



Postadres
Postbus 6909
6503 GK NIJMEGEN

Bezoekadres
Toernooiveld 5
6525 ED NIJMEGEN

T (024) 361 25 11

www.rcsw.nl

KP-opleiding & PTverkort

Aandachtsgebied KP V&O

Keuzemodule

Schemagerichte psychotherapie
25-uurs verdiepingscursus

Individueel en in de groep werken met schema's en modi bij persoonlijkheidsproblemen, (complex)trauma en hardnekkige of recidiverende AS-I stoornissen.

Hoofddocent: mr.dr. E. van Ee (Elisa)

Docent: Mevr. Drs. M.E. Sonneveldt (Lieske)
Supervisor Vereniging voor Schematherapie
Supervisor VGct
E-mail jsonneveldt@casema.nl

Verantwoordelijk team Radboud Centrum Sociale Wetenschappen:
Mw. drs. Sanne Weller, opleidingscoördinator
Mw. Esther Vermeulen, ondersteuner opleidingszaken

Data en tijd: 2019

Plaats: Radboud Universiteit Nijmegen,
Faculteit der Sociale Wetenschappen
Radboud Centrum Sociale Wetenschappen

Inhoud

1.	ALGEMEEN.....	3
1.1	INLEIDING.....	3
1.2	DOELSTELLING	3
1.3	COMPETENTIES	3
1.3.1.	COMPETENTIES OPLEIDING TOT KLINISCH PSYCHOLOOG.....	3
1.3.2.	COMPETENTIES OPLEIDING TOT PSYCHOTHERAPEUT	5
1.4	KENMERKENDE BEROEPSSITUATIES	7
1.4.1	KENMERKENDE BEROEPSSITUATIES OPLEIDING TOT KLINISCH PSYCHOLOOG.....	7
1.4.2	KENMERKENDE BEROEPSSITUATIES OPLEIDING TOT PSYCHOTHERAPEUT	8
1.5	KENNIS EN VAARDIGHEDEN	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
1.5.1	KENNIS EN VAARDIGHEDEN OPLEIDING TOT KLINISCH PSYCHOLOOG.....	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
1.5.2	KENNIS EN VAARDIGHEDEN OPLEIDING TOT PSYCHOTHERAPEUT	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
1.6	VERONDERSTELDE VOORKENNIS.....	9
2.	OPZET	10
2.1	UREN EN DATA.....	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
2.2	INDELING MODULE.....	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
2.3	LITERATUUR.....	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
2.4	EVALUATIE	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
3.	BEOORDELING	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
3.1	TUSSENTIJDSE FEEDBACK	12
3.2	TOETS EN BEOORDELING	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
3.3	PARTICIPATIE	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
3.4	AANWEZIGHEID	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
3.5	HERKANSING	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
4.	BESCHRIJVING PROGRAMMA	13

1. ALGEMEEN

1.1 INLEIDING

Schematherapie is een integratieve vorm van psychotherapie die oorspronkelijk ontwikkeld is door Jeffrey E. Young voor mensen met persoonlijkheidsproblematiek. Nederland neemt een prominente plek in bij de verdere ontwikkeling van schematherapie en veel onderzoek vond en vindt nog steeds hier plaats. Verschillende theorieën zoals de cognitieve gedragstherapie, de hechtingstheorie, de objectrelatietheorie en experiëntiële therapievormen worden geïntegreerd tot een krachtige en breed inzetbare methode die in het effectonderzoek goede resultaten laat zien. Schematherapie richt zich behalve op het cognitieve ook nadrukkelijk op het ervaringsaspect (voelen). En tenslotte wordt aangestuurd op concrete gedragsverandering.

Het model is relatief makkelijk overdraagbaar en biedt een begrijpelijke taal voor patiënten om hun psychische en sociale functioneren te doorgronden. Behalve inzicht leren patiënten vaardigheden om beter om te gaan met vroeg ontstane denkpatronen (schema's) en de verschillende gemoedstoestanden die opspelen en een eigen leven gaan leiden (modi).

Schema's ontwikkelen zich vanaf de vroege jeugd en worden in de adolescentie al zichtbaar. Ieder kind heeft basisbehoeften en als deze onvoldoende ingevuld worden door interactieproblemen tussen kind en omgeving, of door beschadigende omstandigheden, kan stagnatie optreden in de persoonlijkheidsontwikkeling.

Schematherapie richt zich op het herkennen van de eigen 'valkuilen' en het erkennen van en kunnen reageren op de eigen behoeften. Er wordt een scheiding aangebracht tussen wat in het verleden heeft plaatsgevonden, wat zich herhaalt en wat nu nodig is: het vergroten van vaardigheden met als uiteindelijk doel de ontwikkeling van 'de gezonde volwassene'. Echter alvorens, in het hier en nu, vanuit de gezonde volwassene, effectiever gedacht, gevoeld en gedaan kan worden, dienen eerst de belastende ervaringen van oningevulde en geblokkeerde behoeften, verwerkt te worden. Verwerkingstechnieken voor (complexe) vroege traumatisering nemen een prominente plek in binnen de behandeling.

Schematherapie wordt toegepast bij persoonlijkheidsstoornissen, complex trauma en hardnekkige as-I stoornissen, die door de gebruikelijke behandeling onvoldoende verbeteren.

1.2 DOELSTELLING

Deze verdiepingscursus schematherapie is een vervolg op de basiscursus en gaat dieper in op de toepassing van cognitieve-, experiëntiële-, gedragsmatige- en interpersoonlijke technieken bij persoonlijkheidsstoornissen, complex trauma en chronische angst- en stemmingsstoornissen. Er zal gebruik gemaakt worden van casuïstiek die door de deelnemers zelf ingebracht wordt. De nadruk ligt op individuele behandeling, maar ook de behandeling in een groep komt aan de orde.

