**Draaiboek 50-uurs cursus**

**Schematherapie bij persoonlijkheidsstoornissen,**

**agressie en verslaving**

 **Cursus 19, sept 2020 – febr 2021**



 **Impulsieve kind**

**Truus Kersten & David Bernstein**

**Copyright: Niets uit deze uitgaven mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen, of enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van Truus Kersten (De Akkerdistel) of David Bernstein.**

**Inhoud draaiboek**

I. Algemene informatie cursus pag. 3

* Docenten
* Organisatie
* Cursuslocatie
* Opzet, data en tijden
* Accreditatie
* Doelgroep
* Ontwikkeling en inhoud cursus
* Doelen
* Individuele leerdoelen
* Oefenpatiënt tijdens de cursus
* Competenties
* Toets
* Aanwezigheidsnorm
* Literatuur
* Websites

II. Cursusprogramma pag. 7

 Per dag wordt vermeld:

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

III. Formats voor eindopdracht pag. 24

* Format Casusverslag en reflectieverslag
* Format Modimodel

NB:

Literatuur voor de cursus, handouts van de powerpoints van iedere cursusdag en alle overige materialen (formats, formulieren, schema- en modivragenlijsten) zijn te downloaden via de website [www.akkerdistel.nl](http://www.akkerdistel.nl).

Inloggegevens worden via email verstrekt.

Naam cursist:

Telefoonnummer:

1. **Algemene informatie cursus**

**Docenten**

*Hoofddocent*

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

info@akkerdistel.nl, 06-21463507, dag 1 t/m 8

*Codocenten*

Drs. Sylvia Disveld, GZ-psycholoog, opleider/supervisor VGCt en Vereniging voor Schematherapie

dag 1 t/m 8

**Organisatie**

Sophie Mulder

De Akkerdistel

Distelakkerstraat 7

6641 KC Beuningen

inschrijvingen@akkerdistel.nl

**Cursuslocatie**

Vergadercentrum Vredenburg

Vredenburg 19

3511 BB Utrecht

Tel: 030-2310068

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

ligging: tegenover de Bijenkorf en Vredenburgplein, boven C&A

**Opzet, data en tijden**

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

Data: 8 en 9 sept, 6 en 7 okt, 10 nov, 8 dec 2020, 12 jan en 9 febr 2021.

Tijden: 10.00 – 13.00, 14.00 – 17.30 uur

**Accreditatie**

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

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

**Doelgroep**

Deze Vervolgcursus Schematherapie is bedoeld voor GZ-psychologen, Cognitief Gedragstherapeuten, Psychotherapeuten, Klinisch psychologen of degenen die daartoe in opleiding zijn, Vaktherapeuten en Psychiaters in de Forensische psychiatrie, Verslavingszorg en GGZ; werkzaam met patiënten met dubbele of triple diagnoseproblematiek: persoonlijkheids-problematiek, verslaving en criminaliteit/agressie.

Per cursusgroep mag een beperkt aantal HBO-ers en basispsychologen deelnemen, indien zij met BIG-geregistreerde Schematherapeuten van de VSt samenwerken, supervisie en intervisie georganiseerd zijn en zij daarnaast een vergelijkbaar niveau hebben wat betreft klinische vaardigheden in het werken met persoonlijkheidsstoornissen. De hoofddocent beoordeelt vóór de cursus of de HBO-er of basispsycholoog voldoet aan deze voorwaarden.

**Ontwikkeling en inhoud cursus**

Schematherapie is effectief gebleken bij de behandeling van onder anderen de borderline persoonlijkheidsstoornis en cluster C-persoonlijkheidsstoornissen. Inmiddels is ook onderzoek verricht in TBS-klinieken naar het effect van schematherapie bij forensische patiënten met cluster B-persoonlijkheidsproblematiek: de antisociale, narcistische en borderline persoonlijkheidsstoornis. Ook patiënten die hoog scoren op de PCL-R (Psychopathie Checklist revised) maken deel uit van dit onderzoek. De resultaten van het onderzoek zijn positief: schematherapie blijkt mogelijkheden te bieden voor deze populatie patiënten en ook voor psychopaten (Bernstein e.a., 2016). Ook de verslavingszorg heeft veel te maken met patiënten met dubbele- of triple diagnose problematiek; er is vaak sprake van persoonlijkheidsproblematiek in combinatie met verslaving en in toenemende mate ook met patiënten met een juridisch kader. In de verslavingszorg is inmiddels ook onderzoek gedaan, onder meer naar schemamodi bij verslaafden (Boog e.a., 2018).

