**Cursusmap 50-uurs cursus**

**Schematherapie bij persoonlijkheidsstoornissen,**

**agressie en verslaving**



**Impulsieve kind**

**Truus Kersten & David Bernstein**

**September 2017 -Januari 2018 (13)**

**Inhoud cursusmap**

I. Algemene informatie cursus pag. 3

* Docenten
* Organisatie
* Cursuslocatie
* Opzet, data en tijden
* Accreditatie
* Doelgroep
* Ontwikkeling en inhoud
* Doelen
* Individuele leerdoelen
* Competenties
* Toets
* Aanwezigheidsnorm
* Literatuurlijst
* Websites

II. Cursusprogramma pag. 11

Per dag wordt vermeld:

* Huiswerk, d.w.z. te lezen literatuur en opdrachten
* Mee te brengen materialen naar de cursus
* Programma

III. Formats en formulieren pag. 27

* Format casusverslag en ST-casusconceptualisatie
* Format modimodel
* Evaluatievragen bij einde schematherapie voor de patiënt

NB:

Literatuur voor de cursus, formats, formulieren, schema- en modivragenlijsten zijn te downloaden via de website [www.akkerdistel.nl](http://www.akkerdistel.nl).

Logingegevens worden via email verstrekt.

Handouts van de powerpoints worden per email verstuurd aan de cursisten een paar dagen vóór de betreffende cursusdag.

Naam cursist:

Telefoonnummer:

1. **Algemene informatie cursus**

**Docenten**

*Hoofddocent*

Dr. Truus Kersten, GZ-psycholoog, opleider/supervisor VGCt en Register Schematherapie en *International Society of Schema Therapy (ISST)*

[info@akkerdistel.nl](mailto:info@akkerdistel.nl), 06-21463507

*Codocenten*

Prof. dr. David Bernstein, psychotherapeut, onderzoeker, opleider/supervisor Register Schematherapie en *International Society of Schema Therapy (ISST),* dag 4 t/m 6.

[d.bernstein@dmkep.unimaas.nl](mailto:d.bernstein@dmkep.unimaas.nl)

Drs. Fieke Bosma, GZ-psycholoog, supervisor VGCt en Register Schematherapie*,* dag 1 t/m 3 en 7 en 8. [aalsterveld.psychologen@gmail.com](mailto:aalsterveld.psychologen@gmail.com)

**Organisatie**

Tugba Taflan

Expertisecentrum Forensische Psychiatrie  
Churchilllaan 11  
3527 GV Utrecht  
Tel: 030 - 291 00 10  
Website: [www.efp.nl](http://www.efp.nl)

Email: [TTaflan@efp.nl](mailto:TTaflan@efp.nl)

**Cursuslocatie**

De Akkerdistel, Distelakkerstraat 7, 6641 KC Beuningen (nabij Nijmegen), [www.akkerdistel.nl](http://www.akkerdistel.nl)

Deze locatie is goed bereikbaar met OV en met de auto. Er is gratis parkeren.

Reizen met OV: vanaf NS station Nijmegen: neem lijn 5 (ri Beuningen Aalsterveld) of 85 (ri Druten) en stap uit bij Halte Distelakkerstraat. Of: neem een OV fiets en plan de mooie route (5,5 km) over de dijk vanaf de sluis bij Weurt.

**Opzet, data en tijden**

De cursus bestaat uit twee 2-daagse workshops (dinsdag-woensdag) en vier 1-daagse workshops (dinsdagen), verspreid over ca. 6 maanden, met ca. 4 weken tussentijd.

Data: 12 en 13 sept, 10 en 11 okt, 7 nov, 12 dec 2017, 9 en 30 jan 2018

Tijden: 10.00 – 13.00, 14.00 – 17.30 uur

**Accreditatie**

Accreditatie VGCt en FGzPt wordt standaard aangevraagd. Als psychiaters deelnemen, wordt ook accreditatie aangevraagd bij de NvvP. Deze cursus is eerder geaccrediteerd door de VGCt voor 50 punten (als Vervolgcursus specieel, voor 50 contacturen en 150 werkuren), door de FGzPt voor 48 punten en door de NvvP voor 40 punten. Daarnaast is de cursus erkend door het Register Schematherapie - ook voor Schematherapeutisch werkers (Vaktherapeuten) - als Basis- en Vervolgcursus (50 uur) onder nummer 2017.09.

Zie verder voor opleidingseisen VGCt [www.vgct.nl](http://www.vgct.nl) en voor Registratietraject schematherapie [www.schematherapie.nl](http://www.schematherapie.nl)

**Doelgroep**

Deze cursus is bedoeld voor GZ-psychologen, Cognitief Gedragstherapeuten( i.o.), Psychotherapeuten (i.o), Klinisch psychologen (i.o.), Vaktherapeuten en Psychiaters in de Forensische psychiatrie, Verslavingszorg en GGZ; werkzaam met patiënten met dubbele of triple diagnoseproblematiek: persoonlijkheidsproblematiek, verslaving en criminaliteit/agressie.

**Ontwikkeling en inhoud**

Schematherapie is effectief gebleken bij de behandeling van onder anderen de borderline persoonlijkheidsstoornis en cluster C-persoonlijkheidsstoornissen. Inmiddels is ook onderzoek verricht in TBS-klinieken naar het effect van schematherapie bij forensische patiënten met gecombineerde cluster B-persoonlijkheidsproblematiek: de antisociale, narcistische en borderline persoonlijkheidsstoornis. Ook patiënten die hoog scoren op de PCL-R (Psychopathie Checklist revised) maken deel uit van dit onderzoek. De resultaten van het onderzoek zijn positief: schematherapie blijkt mogelijkheden te bieden voor deze gecombineerde cluster B-problematiek en ook voor psychopaten (Bernstein e.a., 2016).

De afgelopen jaren is veel expertise opgebouwd in het werken met deze patiënten, die tevens vaak forse verslavingsproblematiek hebben. In onze cursus wordt deze expertise overgedragen.

De cursus is oorspronkelijk ontwikkeld door David Bernstein. Omdat ook de verslavingszorg veel te maken heeft met patiënten met persoonlijkheidsproblematiek in combinatie met verslaving en in toenemende mate ook met patiënten met een juridisch kader, is de cursus door Truus Kersten aangepast en uitgebreid naar een 50 uurs Schematherapie cursus specifiek voor de (forensische) psychiatrie en verslavingszorg. Sinds 2010 draait deze cursus met succes (gemiddeld rapportcijfer bij evaluatie is 8,8), in eerste instantie één keer per jaar en vanaf 2013 twee keer per jaar.

Inhoudelijk richt de cursus zich op de schematheorie en schematherapie en in het bijzonder op toepassingen bij persoonlijkheidsstoornissen, agressie en verslaving. Er wordt veel praktisch geoefend (veelal met casuïstiek) met de verschillende technieken op het gebied van assessment en behandeling. Werkvormen zijn presentaties, demonstraties, rollenspelen, schriftelijke opdrachten, etc. Er wordt veel in subgroepen geoefend waarbij de docenten gerichte feedback geven.

De nadruk van deze cursus ligt op het werken met schemamodi, *limited reparenting* en de experiëntiële technieken, omdat deze het meest effectief blijken te zijn bij de doelgroep.

De basis van cognitieve- en gedragstechnieken wordt als bekend verondersteld. Ook wordt aandacht besteed aan het gebruik van een juridisch kader als externe motivator.

Tot slot komt de rol van schema's van de therapeut (in de therapeutische relatie) aan de orde.