1.3 COMPETENTIES

1.3.1. COMPETENTIES OPLEIDING TOT KLINISCH PSYCHOLOOG

In deze module staan voor de klinisch psycholoog de volgende competenties centraal:

Competentiegebied	De klinisch psycholoog...
Psychologisch handelen	Verzamelt gegevens over aard, ontwikkeling, ernst en pathogenese van de klachten en over de psychologische, ontwikkelingspsychologische en psychosociale context van de klachten en deze gegevens in onderlinge samenhang met elkaar bestudeert. (Vat een en ander samen in een casusconceptualisatie en/of holistische visie).
	Betrekt, indien aan de orde, ook gegevens van onderzoek door andere disciplines (psychiatrisch onderzoek, sociaal-maatschappelijk onderzoek, somatisch onderzoek)
	Stelt hypothesen op die deze bevindingen verklaren en toetst deze hypothesen
	Gebruikt volgens professionele standaard gangbare <i>methoden</i> (o.a. diagnostisch gesprek, intakegesprek, gestructureerde en semigestructureerde interviews, testdiagnostiek) of

	<p>specialistische varianten (o.a. diagnostiek met behulp van een tolk) in geval van weinig voorkomende of complexe problematiek of problematiek bij specifieke populaties</p> <p>Gebruikt volgens professionele standaard gangbare <i>meetinstrumenten</i> of specialistische meetinstrumenten in geval van weinig voorkomende of complexe problematiek of problematiek bij specifieke populaties.</p> <p>Verricht op basis van psychodiagnostisch onderzoek adequate indicatiestelling en adequate doorverwijzing naar andere disciplines</p> <p>Stelt juist ook bij complexe problematiek een behandelplan op dat gebaseerd is op de verzamelde en in onderlinge samenhang met elkaar bestudeerde gegevens en zorgvuldig afweegt of in het behandelplan een meer brede of juist gefocuste aanpak moet worden gevolgd</p> <p>stelt het effect van een psychologische behandeling vast en bepaalt (eventuele) volgende stappen</p> <p>signaleert tijdig stagnatie van de behandeling en beoordeelt tijdig of verder psychodiagnostisch onderzoek nodig is en stuurt vervolgens het behandelproces bij en intervenueert bij crisis</p> <p>Past behandelingen aan aan behandeldoel, veranderingsfase en hulpvraag van de patiënt</p> <p>Zet lange termijn beleid op bij patiënten met hoge recidivekans (en maakt daarbij gebruik van terugvalpreventieplannen volgens de schematherapie)</p> <p>Bouwt op zorgvuldige wijze een behandelrelatie op, onderhoudt deze relatie en hanteert deze relatie op therapeutische wijze (gebruikt imited rearenting, empathische confrontatie en grenzen stellen)</p> <p>Betrekt de (wensen van) patiënt actief bij de besluitvorming omtrent psychologisch handelen</p> <p>Creëert een sfeer van vertrouwen</p> <p>Toont betrokkenheid bij patiënt (en diens systeem) en legt daarmee de basis voor een duurzame vertrouwensrelatie</p> <p>Maakt van motiveringstechnieken gebruik</p> <p>Merkt (tegen)overdrachtsfenomenen op</p> <p>Ziet erop toe dat het proces van diagnose en behandelplanning doelmatig verloopt en binnen een acceptabele termijn is afgerond</p> <p>Draagt er zorg voor dat de behandeling passend is en voorspoedig verloopt in samenwerking met de patiënt en zijn omgeving</p> <p>Handelt adequaat in noodsituaties</p> <p>Schat draaglast en draagkracht van de patiënt in en integreert deze inschatting in de behandeling (onderzoekt en beoordeelt de gezonde coping modi "Gezonde Volwassene" en "Blij Kind")</p>
Communicatie	<p>Maakt zich zowel schriftelijk als mondeling goed duidelijk</p> <p>luistert goed en verstaat en begrijpt inhoudelijke betekenissen en betekenissen op betrekkingniveau</p> <p>Past woordkeus en spreekstijl aan aan demografische kenmerken, etnische en culturele achtergrond van patiënten of patiëntsystemen</p> <p>Houdt de regie over het gesprek (en blijft de sessie structureren middels het schematherapiemodel)</p> <p>Betrekt de patiënt actief bij de besluitvorming over de diagnostiek en behandeling</p> <p>Bespreekt een behandelplan op correcte wijze met de patiënt en overlegt op constructieve wijze over de doelen van de behandeling</p> <p>Adviseert en motiveert de patiënt en/of zijn systeem over en voor behandelmogelijkheden en begeleidt het keuzeproces rekeninghoudend met uitvoerbaarheid</p> <p>Verifieert systematisch of de informatie goed is begrepen</p>

Same- nwer- king	Hanteert communicatie vaardigheden (schriftelijk en mondeling) op roladequate wijze
	Maakt effectief gebruik van intercollegiale consultatie
Kennis & weten- schap	Weegt nieuwe wetenschappelijke inzichten op toepasbaarheid in de eigen praktijksituatie.
	Volgt relevante wetenschappelijke ontwikkelingen in het eigen vakgebied via literatuur, congressen, symposia, e.a.
Maatschap- pelijk handelen	Neemt passende correctieve- en/of preventieve maatregelen bij incidenten in de zorg. (gebruikt daarbij de techniek van het grenzen stellen binnen de therapeutische relatie vanuit de schematherapie)
	Is transparant over zijn beroepsmatig handelen en legt indien gevraagd verantwoording af
Professiona- liteit	Neemt zijn professionele (behandel) verantwoordelijkheid
	Houdt goede balans tussen professionele betrokkenheid en persoonlijke distantie
	Schat adequaat eigen behoefte aan intervisie en/of supervisie in
	Kent de grenzen van zijn bekwaamheden en bespreekt of verwijst, indien nodig, op het juiste moment door of terug

1.3.2. COMPETENTIES OPLEIDING TOT PSYCHOTHERAPEUT

In deze module staan voor de psychotherapeut de volgende competenties centraal:

Competentiegebied	De psychotherapeut ...
Psychologisch handelen	houdt regie over de kaders van het gesprek (en blijft de sessie structureren middels het schematherapiemodel)
	hoort impliciete en expliciete betekenissen in het therapeutisch contact en verstaat deze op inhouds- en betrekkingniveau (kan in het contact schemaprocessen en verschillende modi herkennen bij de patiënt en daar op gepaste manier mee omgaan)
	vestigt op een vakkundige en methodische wijze een therapeutische relatie met de patiënt, structureert en hanteert als middel tot verandering; waar nodig breidt hij dit uit tot verschillende systemen (eerste, tweede en derde milieu en met de behandelingsgroep van de patiënt) (Vanuit het schematherapiemodel middels limited re-parenting, empathische confrontatie en grenzen stellen)
	bevordert motivatie voor verandering bij de patiënt en herkent en hanteert diens systeem en ambivalentie
	herkent en hanteert breuken in de therapeutische relatie
	herkent en hanteert vaak complexe overdracht- en tegenoverdrachtverschijnselen
	verzamelt systematisch gegevens over de zorgvraag, wensen en verwachtingen van de patiënt, evenals relevante informatie over voorafgaande zorg
	stelt een casusconceptualisatie en een behandelplan op uitgaande van de specifieke situatie van de patiënt waar mogelijk gebruik makend van empirisch ondersteunde behandelvormen en interventies
	integreert waar nodig verschillende theoretische en systemische perspectieven in een samenhangend behandelplan; holistische theorie/casusconceptualisatie
	geeft psycho-educatie over psychische problematiek en psychische stoornissen (als belangrijke interventie binnen schematherapie ter versterking van de gezonde volwassene)

