

Schematherapie bij dubbeldiagnose

(verslaving & persoonlijkheidsproblematiek)

Handvaten voor diagnostiek en
psychotherapie

Lieve De Backer & Liesbet Cornelis
Afdeling 3 Broeders Alexianen Boechout

Agenda

1. Inleiding tot de schematherapie
2. Schematherapie op de afdeling dubbeldiagnose
3. Schematherapie binnen de context van een TG:
uitwisseling van mogelijkheden, ervaringen,
bedenkingen, knelpunten, ...

Situering

- Afdeling 3B: afdeling dubbeldiagnose
- Doelgroep: Verslaving + Persoonlijkheidsproblemen/
PTSS/ Angstproblemen/ AD(H)D
- Groepsgrootte: 14 bedden + 1 BOR-bed
- Behandelduur: 3 md tot 1 jaar (gem 6 tot 9 md)
- Open afdeling
- Gedragstherapeutisch kader, visie gestoeld op
CRA + Schematherapie
- Groepstherapie + Individuele therapie
- Multidisciplinair, verbaal en non-verbaal

1. Inleiding tot de schematherapie



Schematherapie

'Schematherapie is een Integratieve Cognitieve Gedragstherapie ontwikkeld door Jeffrey Young en zijn collega's (Young, 1990, 1999). Het is een therapeutische behandeling die gericht is op patiënten met moeilijk behandelbare psychische stoornissen zoals o.a. persoonlijkheidsstoornissen. De schematherapie is een therapeutische benadering waarin elementen uit cognitieve, gedragstherapeutische en psychodynamische modellen, hechtings- en Gestalt-modellen met elkaar worden gecombineerd.'

Vertrekpunt

- Cognitieve therapie Beck
- Uitbreiding nodig voor persoonlijkheidsstoornissen
 - Cognities en gedrag zijn rigider
 - Afstand tussen cognities en emotionele verandering is veel groter
 - Intieme relaties staan meer centraal in de problematiek

Schematherapie vs Cognitieve therapie

- Meer nadruk op de therapeutische relatie
- Meer nadruk op het gevoel en gemoedstoestanden
- Meer aandacht voor de ontstaansgeschiedenis en ontwikkelingsprocessen
- Meer nadruk op levenslange copingstijlen
- Meer nadruk op diepgewortelde kernthema's

Theoretische constructen

- Schema
- Disfunctioneel schema/ vroeg onaangepast schema
- Valkuil
- Basisbehoeften
- Schemadomeinen
- Schemaprocessen
- Modus

Vroeg Onaangepast Schema

- Breed doordrongen thema of patroon
- Herinneringen + emoties + cognities + neurobiologische reacties
- Met betrekking tot de persoon zelf en de relatie met anderen
- Ontstaan in de kindertijd of adolescentie
- In de loop van de tijd verder uitgebreid
- In significante mate disfunctioneel

Schemadomeinen --> verbonden met emotionele basisbehoeften van een kind

- Basisveiligheid (veilige hechting, bescherming)
- Verbondenheid met anderen (liefde, affectie, aandacht)
- Autonomie
- Zelfwaardering (acceptatie en aanmoediging)
- Zelfexpressie (erkenning van gevoelens en noden)
- Realistische grenzen

Valkuilen

- Disfunctionele of onaangepaste schema's
- Sterk verankerde patronen of thema's
- Bepalen denken, voelen en handelen
- Zelfdestructief (*basisbehoeftes kunnen niet voldoende bevredigd worden*) (*Aantasting van alle levensdomeinen*)
- Hardnekkig (*vertrouwd, zekerheid, voorspelbaarheid, herhaling*)
- Worden deel van je persoonlijkheid ('trait')
- Voortdurend sluimerend aanwezig, geactiveerd door kritieke gebeurtenis (iets wat aan vroeger herinnert)

Ontstaan Valkuilen

- Omgeving

- Basisbehoefte(n) van het kind niet bevredigd

- Beschadiging van natuurlijke groei en ontwikkeling

- (ervaringen van verlaten worden, bekritisering, overbescherming, misbruik, mishandeling, buitengesloten worden, tekort gedaan worden,...)*

- Temperament (erfelijkheid)

- verlegen <-> ondernemend

- passief <-> agressief

- emotioneel vlak <-> emotioneel heftig

- angstig <-> onbevreesd

- gevoelig <-> onkwetsbaar

- Culturele invloeden

→ De 11 valkuilen ('Leven in je leven'):

I. Basisveiligheid

1. Verlatingsangst
2. Wantrouwen en misbruik

II. Verbondenheid

3. Emotionele verwaarlozing
4. Sociaal isolement

III. Autonomie

5. Afhankelijkheid
6. Onveiligheid

IV. Zelfwaardering

7. Minderwaardigheid
8. Mislukken

V. Zelfexpressie

9. Extreme aanpassing
10. Extreme hoge eisen

VI. Realistische grenzen

11. Veeleisendheid

Valkuilen worden in stand gehouden/ versterkt door:

- Cognitieve vervormingen
- Zelfvernietigende levenspatronen (bvb schema 'chemistry')
- Schemaprocessen (= copingstijlen)

Schemaprocessen

- Stijlen om met een valkuil om te gaan
- Copingstrategieën
- Cognitief / Gevoelsmatig / Gedragmatig

OVERGAVE

- denken/voelen/doen wat de valkuil voorschrijft
- steeds herhalen van destructieve patronen
- 'self-fulfilling prophecy'

VERMIJDING

- vermijden dat de valkuil getriggerd wordt
- bijhorende emoties vermijden
- corrigerende ervaring wordt onmogelijk gemaakt

OVERCOMPENSATIE

- het tegendeel vertonen van wat de valkuil voorschrijft
- doorgaan ongeacht de prijs voor zichzelf en anderen

Modus

- *Valkuilen zijn niet altijd even rechtstreeks zichtbaar in het gedrag. Wat wel zichtbaar is, is het schemaproces en de uitingsvormen van de valkuilen in de manier waarop je contact legt met de ander', de zogenaamde modus'*
- Modus =
 - samenhangend geheel van denken, voelen en gedrag, een allesoverheersende gemoedstoestand
 - combinatie van valkuilen en copingreacties die samen opgeroepen worden
 - momentane toestand
- Modi lijken je te overvallen en elkaar af te wisselen, zonder dat men er grip op heeft
- Een groot deel van de tijd wordt doorgebracht in ongezonde modi
- Helpend/belemmerend in therapie

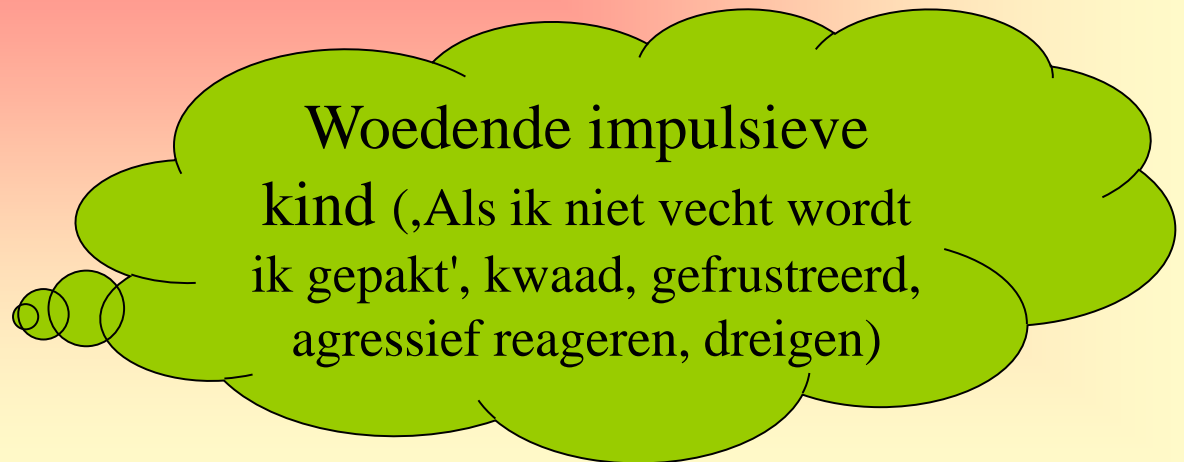
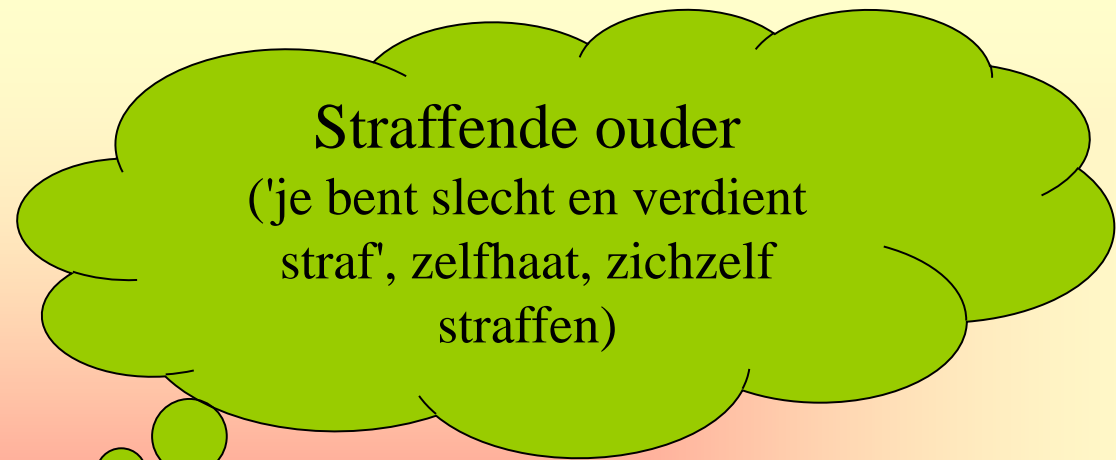
→ Veel voorkomende modi:

- De afstandelijke beschermer
- De straffende ouder
- Het woedende, impulsieve kind
- Het verlaten, misbruikte kind
- De gezonde volwassene

Elke modus kan omschreven worden in termen van:

- Functie
- Kernovertuiging
- Gedragingen / strategieën
- Gevoelens / indruk
- Problemen in de therapie

(zie bijlage)



*Ik heb
professionele
hulp nodig*

*Als ik mijn
problemen aanpak,
moeilijkheden
bespreek en
gevoelens verwerk,
dan los ik problemen
op*

*Ik kan leren,
groeien,
veranderen*

Gezonde volwassene

*Er zijn mensen
op wie ik kan
vertrouwen*

*Ik ben de moeite
waard*

Eigenschapsmodel (valkuilen) versus toestandmodel (modi)

Patiënten met Borderlinepersoonlijkhedstoornis

- scoren op zeer veel valkuilen
 - voortdurende overschakeling van de ene extreme affectieve toestand of copingreactie naar de andere
- => Nood aan andere eenheid van analyse waarmee schema's in groepen bij elkaar kunnen worden gezet zodat ze beter hanteerbaar worden
- + Kunnen inspelen op de toestand op een bepaald moment

Behandelproces schematherapie: 2 fases

1. Psycho-educatie en Identificatie
 - Educatie over valkuilen, valkuilprocessen, ...
 - Identificeren van valkuilen en valkuilprocessen
 - Identificeren van valkuilmodi
 - Patroonidentificatie: huidige problemen linken aan levensgeschiedenis en kindperiode
 - Observeren van patronen in de therapeutische relatie/ in de groep
 - Schemavragenlijst afnemen en bespreken
 - In contact brengen met emoties die gepaard gaan met de schema's (imaginatie-oefeningen)

2. Verandering

- Cognitief: Uitdagen en corrigeren van gedachten gerelateerd aan schema's (vb. Valkuildagboek, modi dialoog, flashcard)
- Experiëntieel: oefeningen om kwaadheid en verdriet ivm vroege pijn te verwerken om de patiënt sterker te maken (imaginatie, rollenspel)
- Therapeutische relatie: focus op de therapeutische relatie om valkuilen en valkuilprocessen die getriggerd worden in de sessies met zorg te benaderen (limited reparenting) (metacommunicatie)
- Breken van gedragspatronen: Gedragsoefeningen om disfunctionele levenspatronen te doorbreken

=> Gedurende de veranderingsfase combineert de therapeut cognitieve, experiëntiële, gedragsmatige en interpersoonlijke strategieën op een flexibel manier afhankelijk van de behoeften van de patiënt