**Doelen**

Doelen van de cursus zijn het verwerven van kennis en vaardigheden m.b.t.:

* assessment van schema’s en schemamodi van de patiënt en psycho-educatie
* assessment van comorbide problematiek in relatie tot schemamodi, met name functies van verschillende middelen, agressie, ADHD binnen het modimodel
* assessment van eigen schema’s van de therapeut die spelen in de therapeutische relatie
* casusconceptualisatie en schemamodimodel, incusief comorbide problematiek
* schemamodimodellen BPS, ASP, NPS, Paranoïde PS en cluster C (beperkter aandacht)
* de verschillende functies van middelengebruik/verslaving binnen de schemamodi
* de functie-analyse, betekenisanalyse en cognitieve gedragsanalyse vanuit ST optiek
* het opstellen van een behandelplan bij persoonlijkheidsproblematiek en comorbide problematiek
* het hanteren van de therapeutische relatie (limited reparenting, empathische confrontatie, limit setting en omgaan met eigen schema’s)
* experiëntiële technieken gericht op afname disfunctionele schemamodi, dus ook agressie en verslavingsgedrag: schemamodusdialoog, imaginatie en rescripting, meerstoelentechniek, interventies impulsieve en boze kind, voor- en nadelenbalans in termen van schemamodi
* cognitieve en gedragstechnieken (beperkter aandacht); met name specifieke schemagerichte toepassingen bij de beoogde doelgroep

**Individuele leerdoelen**

Aan het begin van de cursus stelt iedere cursist persoonlijke leerdoelen op. Deze worden aan het einde van de cursus geëvalueerd in een reflectieverslag. Zie hiervoor het huiswerk voor dag 1.

**Oefenpatiënt tijdens de cursus**

Het is de bedoeling dat een cursist een oefenpatiënt kiest uit de eigen praktijk om te oefenen met in de cursus geleerde technieken. Deze patiënt kan ook dienen als casus voor de eindopdracht. Aan het einde van dag 2, 4, 5, 6 en 7 worden huiswerkopdrachten gegeven die tussentijds uitgevoerd dienen te worden. Het is aan te bevelen één nieuwe patiënt als casus te kiezen, maar mocht dat niet goed mogelijk zijn, dan kunnen casusconceptualisatie/modimodel en therapietechnieken ook bij verschillende patiënten geoefend worden.

**Competenties**

Aan het einde van de cursus is de cursist in staat om:

- schema’s en schemamodi vast te stellen, mede a.d.h.v. vragenlijsten en observatielijsten

- de belangrijkste schema’s en schemamodi te herkennen in gesprekken met eigen patiënten

- psycho-educatie te geven aan patiënten over de schematheorie, schema’s en modi

- een aantal ST-technieken en –interventies toe te passen bij eigen patiënten

- een casusconceptualisatie, modimodel, FA/5G-schema, doelen en behandelplan te maken voor de behandeling van persoonlijkheidsproblematiek en comorbide As I-stoornissen (met name verslaving, ADHD en evt. angst- en stemmingsstoornissen)

- een therapeutische relatie op te bouwen waarin *limited reparenting*, empathische confrontaties en limit setting worden toegepast

- eigen schema’s te herkennen in het therapeutisch contact en te werken aan een adequate hantering van de eigen schema’s

**Toets**

Aan het einde van de cursus worden kennis en vaardigheden getoetst. Onderstaand wordt beschreven hoe deze getoetst worden:

1. Kennis en vaardigheden in het herkennen van schema’s en schemamodi.

Tijdens de laatste cursusdag wordt een aantal videofragmenten getoond. De cursisten krijgen de vraag voorgelegd welke schema’s en modi ze daarin herkennen. De antwoorden schrijven ze op.

*Individuele beoordeling: geslaagd of niet geslaagd*

2. Vaardigheden in het toepassen van *limited reparenting* en ST-technieken

Deze vaardigheden worden beoordeeld aan de hand van een life-rollenspel of meegebrachte video-opname van een therapiesessie met een eigen patiënt tijdens dag 7 of 8. In het rollenspel/de video-opname laat de cursist zien hoe hij/zij een ST-techniek toepast binnen een *limited reparenting* relatie. Bij het life-rollenspel speelt een groepsgenoot de patiënt. Bespreking en beoordeling vindt plaats mede aan de hand van de Schema Therapy Rating Scale. De door de cursist gekozen techniek/interventie kan mede gebaseerd zijn op de leerdoelen die de cursist aan het begin van de cursus opgesteld heeft m.b.t. te leren interventies.

Beoordelingscriteria:

- de therapeutische stijl van de cursist wordt gekenmerkt door een *limited reparenting* houding

- de gekozen techniek wordt voldoende adequaat toegepast voor een beginnend ST therapeut

*Individuele beoordeling: geslaagd of niet geslaagd (één herkansing is mogelijk!)*

3. Vaardigheden in het conceptualiseren van een casus en het vertalen in een behandelplan

Deze vaardigheden worden beoordeeld aan de hand van een casusverslag m.b.v. het ST-casusconceptualisatieformulier (achter in de klapper), dat in de loop van de cursus wordt geschreven. Dit casusverslag is max. 5 pagina’s, inclusief casusconceptualisatiemodel en modimodel.

Beoordelingscriteria:

- de cursist heeft gebruik gemaakt van het ST-casusconceptualisatieformulier (achter in de cursusmap en via de website te downloaden) en heeft verslag gedaan van de verschillende onderdelen.

- het verslag getuigt van minimaal voldoende vaardigheden in het begrip van de schematheorie, analyse, conceptualisatie en verslaglegging

4. Vaardigheden in het opbouwen en onderhouden van een ST- therapeutische relatie

Deze vaardigheden worden beoordeeld aan de hand van een reflectieverslag m.b.t. interactie schema’s/schemamodi patiënt en schema’s therapeut en het adequaat hanteren van eigen schema’s. Een FA of 5G-schema van deze interactie maakt onderdeel uit van het verslag.

Dit reflectieverslag is max. 1 pag.

Beoordelingscriteria:

- de cursist geeft blijk van inzicht in dynamiek schema’s/schemamodi patiënt en eigen schema’s

- de cursist geeft blijk van vooruitgang in het adequaat hanteren van eigen schema’s in de therapeutische relatie

*Ad 3 en 4: Individuele beoordeling: rapportcijfer*

Geslaagd voor de cursus betekent dat alle onderdelen voldoende (minimaal 6) zijn.

Alleen voor onderdeel 2 is één herkansing mogelijk.

Samengevat: iedere cursist laat in een rollenspel of video-opname zijn/haar vaardigheden m.b.t. een ST- techniek zien (dit vindt plaats op dag 7 en dag 8) en levert een casusverslag inclusief reflectieverslag m.b.t. eigen schema’s in per email ([info@akkerdistel.nl](mailto:info@akkerdistel.nl)) **binnen 4 weken na de laatste cursusdag.**

**Aanwezigheidsnorm**

Conform de opleidingsreglementen (VGCt en FGzPt) geldt een aanwezigheidsnorm van 90%. Bij verzuim van max. 10% kan worden volstaan met het inhalen van de voor de verzuimde uren opgegeven huiswerkopdrachten. Bij verzuim van 10-20% dient een extra opdracht uitgevoerd worden in overleg met de hoofddocent. Bij meer dan 20% verzuim moeten gemiste bijeenkomsten bij een volgende cursus ingehaald worden.

**Literatuurlijst**

**Verplichte literatuur voor de cursus**

**Aan te schaffen boek**

1. Young, J.E., Klosko J.S., & Weishaar, M.E. (2013). Schematherapie. Handboek voor therapeuten. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

**Te lezen/lenen, evt. aan te schaffen**

Genderen, H. van, Jacob, G. & Seebauer, L. (2012/2016). Patronen doorbreken. Negatieve gevoelens en gewoonten herkennen en veranderen. Amsterdam: Uitgeverij Nieuwezijds.

**= zelfhulpboek modi**

Young, J.E., & Klosko, J.S. (1999). Leven in je leven. Leer de valkuilen in je leven kennen. Lisse: Swets en Zeitlinger. **= zelfhulpboek schema’s**

Hoofdstukken uit:

1. Vreeswijk, M. van, Broersen, J. & M. Nadort (red) (2008). Handboek Schematherapie. Theorie, praktijk en onderzoek. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

**OF de VS-versie van dit boek; bevat meer hoofdstukken, toegevoegd zijn buitenlandse auteurs, bestaande Nederlandse hoofdstukken zijn veelal herzien)**

Van Vreeswijk, M., Broersen, J. & Nadort, M. (eds)., 2012, The Wiley-Blackwell Handbook of Schema Therapy. Theory, research, and practice. Malden: Wiley-Blackwell.