	<p>herkent en hanteert de invloed van de ontwikkelingsfase op problematiek en behandeling; (gaat daarbij uit van de (oningerulde) vroegkinderlijke behoeften en behoeften van de latere ontwikkelingsfasen zoals die binnen het schematherapiemodel centraal staan)</p> <p>stemt het psychotherapeutische proces af op de doelstellingen, de fase van en het soort behandeling, en houdt deze focus vast</p> <p>vertaalt zijn kennis over de pathologische en niet-pathologische kenmerken van de patiënt (binnen de schematherapie de gezonde en maladaptieve modi) in op maat gesneden behandeling</p> <p>selecteert empirisch ondersteunde interventies en behandelvormen, en integreert waar nodig innovatieve interventies en behandelmethoden.</p> <p>past de psychotherapeutische methoden toe – op zichzelf of in combinatie met andere vormen van behandeling – systematisch in het kader van een zorgvuldig opgebouwde en onderhouden therapeutische relatie met de patiënt (werkt met hechting in de therapeutische relatie en limited reparenting)</p> <p>evoceert en verandert door gebruik van specifieke methodieken maladaptieve belevingen, emoties, cognities, gedragingen, en interpersoonlijke relaties</p> <p>herkent en hanteert factoren die de behandeling verstoren en versterken</p> <p>de patiënt tijdig voorbereidt op beëindiging van de behandeling en dit op professionele wijze uitvoert</p> <p>monitort het behandelbeloop en past behandel-effect en de behandeling daarop aan</p> <p>gebruikt intervisie en supervisie om eigen competenties te evalueren en te verbeteren</p> <p>ziet erop toe dat het proces van behandelplanning doelmatig verloopt en binnen een acceptabele termijn is afgerond</p> <p>zorg draagt dat de behandeling passend is en voorspoedig verloopt in samenwerking met de patiënt en zijn omgeving</p> <p>handelt adequaat in noodsituaties</p> <p>is in staat draaglast en draagkracht van de patiënt in te schatten en deze te integreren in de behandeling (onderzoekt en beoordeelt de gezonde coping modi “Gezonde Volwassene” en “Blijje Kind”)</p> <p>bouwt op zorgvuldige wijze een behandelrelatie op, onderhoudt deze relatie en hanteert deze relatie op therapeutische wijze (Limited reparenting)</p> <p>betreft de (wensen van) patiënt actief bij de besluitvorming omtrent psychotherapie</p>
Communicatie	<p>maakt zich zowel schriftelijk als mondeling goed duidelijk aan patiënten</p> <p>luistert goed en verstaat en begrijpt inhoudelijke betekenissen en betekenissen op betrekkingniveau</p> <p>bespreekt met de patiënt en/of diens wettelijk vertegenwoordigers, ouders en/of verzorgers een behandelplan op correcte wijze en overlegt op constructieve wijze over de doelen van de behandeling</p> <p>adviseert de patiënt en/of diens wettelijk vertegenwoordigers, ouders en/of verzorgers over en voor behandel-mogelijkheden en motiveert en begeleidt het keuzeproces rekening houdend met uitvoerbaarheid</p> <p>verifieert systematisch of de informatie goed is begrepen</p> <p>rapporteert aan andere disciplines binnen de organisatie</p>
Samenwerking	<p>Hanteert communicatie vaardigheden (schriftelijk en mondeling) op roladequate wijze</p> <p>Heeft regelmatig intervisie met collega's</p> <p>Maakt effectief gebruik van intercollegiale consultatie</p> <p>voert op voet van gelijkheid overleg met andere professionals in de zorg, en geeft advies over psychotherapeutische aspecten</p>

Kennis & wetenschap	vertaalt deze betekenis in het eigen professionele handelen en in een kritische houding naar het professionele handelen van vakgenoten in de gezondheidszorg in het algemeen
	heeft een coachende rol in behandelteams ten aanzien van andere beroepsgroepen in de zorg, met betrekking tot overdracht en tegenoverdracht, het therapieproces en de relatie met de patiënt, en parallelprocessen in teams en organisaties (kan dit in termen van schema's en modi van zowel patiënt als therapeut helder maken)
	volgt relevante wetenschappelijke ontwikkelingen in het eigen vakgebied via literatuur, congressen, symposia, e.a.
	is transparant over zijn beroepsmatig handelen en legt indien gevraagd verantwoording af
Organisatie	brenkt de inhoud van zijn/haar vakgebied en de ontwikkelingen daarin over aan leken, bestuurders en beleidsmakers (gebruikt daarbij het ook voor leken toegankelijke model van schema's en modi en de evidentie voor de verandermogelijkheden bij mensen met persoonlijkheidsproblematiek)
	past waar nodig moderne informatietechnologie toe ter ondersteuning van het therapieproces
Professionaliteit	reflecteert op complicaties en grensoverschrijdingen in behandelrelaties en adviseert collega's daarin
	draagt zorg voor continuïteit van de behandeling binnen eigen praktijkvoering of instelling
	draagt inhoudelijke behandelverantwoordelijkheid voor de zelf uitgevoerde zorg
	houdt goede balans tussen professionele betrokkenheid en persoonlijke distantie. (Kent eigen valkuilen/schema's vanuit de eigen schemacasusconceptualisatie)
	schat adequaat de eigen behoefte in aan intervisie en/of supervisie
	kent de grenzen van zijn/haar bekwaamheden en, bespreekt indien nodig en doorverwijst of terugverwijst op het juiste moment
	werkt systematisch en doelbewust aan de verbetering van eigen beroepsmatige functioneren en houdt kennis en vaardigheden op peil door bijscholing en nascholing

