

SCHerp Deeltijd

In SCHerp Deeltijd combineren we schematherapie (SCH) met cognitieve gedragstherapie (Exposure en ResponsPreventie). Zie de bijlage voor meer uitleg over schematherapie, exposure en responspreventie.

Voor wie?

SCHerp Deeltijd is bedoeld voor mensen, bij wie de angststoornis met poliklinische cognitieve gedragstherapie of meer intensieve gedragstherapie niet is verbeterd.

U komt in aanmerking voor een intake voor SCHerp Deeltijd wanneer het vermoeden bestaat dat dit te maken heeft met al langdurig bestaande patronen, waarin u bent vastgelopen. Meestal is er dan naast de angststoornis sprake van (trekken van) een persoonlijkheidsstoornis.

Hoe?

U volgt de behandeling in een groep van acht cliënten met diverse angstklachten. In de groep kunt u van elkaar leren door te zien hoe anderen zich gedragen en door feedback te krijgen van anderen op uw eigen gedrag. We doen oefeningen om uzelf, uw eigen emoties en uw reactiepatroon op deze emoties te herkennen, begrijpen en veranderen. Ook kunt u in de groep experimenteren met nieuw gedrag.

Iedere drie maanden stromen er vier nieuwe cliënten in en uit in de groep. Voordat u start met de deeltijdbehandeling neemt u deel aan de voorbereidingsgroep. Dit zijn vier bijeenkomsten van anderhalf uur waarin u kennismaakt met de therapie en met de drie andere groepsleden waarmee u tegelijk gaat starten.

In het behandelprogramma zitten de volgende therapieonderdelen: groepsschematherapie, dramatherapie en beeldende therapie in de groep, exposuregroep, groep waarin u de exposure oefeningen die u thuis heeft gedaan bespreekt, scherpstelgroep waarin u uw behandeling evalueert. Ongeveer eens per twee weken heeft u een sessie individuele psychotherapie met uw hoofdbehandelaar.

Voorwaarden

Om te kunnen profiteren van deze behandeling is het belangrijk dat u al een behandeling gericht op de angstklacht heeft gevolgd zodat u weet en ervaren heeft wat exposure inhoudt en een lijst kunt maken met situaties of oefeningen die u wilt aangaan. Ook gaan we ervan uit dat u in de tijd buiten de therapie bereid bent om zelfstandig deze oefeningen te doen of situaties op te zoeken.

Daarnaast is het belangrijk dat u in uw eigen leven de mogelijkheid heeft om te oefenen met nieuw gedrag. Daarvoor stellen wij het als voorwaarde dat u zeker een dagdeel werkt of vrijwilligerswerk doet. Daarnaast is het deelnemen aan een sportclub, hobby of iets dergelijks zeer gewenst.

Waar en wanneer?

De behandeling vindt plaats bij Overwaal, centrum voor angststoornissen, op dinsdag, donderdag en vrijdag. Het programma duurt van ongeveer 10.00 uur tot 15.30 uur. Wanneer u een individueel psychotherapie gesprek heeft, dan vindt dat plaats voor 10.00 uur of na 15.30 uur.

Meer informatie

- Bijlage: Schematherapie, modi, exposure en responspreventie
- Patronen doorbreken. Negatieve gevoelens en gewoonten herkennen en veranderen. Genderen, H., Jacob, G. & Seebauer (2012) Amsterdam: Uitgeverij Nieuwezijds.
- Muste, E., Weertman, A. & Claassen, A.M. (2009). Werkboek Klinische Schematherapie. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Voor meer informatie kunt u bellen en vragen naar de hoofdbehandelaar van SCHerp Deeltijd, Sylvie Stappenbelt:

Pro Persona Nijmegen
Overwaal, centrum voor angststoornissen

Polikliniek
Tarweweg 2
6534 AM Nijmegen
(024) 383 78 00

Deeltijd en Kliniek
Pastoor van Laakstraat 48
6663 CB Lent/Nijmegen-Noord
(024) 82 00 800

receptie-overwaal@propersona.nl
www.propersona.nl/overwaal

Bijlage: Schematherapie, modi, exposure en responspreventie

Schematherapie

Schematherapie is een vorm van cognitieve gedragstherapie die zich richt op het veranderen van hardnekkige gedragspatronen. Deze patronen ontstaan in uw jeugd, wanneer er aan een of meer van de basisbehoeften om op te groeien tot een stabiele gezonde volwassene, minder goed is tegemoetgekomen. Deze basisbehoeften zijn:

- veiligheid;
- zich veilig kunnen hechten aan anderen;
- emotionele en fysieke zorg krijgen;
- aangemoedigd worden in uw zelfstandigheid;
- begrensd worden;
- uw behoeften en gevoelens mogen uiten;
- kunnen spelen en leren met vallen en opstaan.

In de behandeling richt u zich op de samenhang tussen uw patronen en klachten nu en uw ervaringen in het verleden, die hebben bijgedragen aan het ontstaan van deze patronen en klachten.

U kijkt met de hulpverlener naar wat u als kind heeft meegemaakt en hoe u in de vervulling van uw basisbehoeften gefrustreerd of (zwaar) gekwetst bent. Uw reactie en gedrag in het hier en nu worden sterk bepaald door deze vroegere ervaringen, u weet zich er geen raad meer mee en u hebt te weinig voeling met de onderliggende oorzaken. Dit wordt belemmerd:

- door 'gemoedstoestanden', die we binnen schematherapie 'modi' (enkelvoud: modus) noemen;
- en door de bril waarmee u naar uw leven en wat daarin gebeurt kijkt. Deze bril noemen we binnen de schematherapie 'schema's'.

