



Cluster C podium

De Do's en Don'ts bij Cluster C Schematherapie door de jaren heen.

Trimbos: Utrecht, 21 januari 2016
door Eelco Muste



Wat kunt u verwachten?



- Terugblik ontwikkeling programma's en ontwikkelingen
Schema Therapie
- Modus model en implicaties voor behandeling
- Relatie schema's met basisbehoeften
- Julia; een korte casusbeschrijving
- Reparenting



Vanaf 1990; ontwikkeling Schema Therapie



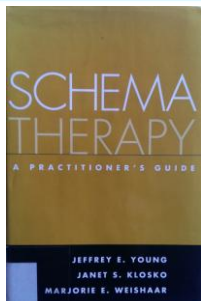
Jeffrey Young
Amerika, New York
Grondlegger schematherapie
1997 Training Viersprong

APA, San Francisco 2013

4



2003: De 'bijbel' van Schema Therapie



- 1993: Leven in je leven, 11 schema's
- 2003: 18 schema's
- Schemavragenlijst: 16



Behandelmodel 1998 – 2011/2012



- Sinds 1998 integreerde De Viersprong schema therapie in:
 - Een klinische setting (en sinds 2005 in deeltijd).
 - Groepen.
 - Multidisciplinaire setting (psychotherapie, vaktherapie, sociotherapie en milieutherapie).
- Therapeutisch milieu is vormgegeven rond *basis behoeften*:
 - Een veilige omgeving waarbinnen patiënten zich kunnen verbinden en waar, binnen realistische grenzen, ruimte is voor autonomie, expressie van behoeften en gevoelens, spontaniteit en spel.
- Schema model centraal en daar waar nodig de focus op modi.



Model beschreven in: Handboeken voor therapeuten en patiënten

Eelco Muste, Aniek Weertman, Anne-Marie Claassen (red): 2009



Groeiende interesse in modi

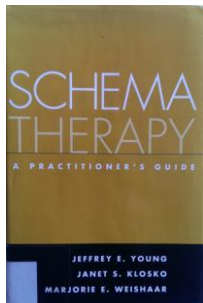


Correlatie tussen modi en persoonlijkheidsstoornissen

2008



2003: De 'bijbel' van Schema Therapie



- 1997 nog 4 modi
- 2003 10 modi en nog eens 4 specifiek voor BPS en NPS



Excessieve groei modi

GESCHIKT
 ONGESCHIKT



Arntz & Jacob (2011) benoemen 25 modi.

Van Genderen et al (2011) voegen nog toe:

- Schuldinducerende Ouder



Ontwikkelingen: Farrell and Shaw, GST

GESCHIKT
 ONGESCHIKT

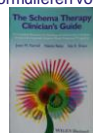


➢ Joan Farrell en Ida Shaw ontwikkelden een groeps model voor borderline patiënten (Indianapolis).

➢ RCT (2009): zeer goede effect sizes.

➢ RCT over ambulante behandeling, maar ontwikkeld in een klinische setting.

➢ Handboek voor therapeuten en werkformulieren voor patiënten (2012, 2014).



Innovatie: Integratie modi en schemas

GESCHIKT
 ONGESCHIKT



Group Schema Therapy, Farrell & Shaw
EN
(Dag)Klinische Schema Therapie, Muste et al.



- Verkorting klin. behandelduur, 'stand-alone' deeltijd
- Focus op modi; deze vormen rode draad
- Cycli van modes per week (cyclus duurt 8 of 9 weken)
- Multidisciplinair team: samenwerking disciplines binnen sessies
- Integratie van schema's en schema werk in modus model
- Combineren van Werkboek KST en formulieren F&S



Terug naar Cluster C: Cluster van Angst en Kwetsbaarheid



Arntz, 2012. Schema Therapy for Cluster C Personality Disorders.
In: Michiel van Vreeswijk, Jenny Broersen and Marjon Nadort (2012), The Wiley Blackwell Handbook of Schema Therapy. Theory, Research and Practice.