1.4 KENMERKENDE BEROEPSSITUATIES

1.4.1 KENMERKENDE BEROEPSSITUATIES OPLEIDING TOT KLINISCH PSYCHOLOOG

Deze module bereidt voor op uitvoering van de volgende kenmerkende beroepssituaties voor de klinisch psycholoog:

	Thema	Kenmerkende beroepssituaties
1	Psychodiagnostiek en indicatiestelling	Psychodiagnostiek en classificatie van psychopathologie bij complexe problematiek
		Persoonlijkheidsdiagnostiek
		Indicatiestelling bij complexe problematiek
2	Psychologische behandeling waaronder psychotherapie	Richtlijngestuurde behandeling van een individuele cliënt met complexe problematiek
		Persoonsgerichte en/of procesgerichte behandeling
		groepsbehandeling

1.4.2 KENMERKENDE BEROEPSSITUATIES OPLEDING TOT PSYCHOTHERAPEUT

Deze module bereidt voor op uitvoering van de volgende kenmerkende beroepssituaties voor de psychotherapeut:

Overzicht van verplichte en facultatieve kenmerkende beroepssituaties

Thema		Kenmerkende beroepssituaties	Verplicht	Facultatief
1	Angst en stemmingsstoornissen	Evalueren van een voorgenomen behandeling en het resultaat van de daadwerkelijke behandeling bij een patiënt met een complexe angst-/ stemmingsstoornis	X	
2	Persoonlijkheidsstoornissen identiteitsstoornissen hechtingsstoornissen	Indiceren voor psychotherapie bij een patiënt met een persoonlijkheidsstoornis	X	
		Uitvoeren van een psychotherapie bij een patiënt met een persoonlijkheidsstoornis, waarbij sprake is van sterke overdrachtsgevoelens	X	
		Uitvoeren van een klachtgerichte behandeling bij een patiënt met een persoonlijkheidsstoornis	X	
		Uitvoeren van een groepspsychotherapie bij patiënten met persoonlijkheidsstoornissen	X	
		Motiveren van patiënten met persoonlijkheidsstoornissen voor psychotherapie, gebruikmakend van wetenschappelijk onderzoek	X	
		Gebruik maken van gekwalificeerde meetinstrumenten om het behandel-effect vast te stellen en dit terugkoppelen aan de patiënt	X	
3	Psycho-trauma	Uitvoeren van een richtlijnbehandeling bij een patiënt met herhaald trauma	X	
		Behandelen van een patiënt met trauma uit de kindertijd waarbij complexe ptss is gediagnosticeerd	X	
6	Coaching en consultatie	Geeft consultatie bij een collega behandelaar en/of behandelteam die vastgelopen zijn met een patiënt of geeft coaching en/of supervisie aan junior-collega's en teams.	X	

1.5 LEERDOELEN

Voor deze module gelden de volgende leerdoelen:

1. De deelnemer is in staat om bij complexe casuïstiek een casusconceptualisatie te maken en een gefaseerd behandelplan
2. De deelnemer weet wanneer en hoe hij cognitieve, gedragsmatige en experiëntiele technieken kan toepassen binnen de therapie
3. De deelnemer gebruikt experiëntiele technieken in de diagnostiekfase en in de veranderingsfase, bij verschillende modi
4. De deelnemer gebruikt limited reparenting, empathische confrontatie en grenzen stellen in de behandelrelatie
5. De deelnemer is zich bewust van eigen schema's en kan deze hanteren in de relatie met modi van zijn patiënt

Naast deze leerdoelen worden de volgende onderwerpen en vaardigheden behandeld:

- De kennis en vaardigheden uit de basiscursus waaronder het maken van een casusconceptualisatie; theorie over schematherapie; toepassing van het modusmodel; ontwikkelingspsychologische aspecten en basisbehoeften
- De belangrijkste schematherapie interventies zelf ervaren en oefenen
- De toepassing van schematherapie bij adolescenten.
- De toepassing bij hardnekkige As-I klachten, met name depressie en angst
- De combinatie van schematherapie met traumabehandeling.
- De toepassing van schematherapie in een groep.

1.6 VERONDERSTELDE VOORKENNIS

Deze module is een vervolg op de basiscursus schematherapie van de KP- en PT-opleiding bij RCSW.

Deelnemers voldoen aan de vooropleidingseis van een BIG-registratie als GZ-psycholoog, zijn deelnemer aan de KP- of PT-opleiding en hebben de basiscursus met goed gevolg afgerond.

Voor externen geldt dat zij een registratie als Psychotherapeut of Klinisch Psycholoog moeten hebben. Daarnaast dient de deelnemer de basiscursus schemagerichte psychotherapie met goed gevolg te hebben afgerond.

2. OPZET

2.1 UREN EN DATA

De cursus bestaat uit 25 contacturen: 4 lesdagen van elk 2 dagdelen. Reken op een tijdsinvestering van circa 8 uur voorbereiding per cursusbijeenkomst (literatuurstudie en opdrachten)

2.2 INDELING MODULE/WERKWIJZE

De deelnemer bestudeert voorafgaand aan de bijeenkomst de opgegeven literatuur en voert de opdrachten uit. De docent geeft uitleg over de verschillende behandelprincipes en technieken, en demonstreert deze aan de hand van videomateriaal of live rollenspel. Er is veel tijd ingeruimd voor het oefenen met de schematherapie technieken, deels in kleine subgroepen en deels plenair.

Aan het begin van de cursus zullen intervisiegroepjes samengesteld worden om tussentijds ervaringen uit te wisselen, opdrachten uit te werken en elkaar tot steun te zijn bij het uitvoeren van schematherapie in de praktijk. De eigen 'valkuilen' (adhv Schemavragenlijst en de Modi-vragenlijst die vooraf zijn ingevuld) zijn in deze vervolgcursus ook weer punt van aandacht en de interactie met de modi van patiënten zal met name in de intervisiegroepjes besproken worden.

