

Groepsschematherapie

volgens het model van Farrell & Shaw



Docenten: E. de Stigter S. Schiereck

In 2008 publiceerden Joan Farrell en Ida Shaw de resultaten van een gerandomiseerde gecontroleerde trial (RTC) naar groepsschematherapie (GST) voor patiënten met een borderline-persoonlijkheidsstoornis. De resultaten waren opmerkelijk mooi en verbaasden velen. Juist omdat zij zelf veel aandacht hebben voor onderzoek en bereid waren mensen buiten Amerika te trainen, nam het onderzoek naar GST een grote vlucht. Momenteel vinden er RCT's plaats op 14 locaties in 6 verschillende landen. Wij hadden het voorrecht bij een van die RCT's betrokken te zijn en als gevolg daarvan getraind te worden door Joan en Ida. Sindsdien zijn wij zeer enthousiast over de mogelijkheden die hun transdiagnostische model biedt bij de behandelingen van persoonlijkheidsproblematiek in het B- en C-cluster, bij complex trauma of bij mensen die complexe angstklachten, stemmingsklachten of somatische klachten hebben en onvoldoende reageren op de standaard CGT protocollaire behandeling.

Kenmerkend voor GST volgens Farrell en Shaw is dat zij een mengvorm hebben ontwikkeld van een interactionele of proces-groep, een persoonsgerichte, en een stoornisspecifieke psycho-educationele groep. Hierdoor wordt er optimaal gebruik gemaakt van de mogelijkheden die groepswerken biedt en kan de groep een veilige omgeving zijn waarbinnen schemaverandering kan plaatsvinden en emoties kunnen worden ontdekt en gereguleerd. Als gevolg daarvan verandert het gedrag van patiënten en verminderen of verdwijnen aangemeldklachten en persoonlijkheidsproblematiek.

In de training ligt de nadruk op oefenen en ervaren. Het is belangrijk de aangeboden literatuur van te voren door te nemen, deze wordt tijdens de training niet meer aangeboden door middel van sheets of stapsgewijze uitleg. Uiteraard is er wel ruimte voor vragen over de literatuur gedurende het oefenen.

Doel

Aan het eind van de training kunnen de deelnemers een GST-groep geven gericht op behandelingen van persoonlijkheidsproblematiek in het B- en C-cluster, bij complex trauma of bij mensen die complexe angstklachten, stemmingsklachten of somatische klachten hebben en onvoldoende reageren op de standaard CGT protocollaire behandeling. (Het als therapeuten-team gezamenlijk volgen van groepsschematherapie-supervisie daarnaast wordt aangeraden.)

Docenten

Ella de Stigter; *docent, GZ-psycholoog, cognitief gedragstherapeut en supervisor VGCT, schematherapeut en supervisor VSt, Advanced ISST-lid*. Sinds 2012 geeft zij groepsschematherapie aan groepen met voornamelijk cluster B en C persoonlijkheidsproblematiek. Momenteel is zij werkzaam bij Psychologenpraktijk van den Elshout. Daarnaast heeft zij een kleine eigen praktijk voor supervisie en leertherapie.

Suzanne Schiereck; *docent-assistent/vaktherapeut, cognitief gedragstherapeutisch werker VGCT, schematherapeut, lid van de ISST en haptotherapeut, lid van de NFG/RBCZ en VVH*. Sinds 2012 geeft zij groepsschematherapie aan groepen met voornamelijk B- en C persoonlijkheidsproblematiek. Momenteel is zij werkzaam bij Psychologenpraktijk van den Elshout en in haar eigen praktijk "Huis naar het Hart".

Suzanne en Ella werken al vanaf het begin met veel plezier samen met GST en zijn daardoor goed op elkaar ingespeeld en vullen elkaar goed aan. Omdat Ella het liefst les geeft met Suzanne maar zij officieel niet voldoet aan de voorwaarden voor accreditatie bij sommige verenigingen, is de hoeveelheid deelnemers beperkt zodat Ella voor de accreditatie officieel alleen mag lesgeven. In de praktijk zal dit niet voorkomen; bij GST is de samenwerking tussen de twee therapeuten cruciaal en dus zullen we een gelijkwaardige input hebben in de lesdagen, waarbij bij Ella de nadruk meer zal liggen op de theorie en bij Suzanne op het aanleren van ervaren en voelen bij zowel deelnemers als de potentiële patiënten.

Maximaal aantal deelnemers en opleidingseisen deelnemers

Het is van belang dat je een erkende basiscursus schematherapie hebt gevolgd.

Tot de cursus kunnen worden toegelaten cursisten die beschikken over een voltooide academische masteropleiding (voorheen doctoraal) en voldoen aan één van de volgende kwalificaties:

- a. BIG-registratie als gz-psycholoog, psychotherapeut, klinisch psycholoog of psychiater, dan wel in opleiding zijnde daartoe;
- b. Gewoon lidmaatschap van een specialistische psychotherapievereniging, dan wel in opleiding zijnde daartoe. Specialistische psychotherapieverenigingen zijn: VGCT, VEN, NVRG, NVPP, NVGP, NPAV, VKJP en VPeP.
- c. Orthopedagoog-generalist of kinder- en jeugdpsycholoog NIP/SKJ, dan wel in opleiding zijnde daartoe;
- d. Gewoon lidmaatschap van een Vlaamse psychotherapievereniging waarvan het gewoon lidmaatschap automatisch recht geeft op het gewoon lidmaatschap van een specialistische psychotherapievereniging, dan wel in opleiding zijnde daarvoor;
- e. Registratie als vaktherapeut in het Register Vaktherapeutische Beroepen.

