



**Postadres**  
Postbus 6909  
6503 GK NIJMEGEN

**Bezoekadres**  
Toernooiveld 5  
6525 ED NIJMEGEN

T (024) 361 25 11

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

## **Keuzemodule**

Schemagerichte psychotherapie  
25-uurs basiscursus

### ***Schematherapie aan den lijve***

**Docent(en):** Eveline Timmermans en Renée Driessen

**Verantwoordelijk team Radboud Centrum Sociale Wetenschappen:**

Mw. Yara Houtenbrink MA, coordinator  
Mw. Daphne van Cauter, ondersteuner opleidingszaken

**Data en tijd:** 6 mei, 20 mei, 10 juni en 24 juni 2020 van 09.30-16:30.

**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.....	6
1.4	KENMERKENDE BEROEPSSITUATIES.....	9
1.4.1	KENMERKENDE BEROEPSSITUATIES OPLEIDING TOT KLINISCH PSYCHOLOOG.....	9
1.4.2	KENMERKENDE BEROEPSSITUATIES OPLEIDING TOT PSYCHOTHERAPEUT.....	9
1.5	KENNIS EN VAARDIGHEDEN.....	10
1.5.1	KENNIS EN VAARDIGHEDEN OPLEIDING TOT KLINISCH PSYCHOLOOG.....	<b>Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.</b>
1.5.2	KENNIS EN VAARDIGHEDEN OPLEIDING TOT PSYCHOTHERAPEUT.....	<b>Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.</b>
1.6	VERONDERSTELDE VOORKENNIS.....	10
2.	OPZET.....	12
2.1	UREN EN DATA.....	12
2.2	INDELING MODULE.....	12
2.3	LITERATUUR.....	12
2.4	EVALUATIE.....	13
3.	BEOORDELING.....	14
3.1	TUSSENTIJDSE FEEDBACK.....	14
3.2	TOETS EN BEOORDELING.....	14
3.3	PARTICIPATIE.....	14
3.4	AANWEZIGHEID.....	14
3.5	HERKANSING.....	14

## 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 stemmingen 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 25-uurs module schematherapie is een basiscursus. Ze geeft op inleidend niveau kennis van en traint de basale vaardigheden in deze vorm van psychotherapie. De toepassing ervan bij de verschillende persoonlijkheidsstoornissen alsmede ook bij hardnekkige en recidiverende As-I stoornissen wordt behandeld.

De verschillende technieken van diagnosticeren, een behandelplan opstellen en verandering bewerkstelligen worden eerst aan den lijve ervaren via het oefenen in de cursus en het maken van huiswerkopdrachten. En vervolgens wordt het geleerde toegepast op een cursuspatiënt. Hiermee wordt diepgaandere kennis en ervaring met de methode en wat die bij patiënten teweeg kan brengen opgedaan.

### 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...
<b>Psychologisch handelen</b>	Toetst de inhoud, betekenis en kwaliteit van eerder verricht psychodiagnostisch (en neuropsychologisch) onderzoek aan de huidige standaard.
	Gaat na of de juiste informatie aanwezig is voor het stellen van een diagnose en het nemen van beslissingen ten aanzien van de behandeling
	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)
	Verricht differentiaal diagnostisch onderzoek en transdiagnostische thema's en processen in relatie tot functieverstorenissen onderzoekt

	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 specialistische varianten (o.a. diagnostiek met behulp van een tolk) in geval van weinig voorkomende of complexe problematiek of problematiek bij specifieke populaties
	Gebruikt volgens professionele standaard gangbare <i>meetinstrumenten</i> of specialistische meetinstrumenten in geval van weinig voorkomende of complexe problematiek of problematiek bij specifieke populaties.
	Verricht op basis van psychodiagnostisch onderzoek adequate indicatiestelling en adequate doorverwijzing naar andere disciplines
	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
	Kan geschiktheid en kwaliteit beoordelen van verrichte psychologische behandelingen, bij individuen, groepen en systemen
	stelt het effect van een psychologische behandeling vast en bepaalt (eventuele) volgende stappen
	signaleert tijdig stagnatie van de behandeling en beoordeelt tijdig of verder psychodiagnostisch onderzoek nodig is en stuurt vervolgens het behandelproces bij en interenieert bij crisis
	Voert op correcte wijze een diversiteit aan gangbare en specialistische psychologische behandelingen uit bij individuen, groepen en systemen
	Past behandelingen aan aan behandeldoel, veranderingsfase en hulpvraag van de patiënt
	Zet lange termijn beleid op bij patiënten met hoge recidivekans (en maakt daarbij gebruik van terugvalpreventieplannen volgens de schematherapie)
	Bouwt op zorgvuldige wijze een behandelrelatie op, onderhoudt deze relatie en hanteert deze relatie op therapeutische wijze (gebruikt imited reparenting, empathische confrontatie en grenzen stellen)
	Betrekt de (wensen van) patiënt actief bij de besluitvorming omtrent psychologisch handelen
	Creëert een sfeer van vertrouwen
	Toont betrokkenheid bij patiënt (en diens systeem) en legt daarmee de basis voor een duurzame vertrouwensrelatie
	Maakt van motiveringstechnieken gebruik
	Merkt (tegen)overdrachtsfenomenen op
	Ziet erop toe dat het proces van diagnose en behandelplanning doelmatig verloopt en binnen een acceptabele termijn is afgerond
	Draagt er zorg voor dat de behandeling passend is en voorspoedig verloopt in samenwerking met de patiënt en zijn omgeving
	Handelt adequaat in noodsituaties
	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 "Blijje Kind")
	Voert binnen relevante wettelijke regelingen (zoals BOPZ, WGBO, BIG e.d.) behandelingen uit
<b>Com mun icati e</b>	Maakt zich zowel schriftelijk als mondeling goed duidelijk
	luistert goed en verstaat en begrijpt inhoudelijke betekenissen en betekenissen op betrekkingniveau