⇒ Interventies bij specifieke Cluster C persoonlijkheid

- GESCHIKT
- ONGESCHIKT

Mate waarin angst en kwetsbaarheid voorop staan, verschilt:

Ontwikkend en Obsessief-compulsief ⇒ Coping erg actief

Afhankelijk ⇒ Coping en kwetsbaarheid lopen door elkaar



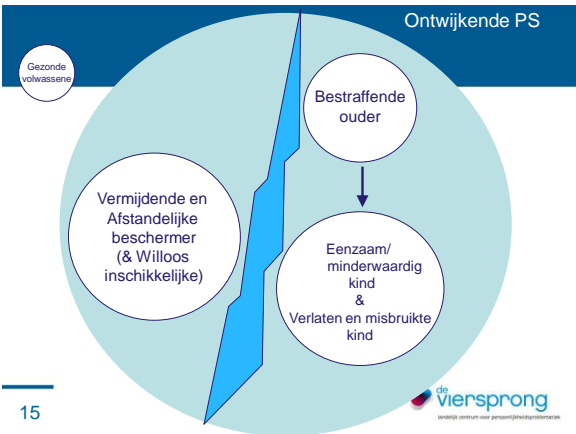
Ontwikkende persoonlijkheidsstoornis

Meest voorkomende modi:

- Afstandelijke Beschermmer
- Willoos Inschikkelijke
- Eenzame minderwaardige kind
- Kritische, bestraffende ouder



14



15



Ontwikkende PS

- Begin: focus op vermindering en beleving van behoeften en emoties
- Bevecht de Bestraffende ouder en corrigeer het lage zelfbeeld (bijv; I.R.)
- Stimuleer minder vermindering van:
 - Gevoel
 - Sociale contacten en rollen
 - Intimiteit
 - Keuzes maken
 - Een mening hebben en uiten
- Cave: alcohol, drugs, medicatie
- Leren om te gaan met conflicten en irritaties

- GESCHIKT
- ONGESCHIKT

Amtz 2012



16

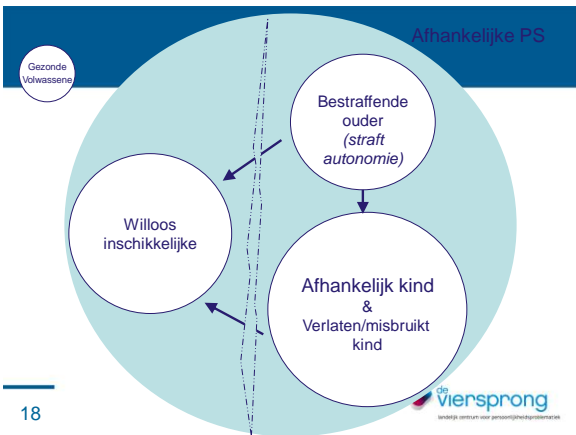
Afhankelijke persoonlijkheidsstoornis

Meest voorkomende modi:

- Willoos inschikkelijke
- Afhankelijke kind
- Verlaten kind
- Eisende, kritische ouder
- Schuldinducerende ouder



17



18



Afhankelijke PS

- Corrigeer autoritaire opvoeding **GESCHIKT**
- Stimuleer het uiten van meningen en emoties **ONGESCHIKT**
- Stimuleer autonomie
- Zorg ervoor dat de patiënt zich niet onderwerpt en jou een autoriteit maakt (cave eigen schema's)
- Leer hoe je onenigheden kan hebben
- Let op: limited reparenting ziet er wat anders uit dan bij andere persoonlijkheidsstoornissen

