



De kracht van de combinatie

Over de samenwerking tussen de beeldend therapeut en
de psychotherapeut binnen de behandeling van DIS

W. Hensbroek, C. Kraaij, Msc.

Beeldend therapeut Klinisch psycholoog

Top Referent Trauma Centrum

altrecht



De kracht van beeldende therapie, volgens een cliënte:

"Bij beeldend werk ik meer van en met binnen. Het maakt gevoelens dichterbij. Misschien ook wel omdat het tactiel is. Je maakt iets met je handen, je gebruikt je lichaam. Ik verbind het daardoor meer met mezelf. Daarna blijft het werk bovendien zichtbaar. Door beeldende therapie snap ik dingen gewoon sneller. Woorden komen uit je mond en zijn weg. Ik beleef uitgesproken woorden vaak veel minder. Ik heb tijdens gesprekken geen of heel weinig contact met mijn lichaam. De woorden die ik uitspreek staan meestal verder van me af"



Inhoud

- Voorstellen + take-home message
- Behandelvisie: Structurele dissociatie van de persoonlijkheid
- Fasen in de behandeling
- Interne en externe samenwerking
- Casus 1: fobie voor de dissociatieve delen
- Casus 2: traumaverwerking
- Valkuilen
- Vragen



Trauma Centrum

- GGZ instelling, specialistische zorg
- Ambulant behandelprogramma
- Multidisciplinair behandelaanbod

voor:

Volwassenen met ernstig vroegkinderlijke traumatisering voor 8^{ste} levensjaar met de volgende diagnoses

- Complexe Posttraumatische Stress Stoornis
- Dissociatieve Identiteit Stoornis
- Dissociatieve stoornis, Niet anderszins omschreven, type 1





De kracht van de samenwerking

- Er is een duidelijke (klinische) meerwaarde om psychotherapie en beeldende therapie te combineren.
- Cliënten ervaren deze meerwaarde voor hun therapeutisch proces
- Therapeuten ervaren deze meerwaarde voor het therapeutisch proces en hun professioneel functioneren



Uitspraken cliënten

- "Sommige delen van binnen zijn niet zo van de woorden, niet zo verbaal ingesteld, zij voelen vooral veel in plaats van dat het woorden heeft"
- "Waar ik geen woorden heb heb ik wel beelden"
- "Beeldend werken zorgt voor opvulling van woordloze gaten"
- "Er rust een verbod op uitspreken van dingen"
- "Als iets moeilijk bespreekbaar is, 'helpt het' dit eerst beeldend op papier te zetten"



Behandelvisie Structurele dissociatie van de persoonlijkheid

- “Het Belaagde Zelf” (Van der Hart, Nijenhuis en Steele, 2010)
- Drie niveaus: desintegratie van **O**genschijnlijk **N**ormale delen van de **P**ersoonlijkheid en **E**motionele delen van de **P**ersoonlijkheid





Primaire Structurele Dissociatie

ONP,
dagelijks leven
vermijding van
traumatiserende
gebeurtenis



EP,
zit vast in
traumatiserende
gebeurtenis

P
E
R
S
O
N
L
I
J
K
H
E
I
D



Secundaire Structurele Dissociatie:

ONP: focus in
dagelijk leven,
vermijding
van traumatiserende
gebeurtenis

EP:
vluchten

EP:
vechten

EP:
bevriezen

P
E
R
S
O
N
L
I
J
K
H
E
I
D

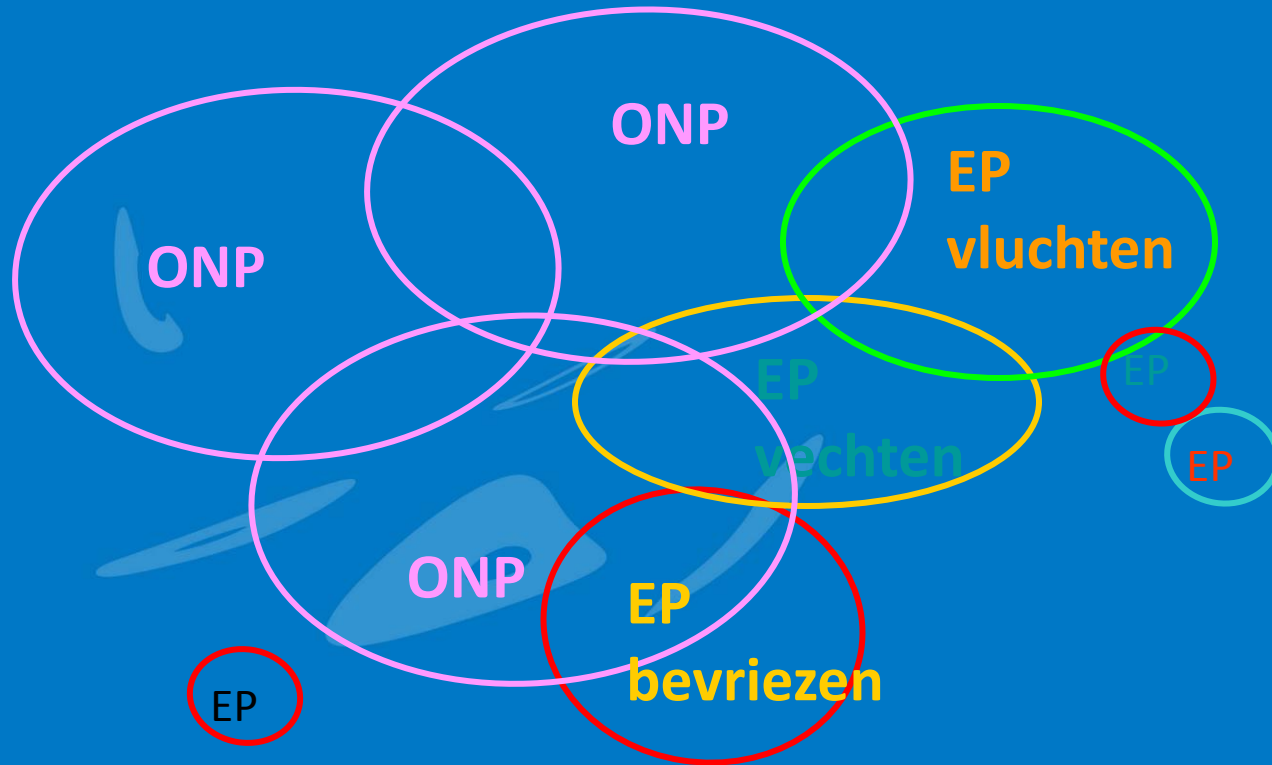


Uit het lichaam treden, observeren:





Tertiaire Structurele Dissociatie:



P
E
R
S
O
N
L
I
J
K
H
E
I
D



Ogenschijnlijk normaal deel van de persoonlijkheid en dader-imiterend deel van de persoonlijkheid





Fase 1 stabilisatie en symptoomreductie

- Fobie voor (verlies van) gehechtheid aan de therapeut
"Dat er ruimte is om alles bespreekbaar te maken, ik me daar veilig genoeg voor voel..."
- Fobie voor innerlijke ervaringen
"... Dus ook schaamtevolle dingen en zogenaamde onbenulligheden"
- Fobie voor de dissociatieve delen van de persoonlijkheid
"Er zijn dingen die ik thuis niet goed durf, zoals het contact maken met bepaalde delen, bijv. delen die heel veel boosheid bewaren, of lijken op ouders van vroeger. Het is fijn om hierbij geholpen te worden. En soms vind ik het ook best heel moeilijk, confronterend en verdrietig om ruimte te geven voor delen, gevoelens, dat wat er gebeurd is, etc. Het is dan heel fijn om iemand te hebben die er dan is, steun kan geven. Alsof ik dan nieuwe ervaringen op kan doen niet meer zo alleen hoeft te zijn met die narigheid"