	<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> <p>Documenteert relevante patiëntgegevens met het oog op verantwoording dan wel overdracht naar een ander behandelkader</p>
<b>Samenwerking</b>	<p>Hanteert communicatie vaardigheden (schriftelijk en mondeling) op roladequate wijze</p> <p>Voert regelmatig multidisciplinair overleg in het kader van een behandeling, diagnostiek, wetenschappelijk onderzoek en organiseert en zit dit overleg, indien nodig, voor</p> <p>Heeft regelmatig intervisie met collega's</p> <p>Voert het verwijzingsproces technisch volledig en zorgvuldig uit</p> <p>Verricht consulten op verzoek van andere disciplines</p> <p>Maakt effectief gebruik van intercollegiale consultatie</p> <p>Verleent effectieve intercollegiale consultatie</p> <p>Voert op voet van gelijkheid overleg met andere specialisten in de zorg</p>
<b>Kennis &amp; wetenschap</b>	<p>Geeft op geleide van empirische bewijsvoering vorm aan nieuwe ontwikkelingen binnen het vakgebied</p> <p>Weegt nieuwe wetenschappelijke inzichten op toepasbaarheid in de eigen praktijksituatie.</p> <p>Volgt relevante wetenschappelijke ontwikkelingen in het eigen vakgebied via literatuur, congressen, symposia, e.a.</p> <p>Ontwikkelt en onderhoudt een persoonlijk bij- en nascholingsplan.</p>
<b>Maatschappelijk handelen</b>	<p>Draagt zorg voor een goede toegankelijkheid van de zorg en heeft daarbij oog voor het kosteneffect.</p> <p>Werkt conform relevante wettelijke regelgeving zoals de Wet BIG, WGBO, de Kwaliteitswet en de Wet bescherming persoonsgegevens</p> <p>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)</p>

	Is transparant over zijn beroepsmatig handelen en legt indien gevraagd verantwoording af
<b>Professionaliteit</b>	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
	Neemt verantwoordelijkheid voor het verbeteren van eigen beroepsmatige functioneren, houdt kennis en vaardigheden op peil door middel van bijscholing en nascholing,

### 1.3.2. COMPETENTIES OPLEIDING TOT PSYCHOTHERAPEUT

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

Competentiegebied	De psychotherapeut ...
<b>Psychologisch handelen</b>	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
	beoordeelt of psychodiagnostisch onderzoek voorafgaande aan de psychotherapie aangevuld dient te worden ten behoeve van een psychotherapie-indicatie en formuleert indien nodig vraagstelling ten behoeve van dit onderzoek
	stelt op basis van anamnese en structurele en descriptieve diagnostiek de indicatie psychotherapie
	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)
	beoordeelt met behulp van procesdiagnostiek de ontwikkeling van de behandeling en de behandelrelatie
	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>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 behandelresultaat 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>behandelt binnen relevante wettelijke regelingen (zoals BOPZ, WGBO, BIG en dergelijke)</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>
<b>Communicatie</b>	<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>adviseert de patiënt behandelmethodes die aansluiten bij diens hulpvraag en passen bij diens behandelgoal</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>documenteert relevante patiëntgegevens met het oog op verantwoording dan wel overdracht naar een ander behandelkader</p> <p>rapporteert aan andere disciplines binnen de organisatie</p>
<b>Samenvatting</b>	<p>Hanteert communicatie vaardigheden (schriftelijk en mondeling) op rol adequate wijze</p> <p>Voert regelmatig multidisciplinair overleg in het kader van een behandeling, diagnostiek, wetenschappelijk onderzoek en organiseert en zit dit overleg, indien nodig, voor</p>