Deze cursus is gericht op de specifieke doelgroep patiënten in de (forensische) psychiatrie en verslavingszorg en is gebaseerd op ruime klinische ervaring en wetenschappelijk onderzoek in deze sectoren.

De cursus is oorspronkelijk ontwikkeld door David Bernstein en in 2010 aangepast en uitgebreid naar een 50 uurs Schematherapie cursus specifiek voor de (forensische) psychiatrie en verslavingszorg. Sindsdien draait deze cursus met succes: het gemiddelde rapportcijfer is 8,8!

De cursus richt zich op de schematheorie en schematherapie en in het bijzonder op toepassingen bij persoonlijkheidsstoornissen, agressie en verslaving. Er wordt veel praktisch geoefend met casuïstiek, met de verschillende technieken op het gebied van assessment en behandeling. Werkvormen zijn presentaties, live-demonstraties, rollenspelen, schriftelijke opdrachten, etc.

Er wordt veel in kleine subgroepen geoefend waarbij de docenten gerichte feedback geven.

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

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

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

**Doelen**

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

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

**Individuele leerdoelen**

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

**Oefenpatiënt tijdens de cursus**

De cursist kiest minimaal één nieuwe oefenpatiënt uit de eigen praktijk om te oefenen met in de cursus geleerde technieken. De selectie van oefenpatiënten dient al vóór de cursus te starten, zodat de cursist meteen na de eerste twee cursusdagen aan de slag kan.

Het beste is om met meer patiënten te starten met schematherapie, omdat de ervaring leert dat patiënten soms uitvallen/overgeplaatst worden. Bovendien heeft de cursist dan meer gelegenheid om te oefenen met de schematherapie.

Eén oefenpatiënt kan dienen als casus voor de eindopdracht. Het is aan te bevelen om na de eerste twee cursusdagen al te beginnen met het casusverslag en dit verder uit te werken gedurende de cursus.

**Competenties**

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

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

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

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

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

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

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

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

**Toets**

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

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

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

*Individuele beoordeling: geslaagd of niet geslaagd*

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

Deze vaardigheden worden beoordeeld aan de hand van een live-rollenspel of meegebrachte video-opname van een therapiesessie met een eigen patiënt tijdens dag 7 of 8. In het rollenspel/de video-opname laat de cursist zien hoe hij/zij een ST-techniek toepast binnen een *limited reparenting* relatie. Bij het live-rollenspel speelt een groepsgenoot de patiënt. Bespreking en beoordeling van competenties vindt plaats mede aan de hand van de *Schematherapeut Competentie Beoordelingsschaal (STCS-NL)*. De door de cursist gekozen techniek/interventie kan mede gebaseerd zijn op de leerdoelen die de cursist aan het begin van de cursus opgesteld heeft m.b.t. te leren interventies. Zie verder de informatie over de vaardighedentoets de website van de Akkerdistel (dag 1,7).

Beoordelingscriteria:

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

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

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

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

Deze vaardigheden worden beoordeeld aan de hand van een casusverslag dat in de loop van de cursus wordt geschreven. Hierbij wordt gebruik gemaakt van de formats die achter in het draaiboek staan en op de Akkerdistel-website. Het casusverslag, inclusief casusconceptualisatie-model en modimodel, is **max. 5 pagina’s**.

Beoordelingscriteria:

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

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

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

Dit reflectieverslag is **max. 1 pag**.

Beoordelingscriteria:

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

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

*Ad 3 en 4: Individuele beoordeling: rapportcijfer*

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

Alleen voor onderdeel 2 is één herkansing mogelijk.

Samengevat: iedere cursist laat in een rollenspel of video-opname zijn/haar vaardigheden m.b.t. een ST- techniek zien (op dag 7 of 8) én levert een casusverslag inclusief reflectieverslag in één WORD-bestand bij de hoofddocent uiterlijk 4 weken na de laatste cursusdag.De verslagen worden binnen 8 weken na inlevering nagekeken, voorzien van feedback en beoordeeld d.m.v. een rapportcijfer.