19

Amtz 2012



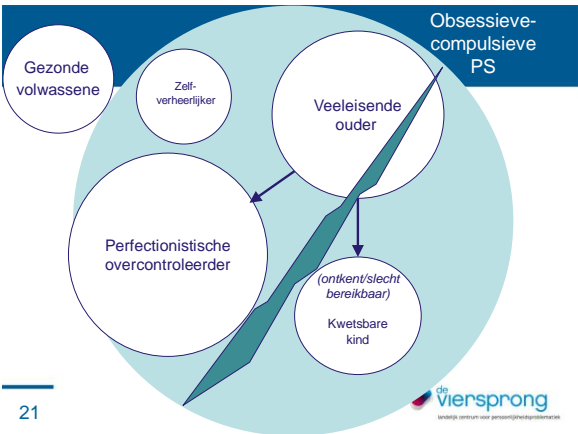
Obsessieve compulsieve persoonlijkheidsstoornis

Meest voorkomende modi:

- Perfectionistische overcontroleerder
- Kritische rigide ouder (geremd, eisend, straffend)
- Eenzame minderwaardige kind
- Zelfverheerlijker



20



21

Obsessieve-Compulsieve PS

- Werk de Veeleisende ouder weg
- Vraag de patiënt de perfectionistische overgecontroleerde kant los te laten
- Geef uitleg en onderstreep het belang van emoties, intimiteit en sociale contacten
- Laat patiënt experimenteren met imperfectie (o.a. gedragsexperimenten)

GESCHIKT

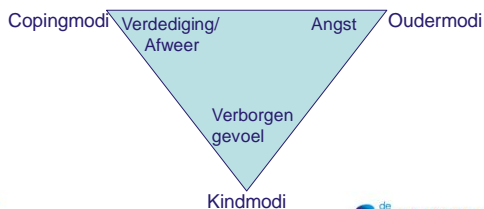
ONGESCHIKT

Amtz 2012

22

Conflictdriehoek en modi

Malan (1981): Conflictdriehoek
Een 'volledige duiding' benoemt de verdediging in relatie tot de angst en het onderliggende gevoel.



Bij Borderline PS vaak Mode Flipping

- Verdediging schiet tekort, angst kan zeer hoog oplopen en gevoelens vanuit Kindmodi overspoelend (bijv. impulsiviteit)
- De Boel ligt open!



Cluster C



- De Boel zit op slot! Coping staat vaak voorop en daarna weerhouden Oudermodi contact.
- Bij afhankelijke persoonlijkheidsstoornis loopt coping (willoos inschikkelijk) en kwetsbaarheid door elkaar: de therapeut stuurt vanuit verbinding zo snel mogelijk naar autonomie.
- ST geeft via experiëntiële technieken tools om de ervaring en onderliggende gevoelens te bereiken.
- Snel starten met deze technieken!
(Bijvoorbeeld afspraak UST: altijd diagnostische imaginatie)
- Therapeut is actief; komt gemakkelijk (letterlijk!) uit de stoel, maar houdt het wel veilig.



Cluster C: Ervaren, bewegen

GESCHIKT
 ONGESCHIKT

Goed om de verschillende modi vanaf het begin 'te installeren'.

Kwetsbare kind concreet maken om steeds naar te kunnen verwijzen en contact mee te houden.

- Experiëntieel
- ✓Foto op een stoel
 - ✓Vroege imaginaties
 - ✓Knuffel
 - ✓Foto's
 - ✓Empathie (via de ander)



Cluster C: Invoegen schema's

GESCHIKT
 ONGESCHIKT

Kwetsbare kind concreet maken om steeds naar te kunnen verwijzen en contact mee te houden.

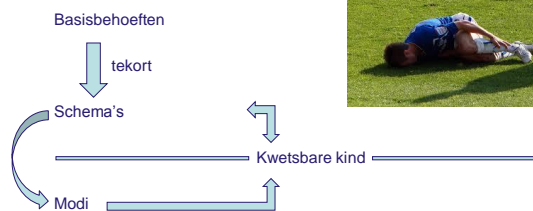
- Cognitief: invoegen van **primaire schema's**
- ✓ Helpt thema's te herkennen en bespreken
 - ✓ Kwetsbaar kind gemakkelijker bereikt
 - ✓ Uitdagen kerncognities
 - ✓ Gedragsexperimenten
 - ✓ Bijhouden 'wit'-boek



Cave: in begin juist niet te cognitief!



