

PMT ter voorkoming van agressie- en impulsdoorbraken

Psychomotorische therapie voor mensen met een matige en/of lichte verstandelijke beperking die last ondervinden van een gebrek aan zelfcontrole waardoor impulsdoorbraken voor komen. Hierbij kan gedacht worden aan: agressief gedrag, automutilatie, binge-eating.

Doel

De cliënt kan opbouwende spanning bij zichzelf (h)erkennen en tijdig gedragsalternatieven inzetten om de spanning af te laten nemen.

Voor 'overcontrollers' (opkroppen en ontploffen) ligt het accent op het leren uiten van emoties en voor 'undercontrollers' (kort lontje) ligt het accent op het vergroten van de frustratietolerantie.

Traject

Fase 1) Veiligheids- en observatie fase

De hulpvraag wordt verkent 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) Herkennen van stress

Cliënt krijgt zicht op de lichaamssignalen die op spanning duiden en ontdekt wat voor hem of haar risicofactoren zijn t.a.v. stress.

Fase 3) Gedragsalternatieven vinden

Het probleemoplossend vermogen van de cliënt wordt vergroot (bijvoorbeeld; aangeven van grenzen, uiten van emoties, weglopen uit de situatie, vergroten van frustratietolerantie). Ook leert de cliënt een zelfcontrole techniek om zijn of haar spanning af te laten nemen (bijvoorbeeld; ontspanningstechnieken, ademhalingsoefeningen, lichamelijke activiteiten, afleiding).

Fase 4) Transferfase

Cliënt (h)erkent zijn spanning in het dagelijks leven en kan ook buiten de therapie tijdig gedragsalternatieven toepassen. De transfer wordt bevorderd door concreet en daardoor zeer herkenbaar gedrag uit de therapiesessies te bespreken met de cliënt en betrokkenen uit de omgeving van de cliënt.

Contra-indicaties

- Veiligheid van cliënt en therapeut kan onvoldoende worden gewaarborgd.
- Ernstige psychiatrische problematiek waardoor de cliënt zich onvoldoende in het hier en nu bevindt (bijvoorbeeld acute psychose).

Tijdsinvestering

Sessies:	1 keer per week 45 a 60 minuten; 20 tot 60 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

- Spanningsmeter
- Diathese-stressmodel
- Spanningsdagboek
- Methodieken als: Rots en water, in control
- Huiswerk opdrachten