N.B. Als je dit boek wilt aanschaffen kun je korting krijgen, zie:

<http://www.g-kracht.com/userfiles/Korting.pdf>

**De overige verplichte literatuur voor de cursus kan worden gedownload van de website** [www.akkerdistel.nl](http://www.akkerdistel.nl)**. De inloggegevens worden via email verstrekt.**

**Aanbevolen literatuur Schematherapie, Agressie en Verslaving**

**Boeken**

Arntz, A. & Jacob, G. (2012). Schematherapie. Een praktische handleiding. Amsterdam: Uitgeverij Nieuwezijds.

Aalders, H. & Dijk van, J. (2011). Schemagerichte therapie in de praktijk. Amsterdam: Hogrefe Uitgevers B.V.

Behary, W. (2009). Waarom gaat het altijd over jou? Omgaan met narcisme en egocentrisme bij anderen. Amsterdam: Hogrefe uitgevers.

Blaauw, E. & Roozen, H. (2012). Handboek forensische verslavingszorg. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Broersen, J., & Vreeswijk, van, M. F. (2013). Kortdurende schemagroepstherapie (werkboek); cognitief gedragstherapeutische technieken. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Canton, W.. van Beek, D., Claes, L., Gijs, L., Gendarme, I.,& Klein Haneveld, E. (red) (2015). Handboek Psychopathie en de antisociale persoonlijkheidsstoornis. Utrecht: De Tijdstroom.

Claassen, A.M., & Pol, S. (2015). Schematherapie en de gezonde volwassene. Positieve technieken uit de praktijk. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Farrel, J.M., & Shaw, I.A. (2012). Group Schema Therapy for Borderline Personality Disorder. A step-bij step treatment manual with patient workbook. Malden: Wiley-Blackwell.

Farrel, J.M., Reiss, N, & Shaw, I.A. (2016). Schematherapie in de klinische praktijk. Een complete gids voor individuele, groeps-en geïntegreerde behandeling met schemamodi. Amsterdam: Uitgeverij Nieuwezijds.

Franken, I. & van den Brink, W. (red) (2009). Handboek Verslaving. Utrecht: De Tijdstroom.

Genderen, H. van, & Arntz, A. (2010). Schematherapie bij borderline-persoonlijkheidsstoornis. Amsterdam: Uitgeverij Nieuwezijds.

Loose, C. Graaf, P. & Zarbock, G. (2015). Schematherapie met kinderen en jongeren. Amsterdam: Uitgeverij Nieuwezijds.

Muste, E., Weertman, A., & Claassen, A.M. (2009). Handboek klinische schematherapie (1) en Werkboek klinische schematherapie (2). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Schippers., G.M., Smeerdijk, M, & Merkx, M.J.M. (red) (2014). Handboek cognitieve gedragstherapie bij middelengebruik en gokken. Amersfoort: Stichting Resultaten Scoren.

Sprey, A. (2015). Praktijkboek persoonlijkheidsstoornissen. DSM-5, diagnostiek, cognitieve gedragstherapie en therapeutische relatie.Houten:Bohn Stafleu Van Loghum.

Vreeswijk, van, M. F., & Broersen, J. (2013). Kortdurende schemagroepstherapie (handleiding); cognitief gedragstherapeutische technieken. Bohn Stafleu van Loghum, Houten.

Vreeswijk, M. van, Broersen, J. & Schurink (2009). Mindfullness en schematherapie. Praktische training bij persoonlijkheidsproblematiek. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Van Vreeswijk, M., Broersen, J. & Nadort, M. (eds)., 2012, The Wiley-Blackwell Handbook of Schema Therapy. Theory, research, and practice. Malden: Wiley-Blackwell.

**Artikelen**

**Arntz, A., Klokman, J., Sieswerda, S. (2005). An experimental test of the schema mode model of borderline personality disorder. Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry, 36, 226-239.**

**Baker, E., & Beech, A.R. (2004)**. Dissociation and variability of adult attachment dimensions and early maladaptive schemas in sexual and violent offenders. Journal of Interpersonal Violence, 19, 1119-1136.

Ball, S.A. (1998). Manualized treatment for substance abusers with personality disorders: Dual Focus Schema Therapy. Addictive Behaviors, 23, 883-891.

**Ball, S. A. (2004)**. Treatment of personality disorders with co-occurring substance dependence: dual-focus schema therapy. In: J. J. Magnavita (Ed.), Handbook of personality disorders: theory and practice (p. 398-425). Hoboken, NJ.: Wiley.

**Ball, S. A., & Cecero, J. J. (2001)**. Addicted patients with personality disorders: traits, schemas, and presenting problems. Journal of Personality Disorders, 15, 72-83.

**Ball, S.A., Cobb-Richardson, P., Connolly, A.J., Bujosa, C.T., & O’Neil, T.W. (2005)**. Substance abuse and personality disorders in homeless drop-in center clients: symptom severity and psychotherapy retention in a randomized clinical trial. Comprehensive Psychiatry, 46, 317-379.

Ball, S.A., Maccarelli, L.M., LaPaglia, D.M., Ostrowsky, M.J. (2011). Randomized trial of dual-focused versus single-focused individual therapy for personality disorders and substance dependence. The Journal of Nervous and Mental Disease, 199, 5, 319-328.

Bernstein, D.P., Arntz, A. & de Vos, M.E. (2007). Schemagerichte therapie in de forensische setting. Theoretisch model en voorstelen voor *best clinical practice*. Tijdschrift voor psychotherapie, 33, 2, 120-139.

Bernstein, D. P., Nijman, H. L. I., Karos, K., Keulen-de Vos, M., de Vogel, V., Lucker, T. P., Arntz, A. (2012). Treatment of personality disordered offenders in the Netherlands: A multicenter randomized clinical trial on the effectiveness of Schema Therapy. International Journal of Forensic Mental Health, 11, 312-324.

Bernstein, D., & Arntz, A. (2009). Schema focused therapy for forensic patients with personality disorders: New research findings. European Psychiatry*, 24*, s94.

**Calvete, E. (2008)**. Justification of violence and grandiosity schemas as predictors of antisocial behaviour in adolescents. Journal of Abnormal Child Psychology, 36, 1083-1095.

Chakhssi, F., Bernstein, D. P., & de Ruiter, C. (in press). Early maladaptive schemas in relation to facets of psychopathy and institutional violence in offenders with personality disorders. Legal and Criminological Psychology.

Chakhssi, F., de Ruiter, C., & Bernstein, D. (2010a). Change during forensic treatment in psychopathic versus nonpsychopathic offenders. Journal of Forensic Psychiatry & Psychology, 21, 660-682.

**Crawford, E., & O’Dougherty Wright, M. (2007)**. The impact of childhood psychological maltreatment on interpersonal schemas and subsequent experiences of relationship aggression. Journal of Emotional Abuse, 7, 93-116.

Farrell, J. M., Shaw, I. A., & Webber, M. A. (2009). A schema-focused approach to group psychotherapy for outpatients with borderline personality disorder: A randomized controlled trial. Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 40*, 317-328 .

Farrell, J.M., & Shaw, I.A. (2010), Schema Therapy Groups for Borderline Personality Disorder Patients: the Best of Both Worlds of Group Psychotherapy, In: E. Roediger & G. Jacob (Eds.), Fortschritte der Schematherapie. Hogrefe -Verlag (in press). P. 1-23

Giesen-Bloo, J., van Dyck, R., Spinhoven, P., van Tilburg, W., Dirksen, C., van Asselt, T., Kremers, I., Nadort, M., & Arntz, A. (2006). Outpatient psychotherapy for Borderline Personality Disorder. Archives of General Psychiatry, 63, 649-658.

**Holmes, E. A., Arntz, A., & Smucker, M. R. (2007)**. Imagery rescripting in cognitive behaviour therapy: images, treatment techniques and outcomes. Journal of Behaviour Therapy and Experimental Psychiatry, 38, 297-305.

