

PMT ter bevordering van de autonomie

Psychomotorische therapie voor mensen met een verstandelijke beperking die minder autonoom functioneren dan passend is bij hun niveau van ontwikkeling.

Hierbij valt te denken aan mensen met persoonlijkheidsproblematiek, mensen die zich meer dan nodig afhankelijk van anderen op stellen, een externe locus of control, onvoldoende ik-sterkte, weinig invloed ervaren op eigen handelen en denken.

Doel

De autonomie van de cliënt word vergroot, doordat de cliënt een voor hem of haar passende mate van controle, zelfstandigheid, zelfbeschikking en onafhankelijkheid ervaart.

Traject

Fase 1) Veiligheids- en observatiefase

De hulpvraag wordt verkend en er wordt gekeken 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. Plezier en succesbeleving staan centraal.

Fase 2) Herkenning en erkenning van afhankelijkheid

De cliënt leert situaties waarin hij of zij zich afhankelijk opstelt herkennen en erkennen. Het inzicht in gedragspatronen wordt vergroot. Wanneer de mate van verstandelijke beperking dit niet toe laat wordt het afhankelijke gedrag in kaart gebracht door de psychomotorisch therapeut.

Fase 3) Vergroten van eigen invloed

De cliënt oefent met nieuw, onafhankelijk gedrag en doet positieve ervaringen op. De cliënt breidt zijn of haar gedragsalternatieven uit hierbij valt te denken aan; het nemen van beslissingen, het aangeven van eigen wensen en grenzen, en het maken van eigen keuzes. Indien mogelijk en gewenst wordt de omgeving van de cliënt gecoacht het autonome gedrag te stimuleren.

Fase 4) Autonomiefase

De cliënt kan de vaardigheden opgedaan binnen PMT ook inzetten in situaties in het dagelijks leven. De transfer wordt bevorderd door concreet en daardoor zeer herkenbaar gedrag uit de therapie sessies te bespreken met de cliënt en de betrokkenen uit de omgeving van de cliënt.

Contra-indicaties

- Ernstige psychiatrische problematiek waardoor de cliënt zich onvoldoende in het hier en nu bevindt (bijvoorbeeld acute psychose).
- Zelfstandig functioneren is geen mogelijkheid.

Tijdsinvestering

Sessies:	1 keer per week 45 a 60 minuten; 15 tot 40 sessies.
Gesprekken:	3 tot 8 uur; intake, tussenevaluatie(s), MDO, afstemmingsoverleg en eindgesprek
Verslaglegging:	6 tot 8 uur; behandelplan, observatie of tussenevaluatieverslag, eindverslag.

Eventueel ondersteunende middelen

- Huiswerk opdrachten
- Anker
- Methodieken als: Rots en water, ho tot hier en niet verder, sherborne bewegingspedagogiek