**Aanwezigheidsnorm**

Conform de opleidingsreglementen (VGCt en FGzPt) geldt een aanwezigheidsnorm van 90%. Bij verzuim van max. 10% kan worden volstaan met het inhalen van de voor de verzuimde uren opgegeven huiswerkopdrachten. Bij verzuim van 10-20% dient een extra opdracht uitgevoerd worden in overleg met de hoofddocent. Bij meer dan 20% verzuim kunnen gemiste bijeenkomsten eventueel in overleg bij een volgende cursus ingehaald worden, als er plek is. Zie ook de Algemene Voorwaarden: <https://www.akkerdistel.nl/de-akkerdistel/algemene-voorwaarden/>

**Literatuur**

**Verplicht aan te schaffen boek**

Young, J.E., Klosko J.S., & Weishaar, M.E. (2005). Schematherapie. Handboek voor therapeuten. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

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

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

**= zelfhulpboek modi**

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

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

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

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

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

**Websites**

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

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

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

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

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

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

<https://www.i-modes.com/en/> -> website om de *Bernstein I-Mode cards* te bestellen

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

1. **Cursusprogramma**

**Huiswerk voor dag 1 en 2**

|  |  |
| --- | --- |
| **Literatuur***(tip leesvolgorde: Young Handboek, Bernstein, Kersten, Chakhssi)* |  **Aantal pagina’s** |
| Bernstein, D., de Vos, M., & Arntz, A. (2008). Schematherapie voor forensische patiënten. In M. Van Vreeswijk, J. Broersen & M. Nadort (red), Handboek Schematherapie. Theorie, praktijk en onderzoek. Houten: Bohn Stafleu van Loghum. Pag 123-129. **OF**Bernstein, D., Keulen-de Vos, M., Jonkers, P., de Jonge, E., Arntz, A. (2012). Schema therapy in forensic settings, The Wiley-Blackwell Handbook of Schema Therapy. Theory, research, and practice. Malden: Wiley-Blackwell, pag. 425-438. *(licht herzien en aangevuld i.v.m. Ned. Handboek 2008, bevat meer casuïstiek)* |  7    14  |
| Chakhssi, F., Kersten, T., de Ruiter, C., & Bernstein, D. P. (2014). Treating the Untreatable: A Single Case Study of a Psychopathic Inpatient Treated With Schema Therapy. Psychotherapy, 51 (3), 447-461.  |  13 |
| Kersten, T. (2008). Schematherapie bij persoonlijkheidsproblematiek en verslaving. In M. Van Vreeswijk, J. Broersen & M. Nadort (red), Handboek Schematherapie. Theorie, praktijk en onderzoek. Houten: Bohn Stafleu van Loghum. Pag 115-122. **OF**Kersten, T. (2012). Schema Therapy for personality disorders and addiction. In: Van Vreeswijk, M., Broersen, J. & Nadort, M. (eds). The Wiley-Blackwell Handbook of Schema Therapy. Theory, research, and practice. Malden: Wiley-Blackwell. Pag. 415 – 424. *(licht herzien en aangevuld i.v.m. Ned. Handboek 2008, bevat een onderzoekje)*  |  9   10 |
| Young, J. E., Klosko J.S., & Weishaar, M.E (2005). Schemagerichte therapie, Handboek voor therapeuten. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.Hoofdstuk 1 en 2, pag. 1-96; hoofdstuk 8, pag. 287-322. |  132 |
| Young, J.E., & Klosko, J.S. (1999). Leven in je leven. Leer de valkuilen in je leven kennen. Lisse: Swets en Zeitlinger.*Lees de teksten over de twee belangrijkste schema’s die je bij jezelf herkent en die een rol spelen in de therapeutische relatie n.a.v. het invullen van de YSQ. Zie ook handboek van Young, pag. 15-18* |  30 |
| **Totaal aantal pagina’s** |  197 (max) |