Relatie tussen schema's en modi



Schema's worden 'geactiveerd' (je blauwe plek wordt geraakt). Dit is niet gelijk zichtbaar (ook vaak 'niet bewust'), maar leidt tot een gemoedstoestand, een modus.



Modi en schema's

Kwetsbare/verlaten/misbruikte/eenzame kind, herbergt:

- Pijn uit het verleden
- Oplossingen om met pijn om te gaan



Kortom: hier ontstaan de vroege patronen, destijds als 'oplossing' maar zo lang bestaand en zichzelf bevestigend dat ze destructief van aard zijn geworden;

→ **Primaire schema's**

Secundaire schema's zien we ook terug bij andere modi.



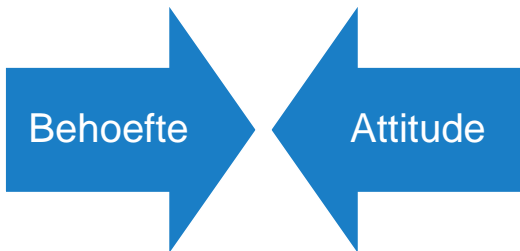
ATTITUDES EN DOMEINEN

GESCHIKT
 ONGESCHIKT

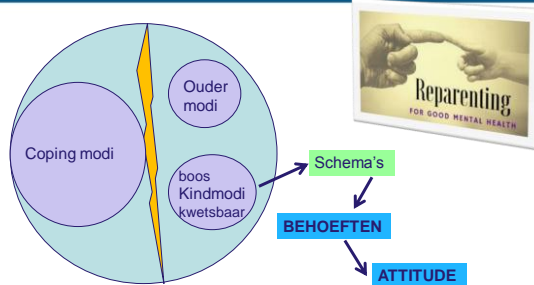
Veiligheid en verbinding	Autonomie	Realistische grenzen	Zelfexpressie	Spontaniteit en spel
<ul style="list-style-type: none"> • Wantrouwen/misbruik • Verlaten/instabiliteit • Emotioneel tekort • Mindewaardigheid /schaamte • Sociaal isolement 	<ul style="list-style-type: none"> • Kwetsbaarheid ziekte • Verstremgeling • Onderontwikkeld zelf • Mislukken/falen • Afhankelijkheid • Incompetentie 	<ul style="list-style-type: none"> • Op je rechten staan • Onvoldoende zelfcontrole/discipline 	<ul style="list-style-type: none"> • Onderwerping • Zelfopoffering 	<ul style="list-style-type: none"> • Extreem hoge eisen • Emotionele geresemdheid
<ul style="list-style-type: none"> > betrouwbaar, > stabiel, > voorspelbaar 	<ul style="list-style-type: none"> > stimuleren, > steunen, > gently pushing 	<ul style="list-style-type: none"> > grenzen stellend, > empathisch confronteren 	<ul style="list-style-type: none"> > stimuleren van eigenheid 	<ul style="list-style-type: none"> > uitnodigen, > welkom heten, > complimenten
KOM MAAR!	DOE MAAR!	WACHT, KIJK!	EN JIJ?	GOED ZO!



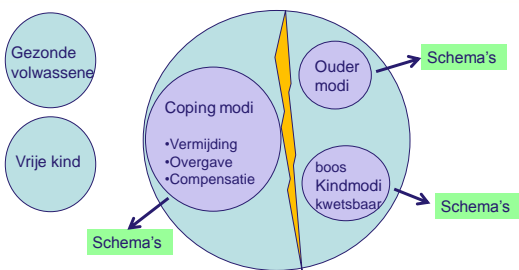
Limited reparenting: behoefte is sturend



Invoegen van schema's bij Cluster C



Schema's triggeren modi: conceptualisatie



Invoegen van schema's?

