

Patiënteninformatie



Deeltijdbehandeling groep 1

Voor wie

U bent verwezen naar de psychotherapeutische deeltijdbehandeling omdat u al langere tijd last heeft van verschillende psychische klachten. Uw klachten kunnen bijvoorbeeld zijn: angst, somberheid, onzekerheid of moeite hebben met het onderhouden van relaties. Bij de intake is vastgesteld wat uw (voorlopige) diagnose is en uw hulpvraag. Aan de hand daarvan is het voorstel om u te laten deelnemen aan de deeltijdbehandeling.

Het doel

Het doel van de behandeling is de kwaliteit van leven duurzaam te verbeteren. Om dit te bereiken is het belangrijk goed met uw gevoelens om te kunnen gaan. Ook het vermogen een intieme en/of langere relatie aan te kunnen gaan hangt daarmee samen. Hiermee worden meerdere vormen van relaties bedoeld bijvoorbeeld met familie, vrienden en werk. Meestal nemen klachten als piekeren, terugtrekken of juist ruzie maken dan af.

Groepspsychotherapie

In een groep kunt u interacties met anderen op een veilige manier onderzoeken en nieuw gedrag oefenen. De deeltijdgroep biedt meerdere methodieken en een hoge intensiteit. In een groep vindt u herkenning en is er steun voor elkaar. Een behandeling in een groep is voor de meeste mensen spannend. De meeste mensen zeggen achteraf dat het leerzamer is dan een individuele therapie.

Het theoretisch model: AFT

Elke behandeling is gebaseerd op een theorie. De theorie die wij heel helpend vinden is die van de Affect Fobie Therapie.

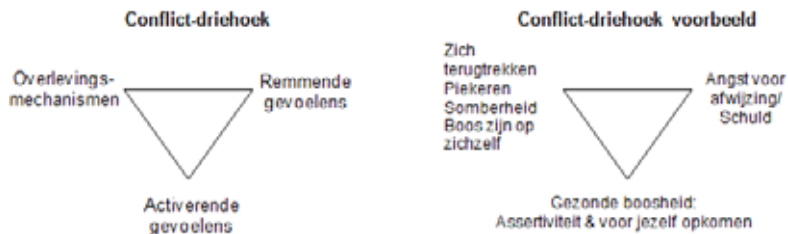
Affect is een ander woord voor gevoelens of emoties. Gevoelens zijn over het algemeen nuttig. Zij geven energie en kleur aan ons leven, helpen ons om de juiste keuzes te maken, onze verlangens duidelijk te maken, dicht bij anderen te zijn en grenzen te stellen als dat nodig is. Dit noemen wij ook wel 'Activerende gevoelens', voorbeelden zijn: gezonde boosheid, verdriet en verbondenheid.

Maar gevoelens kunnen ook negatieve gevolgen hebben, bijvoorbeeld als we bang zijn om overweldigd te worden door onze gevoelens, of schaamte als u vroeger geleerd heeft dat deze gevoelens er niet mochten zijn. Deze negatieve gevoelens noemen wij de 'Remmende gevoelens'.

Er is sprake van een conflict of een dilemma tussen het ervaren van een bepaald gevoel en tegelijkertijd bang zijn voor het ervaren van dit gevoel. Als we bepaalde gevoelens beangstigend vinden, dan ontstaat er vanzelfsprekend de neiging om deze gevoelens te onderdrukken, weg te stoppen of te vermijden. Het tegenovergestelde kan ook plaatsvinden zoals het zich juist heel sterk voordoen of extreem boos worden. Dit kan een overcompensatie van angst voor gevoelens zijn. Deze reacties noemen wij het 'Overlevingsmechanisme'.

Als u bijvoorbeeld vroeger heeft geleerd dat het onacceptabel is om een bepaald gevoel te uiten, zoals boosheid of verdriet, dan is het begrijpelijk dat u als kind heeft aangeleerd om deze gevoelens weg te stoppen en te negeren. Dit is als het ware een overlevingsmechanisme geworden. Dit overlevingsmechanisme is niet iets wat u bewust inzet, maar gebeurt onbewust en automatisch. Enkele voorbeelden hiervan zijn: Uzelf terugtrekken, bepaalde sociale situaties vermijden, somberheid, spanning en piekeren.

De relaties tussen de activerende en remmende gevoelens en het overlevingsmechanisme, kunnen in een overzichtelijk schema worden gezet, dit heet de conflictdriehoek (zie figuur hieronder) met daarnaast de conflictdriehoek zoals deze volgens het hier boven beschreven voorbeeld eruit zou kunnen zien:



Praktische informatie

Groep 1 is op vrijdag van 09.00 uur tot 15.00 uur.