**Aanbevolen literatuur**

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

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

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

|  |
| --- |
| **Opdrachten voor dag 1 en 2** |
| **1. Vul de Schemavragenlijst (YSQ) en Modivragenlijst (SMI) in** en selecteer vervolgens de 2-3 belangrijkste schema’s en modi die een rol spelen in de therapeutische relatie en waar je aan wilt werken tijdens de cursus. Op de Akkerdistel-website vind je de Excell bestanden van de YSQ en de SMI, die berekenen automatisch je scores. Gebruik de resultaten uit de vragenlijsten bij opdracht 2, bij je leerdoelen voor competentiegebied 3.  |
| **2. Stel individuele leerdoelen op m.b.t. onderstaande drie competentiegebieden**1. Vaardigheden in het toepassen van *limited reparenting* en ST-technieken.Op welke vaardigheden en technieken wil je je concentreren tijdens de cursus? Benoem één of twee technieken. Gebruik hierbij de *Schematherapeut Competentie Beoordelingsschaal (STCS-NL)*(hier staan alle competentiegebieden en ST-technieken weergegeven) en het document Informatie over de vaardighedentoets (daar staan de technieken weergegeven die je kunt kiezen voor de toets). 2. Vaardigheden in het conceptualiseren van een casus en het vertalen in een behandelplan. Wil je in het algemeen leren hoe je een casusconceptualisatie en modimodel opstelt of zijn er specifieke aandachtspunten of leerpunten voor jezelf? Benoem eventueel de aandachtspunten of leerdoelen voor deze cursus.3. Vaardigheden in het opbouwen en onderhouden van een ST- therapeutische relatie.Bepaal aan welke schema’s en evt modi je wil werken in de therapeutische relatie n.a.v. het invullen van de YSQ en de SMI. Onderzoek daarbij eerst door welke modus of modi van jouw patiënt worden deze schema’s worden getriggerd.Een aan het begin van de cursus geformuleerd leerdoel kan bijvoorbeeld zijn: * *Uit de YSQ komt het schema ‘hoge eisen’ naar voren: ik herken dit wel in patiëntcontacten. Ik ga vaak heel hard werken als een patiënt boven mij gaat staan. Tijdens de cursus wil ik eerst gaan onderzoeken welke modus van een patiënt mijn schema hoge eisen oproept en dan nadenken over een passende interventie.*

Ga tijdens de cursus verder aan de slag door twee stappen te volgen in het herkennen en aanpakken van patiënt-therapeut schema/modi-interactiepatronen:1. Oberveer en herken: Wanneer wordt het schema bij mij getriggerd? Wat/wie (welke patiënt met welke modus) roept dit bij mij op? En hoe ziet dit eruit in termen van mijn gedachten, gevoelens, gedrag(sneiging)?

Resultaat observatiefase is bijvoorbeeld: *Zelfverheerlijk patiënt roept mijn schema ‘hoge eisen’ op en daarna ga ik héél erg mijn best doen om aan zijn eisen te voldoen (perfectionistische overcontroleerder).*1. Pak het schema aan: Bedenk een Gezond Volwassen therapeutische interventie op het eigen schema (en dus tevens op de modus van de patiënt!) en voer deze uit.

Resultaat aan het einde van de cursus is bijvoorbeeld bij dezelfde *‘zelfverheerlijker roept hoge eisen op’: ik ga eerst mijn reactie verkennen door deze mindful waar te nemen en te accepteren, me af te vragen welke modus van patiënt speelt (zelfverheerlijker) en vervolgens een empathische confrontatie te doen op de zelfverheerlijker van de patiënt (dit is gezond volwassen therapeutgedrag).*Op dag 2 wordt aandacht besteed aan het aanscherpen van je leerdoelen in subgroepen. Bewaar het document met je leerdoelen tot het einde van de cursus. Dit vormt de basis van je reflectieverslag. Mocht je nog vragen hebben over het opstellen van je leerdoelen, dan kun je de hoofddocent daarover mailen. |
| **3. Doorlezen MOS en MOS handleiding**Op de eerste dag is een observatie-oefening gepland met behulp van de MOS. Lees de beschrijvingen van de modi daarom een keer goed door. Via de Akkerdistel-website kun je de MOS en een uitgebreide handleiding downloaden waarin de modi beschreven staan. |

|  |
| --- |
| **Meenemen op dag 1 en 2** |
| Samenvatting resultaten ingevulde vragenlijsten (top 2 of 3 van jouw schema’s en modi), concept leerdoelen, evt. literatuur waar je vragen over hebt, handouts powerpoints (op tablet of eventueel uitgeprint, naar behoefte). |

**Dag 1**

**Inleiding schematheorie en schematherapie, assessment en**

**psycho-educatie**

**Docenten**

Truus Kersten en Sylvia Disveld

09.45 Ontvangst met koffie en thee

10.00 – 10.45 Kennismaking

 Overzicht van programma, huiswerk en toets

10.45 - 11.30 Inleiding in Schematherapie (ST)

 - basisbehoeften, schema’s, copingstijlen

11.30 – 11.45 Pauze

11.45 – 12.30 Inleiding in Schematherapie (vervolg)