Kellogg, S. (2004). Dialogue encounters: contemporary perspectives on “chairwork” in psychotherapy. Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training, 41, 310-320.

Kellogg, S., & Young, J. (2006). Schema Therapy for Borderline Personality Disorder. Journal of Clinical Psychology, 62, 445-458.

**Lobbestael, J., Arntz, A., & Sieswerda, S. (2005)**. Schema modes and childhood abuse in borderline and antisocial personality disorders. Journal of Behaviour Therapy and Experimental Psychiatry, 36, 240-253.

Lobbestael, J., van Vreeswijk, M., & Arntz, A. (2007). Shedding light on schema modes: a clarification of the mode concept and its current research status. Netherlands Journal of Psychology, 63, 76-85.

Lobbestael, J., van Vreeswijk, M., & Arntz, A. (2008). An empirical test of schema mode conceptualizations in personality disorders. Behaviour Research and Therapy.

Lobbestael, J.,& Arntz, A. (2010). Emotional, cognitive and physiological correlates of abuse-related stress in borderline and antisocial personality disorder. Behaviour Research and Therapy*, 48*, 116-124.

Lobbestael, J., Arntz, A., Cima, M., & Chakhssi, F. (2009). Effects of induced anger in patients with antisocial personality disorder. Psychological Medicine*, 39*, 557-568.

**Loper, A.B. (2003)**. The relationship of maladaptive beliefs to personality and behavioural adjustment among incarcerated women. Journal of Cognitive Psychotherapy, 17, 253-266.

**Messman-Moore, T.L., & Coates, A.A. (2007)**. The impact of childhood psychological abuse on adult interpersonal conflict: the role of early maladaptive schemas and patterns of interpersonal behavior. Journal of Emotional Abuse, 7, 75-92.

Nadort, M., Arntz, A., Smit, J. H., Giesen-Bloo, J., Eikelenboom, M., Spinhoven, P., van Dyck, R. (2009). Implementation of outpatient schema therapy for borderline personality disorder with versus without crisis support of the therapist outside office hours: A Randomized trial. Behaviour Research and Therapy*, 47*, 961-973.

**Salekin, R.T. (2002). Psychopathy and therapeutic pessimism. Clinical lore or clinical reality? Clinical Psychology Review, 22, 79-102.**

Salekin, R. T., Worley, C., & Grimes, R. D. (2010). Treatment of psychopathy: A review and brief introduction to the mental model approach for psychopathy. Behavioral Sciences and the Law*, 28*, 235-266.

Sijbers, G., & Wijngaart, R. van der (2010). Schematherapie in groepen voor borderline persoonlijkheidsstoornissen. PsychoPraktijk, 5.

**Smucker, M. R., & Niederee, J. (1995)**. Treating incest-related PTSD and pathogenic schemas through imaginal exposure and rescripting. Cognitive and Behavioural Practice, 2(1), 63-92.

Spinhoven, P., Giesen-Bloo, J., van Dyck, R., Kooiman, K., & Arntz, A. (2007). The therapeutic alliance in Schema Focused Therapy and Transference Focused Psychotherapy for Borderline Personality Disorder. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 75, 104-115.

**Zie voor overige literatuur de website van de ISST, daar staat een uitputtend overzicht!**

**Websites**

[www.schematherapie.nl](http://www.schematherapie.nl)

[www.schematherapysociety.org](http://www.schematherapysociety.org) 🡪 International Society of Schema Therapy

[www.moeilijkemensen.nl](http://www.moeilijkemensen.nl)

[www.schematherapy.com](http://www.schematherapy.com)

[www.disarmingthenarcissist.com](http://www.disarmingthenarcissist.com)

[www.schematherapy.nl](http://www.schematherapy.nl) 🡪 info en bestellen DVD boxen 1. *Schema Therapy, Working with modes;* 2. *Fine tuning imagery rescripting,* 3. *Schema therapy, avoidant, dependent and obsessive compulsive PD*

[ordermodecards@outlook.com](mailto:ordermodecards@outlook.com) -> emailadres om *Bernstein Mode cards* te bestellen

1. **Cursusprogramma**

**Huiswerk voor dag 1 en 2**

|  |  |
| --- | --- |
| **Literatuur**  **(tip leesvolgorde: Young handboek, Bernstein, Kersten, Chakhssi)** | **Aantal pagina’s** |
| Bernstein, D., de Vos, M., & Arntz, A. (2008). Schematherapie voor forensische patiënten. In M. Van Vreeswijk, J. Broersen & M. Nadort (red), Handboek Schematherapie. Theorie, praktijk en onderzoek. Houten: Bohn Stafleu van Loghum. Pag 123-129.  **OF**  Bernstein, D., Keulen-de Vos, M., Jonkers, P., de Jonge, E., Arntz, A. (2012). Schema therapy in forensic settings, The Wiley-Blackwell Handbook of Schema Therapy. Theory, research, and practice. Malden: Wiley-Blackwell, pag. 425-438.  *(licht herzien en aangevuld i.v.m. Ned. Handboek 2008, bevat meer casuïstiek)* | 7        14 |
| Chakhssi, F., Kersten, T., de Ruiter, C., & Bernstein, D. P. (2014, March 31). Treating the Untreatable: A Single Case Study of a Psychopathic Inpatient Treated With Schema Therapy. *Psychotherapy*. Advance online publication. <http://dx.doi.org/10.1037/a0035773> | 13 |
| Kersten, T. (2008). Schematherapie bij persoonlijkheidsproblematiek en verslaving. In M. Van Vreeswijk, J. Broersen & M. Nadort (red), Handboek Schematherapie. Theorie, praktijk en onderzoek. Houten: Bohn Stafleu van Loghum. Pag 115-122.  **OF**  Kersten, T. (2012). Schema Therapy for personality disorders and addiction. In: Van Vreeswijk, M., Broersen, J. & Nadort, M. (eds). The Wiley-Blackwell Handbook of Schema Therapy. Theory, research, and practice. Malden: Wiley-Blackwell. Pag. 415 – 424. *(licht herzien en aangevuld i.v.m. Ned. Handboek 2008, bevat een onderzoekje)* | 9      10 |
| Young, J. E., Klosko J.S., & Weishaar, M.E (2005). Schemagerichte therapie, Handboek voor therapeuten. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.  Hoofdstuk 1 en 2, pag. 1-96; hoofdstuk 8, pag. 287-322. | 132 |
| Young, J.E., & Klosko, J.S. (1999). Leven in je leven. Leer de valkuilen in je leven kennen. Lisse: Swets en Zeitlinger.  *Lees de teksten over de twee belangrijkste schema’s die je bij jezelf herkent n.a.v. invullen YSQ die een rol spelen in de therapeutische relatie. Zie ook handboek van Young, pag. 15-18* | 30 |
| **Totaal aantal pagina’s** | 197 (max) |

**Extra aanbevolen literatuur**

Bernstein, D., Kersten, T., de Vos, M. (2015) Schematherapie voor psychopate en andere antisociale patienten. In: Canton, W.. van Beek, D., Claes, L., Gijs, L., Gendarme, I.,& Klein Haneveld, E. (red). Handboek Psychopathie en de antisociale persoonlijkheidsstoornis. Utrecht: De Tijdstroom.

Kersten, T. & Verwaaijen, S. (2012). Verslavingszorg in de tbs-kliniek. In E. Blaauw & H. Roozen. Handboek forensische verslavingszorg. Houten: Bohn Stafleu van Loghum. Pag. 165-183.

