

## Protocol behandelplan PTSS/Angst

In het werken met cliënten in het algemeen en met cliënten met trauma in het bijzonder, is de relatie therapeut-cliënt heel belangrijk. Mensen die getraumatiseerd zijn, zijn erg kien op hun veiligheid. Een relatie waarin ze zich veilig voelen, helpt hen om zich te openen voor de vaak complexe dynamiek die bij trauma aanwezig is.

Een beschrijving van traumatherapie, is ook terug te lezen op mijn website onder individuele begeleiding. In geval dat er geen sprake is van PTSS maar wel van angst, volg ik ook de stappen die hier ook beschreven zijn voor zover van toepassing.

Globaal kunnen de volgende stappen worden onderscheiden:

**Stap 1: stabiliseren: lichaamsgericht en energetisch werk.**

Dit impliceert:

Aanbrengen van het vermogen tot gronden.

Een begin maken met de gezonde verticale regulering

De dynamiek binnen de 'window of tolerance' houden.

**Stap 2: cognitief werk:**

Uitleg over trauma en de werking van triggers.

Een trigger doet het autonome zenuwstelsel aanzetten tot handelen alsof er gevaar is. Tegelijkertijd is er de freeze response die elke reactie tegenhoudt. Iemand verstijft letterlijk.

Oefenen met de verbinding houden met de verticale oriëntatie als er triggers aanwezig zijn.

Hierdoor ontstaat ruimte tussen de ervaring van de realiteit, er is geen gevaar, en het gevoel in het lichaam van angst en opwinding.

**Stap 3: cognitief en lichaamsgericht**

Identificeren van degene die bang is. Wie is er bang? Hoe voelt degene die bang is?

Meestal is dat het kind dat bang is. Het kind kan verschillende leeftijden hebben. Informatie hierover kan komen doordat, bij navraag, er direct een antwoord komt, doordat een bepaalde lichaamshouding duidelijk wordt of een bepaalde stem.

**Stap 4: onderscheid maken tussen het kind en de volwassene: lichaamsgericht en cognitief.**

Motivatie: Zolang je samenvalt met de kindidentificatie, blijf je gevangen in je angst.

De angst en met de angst de freezing/dissociatie response, is gekoppeld aan het verleden en aan het innerlijke kind. In deze fase gaat het om het losmaken van deze twee identificaties. De volwassene kunnen we vaak traceren in de meer verticale verbinding en in de rug. Steun in de rug en zittend op de bank, is het gemakkelijker om de volwassene te voelen. Het kind zit vaak aan de voorkant. Ruimte maken tussen deze twee identiteiten kan lastig zijn en tijd vragen.

**Stap 5: Integratie**

Dat wat is uitgewerkt wordt geïntegreerd in het dagelijks functioneren. Hierdoor ontstaat vertrouwen en ontstaat meer stabilisatie.

Ervaring leert dat deze stappen vaker worden herhaald, soms door elkaar heen. Zeker bij behandeling van trauma uit de vroege kindertijd, is dit vaak het geval. Onderdelen die in dat geval explicieter aan de orde komen zijn:  
Het leren stellen van grenzen en leren om ruimte te maken voor zichzelf.  
Leren eigen ruimte en plek in te nemen.  
Gezonde oriëntatie.  
Doorwerken van de hechtingsproblematiek.  
De relatie therapeut-cliënt is hierbij van essentieel belang.

Door al deze stappen heen zien we een regulatie van de impulsen die omhoog willen komen. Ze worden erkend en efficiënte expressie van deze impulsen wordt ondersteund. Hier wordt een onderscheid gemaakt tussen de emotionele ontlading en de sensomotorische expressie.

Als de behandeling aanslaat zien we:

Geleidelijk aan meer verticale organisatie. Er is meer energie en er ontstaat meer basisvertrouwen.

Het wordt gemakkelijker om triggers op te vangen. Doordat er bewustzijn ontstaat over de trigger, wordt het gemakkelijker deze te herkennen en je er niet mee te identificeren.

Hierdoor groeit het vertrouwen in het vermogen tot functioneren.

In het hele proces zien we een versterking van de verticale – lees autonome – organisatie die een opschonen van horizontale conflict-contacten impliceert.

Doel: verwerking van het trauma voor zover mogelijk, moet leiden tot een gezonde stabiliteit tussen autonomie en verbinding. Er is vermogen om goed voor zichzelf te zorgen met in achtneming van de ander.

Extra hobbels moeten worden genomen als het gaat om intimiteit. Met name als er sprake is van seksueel misbruik is het werken aan intimiteit een groot probleem. Intimiteit impliceert contact en contact impliceert verbinding met het lichaam. Hier komt het erop aan om de lichamelijke verbinding telkens opnieuw te bevestigen.

In de begeleiding zet ik ook e-health in.

Hiervoor gebruik ik oefeningen die op mijn website staan en die cliënten zelf kunnen doen en via de mail of tijdens de sessies, vragen over kunnen stellen. Ook bied ik cliënten de gelegenheid om tussen de sessies door mij via e-mail op de hoogte te houden hoe het gaat en eventueel vragen te beantwoorden. Waar passend geef ik huiswerkopdrachten mee die ze thuis maken en waarvan ze de uitkomsten aan mij mailen voor de volgende sessie.

Vastgesteld op 2 januari 2015 door  
Drs. Lenie van Schie

Voor Akkoord:

Naam cliënt:

Handtekening cliënt:

