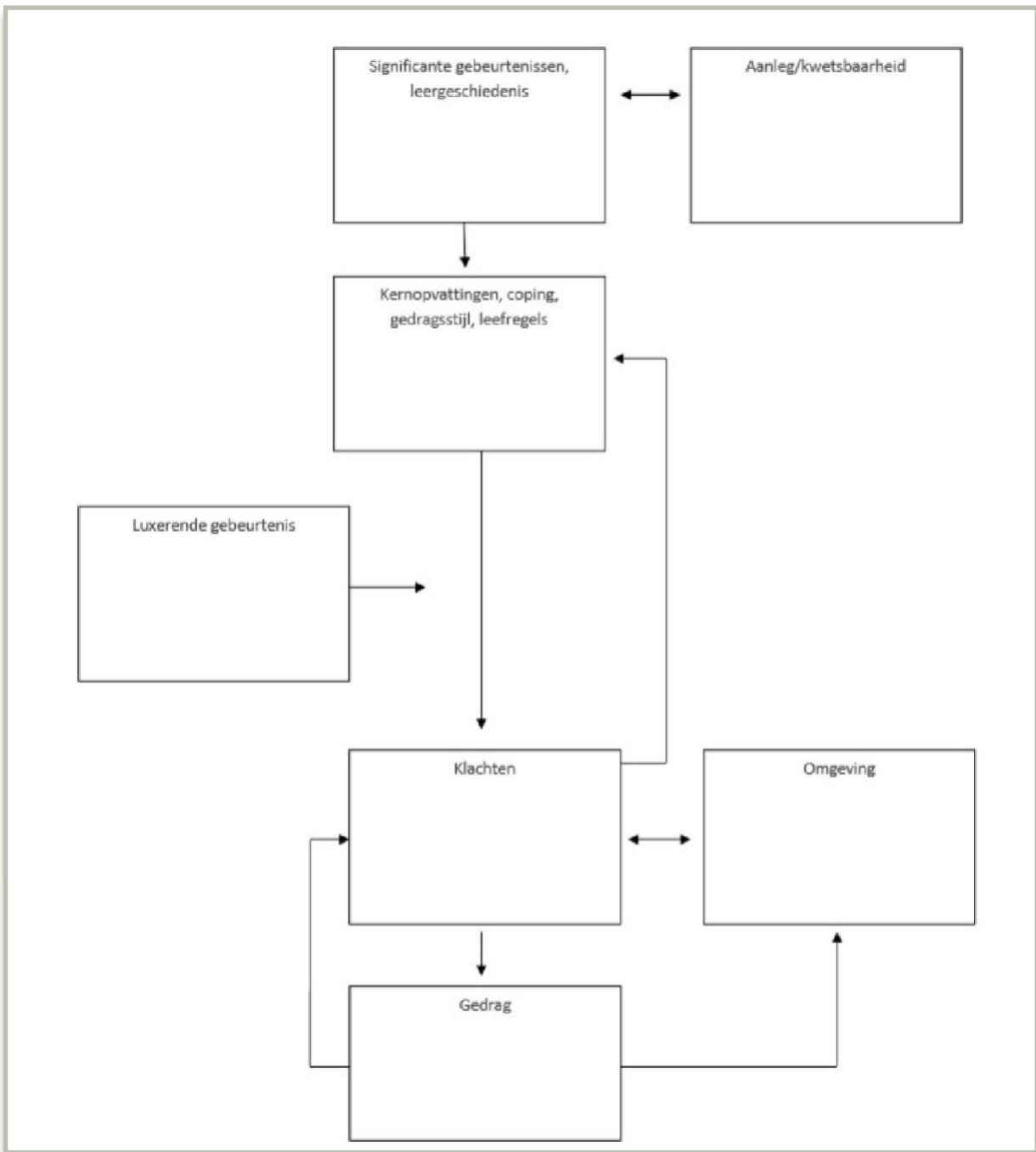
Coping

Stressoren

Beschermende factoren

Naam Cliënt _____

Model holistische theorie: VGCC

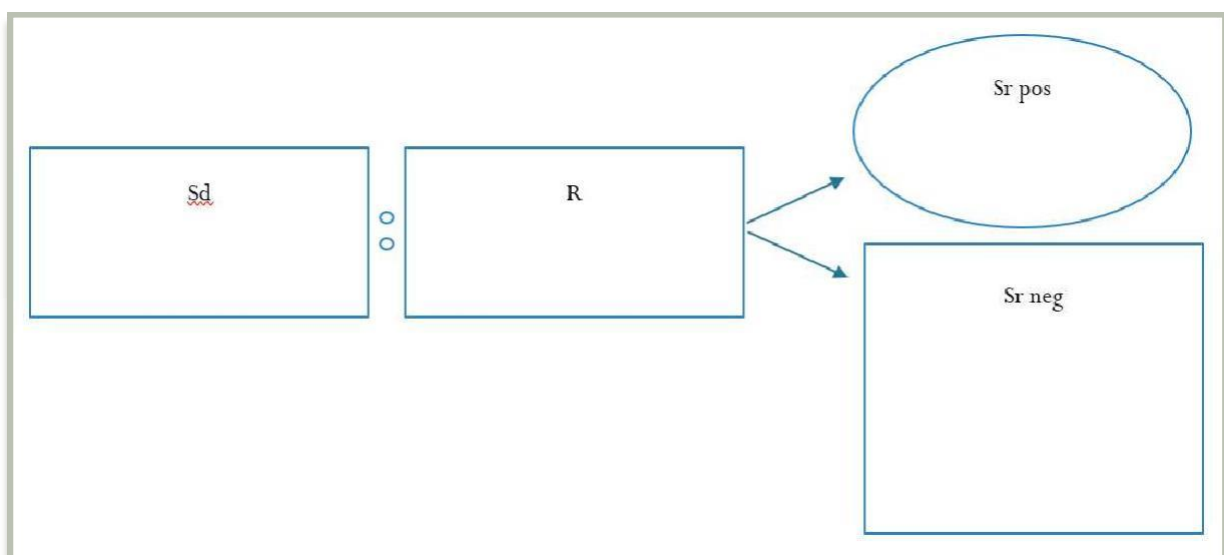


Model holistische theorie: bron onbekend

2.2 Functie- en betekenisanalyses

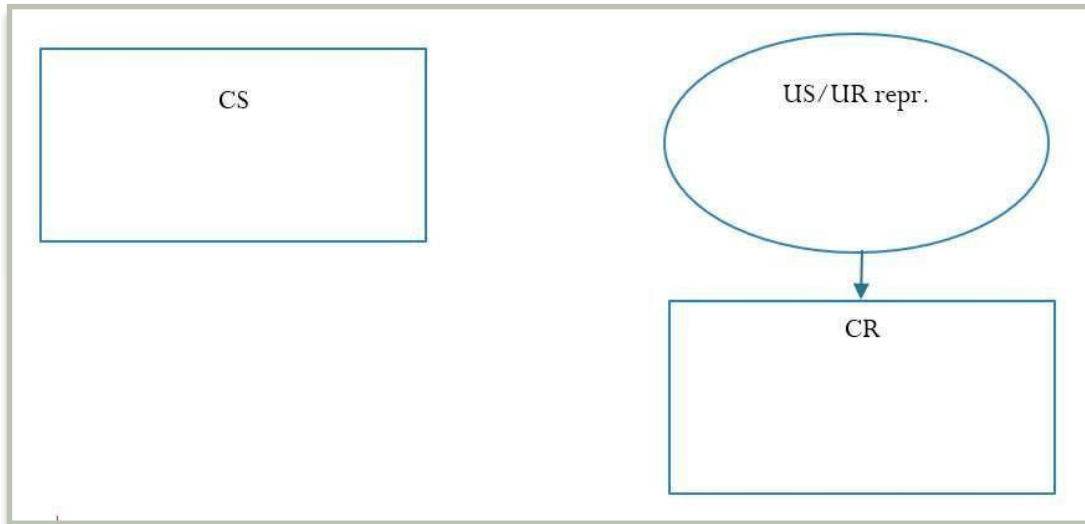
Formuleerde je je holistische theorie? Dan is de volgende stap hypothesen opstellen over de mechanismes die het probleemgedrag van je cliënt veroorzaakten en in stand houden. Dat doe je met functie- en betekenisanalyses. Hiervoor gebruik je het model van Korrelboom & Ten Broeke, Hermans of een ander. Vergeet ook hierbij de bronvermelding niet. Het model van Korrelboom & Ten Broeke wordt in Nederland het meest gebruikt. Dit zijn de (basis)invulschema's die erbij horen.

Wat houdt het probleemgedrag van je cliënt in stand?



Model functieanalyse: Korrelboom & Ten Broeke

Welke betekenis geeft je cliënt aan de situatie en tot welke problematische emoties leidt dat?



Model betekenisanalyse: Korrelboom & Ten Broeke

Punten van aandacht bij de analyses:

- Presenteer de functie- en betekenisanalyses samenhangend per klachtgebied: zorg dat ze elkaar logisch opvolgen en over hetzelfde probleemgedrag gaan.
- Zoom in op probleemgedrag, emoties en coping.
- Geef ook een toelichting op de schematische weergave van je analyses (boven de schema's).

