

Poli Complex Trauma

Stabiliserende en verwerkingsgerichte deeltijdbehandeling

Wanneer mensen (vroeg)kinderlijk ernstig trauma hebben meegemaakt (door langdurig, herhaaldelijke blootstelling aan zeer ingrijpende gebeurtenissen zoals seksueel misbruik, mishandeling of emotionele verwaarlozing/negeren) en hier dagelijks op wat voor manier dan ook nog last van ondervinden kan sprake zijn van complex trauma/PTSS.

Onze deeltijdbehandeling richt zich op mensen die last hebben van Complex Trauma.

Wij bieden een programma met verschillende therapie-onderdelen, die verdeeld zijn over twee dagen. Het programma volgt 3 modules:

1. voorbereidend (individueel) traject.
2. groepsaanbod, waaronder AVI-groep (Autonomie Versterkende Interventie) en Beeldende therapie, met daarnaast individuele ondersteunde gesprekken.
3. Individuele traumabehandeling

Autonomie
Versterkende
Deeltijdbehandeling



‘Trauma heeft direct een negatief effect op je gevoel van zekerheid, binding én je vermogen om iets te doen, waardoor je zelfbeeld, gevoel van controle en vertrouwen beschadigd raakt. Het zorgt voor een beschadigd gevoel van wholeness’ (Dan Siegel).

Inleiding

Binnen onze poli complex trauma bieden wij verschillende therapieonderdelen aan om mensen die veel traumatische (vroeg)kinderlijke gebeurtenissen hebben meegemaakt weer autonomie, zelfregie en verbinding te laten ervaren. Wanneer mensen (vroeg)kinderlijk ernstig trauma hebben meegemaakt (door langdurig, herhaaldelijke blootstelling aan zeer ingrijpende gebeurtenissen zoals seksueel misbruik, mishandeling of emotionele verwaarlozing/negeren) en hier dagelijks op wat voor manier dan ook nog last van ondervinden kan sprake zijn van complex trauma/PTSS. Deze dagelijkse last kan voor iedereen anders zijn en de klachten waarmee men kampt zijn zeer verschillend. Zo kan dit in een vorm zijn van indringende beelden en herinneringen aan opgelopen trauma, maar kan het zich ook uiten in dissociatieve klachten, lichamelijke klachten, gehechtheidsproblemen, gevoelens van leegte/somberheid en terugkerende angsten/schrikachtigheid/onzekerheid. Vaak hebben mensen deze klachten langdurig of worden deze erger wanneer er meer stressvolle gebeurtenissen op hun pad komen. Sommige mensen ervaren hun *klachten als onduidelijk, wisselend en niet goed uit te leggen* aan hun omgeving. Klachten worden hierdoor niet goed begrepen door het gezin en hun familie maar ook door hulpverleners (zoals bijvoorbeeld ook specialisten, artsen, verpleegkundigen, psychologen en maatschappelijk werkers). Mensen met meegemaakte vroegkinderlijk trauma hebben vaak geen woorden voor hun ervaringen en kunnen zichzelf niet goed meer aansturen (lichaam én geest). Een onderliggende (transdiagnostische) factor die hierbij van belang is (naast trauma), is autonomie én gehechtheid problematiek.

Een aantal veel voorkomende klachten en diagnoses die patiënten met complex trauma kunnen krijgen:

- Post Traumatische Stressstoornis (PTSS)
- Dissociatieve stoornissen
- Slaapstoornissen
- Functioneel Neurologische Stoornissen (FNS)
- Aanhoudende lichamelijke klachten (ALK)
- Persoonlijkheidsstoornissen
- Eetstoornissen
- angststoornissen
- ADHD

“Veel van de namen die worden gegeven aan klachten van mensen met complex trauma dragen beperkt bij aan hun herstel, omdat de unieke ervaringen die mensen van binnenuit beleven daarmee niet genoeg worden vertaald in eigen taal. Het opnieuw zelf taal geven aan verschillende klachten dragen bij tot het versterken van autonomie en daarmee aan het herstel”.

Autonomie-gehechtheid

Autonomie-gehechtheid omvat het vermogen van mensen om autonoom te zijn; autos=zelf en nomos=naam. Een autonoom mens draagt dus de naam zelf, zij geeft naam aan zichzelf en aan de dingen in de wereld om haar heen. Maar van alleen maar op jezelf zijn of zelfstandig zijn wordt niemand gelukkig. Al snel zal iemand dan in een isolement raken en zich niet verbonden voelen met andere mensen. De paradox en schijnbare tegenstelling die ieder mens dus heeft te doen is zelfstandig en zelfsturend zijn, maar ook verbindend en samenwerkend. Autonomie-gehechtheid omvat het vermogen van mensen om autonoom te zijn én gehecht te zijn aan haar omgeving. Uit onderzoek komt naar voren dat hierbij 3 factoren heel belangrijk zijn:

1. Sensitiviteit voor anderen

2. Zelfbewustzijn

3. Het vermogen om nieuwe situaties te hanteren/openheid voor nieuwe ervaringen

Sensitiviteit voor anderen betekent dat mensen gevoelig zijn voor de opvattingen, gevoelens en meningen van anderen mensen (wanneer dit in hoge mate is). Een bijkomstig voordeel kan zijn dat er sprake is van een hoge mate van empathisch vermogen, maar een nadeel is dat er té veel wordt rekening gehouden met wat anderen willen. Mensen zijn bijvoorbeeld gevoelig voor wat anderen willen en kunnen de emoties van anderen als té indringend ervaren. Dit kan met zich meebrengen dat mensen zich extreem gaan aanpassen of onderwerpen aan anderen. Dit kan samenhangen met een verlaagd *zelfbewustzijn* waardoor mensen beperkt bewust zijn van hun eigen wensen, meningen, behoeften en hierbij moeite hebben om deze te uiten of te verwoorden tijdens sociale interacties. Tevens is een belangrijke factor *het vermogen om nieuwe situaties te hanteren/openheid voor nieuwe ervaringen* waarbij mensen moeite hebben of slecht op hun gemak zijn tijdens nieuwe situaties. Dit kan weer samenhangen met dat mensen weinig zelfvertrouwen ervaren en zich overmatig terugtrekken wanneer nieuwe gebeurtenissen zich voordoen.

Autonomie versterkende deeltijdbehandeling

De autonomie versterkende deeltijdbehandeling is erop gericht om mensen de gelegenheid te geven om hun autonomie weer opnieuw vorm te kunnen geven, terwijl zij in contact blijven met anderen en hun sociale omgeving. Zo wordt ten eerste gekeken naar het signaleren en hanteren van stress en spanningssignalen. Welke signalen ervaar je eigenlijk wanneer je grip op jezelf verliest? Wat kun je vervolgens doen om dit hanteerbaar te houden? Daarna wordt verder ingegaan op overlevingsstrategieën die mensen hebben geleerd om zo om te gaan met trauma. Welke patronen zijn er eigenlijk ontstaan? Wat heeft dit met jouw gezin van herkomst te maken? Met de drie eerder beschreven autonomie factoren wordt een gericht plan gemaakt en worden doelen opgesteld die binnen de groep en individueel besproken worden. Daarna worden stapje voor stapje deze doelen verder uitgewerkt met de volgende gerichte thema's: communicatie, grenzen stellen in verbinding, intimiteit en lichaamsbeleving en wordt

besproken hoe dit verder in de eigen omgeving vormgegeven wordt. Binnen de groepstherapie wordt ervaringsgericht gewerkt met psychomotorische therapie en beeldende therapie. Via het lichaam wordt ervaren waar grenzen liggen en wordt het zelfbewustzijn daarmee vergroot. Ook is er expliciet aandacht voor het verwoorden van grenzen door deze te herkennen en daarmee te oefenen.

Programma

Iedere deelnemer krijgt een persoonlijk afgestemd, doelgericht individueel traject. Deze wordt in de pre-treatment samen met de deelnemer opgesteld en duurt ongeveer 6 weken. Daarna volgt de AVI groepsbehandeling (Autonomie Versterkende Interventie) met daarnaast een module beeldende therapie en individuele ondersteunende gesprekken. Tijdens de AVI, beeldende therapie en de individuele gesprekken worden verschillende vaardigheden aangeleerd die ingezet worden tijdens de traumabehandeling (zoals EMDR, NET, imaginatie en exposure of imaginatie en rescripting) die in de volgende fase volgt. De traumaverwerkingsfase wordt gecombineerd met ondersteunende systeemgesprekken. De ondersteunende systeemgesprekken zijn bedoeld om de sociale omgeving in te zetten als ondersteuning voor de traumaverwerking. Verder wordt een terugvalpreventieplan gemaakt en worden, mogelijke, praktische obstakels aangepakt. Op dit moment bieden we de verschillende onderdelen aan op 2 dagdelen (op de maandag, dinsdag en/of donderdag).

Duur van de behandeling

De behandeling duurt ongeveer 12 maanden.

Aanmelding

Wanneer je deelname aan het programma overweegt, dan kun je dit bespreken met je regiebehandelaar. Je regiebehandelaar kan dan verwijzen naar Poli Complex Trauma, waar na diagnostiek- en indicatiestelling samen met je gekeken wordt of dit een passend aanbod voor je is.

Vragen

Als je na het lezen van deze folder nog vragen hebt, kun je bellen naar 088-9331553 en vragen naar L. Stroink, klinisch psycholoog of K. Jansen, psychotherapeut. Of mailen: secretariaat.pct@ggnet.nl



GGNet