Per cursusgroep mag een beperkt aantal overige hbo'ers en masterpsychologen (niet in opleiding tot gz-psycholoog of psychotherapeut) deelnemen. Voorwaarden daarvoor zijn dat:

- a. zij in hun werksituatie samenwerken met BIG-geregistreerde schematherapeuten, die als senior of supervisor zijn ingeschreven in het Register schematherapeut
- b. supervisie en intervisie georganiseerd zijn;
- c. zij wat betreft klinische vaardigheden een niveau hebben in het werken met persoonlijkheidsstoornissen en ernstige As I stoornissen, dat voldoende is om de cursus met succes te kunnen volgen.

De hoofddocent beoordeelt vóór de cursus of de hbo'er of masterpsycholoog voldoet aan deze voorwaarden.

Toets

Na de cursus vindt een toets plaats waarin de cursisten via een videoopname 10-15 minuten laten zien van een schematherapeutische techniek in een GST behandeling die zij vooraf hebben uitgekozen in overleg met de docenten. Voorbeelden hiervan: het uitvoeren van een meerstoelentechniek in de groep, imaginatie met rescripting in de groep, het omgaan met woede in de groep. Vooraf aan de video of de demonstratie worden vragen aan de getoetsten gesteld m.b.t. de literatuur omtrent datgene wat zij demonstreren. Hierbij valt te denken aan vragen als "wanneer pas je imaginatie met rescripting toe in de groep? Welke manieren zijn er om met imaginatie te werken in een schemagroep? Wat moet je vooraf hebben gedaan in de groep om deze interventie in te zetten?" De antwoorden op deze vragen worden met literatuurverwijzingen schriftelijk ingeleverd bij de docenten. De demonstratie of video wordt vervolgens na de cursus door Ella de Stigter beoordeeld m.b.v. de Group Schema Therapy Rating Scale en moet minimaal voldoende (6) worden beoordeeld. Ook de literatuurkennis moet voldoende (6) zijn. Deze beoordeling is onderdeel van de cursus en geldt niet ALS supervisiesessie. Wanneer de beoordeling onvoldoende is, krijgt de cursist 1 herkansing. Mocht het echt onmogelijk zijn om een GST behandeling te filmen, kan ook gekozen worden voor het uitvoeren van de toets met collega's op de werkplek.

Verplichte literatuur

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

Farrel, J. M. & Shaw, I. A. (2012). Group Schema Therapy for Borderline Personality Disorder A step-by-step Treatment Manual with Patient Workbook. West-Sussex: Wiley-Blackwell. Hoofdstukken 3, 4 & 11.

Aanvullende literatuur (niet verplicht maar wel warm aanbevolen)

Broersen, J. & Vreeswijk van, M. (2017). Werkboek kortdurende schematherapie: Experientiele technieken. Houten: Bohn Stafleu van Loghem.

- Broersen, J. & Vreeswijk van, M. (2017). Werkboek kortdurende schematherapie: CGT-technieken. Houten: Bohn Stafleu van Loghem.
- Broersen, J. & van Vreeswijk van, M. (2017). Handleiding kortdurende schematherapie. Houten: Bohn Stafleu van Loghem.
- Broersen, J. & Claassen, A.M. (2015). Werkboekmodule Schematherapie en de gezonde volwassene. Houten: Bohn Stafleu van Loghem.
- Claassen, A.M. & Pol, S. (2015). Schematherapie en de gezonde volwassene. Houten: Bohn Stafleu van Loghem.
- Genderen van, H., Jacob, G. & Seebouwer, L. (2012). Patronen doorbreken: negatieve gevoelens en gewoonten herkennen en veranderen. Amsterdam: Nieuwezijds B.V.
- Farrel, J. M. & Shaw, I. A. (2012). Group Schema Therapy for Borderline Personality Disorder A step-by-step Treatment Manual with Patient Workbook. West-Sussex: Wiley-Blackwell.
- Farrel, J. M. & Shaw, I. A. (2018). Experiencing Schema Therapy from the inside out; a self-practice/self-reflection workbook for therapists. New York: The Guilford Press.
- Fassbinder, E. & Schweiger, U. (2018). Therapieboek Schematherapie met 140 praktische werk- en informatiebladen voor therapeuten en cliënten. Amsterdam: Nieuwezijds B.V.
- Reubsaet, R.J. (2018). Schematherapie: werken in fases in de klinische Praktijk. Houten: Bohn Stafleu van Loghem.
- Young, J. & Klosko, J. (1999). Leven in je leven. Amsterdam: Pearson Benelux B.V.