 - schemamodi, modi kaarten

 - modimodellen

 - onderzoek naar ST bij forensische patiënten

12.30 – 13.00 Observatie-oefening

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

13.00 – 14.00 Lunch

14.00 – 15.00 Dynamieken persoonlijkheidsstoornissen, agressie en verslaving

 Analyse-oefening

- Analyse van een schriftelijke casus (Bas) in subgroepen

15.00 – 15.30 Assessment

- Voorbeeld-casus Bas

15.30 – 15.45 Pauze

15.45 - 16.45 Psycho-educatie

 - Demonstratie verschillende vormen

16.45 – 17.15 Imaginatie-oefening in de groep

17.15 – 17.30 Evaluatie

**Dag 2**

**Indicatiestelling, therapeutische relatie en experiëntiële technieken**

**Docenten**

Truus Kersten en Sylvia Disveld

09.45 Ontvangst met koffie en thee

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

 Bespreken en aanscherpen leerdoelen in subgroepen

10.45 – 11.15 ST: Indicatiestelling, motivatie en therapeutische relatie

- Indicatiestelling voor ST

- ST-visie op motivatie, weerstand en therapeutische relatie

 - Doelen van *limited reparenting*

- Balans *limited reparenting* en empathische confrontatie

11.15 – 11.30 Pauze

11.30 – 12.00 ST: Werken met schemamodi

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

13.00 – 14.00 Lunch

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

15.30 – 15.45 Pauze

15.45 – 16.15 Opbouwen therapeutische relatie, tips

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

17.00 - 17.30 Evaluatie en huiswerk

**Huiswerk voor dag 3 en 4**

|  |  |
| --- | --- |
| **Literatuur** (tip leesvolgorde: Young Handboek, Bernstein 2010, Genderen, Bernstein 2012) | **Aantal pagina’s** |
| Bernstein, D., de Jonge, E., & Jonkers, P. (2010). Schema Focused Therapy for forensic patiënts: schema mode assessment, case conceptualization, and treatment planning. In: Roediger E., & Jacob G. (Eds). Fortschritte der Schematherapie. Göttingen: Hogrefe. Pag. 1-13. |  13 |
| Bernstein, D. P., Nijman, H. L. I., Karos, K., Keulen-de Vos, M., de Vogel, V., Lucker, T. P., Arntz, A. (2012). Schema Therapy for forensic patients with personality disorders: design and preliminary findings of a multicenter randomized clinical trial in the Netherlands. International Journal of Forensic Mental Health, 11, 312-324. |  12 |
| Genderen, H. van. (2008). Casusconceptualisatie in schematherapie. In M. Van Vreeswijk, J. Broersen & M. Nadort.(Eds), Handboek Schematherapie. Theorie, praktijk en onderzoek. Houten: Bohn Stafleu van Loghum. Pag 73 t/m 89.**OF**Genderen, van, H. (2012). Case conceptualization in schema therapy. In: Van Vreeswijk, M., Broersen, J. & Nadort, M. (eds), 2012. The Wiley-Blackwell Handbook of Schema Therapy. Theory, research, and practice. Malden: Wiley-Blackwell. Pag. 125-141. *(nauwelijks gewijzigd i.v.m. Ned. Handboek 2008)* |  16   17  |
| Young, J.E., Klosko J.S., & Weishaar, M.E. (2005). Schemagerichte therapie. Handboek voor therapeuten. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.Hoofdstuk 4, pag. 117-153; hoofdstuk 9, pag. 324-392. Hoofdstuk 10, pag. 393-444. |  158 |
| **Totaal aantal pagina’s** |  216 |

**Aanbevolen literatuur**

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

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

|  |
| --- |
| **Opdrachten voor dag 3 en 4** |
| Neem de YSQ en de SMI af bij een patiëntVul de MOS in na een paar sessies met een patiënt |
| Geef psycho-educatie over ST aan een patiëntOefen met de technieken uit dag 2  |
| Start met je Casusverslag (Zie het format achterin het draaiboek en op de website)- diagnostische gegevens, resultaten YSQ, SMI, MOS, DSM-V classificatie, klachten en problemen en eerste aanzet bepalen schemamodi- Optioneel: Maak als voorbereiding hierop een start met het invullen van het ISST Casusconceptualisatieformulier (ISST-CC-def; website Akkerdistel)  |

|  |
| --- |
| **Meenemen op dag 3 en 4** |
| Draaiboek, gelamineerd overzicht schema’s en modi, modikaarten (*I-modes*), literatuur en vragenlijstresultaten waar je vragen over hebt, handouts powerpoints. |