De behandeling bestaat uit verschillende onderdelen:

gespreksgroep, dramatherapie en doelenbespreking deze uren allemaal 90 minuten. De groep bestaat uit maximaal acht mensen.

De groep gebruikt gezamenlijk de lunch. Het is een open doorlopende groep, d.w.z. als iemand afscheid neemt kan een nieuw lid instromen.

Gespreksterapie

De dag begint met gespreksterapie, we zitten dan in een kring, er zijn twee therapeuten bij.

Groepsleden worden uitgenodigd wat hun bezig houdt te verwoorden. De bedoeling is dat de groepsgenoten op elkaar reageren. Samen onderzoeken we wat het probleem is en wat het gevoel en de gedachten erbij zijn.

Mottobespreking

In de 3e week van de behandeling zal er nader worden ingegaan op uw problemen en de achtergrond ervan en datgene wat u hier wilt bereiken.

In overleg met u, de groep en een tweetal therapeuten wordt een kernachtige zin (een motto) bedacht waarin het doel verwoord wordt waar de behandeling zich op richt.

Zes maanden later volgt een 2e bespreking waarin het motto wordt bijgesteld.

Dramatherapie

Via verschillende rollenspeltechnieken en oefeningen kunnen persoonlijke en groepsthema's nader uitgewerkt worden.

Doelen bespreking

Voor de komende week wordt een doel geformuleerd om iets te onderzoeken bij uzelf of concreet iets uit te voeren. Dit in samenhang met het motto.

Relatie- /gezinstherapie

Tijdens de behandeling zal één van onze relatie- en gezinstherapeuten samen met u een gesprek hebben met voor u belangrijke mensen uit uw netwerk. Dat kan zijn met partner, ouders, kinderen of vriend(en).

Mocht er naar aanleiding van dit gesprek behoefte bestaan, bij u of bij ons, om meerdere malen relatie-/gezinstherapie te volgen dan maken wij hier in overleg met u afspraken over.

Individuele ondersteuning

Naast de eerder beschreven therapieën krijgt ieder groepslid 1 maal per 3 weken individuele gesprekken. Deze starten na de eerste mottobespreking. U krijgt hiervoor een mentor aangewezen. Deze gesprekken hebben tot doel het proces in de groep te versterken.

Medicamenteuze therapie

Medicatie wordt indien nodig door de psychiater in overleg met u voorgeschreven. De psychiater heeft hiervoor een spreekuurtijd waarop u kunt inschrijven/ afspreken.

Duur van de therapie en afronding

Zes maanden met de mogelijkheid deze tweemaal met drie maanden te verlengen. Aan het afscheid wordt uitgebreid aandacht besteed. De afscheidsdatum wordt ruim tevoren vastgesteld.

Vervolg

Na de deeltijdbehandeling wordt zorg op maat geboden. Er zijn in eerste instantie 5 gesprekken met de mentor. Er wordt bekeken wat eventueel nog nodig is en hoe dit het best te realiseren is. Soms betekent dit een doorverwijzing of juist een therapiepauze.

Registratie BSN/ legitimatie

De overheid verplicht ziekenhuizen om het Burgerservicenummer (BSN) van alle patiënten op te nemen in de administratie. Dit persoonsgebonden nummer staat op rijbewijs, paspoort en identiteitskaart.

Bij elke afspraak in het ziekenhuis moet u zich kunnen legitimeren (een geldig paspoort, Nederlands rijbewijs, identiteitskaart of vreemdelingen document) en uw (geldige) zorgpas kunnen tonen.

Rode Kruis Ziekenhuis

Afdeling Psychiatrie

Vondellaan 13

1942 LE Beverwijk

0251-783724

Deeltijdbehandeling: 4e verdieping (B4)

Polikliniek: 1e verdieping balie F12

Postadres:

Postbus1074

1940 EB Beverwijk

Rode Kruis Ziekenhuis

Redactie: Afdeling Communicatie, Afdeling Psychiatrie en Afdeling Psychologie

Vondellaan 13

1942 LE Beverwijk

Foto: Robert Koelewijn - JuistInBeeld.nl

T : +31 (0) 251 26 5555

W : rkz.nl



/RKZ.BrandwondencentrumBeverwijk



/RodeKruisZH



/company/rode-kruis-ziekenhuis

Zorg van de Zaak

Het RKZ maakt deel uit van het Zorg van de Zaak Network.