	<p>Heeft regelmatig intervisie met collega's</p> <p>Voert het verwijzingsproces technisch volledig en zorgvuldig uit</p> <p>Verricht consulten op verzoek van andere disciplines</p> <p>Maakt effectief gebruik van intercollegiale consultatie</p> <p>Verleent effectieve intercollegiale consultatie</p> <p>voert op voet van gelijkheid overleg met andere professionals in de zorg, en geeft advies over psychotherapeutische aspecten</p>
<b>Kennis &amp; wetenschap</b>	<p>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</p> <p>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)</p> <p>volgt relevante wetenschappelijke ontwikkelingen in het eigen vakgebied via literatuur, congressen, symposia, e.a.</p> <p>ontwikkelt en onderhoudt een persoonlijk bij- en nascholingsplan</p>
<b>Maatschappelijk handelen</b>	<p>draagt bij aan het maatschappelijk debat over psychotherapie</p> <p>draagt zorg voor een goede toegankelijkheid van de zorg en heeft daarbij oog voor het financiële aspect.</p> <p>werkt conform relevante wettelijke regelgeving zoals de wet BIG, WGBO, de Kwaliteitswet en de Wet bescherming persoonsgegevens</p> <p>werkt conform de beroepscode van het NVP, en volgens het tuchtrecht en juridische aansprakelijkheid</p> <p>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)</p> <p>is transparant over zijn beroepsmatig handelen en legt indien gevraagd verantwoording af</p>
<b>Organisatie</b>	<p>draagt bij aan het organiseren van een herkenbare plaats in de organisatie voor de psychotherapeut</p> <p>brengt 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)</p> <p>maakt op grond van inzicht in de verschillende beschikbare gezondheidsvoorzieningen en financieringsstromen een doelmatige afweging bij toewijzing van psychotherapie (kent de kosteneffectiviteit van schematherapie)</p> <p>houdt systematisch een elektronisch dossier in de patiëntenzorg bij</p> <p>past waar nodig moderne informatietechnologie toe ter ondersteuning van het therapieproces</p> <p>maakt gebruik van elektronische informatiebronnen ten behoeve van de ontwikkeling van eigen competenties</p>
<b>Professionaliteit</b>	<p>houdt zich aan alle ethische richtlijnen en juridische kaders zoals die gelden t.a.v. zijn/haar professionele handelen en hanteert daarbij een onberispelijk professionele houding</p> <p>reflecteert op complicaties en grensoverschrijdingen in behandelrelaties en adviseert collega's daarin</p> <p>draagt zorg voor continuïteit van de behandeling binnen eigen praktijkvoering of instelling</p>



	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
		persoonlijke diagnostiek
		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 OPLEIDING 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	Uitvoeren van state of the art psychotherapie bij een patiënt met een stemmingsstoornis	X	
		Indiceren en behandelen van een patiënt met een complexe angststoornis	X	
		Evalueren van een voorgenomen behandeling en het resultaat van de daadwerkelijke behandeling bij een patiënt met een complexe angst-/ stemmingsstoornis	X	
2	Persoonlijkheidsstoornissen	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 behandelresultaat 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	
4	Specifieke groepen	Uitvoeren van een state of the art behandeling met een verslaafde patiënt		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:

De deelnemer:

- legt aan de hand van schematherapie-concepten uit hoe **eigen** schema's en modi mogelijk interfereren met schema's en modi van patiënten aan de hand van een beschrijving van de mogelijke valkuilen in de therapeutische relatie met de cursuspatiënt

2. brengt aan de hand van schematherapieconcepten de (persoonlijkheids)problematiek van een patiënt in kaart via het schematherapie model.
3. maakt op basis van de casusconceptualisatie een behandelplan schematherapie
4. past schemagerichte cognitieve technieken toe zoals psycho-educatie, vertalen van schema's en modi in eigen woorden, dagboekregistraties, formuleren van een alternatieve helpende overtuigingen, uitdagen van het schema, voor- en nadeelanalyse, flashcards, geheugensteunkaarten, historische toets van schema's en alternatieve positieve schema's
5. stelt SMART doelen voor de lange termijn en korte termijn welke uitgangspunt zijn voor het aanzetten tot gedragsverandering bij de patiënt

**Naast deze leerdoelen worden de volgende onderwerpen/thema's/vaardigheden behandeld:**

- de werkrelatie als schematherapeut gestalte geven via limited reparenting, empathische confrontatie en grenzen stellen. Dit wordt vooral ingetraind via modelling door de docent en door videomateriaal. En tijdens de cursus bij het oefenen door feedback van de docent. De vaardigheden worden in deze basis cursus niet getoetst, maar dit gebeurt later wel in een vervolgcursus en in de supervisietrajecten leidend tot het lidmaatschap van de Vereniging voor Schematherapie.
- schemagerichte cognitieve technieken toepassen. Dit wordt beschreven in een verslag over het werk aan een eigen verbeterpunt, ook via de toepassing van cognitieve technieken.
- experiëntiële technieken toepassen. Dit wordt vooral ingetraind via modelling door de docent en door videomateriaal. En door te oefenen tijdens de cursus met feedback van de docent. De vaardigheden worden in deze basis cursus niet getoetst, maar dit gebeurt later wel in een vervolgcursus en in de supervisietrajecten leidend tot het lidmaatschap van de Vereniging voor Schematherapie. Wel worden de aan den lijve ervaren experiëntiële technieken beschreven in het verslag over het werk aan een eigen verbeterpunt.
- Schema Therapy Rating Scale op de laatste cursusdag om te bekijken hoe ver hij/zij gevorderd is in de ontwikkeling tot schematherapeut. Dit zal later weer een basis zijn om leerdoelen te stellen in een supervisietraject.