**Dag 3**

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

**Docenten**

Truus Kersten en Sylvia Disveld

**Algemeen**

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

09.45 Ontvangst met koffie en thee

10.00 – 10.45 Warming up, bespreking literatuur en huiswerk

10.45 – 11.15 ST: Therapeutische relatie

11.15 – 11.30 Pauze

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

12.30 – 13.30 Lunch

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

15.30 – 15.45 Pauze

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

17.15 – 17.30 Evaluatie en huiswerk

 - reflectie op oefeningen en samenvatten leerervaringen

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

**Dag 4**

**Experiëntiële technieken, casusconceptualisatie en modimodel**

**Docenten**

Truus Kersten en Sylvia Disveld

09.45 Ontvangst met koffie en thee

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

11.30 – 11.45 Pauze

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

13.00 – 14.00 Lunch

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

15.30 – 15.45 Pauze

15.45 - 17.00 Casusconceptualisatie en modimodel

17.00 – 17.30 Evaluatie en huiswerk

 - reflectie op oefeningen en samenvatten leerervaringen

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

**Huiswerk voor dag 5**

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

|  |
| --- |
| **Opdrachten voor dag 5** |
| Oefen met de technieken uit dag 3 en 4 en start met het opstellen van het casusconceptualisatiemodel en modimodel (zie daarbij ook je individuele leerdoelen) in het casusverslag |
| Eén cursist wordt uitgenodigd om een casus (bij voorkeur Cluster C) te presenteren (casusconceptualisatie en/of modimodel) op dag 5 |

|  |
| --- |
| **Meenemen op dag 5** |
| Draaiboek, gelamineerd overzicht schema’s en modi, modikaarten (*I-modes*), literatuur waar je vragen over hebt, handouts powerpoints. |

**Dag 5**

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

**Docenten**

Truus Kersten en Sylvia Disveld

09.45 Ontvangst met koffie en thee

10.00 – 11.00 Casuspresentatie cursist SCC en modimodel

Bespreking literatuur en huiswerk

- inventarisatie knelpunten en problemen bij oefenen met technieken

11.00 - 11.30 Cluster C-persoonlijkheidsstoornissen

11.30 – 11.45 Pauze

11.45 – 13.00 Demonstratie en oefening 1: Meerstoelentechniek Gedweeë gehoorzame

13.00 – 14.00 Lunch

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

15.30 – 15.45 Pauze

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

 Demonstratie en oefening 3: Keuze-oefening

17.15 - 17.30 Evaluatie en huiswerk

**Huiswerk voor dag 6**

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

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

**Extra aanbevolen literatuur**

Boog, M., van Hest, K, Drescher, T., Verschuur, M.J. & Franken, I.H.A. (2018). Schema modes and personality disorder symptoms in alcohol-dependent and cocaine-dependent patients. European Addiction Research, 24, 226-233.

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

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

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

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

|  |
| --- |
| **Opdrachten voor dag 6** |
| Oefen met de technieken uit dag 5 en werk verder aan het casusverslag |
| Schrijf twee *eye-openers* op vanuit de literatuur die je gelezen hebt en neem deze mee naar de cursus |
| **Meenemen op dag 6** |
| Draaiboek, gelamineerd overzicht schema’s en modi, modikaarten (*I-modes*), literatuur waar je vragen over hebt, handouts powerpoints. |

**Dag 6**

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

**Docenten**

Truus Kersten en Sylvia Disveld

09.45 Ontvangst met koffie en thee

10.00 – 11.30 Kahoot Quiz

Eye openers uit de literatuur

 De behandeling van verslaving

 Behandeldoelen en behandelplan bij PS, agressie en verslaving

- Casus Geert

11.30 – 11.45 Pauze

11.45 – 13.00 Oefening 1: Meerstoelentechniek dialoog met een verslaving

13.00 – 14.00 Lunch

14.00 – 15.30 Blije kind oefening

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

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

 allesbepalende of niet aanwezige patiënt

 - Contingentie Management en externe bekrachtigers

 (o.m. gedwongen kader)

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

Oefening 2: Inventarisatie externe bekrachtigers in tweetallen

15.30 – 15.45 Pauze

15.45 - 17.00 Oefening 3: Inbreng casuïstiek cursisten:

Hoe om te gaan met een ‘ongemotiveerde’ patiënt?