- Volledige BPS → Alle schema's in domein Veiligheid en Verbinding
 GESCHIKT
 ONGESCHIKT
- Cluster C → Meer onderscheid in domeinen van schema's (Verbinding/Veiligheid/Autonomie)
 → Inschatting noodzaak cognitief werk
 → Schema's die in het KK spelen benoemen in relatie tot angst (Oudermodi) en Coping
 GESCHIKT
 ONGESCHIKT



Casus Julia

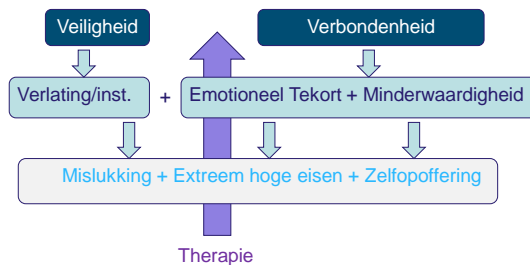
GESCHIKT
 ONGESCHIKT

Classificatie volgens de DSM-IV

- As 1: 313.82 identiteitsprobleem
 296.25 depressieve stoornis, gedeeltelijk in remissie
 307.50 eetstoornis NAO
- As 2: 301.82 ontwijkende persoonlijkheidsstoornis
- As 3: overgewicht
- As 4: problemen binnen de primaire steungroep, vastlopend in werk en studie
- As 5: GAF-score 50 (50)



Julia: basisbehoeften, primaire en secundaire schema's

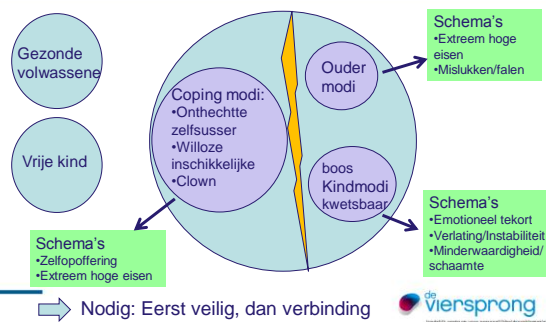


Julia: Schema Mode Inventory

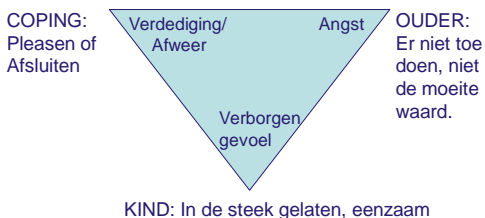
SMI	Categorie	Hoge scores (5 and 6) %
Onthechte Zelfsusser	Coping modus	100
Veeleisende ouder	Ouder modus	80
Willoos inschikkelijke	Coping modus	57
Bestraffende ouder	Ouder modus	40
Gezonde volwassene		40
Zelfverheerlijker	Coping modus	30
Vrije/bljke kind	Kind modus	20
Kwetsbare kind***	Kind modus	10
andere modi		0

*** Kwetsbare kind wordt bijna geheel ontkent 

Julia: schema's en modi, Conceptualisatie



Conflictdriehoek en modi

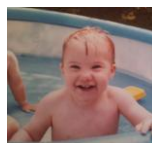




Evaluatie van Julia zelf

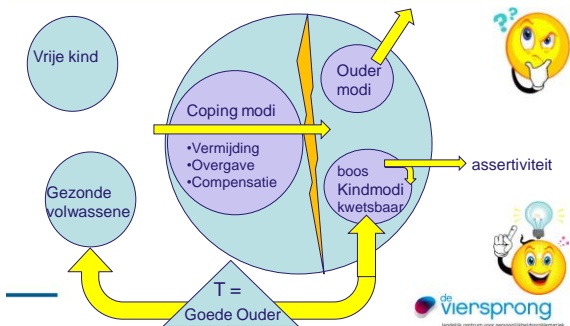
GESCHIKT
 ONGESCHIKT

- **Julie lieten me niet in de steek (bleven in verbinding)**
- Duidelijke focus door modi cyclus
- Teamleden zijn goed geïnformeerd
- Schema's geven een helder beeld van Kwetsbare kant
- Modi in interactie – in actie komen en ervaren
- Cognitief werk behulpzaam
- 9 maanden zijn OK