## **1.6 VERONDERSTELDE VOORKENNIS**

BIG-registratie als GZ-psycholoog met basis cursus op gebied van gedragstherapie en deelnemer aan de KP- of PT-opleiding. Voor externen geldt dat zij een registratie als Psychotherapeut of Klinisch Psycholoog moeten hebben.

## 2. OPZET

### 2.1 UREN EN DATA

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

### 2.2 INDELING MODULE

Per bijeenkomst bestudeer je de opgegeven literatuur. De docent geeft uitleg over de verschillende behandelprincipes en technieken, ondersteund door videomateriaal of live-demonstratie. Er is veel tijd ingeruimd voor het oefenen met de voor schematherapie specifieke technieken. Als huiswerk krijg je opdrachten, zoals het opstellen van een schemaconceptualisatie/modusmodel en behandelplan. En het toepassen van cognitieve en gedragstechnieken op jezelf in het kader van een persoonlijk werkpunt ter verbetering van je functioneren als psychotherapeut of klinisch psycholoog i.o.

We zullen dus veel werken a.d.h.v. eigen schema's en het oefenen en ondergaan van interventies op jezelf met behulp van mededeelnemers. De technieken die je eerst op jezelf toepast, pas je de volgende keer op de cursuspatiënt toe, die je vanaf het begin van de cursus zult diagnosticeren en behandelen middels schematherapie.

Om zicht te krijgen op je eigen 'valkuilen' vul je een schemavragenlijst en een schemamodivragenlijst in. De resultaten bespreken we in kleine groepjes.

### 2.3 LITERATUUR

#### BOEKEN:

#### Verplicht aan te schaffen voorafgaand aan de cursus:

- Arntz, A & G.Jacob. (2012) *Schematherapie, een praktische handleiding*. Amsterdam: Uitgeverij Nieuwezijds ISBN 9789057123542
- Young, J.E., J.S.Klosko & M.E.Weishaar. (2005). *Schemagerichte therapie, handboek voor therapeuten*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum. ISBN 9031343358 / 9789036824408 (tweede ongewijzigde druk)
- Genderen, H. van, & Arntz, A. (2010). *Schematherapie bij borderline persoonlijkheidsstoornis*. Amsterdam: Uitgeverij Nieuwezijds. 9789057123085

*Onderstaand boek is geen verplichte literatuur. Wel een zeer handzaam boek om met cliënten mee te werken. Raadzaam om aan te schaffen.*

- Genderen H. van & Jacob, G. (2012) *Patronen doorbreken. Negatieve gevoelens en gewoonten herkennen en doorbreken*. Amsterdam: Uitgeverij Nieuwezijds. ISBN 9789057123559

#### DIGITALE READER OP MOODLE:

- Arntz, A. *Schema Therapy for Cluster-C Personality Disorders*. In: The Wiley-Blackwell *Handboek of Schematherapie*, Vreeswijk e.a. (5<sup>e</sup>)
- Coping vragenlijst
- Ouders-Schema's vragenlijst
- Powerspoint; hand-outs bijeenkomst 1 t/m 8 PDF
- *Schema Therapy Rating Scale* (8<sup>e</sup>)
- Vermijdingsmanieren vragenlijst
- Vreeswijk, M. van, Broersen, J., Nadort, M.; (2008) *Handboek Schematherapie, theorie, praktijk en onderzoek*. Houten, Bohn Stafleu van Loghum

- Hoofdstuk 11. *Schematherapie voor Forensische patiënten*. Bernstein, D., Vos, M. de, Arntz, A. (8<sup>e</sup>)
- *Werkboek Schematherapie*, eigen uitgave onder redactie van T.J. Verhoeven.