 Cursisten spelen patiënten met blokkerende modi en oefenen met interventies

17.00 - 17.30 Evaluatie en huiswerk

- afspraken over de vaardighedentoets

**Huiswerk voor dag 7**

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

|  |
| --- |
| **Opdrachten voor dag 7** |
| Lees de *Schematherapeut Competentie Beoordelingsschaal (STCS-NL)* door |
| Oefen met de technieken uit dag 6 en werk verder aan je casusverslag, met name doelen en behandelplan. |
| Lees de informatie over de vaardighedentoets goed door (website) en bereid de vaardighedentoets voor (cursist 1 t/m 8) |

|  |
| --- |
| **Meenemen op dag 7** |
| Draaiboek, gelamineerd overzicht schema’s en modi, modikaarten (*I-modes*), literatuur waar je vragen over hebt, handouts powerpoints. |

**Dag 7**

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

**Docenten**

Truus Kersten en Sylvia Disveld

09.45 Ontvangst met koffie en thee

10.00 – 10.30 Uitleg *Schematherapeut Competentie Beoordelingsschaal (STCS-NL)*

10.30 – 11.30 Vaardighedentoets ST-techniek, rollenspel of video (cursist 1 t/4)

11.30 - 11.45 Pauze

11.45 – 12.45 Vaardighedentoets ST-techniek, rollenspel of video (cursist 5 t/m 8)

12.45 – 13.45 Lunch

13.45 – 14.30 Warming up: Video modi en reflectie op opgeroepen schema’s in tweetallen

14.30 – 15.30 De therapeutische relatie en eigen schema’s therapeut

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

15.30 – 15.45 Pauze

15.45 - 16.30 Limited reparenting bij verschillende basisbehoeften

16.30 – 17.15 Vragen m.b.t. casuïstiek cursisten

17.15 – 17.30 Evaluatie en huiswerk

 - afspraken over vervolg vaardighedentoets

**Huiswerk voor dag 8**

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

|  |
| --- |
| **Opdrachten voor dag 8** |
| Lees de *Schematherapeut Competentie Beoordelingsschaal (STCS-NL)* door |
| Oefen met de technieken uit dag 7 en werk verder aan je casusverslag, met name de Functie-analyse van eigen schema’s en de evaluatie van je individuele leerdoelen (reflectieverslag)\* |
| Lees de informatie over de vaardighedentoets goed door (website) en bereid de vaardighedentoets voor (cursist 9 t/m 18) |
| Lees het Registratiereglement van de Vereniging voor Schematherapie, zie [www.schematherapie.nl](http://www.schematherapie.nl) |

|  |
| --- |
| **Meenemen op dag 8** |
| Draaiboek, gelamineerd overzicht schema’s en modi, modikaarten (*I-modes*), literatuur waar je vragen over hebt, handouts powerpoints. |

**\***Lever uiterlijk 4 weken na de laatste cursusbijeenkomst **in één WORD-bestand** (max 6 pagina’s) je Casusverslag, SCC en modimodel (max 5 pag) en je reflectieverslag (max 1 pag) in via de mail bij de hoofddocent.

**Dag 8**

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

**Docenten**

Truus Kersten en Sylvia Disveld

09.45 Ontvangst met koffie en thee

10.00 – 10.30 Toets herkennen schemamodi

Bespreking literatuur en huiswerk

10.30 - 11.30 Vaardighedentoets ST-techniek, rollenspel of video (cursist 9 t/m 12)

11.15 – 11.30 Pauze

11.30 – 13.00 Vaardighedentoets ST-techniek, rollenspel of video (cursist 13 t/m 18)

13.00 – 14.00 Lunch

14.00 – 15.30 Cognitieve en gedragstechnieken op maat

 Voorbeelden en video

Demonstratie en evt oefening in subgroepen

- cognitieve technieken (o.m. flashcard)

15.30 – 15.45 Pauze

15.45 - 16.45 Beëindigen schematherapie

 - video en voorbeelden

16.45 – 17.30 Vervolg na de cursus: Supervisie, intervisie en opleiding VSt

 Evaluatie leerdoelen en voornemens

Evaluatie cursus (mondeling en schriftelijk)

1. **Formats voor eindopdracht**

**Format Casusverslag en reflectieverslag**

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

Versie juli 2019

Naam therapeut: datum

Voornaam patiënt:

**Korte omschrijving van de patiënt**

Leeftijd en geslacht patiënt, huidige leefsituatie (partner, kinderen, werk, wonen, vriendschappen, etcetera).

**Levensgeschiedenis**

Relevante informatie over het gezin van herkomst en de jeugd van patiënt. Hoe was patiënt als kind (temperament, biologische factoren en ontwikkeling), hoe was vader, hoe was moeder, andere opvoeders (zowel karakter als opvoedingsstijl)? Welke relaties en vriendschappen had patiënt, wat was de sociale context, verslavings- en criminaliteitsverleden, trauma’s en ingrijpende gebeurtenissen.