De therapeutische relatie

1. Limited reparenting

- De therapeut tracht de emotionele basisbehoeften van de patiënt, die hij/zij als kind niet heeft gekregen, te vervullen, rekening houdend met de grenzen van de therapeutische relatie
- De therapeut-patiënt relatie is een gedeeltelijk tegengif voor de valkuilen van de patiënt
- Een corrigerend emotionele ervaring

2. Empathische confrontatie

- Steeds hanteren wanneer de valkuilen van de patiënt in het kader van de therapeutische relatie geactiveerd worden
- Voorwaarde: echte emotionele band
- Zich begripvol tonen voor de redenen waarom de patiënt een bepaald schema heeft en hoe moeilijk dat te veranderen is en tegelijkertijd het belang van verandering erkennen

2. Schematherapie op de afdeling dubbeldiagnose

Waarom schematherapie als model?

- Toepasbaar op DD verslaving + heterogene groep van diagnoses; diverse persoonlijkheidsproblemen, PTSS, angstproblemen, ...
- 'Dual focused schematherapy'
 - > Visie 3B gebaseerd op 2 modellen CRA + schematherapie
- 3B opgestart in 2007: nieuwe doelgroep
- Geïnspireerd door Daghospitaal 'Mastentop'
- Persoonlijke voorkeur/interesse vanuit opleiding gedragstherapie

Diagnostiek

- Valkuilvergelyking (11 valkuilen) --> derivaat van de officiële schemavergelyking (18 valkuilen), opgesteld door daghospitaal Mastentop; gebaseerd op zelfhulpboek 'Leven in je leven' van Young en Klosko
- Valkuilvergelyking: afname/ scoren/ bespreking
- Op 3B spreken we niet over diagnoses volgens de DSM

De valkuilen/modi zijn ons instrument om problemen te vertalen, ze te begrijpen en werkbaar te maken.

- Bepaalde diagnoses DSM zijn terug te vinden in bepaalde clusters van valkuilen + manier van scoren

Bvb. Borderline --> meestal hoge score op eerste 3 valkuilen, verlatingsangst, wantrouwen en misbruik, emotionele verwaarlozing + hoge totaalscore

Narcistische persoonlijkheidsstoornis --> meestal een lage totaalscore + valkuil veeleisendheid

Toepassing in groepstherapie/ individuele therapie

GROEP

- Sessie valkuiltherapie 1,5 uur/week
 - Draaiboek valkuiltherapie
 - Inleidende sessies voor nieuwkomers + voorstelling in groep
 - Ieders valkuilen zijn zichtbaar aanwezig in de therapieruimte op een bordje
 - Valkuilen worden 1 voor 1 behandeld:
 - Vnl. fase 1 (psycho-educatie en identificatie)
 - Aanzet tot fase 2 (verandering): gedragsoefeningen, corrigerende ervaringen in groep
- De valkuilen zijn een rode draad doorheen alle groepstherapieën, zowel de verbale als non-verbale

INDIVIDUEEL

Individueel begeleider (IB):

- werken met de valkuilen en de modi in het hier en nu
vnl. cognitieve en gedragsmatige opdrachten
- limited reparenting en empathische confrontatie

Psycholoog:

- werken met de modi
- (trauma)verwerking: in proces brengen van dieperliggende emoties
 - > experiëntiële oefeningen, fictieve brieven schrijven, meerstoelentechniek, ...
- NOTA: Geen traumaverwerking/experiëntiële oefeningen na herval. Eerstvolgend gesprek accent op veiligheid/handvatten
- limited reparenting en empathische confrontatie

De link met het leefgroepwerk

Werken met valkuilen zit verweven in de gehele werking op afdeling 3B, het is een rode draad in alle sessies maar wordt ook gehanteerd bij taakverdeling, conflicthantering, ...

De link naar familiewerking

- Eerste familiegesprek: bij toelichting over de werking van de afdeling wordt ook het valkuilmodel kort toegelicht. Patiënten vertellen dan ook aan familie wat hun valkuilen zijn.
- In verdere familiegesprekken kan specifiek ingegaan worden op bepaalde valkuilen wanneer familie deze bijvoorbeeld mee in stand houdt.