#### Aanbevolen boeken:

- Aalders, H. & Dijk, J. van (2012) *Schemagerichte therapie in de praktijk*. Amsterdam: Hogrefe. ISBN 9789079729531
- Behary, W. (2009) *Waarom gaat het altijd over jou. Omgaan met narcisme en egocentrisme bij anderen*. Amsterdam: Hogrefe. ISBN 9789079729098
- Claassen, A & Pol, S. (2015) *Schematherapie en de Gezonde Volwassene. Positieve technieken uit de praktijk*. Houten. Bohn Stafleu van Loghum ISBN 9789036809504
- Farrell, J., Reiss, N., Shaw, I. (2016) *Schematherapie in de klinische praktijk*. Amsterdam: Uitgeverij Nieuwezijds ISBN 9789057124365
- Loose, C, Graaf, P & Zarbock, G. (2015) *Schematherapie met kinderen en jongeren*. Amsterdam: Nieuwezijds. ISBN 9789057124198
- Muste, Weertman & Claassen. (2009) *Handboek en Werkboek Klinische Schematherapie*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum ISBN 9789031372058
- Vreeswijk, M. van, Broersen, J., Nadort, M.; (2008) *Handboek Schematherapie, theorie, praktijk en onderzoek*. Houten, Bohn Stafleu van Loghum ISBN 9789031353040
- Vreeswijk, M. van & Broersen, J. (2006) *Schemagerichte therapie in groepen. Handleiding voor therapeuten en Werkboek voor patiënten*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum. ISBN
- Young, J., Klosko, J. (2005) *Leven in je leven; leer de valkuilen in je leven kennen*. Lisse: Swets & Zeitlinger. ISBN 9026515693

Zie verder lijst van publicaties op de website [www.schematherapie.nl](http://www.schematherapie.nl)

#### Videofragmenten tijdens de cursus van DVD boxen:

- Schematherapie voor Borderline Persoonlijkheidsstoornis. Therapietechnieken. (M. Nadort)
- Schematherapie; working with modes (R. van der Wijngaart & D. Bernstein)
- Schematherapie; Avoidant-, Dependent- and Obsessive Compulsive Personality Disorder (2016) Remco van der Wijngaart en Guido Sijbers
- Fine Tuning Imagery Rescripting. (2016) Remco van der Wijngaart en Christopher Hayes
- Group Schema Therapy (Zarbock, Rahn, Farrell & Shaw) (STIM-INDPLS@SBCGLOBAL.NET)

## 2.4 EVALUATIE

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

### **3. BEOORDELING**

#### **3.1 TUSSENTIJDSE FEEDBACK**

De docent geeft tijdens de cursus feedback op het functioneren van de deelnemer tijdens de oefeningen en geeft schriftelijke feedback op de volgende opdracht:

#### **3.2 TOETS EN BEOORDELING**

Toetsing bestaat uit het maken van een casus-verslag van een eigen patiënt aan de hand van van het casusconceptualisatieformulier en het casusconceptualisatie model. In het casus-verslag zijn de volgende onderdelen opgenomen: de achtergrondgegevens van de patiënt, DSM-IV classificatie, beschrijving van de problematiek, belangrijkste schema's en modi en de ontstaansgeschiedenis daarvan, een casusconceptualisatie, een modimodel, een analyse van de interactie van de schema's van de therapeut en de patiënt (bijvoorbeeld uitgewerkt in een functie- analyse), doelen en een behandelplan. De casusconceptualisatie en het modus-model worden tevens grafisch weergegeven. Deze toets wordt ingeleverd en moet minstens beoordeeld worden met een voldoende door een van de docenten.

Deze opdrachten dienen binnen twee weken na afsluiting van de cursus binnen de digitale leeromgeving Moodle gupload te worden.

Beide opdrachten moeten voldoende zijn om deze module met een voldoende af te sluiten.

#### **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 van de opdracht of de toets volgt één herkansing. In overleg met de docent wordt een nieuwe inleverdatum vastgesteld. Bij herhaald onvoldoende resultaat kan de module niet worden afgesloten met een certificaat.

#### 4. BESCHRIJVING PROGRAMMA

##### **Verplichte literatuur ter voorbereiding voor bijeenkomst 1 & 2 (dag 1):**

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

Hoofdstuk	Pagina's	Totaal
1. Uitgangspunten	1-36	36
2. Het modus-model: 2.1 schema-modi : overzicht + 2.2 casusconceptualisatie van het modusmodel	37-55	18

Young, J. E., Klosko J.S., & Weishaar, M.E (2005). **Schemagerichte therapie, Handboek voor therapeuten**. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.

Hoofdstuk	Pagina's	Totaal
2. Schema's: diagnostiek en voorlichting	67-96	30
5. Tabel 5.1	159-161	3

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

Hoofdstuk	Pagina's	Totaal
4. De behandeling: neerwaartse pijl techniek	49	1
5. De therapeutische relatie	53 – 71	18
6. Experiëntiële technieken	73-78	6

Totaal literatuur dag 1: 112 pagina's

##### **Aanbevolen:**

-Young, J.E., J.S.Klosko & M.E.Weishaar. (2005). Schemagerichte therapie, handboek voor therapeuten. 1-39

##### **Opdrachten (vooraf):**

*met jezelf:*

-schemavragenlijst (YSQ) en modusvragenlijst (SMI) downloaden en invullen via [www.schematherapie.nl](http://www.schematherapie.nl)

*Gebruik de methode van de gemiddelden en bepaal de drie meest relevante schema's.*

*met cursuspatiënt:*

-kies een patiënt uit die je gedurende de cursus gaat diagnosticeren en behandelen middels schematherapie.