**Leefregels die de patiënt uit jeugdervaringen heeft afgeleid**

**-**

**-**

**-**

**-**

**-**

**-**

**Belangrijkste schema’s**

Schema’s kun je vaststellen door de YSQ-3 af te nemen en tevens door observaties tijdens gesprekken (omdat de YSQ-3 als zelfrapportage-instrument soms geen valide beeld geeft bij forensische en verslavingspopulatie; patiënten zitten vaker in een modus)

**Welke situaties of gebeurtenissen kunnen welke schema's (valkuilen) oproepen? (noem de belangrijkste)**

|  |  |
| --- | --- |
| Situatie  | schema's/ valkuilen |
| 1. |  | -- |
| 2. |  | -- |
| 3. |  | -- |
| 4. |  | -- |

**Copingstrategieën : Hoe ga ik met mijn schema's / valkuilen om?**

Noem bij elk schema de overgave, de vermijding of de overcompensatie

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Schema****Valkuil** | **Overgave**(gedrag dat leidt tot overgave aan het schema/ de valkuil) | **Vermijding** (gedrag dat leidt tot vermijden van het schema/ de valkuil) | **Overcompensatie** (tegenovergesteld gedrag, dat leidt tot “overschreeuwen” van het schema/ de valkuil) |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |

**Belangrijkste schemamodi**

Schemamodi kun je vaststellen door de SMI af te nemen en de MOS in te vullen na gesprekken met patiënt en door de actieve modi te observeren en te exploreren tijdens gesprekken (bijv. door de Modusdialoog). Kies samen met de patiënt toepasselijke namen voor de modi. Benoem welke kindmodi je ziet, welke vermijdende, overcompenserende modi en oudermodi. Vul voor minimaal 3 modi het 5G-schema voor schemamodi in (zie onderstaand voorbeeld van een *zelfverheerlijker*).

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

**Casusconceptualisatiemodel**

Maak een casusconceptualisatiemodel op basis van bovenstaande informatie, bij voorkeur in samenwerking met de patiënt (zie het format). Vragen bij het invullen: de patiënt?

**Modimodel**

Maak een modimodel met de patiënt en maak daarbij gebruik van de voorbeelden die je in de cursus hebt gezien en je eigen en patiënt’s creativiteit. Zie het ‘Format Modimodel’.

**Doelen en behandelplan**

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

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

Ingrijpende gebeurtenissen

Overige opvoeders, Sociale omgeving

Vader

Kind

Moeder

Overcompensatie

Vermijding

Overgave

probleem

Probleem, evt delictgedrag

probleem

**N.B.**

**Het Casusverslag (inclusief casusconceptualisatiemodel en modimodel) mag max. 5 pagina’s zijn! Het reflectieverslag mag max. 1 pagina zijn.**

* **Totaal aantal pagina’s is dus 6.**

**Reflectieverslag**

Schrijf een reflectieverslag aan de hand van de leerdoelen op de drie competentiegebieden die je in het begin van de cursus hebt opgesteld. (ST-technieken, Conceptualiseren en eigen schema’s in therapeutische relatie: zie huiswerk dag 1). Reflecteer op het proces en het bereikte resultaat per leerdoel. Beschrijf bij het 3e competentiegebied hoe jouw schema’s/modi getriggerd werden in termen van gedachten, gevoelens en gedrag(sneiging) en beschrijf wat jouw Gezond Volwassen gedrag zou kunnen zijn of was na de analyse in termen van een 5G-schema of FA. Hoe heb je dit in de praktijk gebracht?

Voorbeeld bij schema minderwaardigheid en zelfopoffering/gedweeë gehoorzame modus:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Modus/kant patiënt** | **Gedachten therapeut** | **Gevoelens therapeut** | **Gedrag(sneiging) therapeut** | **Gezond Volwassen gedrag therapeut en tevens ST-interventie** |
| Zelfverheerlijker:“ik vraag me af of jij wel de juiste therapeut bent voor mij, je bent nog zó onervaren” (denigrerende houding) | Oh jee, ja, zie je wel, je hebt helemaal gelijk. Ik ben geen goeie therapeut, nu val ik door de mand (minderwaardigheid/schaamte) | onzeker, angstig, schaamte, minderwaardig | Harder gaan werken en heel erg mijn best gaan doen, mezelf opofferen (vanuit de onderpositie)(gedweeë gehoorzame modus) | *Mindfull analyseren wat er gebeurt in termen van modus patiënt en mijn reactie en dan:* Empathische confrontatie Zelfverheerlijker: “ik merk dat er een kant is die..” |

Het Reflectieverslag mag max. 1 pagina.

Blij kind

Oudermodi

Gezonde volwassene

Kwetsbaar/

eenzaam kind

Boos kind