Kwee, G, Schaafsma, G., & Hildebrand, M. (2009). Gestructureerde risicotaxatie en schemagerichte therapie in de forensische psychiatrie. Een aanzet tot integratie. Tijdschrift voor psychotherapie, 35, 04, 242-259.

|  |
| --- |
| **Opdrachten voor dag 1 en 2** |
| **1. Invullen en scoren schemavragenlijst (YSQ) en modivragenlijst (SMI) m.b.t. je eigen schema’s en modi** en vervolgens selecteren van de belangrijkste schema’s en evt. modi die in de therapeutische relatie een rol spelen en waar je aan wilt werken tijdens de cursus. Op de Akkerdistel-website vind je de Excell bestanden van de YSQ en de SMI, die berekenen automatisch je scores. Gebruik de resultaten uit de vragenlijsten bij opdracht 2, bij je leerdoelen voor competentiegebied 3. |
| **2. Opstellen individuele leerdoelen op drie competentiegebieden**  1. Vaardigheden in het toepassen van ST-technieken en -interventies binnen het (gedrags)therapeutisch proces. Op welke technieken wil je je concentreren tijdens de cursus? Benoem een of twee technieken.  2. Vaardigheden in het conceptualiseren van een casus en het vertalen in een behandelplan. Wil je in het algemeen leren hoe je een casusconceptualisatie en modimodel opstelt of zijn er specifieke aandachtspunten of leerpunten voor jezelf? Benoem eventueel de aandachtspunten of leerdoelen voor deze cursus.  3. Vaardigheden in het adequaat hanteren van de eigen schema’s in therapeutische relatie. Bepaal aan welke schema’s je wilt werken. Kies één of twee schema’s en stel daar doelen op. Vaak is het herkennen daarbij stap 1 en het aanpakken stap 2.  *Voorbeeld: Hulpvragen bij het opstellen van leerdoelen op bijv. Schema Hoge eisen:*   1. *Oberveren en herkennen: Wanneer wordt dit schema bij mij getriggerd? Wat/wie (welke patiënt met welke modus) roept dit bij mij op? En hoe ziet dit er uit in termen van mijn gedachten, gevoelens, gedrag(sneiging)?* 2. *Interventies bedenken en uitvoeren op eigen schema’s (en tevens modus patiënt): Wat kan ik het beste doen in plaats van handelen vanuit mijn schema? (gegeven de modus van deze patiënt)*   Op dag 2 wordt aandacht besteed aan het aanscherpen van leerdoelen. Mail je leerdoelen na dag 2 naar Truus Kersten: [info@akkerdistel.nl](mailto:info@akkerdistel.nl) |
| **3. Doorlezen MOS en MOS handleiding**  Op de eerste dag is een observatie-oefening gepland met behulp van de MOS. Lees de beschrijvingen van de modi daarom een keer goed door. Via de Akkerdistel-website kun je ook een uitgebreide handleiding downloaden waarin de modi beschreven staan. |

|  |
| --- |
| **Meenemen op dag 1 en 2** |
| Cursusmap, gelamineerd overzicht schema’s en modi, samenvatting resultaten ingevulde vragenlijsten, concept leerdoelen, literatuur waar je vragen over hebt, handouts powerpoints. |

**Dag 1**

**Inleiding schematheorie en schematherapie, assessment en**

**psycho-educatie**

**Docenten**

Truus Kersten en Fieke Bosma

09.45 Ontvangst met koffie en thee

10.00 – 10.45 Kennismaking

Overzicht van programma, huiswerk en toets

10.45 - 11.30 Inleiding in Schematherapie (ST)

- basisbehoeften, schema’s, copingstijlen

11.30 – 11.45 Pauze

11.45 – 12.30 Inleiding in Schematherapie (vervolg)

- schemamodi, modimodellen

- onderzoek naar ST bij forensische patiënten

12.30 – 13.00 Observatie-oefening

- gebruik MOS (Mode Observation Scale) bij het vaststellen van schemamodi

13.00 – 14.00 Lunch

14.00 – 15.00 Dynamieken persoonlijkheidsstoornissen, agressie en verslaving

Analyse-oefening

- Analyse van een schriftelijke casus (Bas) in subgroepen

15.00 – 15.30 Assessment

- Voorbeeld-casus Bas

15.30 – 15.45 Pauze

15.45 - 16.45 Psycho-educatie

- Demonstratie verschillende vormen

16.45 – 17.15 Imaginatie-oefening in de groep

17.15 – 17.30 Evaluatie

**Dag 2**

**Indicatiestelling, therapeutische relatie en experiëntiële technieken**

**Docenten**

Truus Kersten en Fieke Bosma

09.45 Ontvangst met koffie en thee

10.00 – 10.45 Bespreking literatuur dag 1 en 2 (plenair)

Bespreken en aanscherpen leerdoelen in subgroepen

10.45 – 11.15 ST: Indicatiestelling, motivatie en therapeutische relatie

- Indicatiestelling voor ST

- ST-visie op motivatie, weerstand en therapeutische relatie

- Doelen van *limited reparenting*

- Balans *limited reparenting* en empathische confrontatie

11.15 – 11.30 Pauze

11.30 – 12.00 ST: Werken met schemamodi

12.00 – 13.00 Demonstratie en oefening 1: Modusdialoog met de Afstandelijke beschermer

13.00 – 14.00 Lunch

14.00 – 15.30 Demonstratie en oefening 2: Empathische confrontatie bij de Afstandelijke beschermer

15.30 – 15.45 Pauze

15.45 – 16.15 Opbouwen therapeutische relatie, tips

16.15 - 17.00 Demonstratie of video: Imaginatie en rescripting bij het Kwetsbare kind

17.00 - 17.30 Evaluatie en huiswerk

**Huiswerk voor dag 3 en 4**

|  |  |
| --- | --- |
| **Literatuur**  **(tip leesvolgorde: Young handboek, Bernstein 10, Genderen, Bernstein 12)** | **Aantal pagina’s** |
| Bernstein, D., de Jonge, E., & Jonkers, P. (2010). Schema Focused Therapy for forensic patiënts: schema mode assessment, case conceptualization, and treatment planning. In: Roediger E., & Jacob G. (Eds). Fortschritte der Schematherapie. Göttingen: Hogrefe. Pag. 1-13. | 13 |
| Bernstein, D. P., Nijman, H. L. I., Karos, K., Keulen-de Vos, M., de Vogel, V., Lucker, T. P., Arntz, A. (2012). Schema Therapy for forensic patients with personality disorders: design and preliminary findings of a multicenter randomized clinical trial in the Netherlands. International Journal of Forensic Mental Health, 11, 312-324. | 12 |
| Genderen, H. van. (2008). Casusconceptualisatie in schematherapie. In M. Van Vreeswijk, J. Broersen & M. Nadort.(Eds), Handboek Schematherapie. Theorie, praktijk en onderzoek. Houten: Bohn Stafleu van Loghum. Pag 73 t/m 89.  **OF**  Genderen, van, H. (2012). Case conceptualisation in schema therapy. In: Van Vreeswijk, M., Broersen, J. & Nadort, M. (eds), 2012. The Wiley-Blackwell Handbook of Schema Therapy. Theory, research, and practice. Malden: Wiley-Blackwell. Pag. 125-141. *(nauwelijks gewijzigd i.v.m. Ned. Handboek 2008)* | 16      17 |
| Young, J.E., Klosko J.S., & Weishaar, M.E. (2005). Schemagerichte therapie. Handboek voor therapeuten. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.  Hoofdstuk 4, pag. 117-153; hoofdstuk 9 en 10, pag. 324-444. | 158 |
| **Totaal aantal pagina’s** | 200 |

**Aanbevolen literatuur**

Bamelis, L.M., Evers, S.M. e.a. (2014). Results of a multicenter randomized controlled trial of the clinical effectiveness of schema therapy for personality disorders. American Journal of Psychiatry, AiA, 1-18.