Samenwerken met
therapeut:
kalmerend contact



Voorbeeld van fobie voor de delen van de persoonlijkheid

- "

"...de boom die ik heb gemaakt. Met daarin de meeste delen op hun eigen plek. Dit heeft erg geholpen om de delen er te mogen laten zijn. Had ik die boom niet gemaakt, dan had ik veel minder overzicht over de delen, hun gedachten, gedragingen, angsten etc. En dan had ik dat in fase 2 ook nooit kunnen ordenen tijdens gesprekken"



Fase 2: Traumaverwerking

- Fobie voor de traumatische herinneringen

"Met het maken van mijn levenslijn was ik eerst vooral beeldend bezig en besprak ik de verschillende gebeurtenissen vervolgens in psychotherapie. In psychotherapie zijn er de laatste tijd best veel heftige gevoelens (zoals bijvoorbeeld boosheid, verdriet, angst) waarmee ik vervolgens beeldend aan de gang ga, bijvoorbeeld het maken van een mensenverslinder om ruimte te kunnen geven aan boosheid, het op beeldende wijze veranderen van een gebeurtenis om in plaats van machteloosheid controle te kunnen ervaren..."



Levensloop

Traumatekening





Fase 3: Integratie van de persoonlijkheid (Resocialisatie en rehabilitatie)

- Fobie voor het normale leven
- Fobie voor nemen gezonde risico's en verandering
- Fobie voor intimiteit



Middel = Samenwerken:

Interne samenwerking bevorderen (zie o.a. Omgaan met Traumagerelateerde dissociatie, Boon, Van der Hart en Steele, 2013)



MAAR



Interne samenwerking is moeilijk

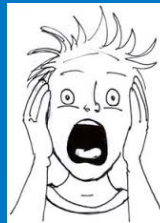
Ik schaam me voor hen



Ik haat ze



Ik ben bang voor ze



Ik vind ze walgelijk



DUS IK VERMIJD ZE





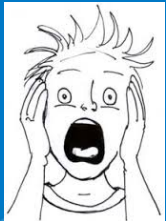
Samenwerking met de therapeut is moeilijk



Ik schaam me voor jou



Ik haat je



Ik ben bang voor je



DUS IK VERMIJD JOU, maar...

Je walgt van me





MAAR...



Ik vind jou aardig



Ik vind dat je kennis hebt

Ik vind jou begripvol



Ik vind jou lief



DUS IK GA HET TOCH PROBEREN



Kracht van de combinatie

"Op papier (of 3D) is het dan blijkbaar toch een kleinere stap om dat andere deel (of haar/zijn inbreng) er te laten zien dan in praattherapie"

"Het kan helpen om een werkstuk mee te nemen naar praattherapie om zo iets, wat nog moeilijk in woorden uit te drukken is, toch bespreekbaar te kunnen gaan maken"



Casus 1 Stabilisatie

- Vrouw, begin 50, samenwonend, moeder van 2 volwassen kinderen
- Opgeleid in de zorg, ziektewet, als ervaringsdeskundige gewerkt, volgt opleiding
- Misbruik door vader en onbekenden uit de buurt, vanaf 4^{de} tot 18^{de} jaar. Tot op heden niet bekend bij haar omgeving



Casus 1 Behandelvoorgeschiedenis

- Sinds 1996 in behandeling, recidiverende depressies, diverse langdurige opnames en ECT.
- Sinds 2014 in behandeling bij TRTC, DIS voor het eerst gesteld, naast PTSS en vermijdende trekken



Casus 1 Behandeldoelen

- Erkennen accepteren van DIS, dus ook erkennen van het verleden
- Omgaan met DIS (bijv. samenwerking tussen de delen)
- Omgaan met de triggers in het dagelijks leven



Casus 1 Wat is er nodig in duo-behandeling?