2.3 LITERATUUR (Literatuur, DVD-boxen, vragenlijsten en formulieren)

Over de volgende **boeken** moet je de beschikking hebben:

- Reubsaet, R.J. (2018). *Schematherapie: werken met fases in de klinische praktijk*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum
- Vreeswijk, M. van & Broersen, J. (2017). *Werkboek kortdurende schematherapie: experiëntiële technieken*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum. ISBN 9789036815772
- Claassen, A. & Pol, S. (2015). *Schematherapie en de Gezonde Volwassene. Positieve technieken uit de praktijk*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum

Digitale reader met aanvullende literatuur (Moodle)

- Broersen, J., Vreeswijk, M. (2008). Schematherapie in groepen, een protocollaire behandeling. In M. Vreeswijk (red). *Handboek Schematherapie, theorie, praktijk en onderzoek*. (pp.171 t/m 177). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Butz, Betty en Cor Meesters, *Temperament, hechting en persoonlijkheidsproblematiek bij jongvolwassenen in de ambulante GGZ*, uit Gedragstherapie september 2013 (blz 179-200)
- Driesen, A en Broeke, E ten, *Schematherapie en EMDR gecombineerd bij complexe traumagerelateerde problematiek*, uit Gedragstherapie september 2014 (blz.233-249)
- Farrell, J. and Shaw, I.: *Group Schema Therapy*, Hfd. 3: Using the Therapeutic Factors of Groups to Catalyze and Augment Schema Therapy Interventions (blz. 22 t/m 36)
- Hornsveld, Hellen en Berendsen, Sjeff, (2009). *Casusboek EMDR* (blz. 17-40).
- Hout, M.A. van den, *EMDR: over oogbewegingen en piepjes*, uit GZ-psychologie 2, maart 2011. blz 36-42
- Renner, F., Arntz, A., Leeuw, I., Huibers, M. *Behandeling van chronische depressie met schematherapie*
In: Tijdschrift voor Psychotherapie Uitgave 4/2014
- Voncken, Marisol, Remco van der Wijngaarden en Hannie van Genderen, *Angstbehandeling bij patiënten met een comorbide persoonlijkheidsstoornis*, uit Gedragstherapie december 2013 (blz. 287-302)

In de cursus zal gebruik gemaakt worden van de volgende **DVD-boxen**:

- Schematherapy; working with modes (R. van der Wijngaart & D. Bernstein)
- Fine Tuning Imagery Rescripting. (2016) Remco van der Wijngaart en Christopher Hayes

- Group Schema Therapy (Zarbock, Rahn, Farrell & Shaw) (STIM-INDPLS@SBCGLOBAL.NET)
- Schematherapie stap voor stap (vd Wijngaart en van Genderen)

Vragenlijsten en formulieren:

Downloads van te gebruiken formulieren en vragenlijsten zijn te vinden op www.schematherapie.nl

Aanbevolen literatuur:

- Genderen H. van & Jacob, G. (2012) *Patronen doorbreken. Negatieve gevoelens en gewoonten herkennen en doorbreken*. Amsterdam: Uitgeverij Nieuwezijds. ISBN 9789057123559
- Loose, C, Graaf, P & Zarbock, G. (2015) *Schematherapie met kinderen en jongeren*. Amsterdam: Nieuwezijds. ISBN 9789057124198
- Young, J. E., Klosko J.S., & Weishaar, M.E. (2005). *Schemagerichte therapie. Handboek voor therapeuten*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum. ISBN 9789031343355
- Young, J., Klosko, J. (2005) *Leven in je leven; leer de valkuilen in je leven kennen*. Lisse: Swets & Zeitlinger. ISBN 9026515693
- Farrell, J., Reiss, N., Shaw, I. (2016) *Schematherapie in de klinische praktijk*. Amsterdam: Uitgeverij Nieuwezijds
- Arntz, A & G.Jacob. (2012) *Schematherapie, een praktische handleiding*. Amsterdam: Uitgeverij Nieuwezijds ISBN 9789057123542

Zie verder lijst van publicaties op de website www.schematherapie.nl

Diversen:

Powerpoint; handouts bijeenkomst 1 t/m 4 PDF

2.4 EVALUATIE

De cursus wordt digitaal geëvalueerd op de standaardwijze van het RadboudCSW en ook kort mondeling aan het eind van de module.

Tevens wordt deze schriftelijk apart geëvalueerd ten behoeve van accreditatie bij de Vereniging voor Schematherapie.

3. BEOORDELING

3.1 TUSSENTIJDSE FEEDBACK

De docent geeft tijdens de cursus feedback op het functioneren van de cursist tijdens de oefeningen en geeft schriftelijke feedback op de opdrachten in het kader van de toetsing.

3.2 TOETSING EN BEOORDELING

Voorwaarde om de module met een voldoende te kunnen afsluiten is dat de deelnemer moet kunnen aantonen de huiswerkopdrachten te hebben gemaakt.

Daarnaast gelden de volgende toetsen:

- Literatuurtoets (open vragen) in de tweede bijeenkomst. Resultaat dient een voldoende te zijn;
- Praktijktoets (aan het eind van de module) die bestaat uit een demonstratie door de deelnemer van een schematherapeutische techniek middels een rollenspel of een meegebrachte video-opname. De demonstratie duurt maximaal 20 minuten, er wordt 10 minuten feedback gegeven door docent en mededeelnemers. Bij feedback op en beoordeling van de techniek wordt de Schema Therapy Rating Scale gebruikt (zie website Register Schematherapie). De demonstratie van de techniek moet door de docent(en) als minimaal 'voldoende', zijn beoordeeld.

3.3 PARTICIPATIE

Deelnemers worden geacht actief te participeren tijdens de bijeenkomsten. Indien de docent twijfels heeft aan de inzet en leerbaarheid van de deelnemer maakt de docent gebruik van de standaardprocedure bij problemen rondom inzet en leerbaarheid. De docent vult hiervoor samen met de deelnemer het *Signaleringsformulier inzet en leerbaarheid* in.

3.4 AANWEZIGHEID

Deelnemers worden geacht bij alle bijeenkomsten aanwezig te zijn. Bij absentie tot en met 20% dient de docent erop toe te zien dat de gemiste onderdelen alsnog bestudeerd en/of uitgevoerd worden. Bij absentie van meer dan 20% van het totale aantal contacturen van een opleidingsonderdeel dient de deelnemer het opleidingsonderdeel in zijn geheel opnieuw te volgen. Afwezigheid moet voorafgaand aan de bijeenkomsten door de deelnemer gemeld worden op het secretariaat.

3.5 HERKANSING

Bij een onvoldoende beoordeling op de literatuurtoets en/of de praktijktoets volgt één herkansing. In overleg met de docent wordt een nieuwe toetsdatum vastgesteld. Bij herhaald onvoldoende resultaat kan de module niet worden afgesloten met een certificaat.