Dickhaut, V, Arntz, A (2014). Combined group and individual schema therapy for borderline personality disorder. A pilot study. Journal of behavior therapy and experimental psychiatry, 45, 242-251.

|  |
| --- |
| **Opdrachten voor dag 3 en 4** |
| Schemavragenlijst YSQ en/of SMI afnemen en scoren bij een patiënt  MOS invullen na een gesprek met een patiënt |
| Psycho-educatie geven over ST aan een patiënt |
| Starten met Casusverslag  - diagnostische gegevens, resultaten YSQ en/of SMI, DSM-IV classificatie, klachten en problemen en eerste aanzet bepalen schemamodi |

|  |
| --- |
| **Meenemen op dag 3 en 4** |
| Cursusmap, gelamineerd overzicht schema’s en modi, evt. samenvatting resultaten ingevulde vragenlijsten patiënt, literatuur waar je vragen over hebt, handouts powerpoints. |

**Dag 3**

**Therapeutische relatie/limited reparenting en experiëntiële technieken**

**Docenten**

Truus Kersten en Fieke Bosma

**Algemeen**

Dag 3 en 4 zijn oefendagen. Na een korte theoretische inleiding over de stappen van de techniek worden in totaal 6 technieken gedemonstreerd (life of video) en in subgroepen geoefend bij verschillende cluster B schemamodi. Aan het einde van dag 4 wordt aandacht besteed aan het opstellen van de casusconceptualisatie en het modimodel

09.45 Ontvangst met koffie en thee

10.00 – 10.45 Warming up, bespreking literatuur en huiswerk

10.45 – 11.15 ST: Therapeutische relatie

11.15 – 11.30 Pauze

11.30 – 12.30 Demonstratie en oefening 1: Installeren veilige/prettige plek

12.30 – 13.30 Lunch

13.30 – 15.30 Demonstratie en oefening 2: Beschermen van het Kwetsbare kind in imaginatie

15.30 – 15.45 Pauze

15.45 - 17.15 Demonstratie en oefening 3: Empathische confrontatie bij de Zelfverheerlijker

17.15 – 17.30 Reflectie op oefeningen

**Dag 4**

**Experiëntiële technieken, casusconceptualisatie en modimodel**

**Docenten**

Truus Kersten en David Bernstein

09.45 Ontvangst met koffie en thee

10.00 – 11.30 Demonstratie en oefening 4: Meerstoelentechniek: De Gezonde volwassene confronteert de Straffende ouderkant

11.30 – 11.45 Pauze

11.45 – 13.00 Demonstratie en oefening 5: Werken met het Boze kind

13.00 – 14.00 Lunch

14.00 – 15.30 Demonstratie en oefening 6: Limit setting bij de Aanval- en pestmodus

15.30 – 15.45 Pauze

15.45 - 17.00 Casusconceptualisatie en modimodel

17.00 – 17.30 Evaluatie en huiswerk

- reflectie op oefeningen en samenvatten leerervaringen

- voornemens m.b.t. te oefenen technieken met patiënten

**Huiswerk voor dag 5**

|  |  |
| --- | --- |
| **Literatuur** | **Aantal pagina’s** |
| Arntz, A. (2012). Schema Therapy for Cluster C personality disorders. In: Van Vreeswijk, M., Broersen, J. & Nadort, M. (eds). The Wiley-Blackwell Handbook of Schema Therapy. Theory, research, and practice. Malden: Wiley-Blackwell. Pag. 397-414. | 18 |
| Kellogg, S. (2012). On speaking one’s mind; Using chairwork dialogues in schema therapy. In: Van Vreeswijk, M., Broersen, J. & Nadort, M. (eds). , 2012, The Wiley-Blackwell Handbook of Schema Therapy. Theory, research, and practice. Malden: Wiley-Blackwell. Pag. 197-207. | 11 |
| Sprey, A. (2015). Praktijkboek persoonlijkheidsstoornissen. DSM-5, diagnostiek, cognitieve gedragstherapie en therapeutische relatie.Houten:Bohn Stafleu Van Loghum. Antisociale PS: pag 253-282, Vermijdende PS: pag 371-405, Appendix A: 533-536, Appendix B: 538-543. | 75 |
| **Totaal aantal pagina’s** | 104 |

|  |
| --- |
| **Opdrachten voor dag 5** |
| Oefenen met één of twee technieken uit dag 3 en 4 en starten met het opstellen van het casusconceptualisatiemodel en modimodel (zie evt. ook je individuele leerdoelen) in het casusverslag |
| Eén cursist wordt uitgenodigd om casuïstiek te presenteren (casusconceptualisatie en/of modimodel) op dag 5 |

|  |
| --- |
| **Meenemen op dag 5** |
| Cursusmap, gelamineerd overzicht schema’s en modi, literatuur waar je vragen over hebt, handouts powerpoint. |

**Dag 5**

**Cluster C-persoonlijkheidsstoornissen, cognitieve gedragsanalyse, functie- en betekenisanalyse**

**Docenten**

Truus Kersten en David Bernstein

09.45 Ontvangst met koffie en thee

10.00 – 11.00 Casuspresentatie cursist SCC en modimodel

Bespreking literatuur en huiswerk

- inventarisatie knelpunten en problemen bij oefenen met technieken

11.00 - 11.30 Cluster C-persoonlijkheidsstoornissen

11.30 – 11.45 Pauze

11.45 – 13.00 Demonstratie en oefening 1: Meerstoelentechniek Gedweeë gehoorzame

13.00 – 14.00 Lunch

14.00 – 15.30 Demonstratie en oefening 2: Stimuleren van het Boze kind bij cluster C

15.30 – 15.45 Pauze

15.45 - 17.15 Cognitieve gedragsanalyse (5G-schema), functie-analyse en betekenisanalyse

Demonstratie en oefening 3: Historisch rollenspel

17.15 - 17.30 Evaluatie en huiswerk

**Huiswerk voor dag 6**

**NB: Cursisten die in de Verslavingszorg werken kunnen kiezen voor alternatieve literatuur: zie Akkerdistel-website, dag 6**

|  |  |
| --- | --- |
| **Literatuur** | **Aantal pagina’s** |
| Baron, E., de Jonge, J. & Schippers, G.M. (2015). Motiverende gespreksvoering. Gedragstherapie, 48, 2, 138-150. | 12 |
| Dijkstra, B.A.G., DeFuentes-Merillas, L. Blaauw, E., & Roozen, H.G. (2012). De community reinforcement appoach. In: Blaauw, E. & Roozen, H.R. (red). Handboek forensische verslavingszorg. Houten: Bohn Stafleu van Loghum. Pag. 243-255. | 13 |
| Emmelkamp, P.M.G., Merkx, M., Defuentes-Merillas, L. (2015). Contingency management. Gedragstherapie, 48, 2, 153-164. | 12 |
| Goudriaan, A., Defuentes-Merillas, L., Nijs, I. & van Rooij, T. (2015). Van gokken en gamen tot facebook en food: alles een verslaving? Gedragstherapie, 48, 2, 199-213. | 15 |
| Havermans, R. (2009). Leertheoretische modellen. In I. Franken en W. van den Brink (red), Handboek Verslaving. Utrecht: De Tijdstroom. Pag. 102 t/m 111. | 10 |
| Koeter, M.W.J. & van den Brink, W. (2012). Middelengebruik en crimineel gedrag. In: Blaauw, E. & Roozen, H.R. (red). Handboek forensische verslavingszorg. Houten: Bohn Stafleu van Loghum. Pag. 41-60. | 20 |
| Merkx, M.J.M., Korrelboom, K.W.& Wildt, W.A.J.M. (2015). Cognitieve gedragstherapie bij problematisch middelengebruik. Protocol en leertheoretische reflectie. Gedragstherapie, 48, 2, 111-134. | 24 |
| **Totaal aantal pagina’s** | 106 |

**Extra aanbevolen literatuur**

Smeerdijk, M., Schippers, G.M. (2014) Interventies in de cognitieve gedragstherapie van middelengebruik en gokken. Hoofdstuk 2, pag 67-89. In: Schippers, G.M., Smeerdijk, M, & Merkx, M.J.M. (red) (2014). Handboek cognitieve gedragstherapie bij middelengebruik en gokken. Amersfoort: Stichting Resultaten Scoren.

Verheul, R., van den Bosch, W., & Ball, S. (2007). Verslaving en persoonlijkheidspathologie. In: Eurelings-Bontekoe, E.H.M., Verheul, R. Snellen, W.M. (red). Handboek persoonlijkheidspathologie. Houten: Bohn Stafleu van Loghum. Pag 387-399.