Voor de accreditatiecommissies met als doel vragen over hoe eea wordt aangeleerd te beantwoorden:

De opzet van de cursus is dat deelnemers zo veel als mogelijk ervaren en oefenen. Onze cursuservaring leert dat het oefenen van groepsschematherapeutische methoden heel tijdrovend is omdat er zowel patiënten als therapeuten nodig zijn voor het oefenen. Daarom doen wij grofweg het volgende gedurende de hele cursus.

We laten alle deelnemers tijdens de demonstratie van technieken ervaren hoe het is als zichzelf of patiënt om de techniek te ondergaan. Deze demonstratie houden we bij voorkeur kort en maximaal 30 minuten. Tijdens de demonstratie heeft iedereen een apart papier om eventuele technische therapeutvragen op te schrijven zodat de demonstratie niet onderbroken wordt en we met elkaar niet in de verleiding komen om te praten over de techniek in plaats van deze te oefenen. Deze vragen kunnen aan het einde van de demonstratie kort (max 5 minuten) gesteld worden.

Na de demonstratie maken we een groep van 10 deelnemers en 4 observatoren. Twee deelnemers krijgen een blokje in hun hand: dat maakt hen therapeut. De rest is daarmee patiënt. Vervolgens starten twee therapeuten de oefening. Na ongeveer 5 minuten geven zij hun blokje door aan een andere deelnemer (tot dan patiënt) die daarmee wisselt van rol en "therapeut wordt." De docenten coachen waar nodig en gewenst de therapeuten door verbatim toe te fluisteren wanneer zij langdurig vastlopen of bevroren.

Door de dag heen staan we meerdere keren stil bij de drie fasen die GST kent; modusbewustwording, modusregulatie en ervaringsgericht moduswerk omdat deze fasen bepalen welke vragen je stelt, hoe je je gedraagt of welk verbatim je geeft als therapeut op een patiënt/modus. Vanzelfsprekend wordt de interventie aangepast op de fase en modus. Daarnaast moet er een afwisseling zijn van interpersoonlijke, experientele, cognitieve en gedragstechnieken in een GST-sessie. Ook daar staan we meerdere keren per dag bij stil.

Omdat dit een vervolgcursus betreft, geven we qua tijd meer aandacht aan de experientele technieken in de oefeningen (meerstoelen-techniek, rollenspel, imaginatie met rescripting). Ook besteden we aandacht aan de specifiek voor GST ontwikkelde technieken als de woloefening, het geven van psycho-educatie in de groep en de manier waarop je in een groep kunt toewerken naar imaginatie met rescripting. Verder is het toepassen van limited reparenting, empathische confrontatie en limit setting in een groep wat anders dan individueel. Daarom komt dit na dag 1 in alle andere oefeningen meer of minder terug. Op dag vier ligt hier ook een sterke nadruk op omdat dit juist de technieken zijn die ingezet moeten worden wanneer de groep niet loopt zoals je wenst omdat er een disfunctionele modus op popt en de boel verstoort of een patiënt zo onthecht dat deze niet meer betrokken is bij de groep en het onderwerp die dag. Minder concrete oefenaandacht krijgen cognitieve en gedragsmatige interventies als het gebruik maken van huiswerk en flashcards, exposure, het doen van interviews, het lezen van psycho-educatie. Dit doen we omdat we veronderstellen dat deze technieken bekend zijn en al eerder geoefend zijn. Wel bespreken we deze technieken kort bij ieder onderdeel omdat we het belangrijk vinden dat therapeuten leren aansluiten op de verschillende modi vanuit de verschillende invalshoeken die (G)ST rijk is. Daarnaast zijn interventies als het maken en doen van huiswerk cruciaal, juist in dit model.

Door de hele cursus laten we deelnemers dus ervaren hoe GST is. Zo moeten ook zij een keer een huiswerkopdracht maken en inleveren, kiezen we bij minder vitale momenten voor een korte GST-oefening die we ook in de groep zouden inzetten zoals het overgooien van een bal of het voorlezen van een gedicht gericht op de blijde kind-modus. Ook krijgen de deelnemers in de oefeningen het gebruik van verschillende materialen aangereikt (ballonnen, kussens, fleece, een kraal als transitionaal object) en vragen we hen dat mee te nemen naar huis en net als dat wij onze patiënten vragen, een goede ouder boodschap/flash card op te hangen op de spiegel thuis. Ook het gebruik maken van de mobiele telefoon als manier om goede ouder boodschappen in te slijten laten we hen ervaren. Alles wat we doen, proberen we te doen zoals we het ook doen in een therapiegroep. Van het starten van de dag tot het afsluiten ervan. Op die manier krijgen deelnemers ook hele korte oefeningen en interventies speels mee.

Tot slot geeft de literatuur "Schematherapie in de klinische praktijk" een compleet overzicht van welke technieken er wanneer (kunnen) worden ingezet. Het boek is uitermate praktisch en komt met

uitprintbare werkbladen. Het is een compleet protocol wat men bijna blind kan volgen. Wij stimuleren de deelnemers dat ook te doen. De oefeningen in de cursus zijn een greep daaruit maar worden compleet gemaakt door de literatuur.