4. BESCHRIJVING PROGRAMMA

Bijeenkomst 1 (dagdelen 1 en 2)

Onderwerpen:

- Kennismaken met elkaar en met de opzet van de cursus
- Opfrissen kennis uit de basiscursus
- Eigen schema's en coping kennen en herkennen en kunnen hanteren in de interactie met de modi van de patient
- Behandelfasen in schematherapie
- Herkennen van modi
- Schematherapie met jongeren

Leerdoelen:

Na afloop van deze bijeenkomst heeft de deelnemer:

1. de kennis uit de basiscursus weer actief beschikbaar
2. gereflecteerd op de eigen ontwikkeling als schematherapeut en leerdoelen geformuleerd voor de vervolgcursus;
3. zicht gekregen op de eigen schema's en coping en hoe daarmee om te gaan
4. overzicht over de behandelfasen en het proces van behandeling;
5. geoefend met empathische confrontatie en limitsetting bij niet nakomen van afspraken.
6. gereflecteerd op eigen handelen en "limited reparenting"
7. geoefend met herkennen van modi
8. kennis van schematherapie bij jongeren

Huiswerk vooraf

Lezen:

Blz. 136

- (Reubsaet, R.J. (2018). Schematherapie: werken met fases in de klinische praktijk. Houten: Bohn Stafleu van Loghum
 Hfd.1 Achtergrond in het werken met fases (blz 1 t/m 28)
 Hfd. 2 Startfase: veiligheid voor alles (blz 29 t/m 60)
- (reader) Loose, C, Graaf, P & Zarbock, G. (2015) Schematherapie met kinderen en jongeren. Hfd. 1 Basisprincipes van schematherapie bij kinderen en jongeren (blz. 1 t/m 44)
- Vreeswijk, M. van & Broersen, J. (2017) *Werkboek Kortdurende Schematherapie: experiëntiële technieken* Sessie 1 t/m 5 (blz. 23 t/m 43)
- (reader) Claassen, A & Pol, S. (2015) Schematherapie en de Gezonde Volwassene. Positieve technieken uit de praktijk. Houten. Bohn Stafleu van Loghum
 - Hoofdstuk 5. Een integratief model voor casusconceptualisatie in schematherapie. E. Loeb (blz. 72 t/m 85)

totaal: 135

Opdrachten:

- Maak een grafische casusconceptualisatie van eigen schema's en modi vlg. model van Els Loeb op groot vel ter presentatie in de (interview)groep.
- Selecteer 2 eigen schema's en beschrijf hoe je in de therapeutische relatie hiermee omgaat, of waar je tegen aan loopt in je schematherapie
- Kies een of twee patiënten uit bij wie je schemagericht behandelt.

- Breng een grafische casusconceptualisatie mee van een patiënt
- Formuleer een vraag of kwestie waar je tegen aan loopt of bent gelopen in de diagnostiek- of 1^e behandelfase bij deze patiënt

Programma:

Tijd (min.)	Activiteit	Leerdoel	Werkvorm
9.30 – 9.45	Kennismaking, afspraken Toelichting programma		Plenair
9.45 – 10.30	Opfrissen kennis basiscursus en bespreken leerdoelen voor deze cursus	2 en 3	Presentatie en interactief
10.30 – 11.00	Behandelfasen in Schematherapie	4	Presentatie docent: behandelfasen en proces in schematherapie
11.00 – 11.45	Behandelproces	3 en 4	Bespreking in subgroepen: <ul style="list-style-type: none"> – In welke fase bevindt de therapie zich – Welke ontwikkeling is zichtbaar in de therapeutische relatie, hoe verloopt de “limited reparenting” – Welke uitdagingen ben je tegengekomen en welke verwacht je nog tegen te zullen komen. Bedenk een rollenspel m.b.t. dit thema
11.45 – 12.45		3 en 4	Plenair uitvoeren van de rollenspellen
12.45 – 13.30	<i>pauze</i>		
13.30– 14.00	Eigen schema's en die van je patient	3	Plenaire interactieve bespreking
14.00 – 14.30	limited reparenting en limit setting	5 en 6	In subgroepen protocol opstellen voor limitsetting m.b.t. niet nakomen afspraken opgestelde behandelovereenkomst
14.30 – 15.15	empathische confrontatie en limitsetting	5 en 6	Oefenen empathische confrontatie en limitsetting a.d.h.v. het opgestelde protocol bij een cliënt die zich niet gehouden heeft aan de gemaakte afspraken
15.15 – 15.45	Herkennen van modi	7	Dvd schematherapie stap voor stap
15.45 – 16.15	Oefenen werken met modi		groep

16.15 – 16.45	Schematherapie met jongeren	7	Presentatie docent
16.45- 17.00	Afronden cursusdag en bespreken huiswerk		Plenaire bespreking

Bijeenkomst 2 (dagdelen 3 en 4)

Onderwerpen:

- schematherapie bij (chronische) angst en stemmingsklachten
- schematherapie in een groep
- verdieping experiëntiele technieken: werken met stoelentechniek

Leerdoelen:

Na afloop van deze bijeenkomst heeft de deelnemer:

- kennis over toepassing bij chronische angst en depressie
- geoefend met aanpak oudermodi bij depressieve pt
- kennis opgedaan over werken met een groep
- groepsoefeningen en imaginaties toepassen 'blij kind'
- geoefend met meerstoelentechniek in een groepsschematherapie

Literatuur

blz. 114

- Reubsamet, R.J. (2018). Schematherapie: werken met fases in de klinische praktijk. Houten: Bohn Stafleu van Loghum
 Hfd.3 Tweede fase: laat je zien (blz 61 t/m 96)
 Hfd. 4 Derde fase: doe het zelf (blz 97 t/m 128)
- Vreeswijk, M. van & Broersen, J. (2017) *Werkboek Kortdurende Schematherapie: experiëntiële technieken* Sessie 9 t/m 16 en follow-up (blz. 52 t/m 72)
- Arnoud Arntz, Imagery Rescripting as a Therapeutic Technique: Review of Clinical Trials, Basic Studies, and Research Agenda, uit Journal of Experimental Psychopathology JEP Volume 3 (2012), Issue 2, (blz 189–208)
- (reader) Farrell, J. and Shaw, I.: *Group Schema Therapy*, Hfd. 3: Using the Therapeutic Factors of Groups to Catalyze and Augment Schema Therapy Interventions (blz. 22 t/m 36)

Aanbevolen literatuur:

- Claassen, A.M. & Pol, S. (red.) (2015). *Schematherapie en de Gezonde Volwassene. Positieve technieken uit de praktijk*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Hoofdstuk 3. Schemagerichte therapie bij recidiverende depressie (blz.39 t/m 53)
- Renner, F., Arntz, A., Leeuw, I., Huibers, M. *Behandeling van chronische depressie met schematherapie*, In: Tijdschrift voor Psychotherapie Uitgave 4/2014
- Voncken, Marisol, Remco van der Wijngaarden en Hannie van Genderen, *Angstbehandeling bij patiënten met een comorbide persoonlijkheidsstoornis*, uit Gedragstherapie december 2013 (blz. 287-302)
- Farrell, J.M., & Shaw, I.A. (2012), *Group Schema Therapy For Borderline personality disorder. A step-by-step treatment. Manual with patient workbook*. Wiley-Blackwell. - Chapter 5: Some basics of Group Schema Therapy. (blz 79 t/m 105)
- Hoofdstuk 15. Groepsschematherapie voor de bordeline persoonlijkheidsstoornis Farrell en Shaw. M. Rocher en O. Brand-de Wilde. (blz. 221 t/m 233)

Vorbereiding:

- Voer bij een patiënt een experiëntiële techniek uit met oudermodi en met copingmodi en beschrijf deze. Neem dit mee
- Lees de literatuur en formuleer een vraag

Programma:

Tijd (min.)	Activiteit	Leerdoel	Werkvorm
9.30 – 9.45	Inventarisatie vragen en ervaringen in het werken met Schematherapie bij angst en/of depressie		Plenaire bespreking
9.45 – 10.15	Angst/depressie en schematherapie	1	Presentatie docent
10.15 – 10.45	oudermodi onderscheiden en aanspreken	2	Demonstratie en bespreking oudermodi DVD 5: Mode Examples: Parent modes. Punitive Parent (0:44 min.), Guilt Inducing Parent (1:24 min.), Demanding Parent (2:09 min.)
10.45– 11.45	Oefenen met oudermodi aanpakken	2	Oefenen in intervisiegroepjes
11.45-12.45	Cognitieve aanpak en gedragsexperimenten		Adhv eigen casuïstiek cognitieve oefeningen bespreken en gedragsexperimenten
12.45 – 13.30	<i>pauze</i>		
13.30 – 14.00	Groepsschematherapie	3	Inleiding docent
14.00 – 14.30	Groepsschematherapie ambulante	4	Uitvoeren speelse oefeningen in de cursusgroep
14.30 – 15.15	Groepsschematherapie	3, 4, 5	Demonstratie en bespreking DVD Farrell en Shaw
15.15 – 16.00		5	Plenair oefenen met meerstoelentechniek in de groepsschematherapie
16.00 – 16.45	Eigen casuïstiek bespreken en/of voorbereiden eindopdracht		Intervisiegroepjes
16.45 – 17.00	Afronden cursusdag en bespreken huiswerk		Plenaire bespreking

Bijeenkomst 3 (dagdelen 5 en 6)

Behandeling vroegkinderlijk trauma binnen schematherapie met verschillende verwerkingstechnieken

Onderwerpen:

- schematherapie en traumabehandeling: keuze behandelmethoden; misverstanden; voorkeuren
- gebruik van diagnostische imaginatie om de belastende leerervaringen onder het belangrijkste schema te inventariseren.
- Ordenen traumatisch materiaal, belastende ervaringen achter schema's
- Imagery rescripting traumatische gebeurtenis
- Aanvullende vormen van exposure (schrijfopdrachten, exposure in vivo)

Leerdoelen:

Na afloop van deze bijeenkomst heeft de deelnemer:

1. kennis over behandelmethoden bij vroegkinderlijk trauma
2. kennis over toepassing EMDR en schematherapie
3. geoefend met diagnostische imaginatie trauma-ervaringen
4. geleerd traumatisch materiaal te ordenen en een keuze te maken voor toepassing methodiek
5. geoefend met "imagery rescripting"

Huiswerk:

Lezen:

- | | |
|--|-------------------------------------|
| • Vreeswijk, M. van & Broersen, J. (2017) <i>Werkboek Kortdurende Schematherapie: experiëntiële technieken</i> Sessie 6,7,8 | Blz. 103
(blz. 44 t/m 51) |
| • (reader) Driesen, A en Broeke, E. ten, <i>Schematherapie en EMDR gecombineerd bij complexe traumagerelateerde problematiek</i> , uit Gedragstherapie september 2014 | (blz.233-249) |
| • (reader) Raabe e.a. Imagery rescripting as stand-alone treatment for posttraumatic stress disorder related to childhood abuse, <i>journal of behavior therapy and experimental psychiatry</i> 48 (2015) | blz 170-176 |
| • Jackie June ter Heide, Rolf Kleber en Trudy Mooren, Complex trauma en complexe PTSS Wat is het en wie heeft het? | Blz 347-359
totaal: 79 |
| • (reader) Arntz, A., Tiesema, M. & Kindt, M. (2007). <i>Treatment of PTSD: A comparison of imaginal exposure with and without imagery rescripting</i> . <i>Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry</i> , 38, 4, blz. 345-367. | |
| • (reader) Hornsveld, Hellen en Berendsen, Sief, (2009). <i>Casusboek EMDR</i> (blz. 17-40). | |
| • (reader) Aalders, H. & Dijk, J. van (2012) <i>Schemagerichte therapie in de praktijk</i> . Amsterdam: Hogrefe. ISBN 9789079729531 | |
| • Hoofdstuk 7. Integratie van EMDR in schematherapie (blz.107 t/m 124) | |

Opdrachten:

Doen:

- voer bij een patiënt een experiëntiële techniek uit met een oudermodus en een copingmodus en beschrijf deze
- Formuleer één vraag m.b.t. de te lezen literatuur om tijdens de cursus te stellen

Programma:

Tijd (min.)	Activiteit	Leerdoel	Werkvorm
9.30 – 9.45	Inventariseren vragen en leerdoelen		plenair
9.45 – 10.15	Schematherapie en vroegkinderlijk trauma/PTSS Ordenen materiaal en keuze van interventies	1	Presentatie docent
10.15 – 11.15	Diagnostische imaginatie	3	Demonstratie docent en oefenen in groepjes
11.15 – 11.45	Werken met kindmodi	1,2,4	Oefenen in groep
11.45-12.45	aanpak straffende ouder en beschermer die traumabehandeling in de weg staan	4	in groep ervaringen bespreken oefenen aanpak in groepjes
12.45 – 13.30	pauze		
13.30 – 14.30	Imagery rescripting	5	Presentatie en demonstratie docent
14.30 – 15.30	Oefenen imagery rescripting	5	Oefenen in groepjes; ingrijpen als therapeut
15.30 – 16.15	casuïstiek en vragen bespreken vroegkinderlijk trauma en schematherapie	1	Groep interactief
16.15 – 16.45	Eindopdracht voorbereiden		
16.45 – 17.00	Afronden cursusdag en bespreken huiswerk		Plenaire bespreking