De meerwaarde van het model

Antwoorden vanuit het team:

- Interne gemeenschappelijke taal voor team en patiënten
- Houvast voor patiënten
- Destigmatiserend. Geen diagnostische labels.
- Normaliserend
- Rode draad door de hele werking: gesprekken, sessies (verbaal en onverbaal), leefgroepwerk, conflicthantering, teamoverleg, ...

Antwoorden vanuit de patiënten:

- *'Ik ben patronen beginnen herkennen bij mezelf en ben te weten gekomen dat ik er iets kan aan veranderen'.*
- *'Het is stilstaan bij het verleden. De valkuilsessie is de enige sessie waar ik emoties kan laten zien'.*
- *'Je krijgt meer inzicht in bepaalde gewoontes, gedrag en emoties en hoe je ermee moet omgaan. Je kan er beter op inspelen. Ik kan nu ook begrijpen vanwaar het komt'.*
- *'Ik had nooit gedacht wat er allemaal een rol kan spelen bij herval en zucht. Nu heb ik er meer grip op, ik begrijp nu waar de zucht vandaan komt'.*
- *'Als je mechanismes leert herkennen en er oefeningen op doet besef je ook dat je het kan veranderen'.*

- *'Door de valkuilen ben ik te weten gekomen waarom ik depressief was en wist ik hoe ik het moest aanpakken, daarvoor wist ik alleen dat ik een depressie had.'*
- *'Door de valkuilen en de modi te leren kennen kwam ik er ook achter wat het nut van de andere therapieën was en zag ik dat alles samen hangt.'*
- *'Door kennis te hebben van je valkuilen en modi leer je hoe je beter kan reageren in een moeilijke situatie.'*
- *'Ik denk nu meer na vooraleer ik iets doe'*
- *'Je ziet jezelf evolueren en je 'Gezonde volwassene' stilaan groeien.'*
- *'In de jeugdpsychiatrie kreeg ik enkel een sticker. Nu pas leer ik waar mijn gedrag vandaan komt en hoe ik er kan aan werken. Ik kan mijn gevoelens en gedrag nu plaatsen.'*

- *'Eerst vond ik het allemaal confronterend en ingrijpend, nadien werd het een geschenk. Ik kan aan mijn eigen gebreken iets veranderen in de praktijk.'*
- *'Door een patroon van gevoelens en gedrag te benoemen wordt het tastbaar en kan er ook naar verwezen worden'*
- *'Het is een gemakkelijke handleiding om aan jezelf te werken. Ik kan het ook toepassen op mijn omgeving, ik leer zo meer rekening te houden met anderen.'*
- *'Als je je omgeving erin kan betrekken, hen erover kan informeren, leren ze ook op een andere manier met je omgaan'*
- *'Ik heb geleerd niet meer te achterjagen wiens schuld het allemaal is dat het zo met mij gelopen is, door dit te doen werden mijn valkuilen alleen maar meer getriggerd. Nu weet ik hoe ik het zelf kan aanpakken.'*

- *'Je leert leven in het hier en nu'*
- *'Het is een nieuwe wereld die opengaat'*
- *'Het zou verplicht lectuur moeten zijn voor elke mens'*

Vragen?

3. Schematherapie binnen de context van een TG

Uitwisseling van mogelijkheden, ervaringen, bedenkingen, knelpunten, ...

1. Iedere Tg stelt KORT voor wat hun therapeutisch aanbod is naast encountergroep en gedragscorrectie en aanleren vaardigheden via verblijf in TG. Welke psychotherapeutische denkkaders zijn aanwezig? Wat zijn veel gehanteerde methodieken?
2. In welke mate is het denkkader van de schematherapie interessant - te koppelen aan het denkkader van TG. Zie je mogelijke hindernissen of tegenstrijdigheden?
3. In welke mate maak je al gebruik van bepaalde onderdelen van schematherapie of zie je gelijkenissen?
4. In welke mate kan dit kader helpen om vertaling te maken naar gedrag dat gezien wordt in de leefgroep? Kan dit kader mee richting geven om individuele accenten te leggen in de begeleiding door teamleden of vind je dat dit gescheiden moet zijn; m.a.w. is het een rode draad voor tijdens psychotherapeutisch werk of doorheen heel de behandeling?