Met dit alles laat je zien dat je de leertheorie, waarop cognitieve gedragstherapie is gebaseerd, goed kunt toepassen in de praktijk.

Intermezzo: literatuurzoeken en vinden

Hoe je tot onderbouwde probleemanalyses en een beargumenteerd behandelplan komt? Daarvoor maak je gebruik van recente literatuur: van de laatste tien jaar. De volgende tips gaan over de literatuur die je zoekt en hoe je die vindt.

Welke literatuur zoek je?

Je gebruikt voor je N=1-verslag wetenschappelijke artikelen, meta-analyses en overzichtsstudies. Raadpleeg daarnaast ook richtlijnen, zorgstandaarden en protocollen. Deze zijn ook gebaseerd op wetenschappelijke studies.

Waar vind je goede literatuur?

LITERATUUR VOOR JE N=1 VERSLAG

DE BESTE TIPS

- ✓ Bestudeer de ggz-richtlijnen, bijvoorbeeld op ggzstandaard.nl.
- ✓ Kijk in het tijdschrift voor gedragstherapie. Als je lid bent van de vgct kan dat gratis online.
- ✓ Zoek via google scholar.
- ✓ Bezoek de wetenschappelijke bibliotheek van de universiteit. gz-psychologen in opleiding hebben vaak online toegang. misschien kan een studiegenoot of collega je helpen om een artikel te vinden.
- ✓ Probeer researchgate.net. dit is een soort facebook voor wetenschappers.

Meer weten?

- Op [vgctube](#) vind je twee tutorials over Google Scholar. Via screencasts krijg je heldere uitleg over literatuur zoeken en toegang krijgen tot artikelen.
- Bekijk ook het [webinar 'Evidence in je practice'](#) over wetenschappelijk onderzoek zoeken en kritisch beoordelen.

3. Behandelplan

Nadat je de problemen van je cliënt analyseerde, is het tijd voor een behandelplan. Dat maak je op basis van:

- cliëntgegevens en diagnose
- holistische theorie en functie- en betekenisanalyses
- wetenschappelijke literatuur

Gebruik je een protocol? Geef dan aan hoe je interventies samenhangen met de problemen van je cliënt, hoe ze passen bij de behandeldoelen en wat de wetenschappelijke waarde is.

Beschrijf de behandeldoelen van je cliënt specifiek, meetbaar, acceptabel, realistisch en tijdgebonden (SMART)

Na afloop reflecteer je kritisch op de behandelresultaten. Per behandeldoel bepaal je of het doel is bereikt.

Beantwoord in dit hoofdstuk de volgende vragen:

- Wat zijn je behandeldoelen?
- Waaruit bestaat je behandelplan?
- Hoe reageerde je cliënt op het behandelplan?

4. Onderzoeksvragen, design en metingen

Een belangrijk onderdeel van het gedragstherapeutisch proces is de behandelresultaten evalueren. Door behandelresultaten te onderzoeken, kom je erachter of je interventies het beoogde resultaat hadden.

Misschien moet je je behandeling tussentijds bijsturen?

Van tevoren formuleer je onderzoeksvragen, met je behandeldoelen als uitgangspunt. Om ze betrouwbaar te beantwoorden, gebruik je een onderzoeksdesign. Er zijn verschillende soorten designs. De gegevens die je met zo'n stappenplan verzamelt, analyseer je visueel door ze grafisch weer te geven: in een histogram of lijngrafiek.

Wil je je meetresultaten betrouwbaarder interpreteren? Dan kun je gebruik maken van verschillende andere analysemethoden. Bijvoorbeeld bepaalde regels volgen voor visuele analyse. Daarnaast kun je ook berekenen of de gevonden verandering groter is dan de standaardmeetfout van de vragenlijst

die je gebruikte. En of de verandering klinisch van betekenis is.

5. Behandeling en resultaat

Na afloop van je behandeling beschrijf je hoe die verliep. Ging alles volgens plan of liep je tegen problemen aan? Hoe loste je dit op? En bereikte je je behandeldoelen?

Je onderbouwt je antwoorden met je onderzoeksresultaten. De behandeling beschrijf je in zijn geheel of per fase.

Tip: als je het behandelplan uitvoert, maak dan uitgebreide aantekeningen van je gesprekken. Dat helpt je bij dit hoofdstuk.

Dit zijn de vragen waarop je hier antwoord geeft:

- Hoe reageerde je cliënt op het behandelplan?
- Liep de behandeling volgens plan?
- Stelde je je behandelplan tussentijds bij? En zo ja, waarom, wanneer en hoe?

