

PMT bij impulscontrole problematiek: Stop, Denk, Doe methode

Psychomotorische therapie voor mensen met een onvoldoende ontwikkelde interne controle op eigen handelen, die zorgt voor impulscontrole problematiek, zoals bij ADHD, ASS, NAH, verslavingsproblematiek.

Wanneer internalisering van de stop/denk/doe methode niet haalbaar is, kan de methode wel al geïntroduceerd worden en toegepast worden in de begeleidingsstijl.

Doel

Bewerkstellingen van een betere zelfcontrole en het verminderen van de secundaire problematiek (negatieve zelfbeleving, weinig tot geen copingmechanismen en weinig zelfvertrouwen).

Traject

Fase 1) Veiligheids- en observatie fase

De hulpvraag wordt verkend en gekeken word hoe de cliënt met zichzelf, de therapeut en het materiaal omgaat. Het doel van deze fase is dat de cliënt gemotiveerd raakt voor de PMT en zich op zijn gemak voelt.

Fase 2) Structuurfase

Positieve ervaringen bieden met het accepteren van structuur.

Fase 3) Stop-denk-doe methode

Stap 1: Stilstaan bij de situatie: STOP

Stap 2: Ordenen/plannen van de actie: beDENK een plan

Stap 3: Uitvoeren van het plan: DOE

Fase 4) Transferfase

De cliënt leert de verworven competenties (de Stop-Denk-Doe methode) toe te passen buiten de therapie. Actieve betrokkenheid van de omgeving is hierbij gewenst.

Het traject kan naast individueel ook doorlopen worden als groepstherapie, of samen met de omgeving. Bij een lagere ontwikkelingsleeftijd kan de Stop-Denk-Doe methode ook in de begeleidingsstijl geïntegreerd worden.

Contra-indicaties

- Ernstige verstandelijke beperking

Tijdsinvestering

Sessies: 1 keer per week 45 a 60 minuten; 15 tot 40 sessies.

Gesprekken: 3 tot 6 uur; intake, tussenevaluatie(s), MDO, afstemmingsoverleg en eindgesprek

Verslaglegging: 6 tot 8 uur; behandelplan, observatie of tussenevaluatieverslag, eindverslag.

Mogelijke middelen ter ondersteuning

- Huiswerkopdrachten
- Visualisering