Wildt, W. de, Merkx, M, & Korrelboom (2009). Stoornissen in het gebruik van een middel: verslaving. In: E. ten Broeke, K. Korrelboom, & M. Verbraak (red). Praktijkboek geïntegreerde gedragstherapie. Protocollaire behandelingen op maat. Pag. 369-399.

Wildt, W. de, Merkx, M, Vedel, . & Schippers, G. (2011). Protocollaire behandeling van patiënten met een stoornis in het gebruik van alcohol. In: G. Keijsers, A. van Minnen & K. Hoogduin (eds). Protocollaire behandelingen voor volwassenen met psychische klachten. Amsterdam: Uitgeverij Boom. Pag. 381-406.

|  |
| --- |
| **Opdrachten voor dag 6** |
| Oefenen met technieken uit dag 5 en verder werken aan het casusverslag |
| Mail van te voren naar Truus: twee *eye-openers* uit de literatuur voor dag 6 |
| **Meenemen op dag 6** |
| Cursusmap, gelamineerd overzicht schema’s en modi, literatuur waar je vragen over hebt, handouts powerpoint. |

**Dag 6**

**PS, agressie en verslaving; behandelplan, motivatie en externe bekrachtigers**

**Docenten**

Truus Kersten en David Bernstein

09.45 Ontvangst met koffie en thee

10.00 – 11.30 Warming up: Blije kind oefening

Bespreking literatuur en huiswerk

- eye openers uit literatuur

De behandeling van verslaving

Behandeldoelen en behandelplan bij PS, agressie en verslaving

- Casus Geert

11.30 – 11.45 Pauze

11.45 – 13.00 Oefening 1: Meerstoelentechniek dialoog met een verslaving

13.00 – 14.00 Lunch

14.00 – 15.30 ST-perspectief op motivatie, ‘weerstand’ en externe bekrachtigers

- omgaan met een ‘ongemotiveerde’, delict-ontkennende, strijdende,

allesbepalende of niet aanwezige patiënt

- Contingentie Management en externe bekrachtigers

(o.m. gedwongen kader)

- samenwerking met andere disciplines: good cop- bad cop-principe

Oefening 2: Inventarisatie externe bekrachtigers in tweetallen

15.30 – 15.45 Pauze

15.45 - 17.00 Oefening 3: Hoe om te gaan met een ‘ongemotiveerde’ patiënt?

a.d.h.v. casuïstiek cursisten

17.00 - 17.30 Evaluatie en huiswerk

- afspraken over de vaardighedentoets

**Huiswerk voor dag 7**

|  |  |
| --- | --- |
| **Literatuur** | **Aantal pagina’s** |
| Lockwood, G. and Perris, P. (2012). A new look at core emotional needs. In: Van Vreeswijk, M., Broersen, J. & Nadort, M. (eds). , 2012, The Wiley-Blackwell Handbook of Schema Therapy. Theory, research, and practice. Malden: Wiley-Blackwell. Pag. 41-66. | 26 |
| Young, J.E., Klosko J.S., & Weishaar, M.E. (2005). Schemagerichte therapie. Handboek voor therapeuten. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.  Hoofdstuk 6, pag. 187-217. Extra aanbevolen: Lees uit hoofdstuk 7, pag. 219-286, de passages over jouw twee of drie belangrijkste schema’s . | 32 |
| Zarbock, G., Loose, C., & Graaf, P. (2015. Basisprincipes van de schematherapie bij kinderen en jongeren. In: Loose, C.Graaf, P. & Zarbock, G. (red). Schematherapie met kinderen en jongeren. Amsterdam: Uitgeverij Nieuwezijds. | 44 |
| **Totaal aantal pagina’s** | 102 |

|  |
| --- |
| **Opdrachten voor dag 7** |
| Doorlezen Competenties Schematherapeut zoals weergegeven in de *Schema Therapy Rating Scale (STRS)* |
| Oefenen met ST-technieken en verder werken aan het casusverslag, met name doelen en behandelplan. |
| Voorbereiden vaardighedentoets ST-techniek cursist 1 t/m 8 |

|  |
| --- |
| **Meenemen op dag 7** |
| Cursusmap, gelamineerd overzicht schema’s en modi, literatuur waar je vragen over hebt, handouts powerpoint. |

**Dag 7**

**Eigen schema’s in de therapeutische relatie, reparenting bij basisbehoeften en toets**

**Docenten**

Truus Kersten en Fieke Bosma

09.45 Ontvangst met koffie en thee

10.00 – 11.00 Warming up: video modi en reflectie op opgeroepen schema’s in tweetallen

11.00 - 11.30 De therapeutische relatie en eigen schema’s therapeut

Bespreking literatuur en huiswerk

- inventarisatie knelpunten en problemen bij doelen en behandelplan

11.30 – 11.45 Pauze

11.45 – 13.00 Oefening 1: Omgaan met eigen schema’s in de therapeutische relatie

13.00 – 14.00 Lunch

14.00 – 14.45 Limited reparenting bij verschillende basisbehoeften

Oefening 2: Interventies bij verschillende typen kindmodi i.c. verschillende vroegkinderlijke schema’s

14.45 – 15.00 Uitleg Schema Therapy Rating Scale (STRS)

15.00 – 15.30 Vaardighedentoets ST-techniek, rollenspel of video (cursist 1 en 2)

15.30 – 15.45 Pauze

15.45 - 17.15 Vaardighedentoets ST-techniek, rollenspel of video (cursist 3 t/m 8)

17.15 – 17.30 Evaluatie en huiswerk

- afspraken over vervolg vaardighedentoets

**Huiswerk voor dag 8**

|  |  |
| --- | --- |
| **Literatuur** | **Aantal pagina’s** |
| Arntz, A. & Jacob, G. (2012). Schematherapie. Een praktische handleiding. Amsterdam: Uitgeverij Nieuwezijds. Hoofdstuk 7, Boze en impulsieve kindmodi behandelen. Pag. 179-200. | 22 |
| Behary, W. (2009). Waarom gaat het altijd over jou? Omgaan met narcisme en egocentrisme bij anderen. Amsterdam: Hogrefe uitgevers. Pag. 24-43, 56-61, 103-110, 123-128. | 48 |
| Genderen, H. van, & Arntz, A. (2010). Schematherapie bij borderline-persoonlijkheidsstoornis. Amsterdam: Nieuwezijds. Hoofdstuk 7 en 8, Cognitieve en gedragstechnieken. Pag. 127 t/m 148. | 22 |
| **Totaal aantal pagina’s** | 92 |

|  |
| --- |
| **Opdrachten voor dag 8** |
| Goed doorlezen Registratiereglement Register Schematherapie, zie [www.schematherapie.nl](http://www.schematherapie.nl) |
| Vervolg/afronden casusverslag (max 4 pagina’s)\* |
| Schrijven reflectieverslag m.b.t. doelen cursus, daarin opgenomen FA/5G-schema van interactie tussen schema’s/modi patiënt en eigen schema’s/modi therapeut (max 1 pag)\* |
| Voorbereiden vaardighedentoets ST-techniek cursist 9 t/m 18 |

|  |
| --- |
| **Meenemen op dag 8** |
| Cursusmap, gelamineerd overzicht schema’s en modi, literatuur waar je vragen over hebt, handout powerpoint. |

**\*Inleveren per email in een WORD-bestand (**[**info@akkerdistel.nl**](mailto:info@akkerdistel.nl)**) binnen 4 weken na afloop van de cursus:**

1. Casusverslag, d.w.z. ingevuld “Format Casusverslag en ST-casusconceptualisatie” en “Format modimodel” (max 5 pag)

2. Reflectieverslag aan de hand van individuele leerdoelen, inclusief FA/5G interactie schema’s patiënt-therapeut (max 1 pag)

Zie ook pag. 5 voor nadere info.