-Zo mogelijk al schemavragenlijst laten invullen door uitgekozen cursuspatiënt

*Hand-outs PowerPoint bijeenkomst 1 & 2 bestuderen en een vraag over de bestudeerde literatuur bedenken*

**Bijeenkomst 1 (dagdeel):****Schematherapie; theoretische basis****-Kennismaking****-Schematherapie; basisbehoeften, schema's, diagnostiekfase, casusconceptualisatie****-Behandelrelatie opbouwen, limited reparenting****Programma: 09.30-12.45 uur**

- 09.30 korte kennismaking en inventarisatie ervaringen met schematherapie
- 10.00 PowerPointpresentatie:  
*introdactie, historie en kenmerken SFT, onderzoek naar SFT, settingen waarin SFT wordt toegepast, van CGT naar SFT, overeenkomsten en verschillen tussen CGT en SFT, definitie van een schema en hoe ze ontstaan, basisbehoeften.*
- 10.30 Filmpje; oefening schema's
- 10.45 PowerPointpresentatie/ vragen in subgroepen bespreken:  
*5 schemadomeinen, 16 schema's  
schema's en copingstijlen,  
schematheorie toegepast op vignet vrouw met borderline persoonlijkheidsstoornis  
Diagnostiek fase SFT; intake, vragenlijsten, casusconceptualisatie, (FA, BA, HT)  
registraties, behandelfocus kiezen  
Indicaties en contra-indicaties SFT*
- 11.15 DVD: limited reparenting  
*(Schematherapy; working with modes R. van der Wijngaart & D. Bernstein DVD1 Track 9, 12, 13)*
- 11.30 Theoretische toelichting limited reparenting
- 11.50 Fish-bowl oefening limited reparenting
- 12.15 korte demonstratie bespreken scores schemavragenlijst of video  
*(Schematherapie voor de Borderline Persoonlijkheidsstoornis. Therapietechnieken). DVD 1 track 3)*
- 12.45 lunchpauze



**2<sup>e</sup> Bijeenkomst (dagdeel):*****Schematherapie; Diagnostiek***

- historische achtergrond van schema's, diagnostische imaginatie, bewijzen voor schema's***
- vragenlijsten***
- inleiding modi***

**Programma: 13.30-16.30 uur**

- 13.30 bespreken scores schemavragenlijst in tweetallen;  
rollenspel: de één patiënt, de ander therapeut, wisselen na 20 min.
  
- 14.15 Demonstratie grafische casusconceptualisatie schema's door docent bij deelnemer of video  
(SFT voor BPS, DVD 1 track 4)
  
- 14.45 PowerPointpresentatie *diagnostische imaginatie*
  
- 15.00 oefening diagnostische imaginatie in de groep;  
*Via veilige plek naar recente karakteristieke probleemsituatie in functioneren als therapeut en dan opsporen middels emotiebrug van vroegste herinnering waaraan de hier en nu probleemsituatie gekoppeld is. Via terug naar veilige plek oefening beëindigen*
  
- 15.20 Oefenen diagnostische imaginatie achtergrond gifzin in tweetallen,  
rollenspel: de één therapeut, de ander patiënt, na 15 min. wisselen
  
- 15.45 PowerPointpresentatie *inleiding modi*
  
- 16.15 vragen /afsluiting eerste dag
  
- 16.30 afsluiting

**Verplichte literatuur te lezen VOOR deze bijeenkomst 3 & 4 (dag 2):**

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

Hoofdstuk	Pagina's	Totaal
2. Het modusmodel	37-82	45
3. Het modusmodel met de cliënt bespreken	83-89	6
4. De behandeling	94-105	11

Young, J. E., Klosko J.S., & Weishaar, M.E (2005). **Schemagerichte therapie, Handboek voor therapeuten**. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.

Hoofdstuk	Pagina's	Totaal
6. de therapeutische relatie	187-196	9

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

Hoofdstuk	Pagina's	Totaal
6. Experiëntiële technieken	79 - 127	47

Totaal verplichte literatuur dag 2: 118

**Opdrachten:**

*met jezelf:*

- Komende periode observeren wanneer schema opduikt en daarvan een registratie maken
- Voor- en nadelen aan het veranderen van je belangrijkste schema

*met cursuspatiënt:*

- evt. nog schemavragenlijst laten invullen door uitgekozen cursuspatiënt, scores samen bespreken
- start maken met invullen casusconceptualisatie

*Hand-outs PowerPoint bijeenkomst 3 & 4 bestuderen en 1 vraag over de bestudeerde literatuur bedenken*

**3<sup>e</sup> Bijeenkomst (dagdeel):**

***Schematherapie; Modusmodel, de behandeling van schema's;  
-modi, modusmodel (bij diverse persoonlijkheidsstoornissen)  
-limited reparenting per domein***