De niet-functionele modi en schema's komen voort uit onvoldoende vervulling van de basisbehoeften. Ze zijn vaak niet direct door u waar te nemen. (Elders) in de bijlage staat meer informatie over modi.

Modi

In schematherapie kijkt de hulpverlener met u naar wat u als kind heeft meegemaakt en hoe u in de vervulling van uw basisbehoeften gefrustreerd of (zwaar) gekwetst bent. Uw reactie en gedrag in het hier en nu worden sterk bepaald door deze vroegere ervaringen, u weet zich er geen raad meer mee en u hebt te weinig voeling met de onderliggende oorzaken. Dit wordt belemmerd:

- door 'gemoedstoestanden', die we binnen schematherapie 'modi' noemen;
- en door de bril waarmee u naar uw leven en wat daarin gebeurt kijkt. Deze bril noemen we binnen de schematherapie 'schema's'.

Een modus (meervoud: modi) is een allesoverheersende gemoedstoestand waarin iemand zich kan bevinden als reactie op een situatie. Misschien herkent u dat zelf; voelt u zich op het ene moment heel angstig en kwetsbaar, op een ander moment doet u er alles aan om maar niets te voelen, schakelt u zichzelf als het ware uit. Soms stelt u uzelf hoge eisen en heeft u veel kritisch commentaar op uzelf en wordt u mogelijk perfectionistisch in uw gedrag. Op weer een ander moment stelt u zich misschien heel stoer op, of wilt u juist het liefst zo onzichtbaar mogelijk zijn, of past u zich aan aan de wensen van anderen. En soms heeft u het gevoel dat u in balans bent, overzicht heeft en kunt u goed voor uzelf zorgen.

Gaan begrijpen waarom uw gemoedstoestand ineens zo kan veranderen en het leren kennen van het patroon daarin is het eerste doel van de behandeling. Natuurlijk heeft

het onderzoeken van het gedrag dat verband houdt met uw angst hierin een centrale plaats.

Om de patronen te gaan herkennen, begrijpen en veranderen doet u in de behandeling verschillende ervaringsgerichte oefeningen zoals rollenspellen en verbeeldingsoefeningen, opdrachten binnen de dramatherapie en de beeldende therapie. Het doen van exposure oefeningen of experimenten met nieuw gedrag in uw eigen omgeving en in de therapie is ook belangrijk om uw klachten en patronen te leren kennen en te veranderen.

Op basis van de doelen die u zichzelf stelt in uw behandelplan maakt u in het begin van de behandeling een oefenlijst gericht op het doorbreken van uw klachtgedrag en gericht op weer meer toekomen aan de dingen die u echt wil doen. Door het doen van deze oefeningen zet u stappen in de richting van uw eigen doelen, waarden en behoeften.

Copingmodi

In de loop van uw leven heeft u allerlei oplossingen gekozen die vroeger werkten, maar u nu belemmeren. Dit uit zich in uw gedrag en wordt 'coping' genoemd. Deze coping kan u geheel overheersen en naast uw gedrag ook uw denken en voelen bepalen. Dan noemen we deze coping een modus: oftewel gevoelstoestand.

Deze 'copingmodi' beschermen u tegen het voelen van uw oude gekwettheid, maar belemmeren u nu om verder te komen. Copingmodi zijn overlevingsstrategieën die uit een primitief deel van ons brein stammen. We zien deze ook terug bij dieren. Grofweg gaat het dan om drie reactiepatronen: *fight, flight & freeze*, oftewel vechten, vluchten of bevriezen.

Hoe werken copingmodi? Binnen de grenzen van de kinderwereld kan onthechten, uzelf afsluiten op wat voor manier dan ook, om lichamelijke en emotionele pijn te vermijden, soms de enige mogelijkheid zijn. Deze onthechting kan zich voordoen in de vorm van:

- dissociëren (zeg maar uzelf verstoppen in het volle zicht);
- zich niet uitspreken;
- uw behoeften niet laten horen;
- het gebruiken van zelfsussende verslavingsvormen (videospelletjes, emotie-eten).

Als volwassene komt vermijding vaak voor in de vorm van:

- het contact uit de weg gaan;
- zorgen dat mensen niet dichtbij komen;
- voorkomen dat u betrokken raakt bij anderen;
- of dat u zich teveel aanpast aan anderen.

Het kan ook de vorm aannemen van een 'boze beschermer': anderen uit de buurt houden door een muur van woede op te trekken of door je als een stekelvarken te gedragen.

Naast deze voorbeelden van copingmodi zijn er nog andere modi waar u in de loop van uw behandeling mee bekend zult raken.

Exposure en responspreventie

Exposure en responspreventie zijn technieken die in alle behandelingen van angststoornissen toegepast worden omdat deze technieken bewezen effectief zijn.

Exposure betekent blootstelling. In de behandeling houdt dit in dat u zich weer gaat blootstellen aan, dat u gaat oefenen met situaties die nu angst oproepen maar die u wel weer graag wil aankunnen.

Responspreventie betekent dat u stopt met allerlei gedrag dat u nu inzet om de angst niet te voelen (bijvoorbeeld dwanggedrag, controlegedrag, vermijdingsgedrag), zodat u kunt leren de angst op andere manieren te verdragen en u weer kunt doen in uw leven wat u wilt, ondanks de angst die dat mogelijk oproept.