Doelen, Reparenting en de Goede Ouder





Moelijkheden bij Reparenting

Never good enough

⇒ Teams worstelen met Reparenting en ervaren cliënten vaak als claimend!

- Behoeften worden voelbaar als gevolg van behandeling
- Oudermodi worden milder
- Kwetsbaarheid rechtstreeks voelen vaak toch angstig
- Boosheid bij Cluster C 'moeilijker'; klagend, eisend!



- Vast onderdeel van jaarlijkse training met Joan & Ida:
 - Uitdagen
 - Begrenzing
 - Empathische confrontatie





Stagnatie ontwikkeling Gezonde Volwassene

I don't need therapy, I need a hug.

GESCHIKT **ONGESCHIKT**

Gezonde volwassene

Coping modi

- Vermijding
- Overgave
- Compensatie

Ouder modi

boos Kindmodi kwetsbaar

T = Goede Ouder

de Viersprong
Nederlands centrum voor persoonlijkheidsproblemen

Reparenting, de weg naar Autonomie

Bereiken van Kwetsbare Kind is essentieel

Thermometer is het contact

Valkuil: Reparenting inzetten op Coping!

GESCHIKT **ONGESCHIKT**

GESCHIKT **ONGESCHIKT**

de Viersprong
Nederlands centrum voor persoonlijkheidsproblemen

Opbouwen Gezonde Volwasenne

- Begrenzen, frustreren en empathisch confronteren als behoefte vertaald wordt in Coping.
- Eigen bijdrage in proces benadrukken, bijvoorbeeld ook op formulier weekopening.
- Valideren van tekort, niet alleen door reparenting maar ook door stimuleren van boosheid en daarmee het inzetten van rouw.
- Ondersteunen in ontwikkelen van Goede Ouder en dus Gezonde Volwasenne door 'modeling' en 'dubbelen'.
- Dialoog tussen KK en GV, c.q. GV en KK, steeds op gang brengen.

GESCHIKT **ONGESCHIKT**

de Viersprong
Nederlands centrum voor persoonlijkheidsproblemen

Opbouwen Gezonde Volwasenne

- Bekrachtigen van autonomie.
- Maken van gereedschapskist: Mode management.
- 'Walking through modes'.
- Vanaf begin Gezonde Volwasenne een plek geven, door eerst Goede Ouder te benoemen.
- Druk zetten mag! Ook bij 'ego-zwakke'.

En verder.....???? **▶ Verder**

- 'Kindbesluiten' voelen ego-syntoon....
- Cluster C zich ontwikkelend tot Cluster B....
- ES Cluster C.... Ontwikkelen van geschikte instrumenten
- Groep versus individueel..., intensiteit...
-

FOKKE & SUKKE
GAAN IN DE ANALYSE ALTIJD GEFY STAVRE VERDER

ALS VAN GODD EEN BIZIL HAD GEHAAT...
...HAD MIJ MOOFT SE IN OOR AFGEHEEREN!

Contact *CONTACT US!*

Bedankt voor uw aandacht

Eelco Muste - De Viersprong
Clinical psychologist – psychotherapist
Team manager Cure and Innovation Unit Schema Therapy
Trainer and supervisor (group) schema therapy (ISST)
Supervisor group psychotherapy

eelco.muste@deviersprong.nl

+ 31 88 765 6200

de Viersprong
Nederlands centrum voor persoonlijkheidsproblemen