**Programma: 09.30-12.45 uur**

- 09.30 Terugblik tussenliggende periode 1<sup>e</sup> en 2<sup>e</sup> cursusdag
- 09.45 PowerPointpresentatie *Modi, Modusmodel*
- 10.15 Oefening *Raad de modus spel (in groep of mbv film)*
- 10.40 SMI, *Theoretische achtergrond, uitleg scoring SMI en demonstratie terugkoppeling modusvragenlijst*
- 11.00 Oefenen terugkoppelen modusvragenlijst in subgroepen (SMI)
- 11.30 PowerPointpresentatie modusmodellen bij diverse persoonlijkheidsstoornissen  
*Cluster B en Cluster C*
- 12.00 Oefening bespreken modusmodel, *in subgroepen aan de hand van eigen schema's en modi, plenaire terugkoppeling*
- 12.45 Lunchpauze

**4<sup>e</sup> Bijeenkomst (dagdeel):****Behandeling; experientiele technieken****-*experientiële technieken; imaginatie, tweestoelen techniek, historisch rollenspel/psychodrama.*****-*therapeutische relatie; empathische confrontatie*****Programma: 13.30-16.30 uur**

- 13.30 Limited Reparenting per domein, theoretische inleiding
- 13.45 Oefenen Limited Reparenting per domein in subgroepen
- 14.15 PowerPointpresentatie Experientiele technieken  
*experientiële technieken; imaginaire rescripting, meerstoelentechniek, historisch rollenspel/psychodrama, therapeutische brieven,*
- 14.45 Inleiding Empathische confrontatie bij therapie interfererend gedrag & demonstratie (video)
- 15.15 Oefenen Empathische confrontatie in subgroepen
- 16.00 Plenaire terugkoppeling – uitleg diverse vormen Empathische confrontatie
- 16.15 Afsluiting tweede dag
- 16.30 Afsluiting

**Verplichte literatuur te lezen VOOR deze bijeenkomst 5 & 6 (dag 3):**

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

Hoofdstuk	Pagina's	Totaal
5. Coping modi overwinnen	107-128	21
6. Kwetsbare kind modi behandelen	129-166	37
8. Disfunctionele oudermodi behandelen	201-224	23

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

Hoofdstuk	Pagina's	Totaal
6. Experiëntiële technieken (herhaling)	73-126	43

Totaal verplichte literatuur dag 3: 124 pagina's

**Aanbevolen:**

-Young, J.E., J.S.Klosko & M.E.Weishaar. (2005). Schemagerichte therapie, handboek voor therapeuten.

Blz.

323-393

**Opdrachten:**

*met jezelf:*

-Observeer wanneer de veeleisende-, straffende en/of schuldinducerende kant in je opspeelt in de week voorafgaand aan de cursusdag.

-Zoek een kinderfoto van jezelf of een herinneringsbeeld die past bij de Kwetsbare Kind modus in jezelf. Welke basisbehoefte is in het geding? Hoe zou je met de Gezonde Volwassene het Kwetsbare Kind opvoeden? (wat had je nodig gehad)

*met cursuspatiënt:*

verder invullen casusconceptualisatie

*Hand-outs PowerPoint bijeenkomst 5 & 6 bestuderen en een vraag over de bestudeerde literatuur bedenken*

**5<sup>e</sup> Bijeenkomst (dagdeel):**  
**Behandeling; copingmodi, oudermodi, kindmodi**  
**-copingmodi behandelen**  
**-disfunctionele oudermodi behandelen**  
**-kindmodi behandelen**

**Programma: 09.30-12.45 uur**

- 09.30 Terugblikken dag 2, vragen
- 09.45 PowerPointpresentatie: *Copingstijlen, Copingmodi*
- 10.10 Aanbelspel coping (plenaire oefening)
- 10.30 Demonstratie Empatische confrontatie coping (*door docent of mbv film*)
- 10.45 Oefenen Empatische confrontatie coping in subgroepen
- 11.15 Demonstratie of video Stoelentechniek coping (voor- nadelen analyse bij vermijding / overgave)
- 11.45 Oefenen in subgroepen  
*voor- en nadeel analyse copingmodus*  
*middels tweestoelen dialoog beschermende kant versus gezonde volwassene*
- 12.30 Plenaire terugkoppeling
- 12.45 Lunchpauze

**6<sup>e</sup> Bijeenkomst (dagdeel):**  
**Behandeling; copingmodi, oudermodi, kindmodi**  
**-copingmodi behandelen**  
**-disfunctionele oudermodi behandelen**  
**-kindmodi behandelen**

**Programma: 13.30-16.30 uur**

- 13.30 PowerPoint kwetsbare kindmodus  
*Kwetsbare kindmodus behandelen met cognitieve, experiëntiële, gedragstechnieken en therapeutische relatie. Imaginaire rescripting; naast validatie ook opbouwende grenzen stellen en emotieregulatievaardigheden aanleren (hoe zelf vanuit Gezonde Volwassene om te gaan met kwetsbare en impulsieve kind en afstandelijke beschermer)*
- 14.00 Demonstratie imaginaire rescripting door docent; *kwetsbare kind deelnemer n.a.v. jeugdfoto of herinneringsbeeld wordt geholpen door therapeut die in het beeld komt (of oefening met hele groep; imaginaire rescripting van kwetsbare kind met hulp van gezonde volwassene, gecoached door docent/therapeut)*
- 14.30 Oefenen imaginaire rescripting in tweetallen;
- 15.15 Plenaire terugkoppeling, vragen over oefening
- 15.30 PowerPoint oudermodi *(veeleisende, staffende, schuldinducerende ouder)*
- 15.45 Fishbowl oefening stoelentechniek oudermodi (veeleisend)
- 16.15 Afsluiting derde dag
- 16.30 Afsluiting

