

<p>Visie</p>	<p>De schemagerichte cognitieve therapie gaat ervan uit dat iedereen vanaf zijn jeugd ideeën over zichzelf, anderen en de wereld ontwikkelt, die je leren om later als volwassene met alle mogelijke voorkomende situaties om te gaan. Als je in je jeugd bijna geen steun en aanwijzingen krijgt, dus emotioneel verwaarloosd wordt, kan het zijn dat je belangrijke dingen niet leert. Als daar ook nog emotionele of fysieke mishandeling of seksueel misbruik bijkomt, is de kans nog groter dat de ontwikkeling tot een gezond volwassen persoon wordt verstoord. Het gevolg is dat je jezelf niet als één geheel ervaart, omdat je verschillende kanten hebt ontwikkeld, die op verschillende momenten naar voren komen. Deze verschillende kanten worden schemamodi genoemd. We maken onderscheid tussen kindmodi, beschermmodi en oudermodi.</p> <p>De schema's ontwikkelen zich dus in de kindertijd en breiden zich daarna uit. Schema's houden zichzelf in stand en bieden sterke weerstand tegen verandering. Schema's vechten voor hun overleving en doen dat met succes. Veelal zijn mensen zich hier niet van bewust. Pas als een schema wordt opgeroepen door bepaalde gebeurtenissen worden gevoelens en gedachten door de schema's gedomineerd.</p>
<p>Klachten</p>	<p>Schematherapie is bedoeld voor jongeren die ernstig zijn vastgelopen op meerdere levensgebieden. Deze jongeren kampen al lang, vaak vanaf hun kindertijd, met klachten. Ambulante of residentiële behandelingen hebben nog onvoldoende effect gehad.</p> <p>Kenmerken problematiek:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Onveilige gehechtheid/ chronische traumatisering • Problemen met emotieregulatie* • Bedreigde persoonlijkheidsontwikkeling (overwegend type cluster B) <p>Het gaat om jongeren met langdurige angst- en stemmingsklachten en/of jongeren die in emotioneel opzicht instabiel zijn (bijvoorbeeld: sterk wisselende stemmingen, impulsiviteit, woedeaanvallen, zelf verwondend gedrag, suicidale gedachten).</p>
<p>Methodiek</p>	<p>Het doel van de schematherapie is de gezonde kant sterker maken en de 'kindkanten' leren met (heftige) emoties om te gaan, zonder daardoor in paniek of woede-uitbarstingen terecht te komen. De straffende kant die zich ontwikkeld heeft is niet nodig en zal vervangen worden door normale, genuanceerde waarden en normen. De beschermkanten wordt geleidelijk minder noodzakelijk als de straffende kant verdwijnt en heftige gevoelens minder overspoelen.</p> <p>Wat houdt de therapie in?</p> <p>De therapie bestaat uit verschillende technieken om het hierboven beschreven doel te bereiken. De therapeut zal helpen om de dingen die in de jeugd niet zijn geleerd, alsnog te leren. Vertrouwen en veiligheid tussen cliënt en therapeut is een essentieel onderdeel van de therapie.</p> <p>Ervaringsgerichte technieken</p> <p>Het ervaren en uiten van emoties zal door middel van ervaringstechnieken worden behandeld.</p>

	<p>Cognitieve technieken Cognitieve therapie richt zich op de gedachten en ideeën over jezelf, anderen en de wereld, die vervormd zijn door de slechte ervaringen in de jeugd en de rest van het leven. Er worden bewijzen voor en tegen die opvatting gezocht. Op deze manier ontstaat een genuanceerd denkbeeld.</p> <p>Gedragstechnieken Niet alleen je gevoelens en gedachten moeten veranderen, maar ook wat de reactie hierop is. Gedragstechnieken bestaan meestal uit oefeningen om nieuw gedrag uit te proberen.</p>
Frequentie en intensiteit	<p>Aangezien de problemen al lang bestaan en de ontwikkeling op veel gebieden verstoord is, zal deze therapie veel van iemand vragen en kan lang duren. Omdat het verblijf bij De Hoenderloo Groep een beperkte duur heeft, zal de therapeut met de jongere bespreken waaraan gewerkt wordt en wat reëel is voor de periode waarin de therapie wordt gevolgd. Als een jongere na uitstroom bij De Hoenderloo Groep in de regio blijft wonen, bestaat de mogelijkheid om de therapie ambulante voort te zetten.</p>