- Waren er andere factoren in het leven van je cliënt die mogelijk invloed hadden op de behandeluitkomst?
- Hoe tevreden was je cliënt over de behandeling?
- Hoe verliep de therapeutische relatie: volgens jou en volgens je cliënt?
- Had je behandeling het gewenste resultaat?

Om je verslag te verlevendigen, raad ik je ook aan om te illustreren wat je deed. Schrijf bijvoorbeeld een gespreksonderdeel woordelijk uit. Of voeg een kopie toe van een uitgewerkt registratieformulier. Of plaats een foto van een model dat je met je cliënt uitwerkte op het bord.

6. Kritische reflectie

In dit verslagonderdeel kijk je kritisch terug op je eigen handelen: van diagnose tot behandeling. Wat voor effect hadden je eigen keuzes en gedragingen op de behandelresultaten?

Je geeft aan waar jij vindt dat je verbeterpunten liggen en wat je een volgende keer anders zou doen. Vergeet ook niet te beschrijven wat er goed ging en wat je leerde.

Tip: maak gaandeweg al aantekeningen over je reflectiepunten. Dan heb je voldoende input voor dit onderdeel. Neem daarin ook de feedback mee die je van je supervisor kreeg.

Vragen die je met je kritische reflectie beantwoordt:

- Wat leerde je?
- Wat ging er goed?
- Wat kon er beter?
- Waar liggen je valkuilen?
- Wat zou je voortaan anders aanpakken?
- Wat werkte er wel en niet?
- Waar liet je steken vallen?
- Wat leerde je over jezelf in deze behandeling?
- Wat leerde je van je supervisor?

Voer deze kritische reflectie uit per onderdeel van het gedragstherapeutisch proces.

7. Literatuurlijst

Aan het einde van je verslag vermeld je de literatuur die je gebruikte volgens de regels van de American Psychological Association. De APA-richtlijnen zijn als volgt:

Bij een boek

AuteurAchternaam, Initialen. (Jaar). TitelBoek (Editie).
Stad, Land: Uitgever.

Bij een artikel

AuteurAchternaam, Initialen., & AuteurAchternaam,
Initialen. (Jaar). Titel van artikel. Titel van Journal,
Volume(Issue), Paginanummer(s).

Bij een internetbron

AuteurAchternaam, Initialen. (Jaar, dag maand).
TitelArtikel

[EventueelTypeInternetbron]. Geraadpleegd op dag
maand jaar, van <http://WebPagina>.

Bijlagen

Voeg tot slot als bijlagen de ruwe scores van je metingen toe en eventuele andere informatie voor de beoordelingscommissie, zoals een registratieformulier.

Ben je klaar met je verslag? Zet dan nog even de tekstuele puntjes op de i, zodat je verhaal helder en overtuigend overkomt. Gebruik bijvoorbeeld op het goede moment de (on)voltooid tegenwoordige of verleden tijd. Meer informatie over de werkwoordstijden per verslagonderdeel vind je op www.scribbr.nl.

Ik wens je veel plezier en succes met je verslag!

N=1-begeleiding bijdit handboek:



Wil je helemaal fluitend in plaats van zwoegend door het N=1-traject gaan? Of je nu cognitief gedragstherapeut in opleiding bent of supervisor?

Meld je dan aan voor een cursus of workshop, waarin ik je alle ins en outs leer van een N=1-verslag. Ik help je er stap-voor-stap doorheen, zodat je niets mist waarop de

beoordelingscommissie let. Ook ga ik dieper in op de probleemanalyses en het hoofdstuk over onderzoeksvragen, design en metingen: de lastigste onderdelen van je verslag. Daarvan heb je bovendien de rest van je carrière profijt: je helpt cliënten er sneller en beter mee.

Ook kun je supervisie bij me volgen of leren van collega's tijdens een van de intervisiebijeenkomsten die ik organiseer:

N=1-begeleiding voorsupervisanten

- [Online cursus starten met je N=1](#)
- [Online workshop functie- en betekenisanalyse voor supervisanten](#)
- [Intervisie voor cognitief gedragstherapeuten \(in spe\)](#)
- [Supervisie voor cognitief gedragstherapeuten in opleiding](#)

N=1-begeleiding voorsupervisoren

- [Online cursus superviseren van een N=1](#)

- [Online workshop functie- en betekenisanalyse voor supervisors](#)
- [Intervisie voor supervisors](#)
- [Supervisie voor supervisors](#)

Bekijk of er iets tussen zit waarmee je het jezelf makkelijker maakt en schrijf je in op www.rebeccawarner.nl.