**Verplichte literatuur te lezen VOOR deze bijeenkomst 7 & 8 (dag 4):**

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

Hoofdstuk	Pagina's	Totaal
7. Boze en impulsieve kindmodi behandelen	179-200	21
9. Gezond volwassenen modus versterken	227-235	8

Young, J. E., Klosko J.S., & Weishaar, M.E (2005). **Schemagerichte therapie, Handboek voor therapeuten**. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.

Hoofdstuk	Pagina's	Totaal
6. de therapeutische relatie	196-217	21

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

Hoofdstuk	Pagina's	Totaal
7. Cognitieve technieken	127-142	16
8. Gedragstechnieken	143-148	6
9. Specifieke methoden en technieken	149-159	11
10. Methodieken per modus	161-185	24
11. Slotfase van de therapie: Gedrag patronen veranderen	187-188	2

Totaal verplichte literatuur dag 5: 109 pagina's

**Aanbevolen**

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

Hoofdstuk	Pagina's	Totaal
Oudermodi	47-72	26
Boze kind onder controle krijgen	127 – 141	14
Gelukkige kind sterker maken 141-147	141 -147	6
Gezonde volwassene sterker maken 177 - 187	177-187	10

**Opdrachten:**

*met jezelf:*

-Vul de Schematherapy Rating Scale in voor jezelf

*met cursuspatiënt*

afronden casusconceptualisatie

*Hand-outs PowerPoint bijeenkomst 7 & 8 bestuderen en een vraag over de bestudeerde literatuur bedenken*



**7<sup>e</sup> Bijeenkomst (dagdeel):**  
**Behandeling; copingmodi, oudermodi, kindmodi**  
**-grenzen stellen *limited reparenting***  
**-gedragstechnieken**

**Programma: 09.30-12.45 uur**

- 09.30 Terugblik dag 3, vragen
- 09.45 PowerPoint oudermodi (*korte herhaling*) plus film *stoelentechniek oudermodus*
- 10.00 Oefenen in subgroepen straffende oudermodus, *stoelentechniek*
- 10.45 PowerPointpresentatie *Overcompenserende coping; zelfverheerlijker, pest- en aanval, perfectionistische overcontroleerder / Boze kind, impulsieve kind (grenzen stellen)*
- 11.00 Demonstratie grenzen stellen *boze / impulsieve kind (video)*
- 11.15 Oefenen grenzen stellen (plenair)
- 12.00 Powerpoint Gezonde volwassenen, *cognitieve technieken – gedragsverandering*
- 12.45 Lunchpauze

**8<sup>e</sup> Bijeenkomst (dagdeel):**  
**Behandeling; copingmodi, oudermodi, kindmodi**  
**-gezonde volwassene en blijde kindmodus versterken**  
**-interactie schema's therapeut en client**  
**-afsluiten cursus**

**Programma: 13.30-16.30 uur**

- 13.30 Demonstratie imaginatieoefening versterken gezonde volwassene (video of docent)
- 14.00 Cognitieve technieken oefenen in subgroepen, *modusdagboek – flashcard*
- 14.30 Blijde kind modus
- 14.45 PowerPointpresentatie; *Schema's van de therapeut*
- 15.00 Schema interactie therapeut client, *rol zelfonthulling, Schema Therapy Rating Scale*
- 16.00 laatste vragen, afsluiting en evaluatie van de cursus
- 16.30 afsluiting

**Eindopdracht (binnen één week digitaal inleveren):**

Toetsing bestaat uit het maken van een casus-verslag van een eigen patiënt aan de hand van van het casusconceptualisatieformulier en het casusconceptualisatie model. In het casus-verslag zijn de volgende onderdelen opgenomen: de achtergrondgegevens van de patiënt, DSM-IV classificatie, beschrijving van de problematiek, belangrijkste schema's en modi en de ontstaansgeschiedenis daarvan, een casusconceptualisatie, een modimodel, een analyse van de interactie van de schema's van de therapeut en de patiënt (bijvoorbeeld uitgewerkt in een functie- analyse), doelen en een behandelplan. De casusconceptualisatie en het modus-model worden tevens grafisch weergegeven. Deze toets wordt ingeleverd en moet minstens beoordeeld worden met een voldoende door een van de docenten.

*(Opdracht wordt beoordeeld met voldoende/onvoldoende en komt in de digitale leeromgeving Moodle)*