“Dat er vertrouwen is in mijn behandelaars, dat ik gesteund word, dat we samen kunnen zoeken naar datgene wat helpt, dat het oké is als ik steeds weer struikel over hetzelfde; ik word hier niet op afgerekend”

“In het verleden heb ik ook regelmatig beeldende therapie gehad. Voor mij werkt dit verhelderend. Waar ik geen woorden heb, heb ik wel de beelden. Dat wat op papier komt, is iets van mezelf en dus waar.”



Casus 2 Traumaverwerking

- Vrouw, 40, LAT-relatie
- HBO-niveau (geschat), echter geen opleidingen afgerond. Momenteel afgekeurd, oppaswerk, vrijwilligerswerk
- Langdurig en ernstig misbruik door vader van 4 – 16 jaar. Oom met regelmaat betrokken.



Casus 2 Behandelvoorgeschiedenis

- Sinds 2000 in behandeling voor middelenafhankelijkheid, persoonlijkheidsproblematiek, CPTSS
- Sinds 2008 in behandeling bij het TRTC, DIS in 2010 vastgesteld, persoonlijkheidsproblematiek 'er af gehaald'
- Sinds 2014 gestopt met middelen (zelfstandig, na mislukte pogingen binnen de verslavingszorg)



Casus 2 Behandeldoelen

- Behandeldoelen
 - Traumaverwerking (middels NET)
 - Traumaverwerking, vorm geven aan emoties en behoeften die vrijkomen tijdens de verwerking (Beeldende therapie)

“Dat klachten afnemen zoals; angst nachtmerries, herbelevingen, somberheid

Om leren gaan met delen en deze oriënteren naar het nu, samenwerken

Verwerken van traumatische gebeurtenissen

Dat ik mijn arbeidsongeschiktheid vaarwel kan zeggen...”



Casus 2 Reden voor duo-behandeling

- “Ik werd helemaal gek van mezelf en kwam er zelf niet uit. Ik kon daarbij niet normaal functioneren”
- “Het dealen met de gevoelens die vrij komen bij NET behandeling trauma met name de boosheid/wraakgevoelens/machteloosheid”



Valkuilen (uitspraken cliënten)

- “Niet op de hoogte zijn wat er speelt en dan twee aparte sporen lopen in de behandeling”
- “Dat een deel het fijn vond om bij BT te zijn en daar vooral leuke dingen wilde doen, en vervolgens de rest van de therapie vermeed, dat zou minder snel gebeuren als ik maar een soort therapie volg, denk ik”



Valkuilen (uitspraken cliënten)

- “Soms voel ik me schuldig dat het praten minder makkelijk gaat dan beeldende therapie”.
- “Het is wel belangrijk voor mij dat er goed gecommuniceerd wordt tussen de behandelaren zodat alles op een lijn blijft. Het is volgens mij belangrijk dat er niet twee lastige thema's naast elkaar gaan lopen”.



De kracht van de combinatie volgens een cliënte:

"In psychotherapie ben ik onder andere bezig met traumaverwerking, wat ervoor zorgt dat gevoelens rondom trauma's afnemen, gedachten die ik gevormd heb in de loop van mijn leven, zoals dat ik slecht ben of de wereld gevaarlijk is, kunnen veranderen. Het klinkt makkelijk, maar ik vind het een behoorlijke klus en voel me soms erg uit balans, in de war. Beeldende therapie helpt me hierbij om heftige emoties te durven/kunnen uiten, te kunnen zorgen voor de pijn die er is, en hetgeen ik leer in psychotherapie nog meer te ervaren/voelen."



De kracht van de combinatie volgens

- Het geeft positieve energie om samen te werken
- Je kunt naar elkaar verwijzen als je in de sessie dreigt vast te lopen (of denkbeeldig gebruik maken van elkaars methodiek)
- De intensieve vorm versnelt het proces
- In zware periodes ervaar je steun aan elkaar