Bijeenkomst 4 (dagdelen 7 en 8)

**Schematherapie en gedragsverandering; afscheid;
 individuele presentaties experiëntiële schematherapietechniek;
 evaluatie en afronding**

Onderwerpen:

- Laatste fase: gedragsverandering en de Gezonde Volwassene
- Beeindigen van de behandeling: aandachtspunten en valkuilen
- eindopdracht

Leerdoelen:

Na afloop van deze bijeenkomst heeft de deelnemer:

1. geoefend met technieken voor de fase van gedragsverandering
2. kennis van aandachtspunten en valkuilen bij de beëindiging van behandeling
3. feedback gekregen op zijn demonstratie

Huiswerk:

Lezen:

Blz.71

- Vreeswijk, M. van & Broersen, J. (2017) *Werkboek Kortdurende Schematherapie : experiëntiële technieken* Sessie 17, 18 en follow up (blz. 73 t/m 82)
- Reubsaet, R.J. (2018). *Schematherapie: werken met fases in de klinische praktijk*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum
- Hfd.5 Eindfase: leef je leven (blz 129 t/m 161)
- Hfd. 6 Valkuilen en veel gestelde vragen (blz 163 t/m 181)
- (reader) Young, J.E.: *Schema Therapy Rating Scale* (blz. 1 t/m 12)

Opdrachten:

- Formuleer een vraag of kwestie mbt de eindfase/afronding van therapie:
- Bestudeer Schematherapy Rating Scale en score jezelf
- Voorbereiden demonstratie-opdracht met intervisiegroep (individueel uitvoeren van schematherapie techniek op video of via rollenspel), max. 20 min. per deelnemer. Deze praktijktoets wordt door de hoofddocent beoordeeld m.b.v. de "Schematherapy Rating Scale"

Programma:

Tijd (min.)	Activiteit	Leerdoel	Werkvorm
9.30 – 9.45	Terugval en versterken van Gezonde volwassene	1	Bespreken van omgaan met terugval en versterken van gezonde volwassene modus
9.45 – 10.30	Afrondingsfase behandeling	2	Laatste gesprek en afscheid nemen: oefenen met werkvormen
10.30 – 12.30	Presentaties van intervisiegroepjes:	3	Individuele presentaties

	experiëntiële techniek (individueel) (4x)		
12.45 – 13.30	pauze		
13.30 – 16.30	Presentaties van intervisiegroepjes: experiëntiële techniek (individueel) (5x)	3	Individuele presentaties in 2 groepen met collega (2x5)
16.30 – 17.00	eindevaluatie		

Bijlage t.b.v. accreditatie

Toets Schematherapie

Naam:

Datum:

1. Noem de basisbehoeften voor het menselijk individu. Geef een voorbeeld waar in de ontwikkeling het bij een cliënt met persoonlijkheidsproblematiek kan misgaan.
2. Wat is het doel van Schematherapie?
3. Hoe komen schema's tot stand of wat is de aanleiding tot het ontwikkelen van schema's.
4. Noem de drie coping strategieën van het schema-model en geef voorbeelden.
5. Benoem de basismodi van het modusmodel. En geef een voorbeeld van elk met in gedachte een cliënt uit je eigen caseload.
6. Jantine is 32 jaar en getrouwd met een man die bekend is met recidiverende depressies. Ze is vastgelopen in haar werk als manager in een winkel vanwege haar perfectionisme. Ze geeft aan dat ze bang is voor conflicten. Zelf legt ze de link naar de ruzies tussen haar ouders vroeger en met name de licht ontvlambaarheid van haar vader.
 - Welke schema's zouden er kunnen spelen?
 - Hoe zouden de modi eruit kunnen zien?
 - Waar zou de behandeling zich op moeten richten?
 - Welke basisbehoeften zijn in het geding, en hoe kan ze hiermee omgaan?

Evaluatieformulier cursus Schematherapie

Datum:

Cursus:

Docenten:

Welk rapportcijfer geef je de cursus in zijn geheel?

Geef een cijfer van nul tot tien (0=zeer slecht en 10=zeer goed)

Cijfer:.....

1) Hoe vond je de indeling van de cursus:

- Goed, ga naar **2**
- Matig, ga naar **1a**
- Slecht, ga naar **1a**

a) Indien matig/slecht:

Ik vond sommige onderwerpen :

- Te veel belicht
- Te weinig belicht

Toelichting:

2) Wat vond je van de vorm waarin het onderwijs werd gegeven, zoals bijvoorbeeld plenaire besprekingen, demonstraties / videopresentaties c.q. casuïstiek docent, bespreking casuïstiek van deelnemer, rollenspelen, discussie-mogelijkheden

- Goed
- Matig
- Slecht

Toelichting:

3) Over docent.....:

- **Hoe vind je zijn/haar inhoudelijke deskundigheid?**
Geef een cijfer van nul tot tien (0=zeer slecht en 10=zeer goed)

Cijfer:.....

- **Wat is je mening over zijn/haar didactische vaardigheden?**
Geef een cijfer van nul tot tien (0=zeer slecht en 10= zeer goed)

Cijfer:.....

- **Wat is je mening over zijn/haar rolmodel in limited reparenting?**
Geef een cijfer van nul tot tien (0=zeer slecht en 10= zeer goed)

Cijfer:.....

4) Over docent

- **Hoe vind je zijn/haar inhoudelijke deskundigheid?**
Geef een cijfer van nul tot tien (0=zeer slecht en 10=zeer goed)

Cijfer:.....

- **Wat is je mening over zijn/haar didactische vaardigheden?**
Geef een cijfer van nul tot tien (0=zeer slecht en 10= zeer goed)

Cijfer:.....

- **Wat is je mening over zijn/haar rolmodel in limited reparenting?**
Geef een cijfer van nul tot tien (0=zeer slecht en 10= zeer goed)

Cijfer:.....