**Dag 8**

**Cognitieve en gedragstechnieken, beëindigen schematherapie, toets en evaluatie**

**Docenten**

Truus Kersten en Fieke Bosma

09.45 Ontvangst met koffie en thee

10.00 – 10.30 Toets herkennen schemamodi

Bespreking literatuur en huiswerk

10.30 - 11.15 Cognitieve en gedragstechnieken op maat

Voorbeelden en video

11.15 – 11.30 Pauze

11.30 – 12.00 Oefening in subgroepen

- cognitieve technieken (o.m. flashcard)

12.00 – 13.00 Vaardighedentoets ST-techniek, rollenspel of video (cursist 9 t/m 12)

13.00 – 14.00 Lunch

14.00 – 15.30 Vaardighedentoets ST-techniek, rollenspel of video (cursist 13 t/m 18)

15.30 – 15.45 Pauze

15.45 - 16.45 Beëindigen schematherapie

- video en voorbeelden

16.45 – 17.30 Vervolg na de cursus: Supervisie, intervisie en het Register Schematherapie

Evaluatie cursus (mondeling en schriftelijk)

1. **Formats en formulieren**

* Format casusverslag en ST-casusconceptualisatie
* Format modimodel
* Evaluatievragen bij einde schematherapie voor patiënt

**Format Casusverslag**

**Cursus Schematherapie voor Persoonlijkheidsstoornissen, Agressie en Verslaving**

Versie december 2015

Naam therapeut: datum

Voornaam patiënt:

**Korte omschrijving van de patiënt en zijn levensgeschiedenis**

Leeftijd patiënt, huidige leefsituatie (partner, kinderen, werk, wonen, vriendschappen, etc), relevante informatie over de jeugd, het gezin van herkomst, relatievorming, sociale context, criminaliteitsverleden, trauma’s en ingrijpende gebeurtenissen

**DSM-V of -IV classificatie**

**Huidige klachten en probleemgedrag**

Beschrijf de (aanmeldings)klachten en het probleemgedrag van de patiënt

**Belangrijkste schema’s**

Schema’s kun je vaststellen door de YSQ-3 af te nemen en tevens door observaties tijdens gesprekken (omdat de YSQ-3 vaak geen valide beeld geeft bij forensische en verslavings-populatie)

**Belangrijkste schemamodi**

Schemamodi kun je vaststellen door de SMI af te nemen en/of de MOS in te vullen na gesprekken met patiënt en door de actieve modi te observeren en te exploreren tijdens gesprekken (bijv. door de Modusdialoog). Kies samen met de patiënt toepasselijke namen voor de modi. Benoem welke kindmodi je ziet, welke vermijdende, overcompenserende modi en oudermodi. Vul voor minimaal 2 modi het 5G-schema voor schemamodi in (zie onderstaand voorbeeld van een *zelfverheerlijker*).

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Modus/kant | Gebeurtenis, uitlokkers | Gedachten | Gevoelens | Gedrag |
| Bijvoorbeeld:  Dominante kant | Iemand gaat boven mij staan | Wie denk je wel niet dat je bent, je moet mij niet onderschatten Jij gaat eens goed naar mij luisteren | Zelfverzekerd, superieur, machtig, controle | Ik ga imponeren, verhef mijn stem, zet mijn eigen belangrijk-heid op de voorgrond, ik ga overrulen, ge-bruik veel argumenten |

**Casusconceptualisatiemodel**

Maak een casusconceptualisatiemodel in samenwerking met de patiënt (zie het format op pagina 3). Vragen bij het invullen: Hoe was patiënt als kind (temperament, biologische factoren en ontwikkeling), hoe was vader, hoe was moeder, evt. andere opvoeders (zowel karakter als opvoedingsstijl), welke andere (sociale) omstandigheden en ingrijpende gebeurtenissen hebben invloed gehad op het ontstaan van de schema’s van de patiënt?

**Modimodel**

Maak een modimodel met de patiënt en maak daarbij gebruik van de voorbeelden die je in de cursus hebt gezien en je eigen en patiënt’s creativiteit. Zie voor een format het document “format modimodel”.

**Doelen en behandelplan**

Geef de belangrijkste behandeldoelen aan in termen van het opbouwen van de therapeutische relatie en de aanpak van probleemgedrag oftewel disfunctionele schemamodi. Geef aan in welke stappen en met welke interventies je de behandeldoelen wilt bereiken. Denk hierbij aan het onderscheid tussen ST-interventies gericht op therapeutische relatie, experiëntiële technieken, cognitieve en gedragstechnieken.

(Casusverslag max. 4 pagina’s)**Reflectieverslag**

Schrijf een reflectieverslag aan de hand van de leerdoelen die je in het begin van de cursus hebt opgesteld, met name de leerdoelen met betrekking tot je eigen schema’s en de interactie tussen jouw schema’s en de schema’s/modi van je patiënt. Benoem je schema’s, beschrijf hoe ze een rol spelen in de interactie met (een bepaald type) patiëntgedrag/schemamodus en maak een FA of 5G-schema van deze interactie. Beschrijf/evalueer je ontwikkeling m.b.t. het hanteren van je eigen schema’s.

(Reflectieverslag max. 1 pagina)

**Format ST-casusconceptualisatie model** (op maat maken voor patiënt!)

Overige opvoeders, Sociale omgeving

Vader

Kind

Ingrijpende gebeurtenissen

Moeder

Overcompenserende modi

Vermijdende modi

Overgave-modi

probleem

Probleem, evt delictgedrag

probleem

Gezonde volwassene

**Evaluatievragen**

(te bespreken met een patiënt aan het einde van de schematherapie)

Januari 2016

1. Wanneer ben je gestart met schematherapie en wanneer is deze geëindigd, hoe lang heeft deze geduurd? Hoe was de frequentie van de gesprekken? (bijv. eerst 2 keer in de week, na 1 jaar 1 keer in de week, etcetera)
2. Hoe was je vóór de therapie? Welke problemen had je, welk gedrag liet je zien en welke kanten/schemamodi waren het meest actief (maak onderscheid tussen: in de therapie, op de afdeling, op overige plaatsen)? Wat kreeg je vaak te horen van sociotherapie/anderen over je houding/gedrag? Kun je een paar voorbeelden geven?
3. Waar is in de schematherapie aandacht aan besteed, dus aan welke thema’s? En aan welke modi hebben wij gewerkt?
4. Welke ontwikkeling heb je doorgemaakt tijdens de schemagerichte therapie? Waar heb je het meeste aan gehad/van geleerd? Wat werkte goed en wat werkte niet/minder goed? Wat vond je van de technieken (bijvoorbeeld imaginatie en rescripting en meerstoelentechniek, G-schema’s op het bord)? Welke momenten of inzichten waren het allerbelangrijkste voor jou?

Wat zeggen andere mensen/sociotherapie over jou als persoon en je houding/gedrag op dit moment? Waarin zien zij verandering?

1. Is er samenwerking en overleg geweest tussen de schematherapeut en andere disciplines (vaktherapie, sociotherapie, HB) en jouzelf? Welke vorm had dat? Hoe vond je dat en was dat belangrijk voor jou? Ben je tevreden over de onderlinge samenwerking in het multidisciplinaire team? Waarom wel/niet?
2. Hoe is het nu met je problemen, met je gedrag en met de verschillende kanten/schemamodi? Zijn de kanten nog aanwezig, welke wel, welke niet/minder en hoe/in welke situaties merk je dat? Welke modi zijn het meest veranderd?
3. In hoeverre ben je tevreden over de schematherapie? Geef een rapportcijfer en licht je cijfer toe aan de hand van een paar positieve punten en een paar negatieve of verbeterpunten.
4. In hoeverre ben je tevreden over de schematherapeut? Geef een rapportcijfer en licht je cijfer toe aan de hand van een paar positieve punten en een paar negatieve of verbeterpunten.
5. Wat vertel je aan anderen (mensen buiten of medepatiënten) over schematherapie en jouw therapeut?
6. Welke tips het je voor de verdere ontwikkeling van schematherapie voor forensische en verslaafde patiënten?
7. Heb je in de loop van de therapie schema’s of schemamodi ontdekt bij jouw therapeut? Zo ja, welke?
8. Heb je verder nog tips voor je therapeut?