

ACT in contact — per diagnosegroep

Praktijkgids voor agogen en verpleegkundigen in het FACT-team. Hoe pas je ACT toe in dagelijks contact — toegespitst op wat je tegenkomt per diagnosegroep? Dit document geeft per diagnose concrete handvatten, aandachtspunten en voorbeeldtaal. Het is een aanvulling op de algemene ACT-gids.

JOUWKEUZEPUNT.NL

Transdiagnostisch karakter van ACT

Waarom ACT werkt bij uiteenlopende diagnoses

ACT is van oorsprong een transdiagnostische benadering. Dat betekent: de onderliggende principes — psychologische flexibiliteit, waarden, defusie, acceptatie — zijn niet gebonden aan één stoornis. Ze richten zich op universele menselijke processen die bij elke diagnose een rol spelen. Dat maakt ACT bijzonder geschikt voor een FACT-team, waar je mensen begeleidt met uiteenlopende en vaak meervoudige problematiek. Je hoeft niet steeds van voren af aan te beginnen — de basishouding blijft gelijk.



Psychologische flexibiliteit

Het centrale doel van ACT: ruimte maken voor moeilijke ervaringen terwijl je toch doet wat je belangrijk vindt.



Defusie

Afstand nemen van gedachten — ze zien als gedachten, niet als feiten of opdrachten.



Waarden

Wat is er écht belangrijk voor deze persoon? Waarden geven richting, ook als de symptomen groot zijn.



Acceptatie

Ruimte maken voor moeilijke ervaringen zonder ze te hoeven oplossen of wegmaken.

Wat verandert per diagnose?

Niet de principes, maar de toepassing. Per diagnosegroep zijn er specifieke aandachtspunten: welk ACT-principe vraagt extra aandacht of voorzichtigheid, welke valkuilen zijn er in de taal of aanpak, wat werkt juist goed en wat werkt averechts, en hoe ziet concrete voorbeeldtaal eruit in de context van deze diagnose.

- i** **Over dubbele diagnose:** Bij mensen met een dubbele diagnose — bijvoorbeeld psychose én verslaving, of trauma én persoonlijkheidsproblematiek — spelen meerdere van de onderstaande secties tegelijk. Gebruik dan je klinisch oordeel: welk principe staat centraal in dit contact, op dit moment?

Stabiliteit gaat vóór flexibiliteit. Bij acute ontregeling of crisissituaties is aanwezig zijn het meest waardevolle wat je kunt doen. Waarden en stappen komen later.

Diagnoses in deze gids

Elke diagnose bevat een sectie 'Zelf als context' — het principe dat in de eerste gids als 'observerende houding' was beschreven. Per diagnosegroep is uitgewerkt waarom dit principe juist daar extra relevant is, en hoe je het concreet kunt toepassen.

1

Psychose / schizofrenie

Werken met de persoon, niet de psychose-inhoud

2

Persoonlijkheidsstoornissen

Emotionele dysregulatie en onstabiel zelfbeeld

3

Depressie / dysthymie

Fusie, vermijding en verlies van waarden

4

Angststoornissen

Vermijding, piekeren en controledrang

5

Verslaving / dubbele diagnose

Pijn onder het gebruik en meervoudige problematiek

6

Autismespectrumstoornis (ASS)

Rigiditeit, overprikkeling en zelfbegrip

7

ADHD

Impulsiviteit, vermijding en zelfkritiek

8


Trauma / PTSS

Herbelevingen, vermijding en dissociatie

DIAGNOSE 1

Psychose / schizofrenie

ACT bij verstoorde realiteitstoetsing. Bij psychose is de verhouding tot gedachten en ervaringen fundamenteel anders dan bij andere diagnoses. Stemmen, wanen en bizarre ervaringen zijn voor de persoon zelf volledig reëel. ACT sluit hier verrassend goed op aan: het doel is niet om de psychotische inhoud te corrigeren, maar om de relatie met die ervaringen te veranderen.

 **Belangrijk:** Discussieer nooit over de inhoud van wanen of stemmen. Werk altijd met de ervaring, niet de waarheidswaarde. "Ik weet niet of de stem er is — ik zie wel dat hij je erg bezighoudt."

Psychose — aanwezig zijn en defusie

Aanwezig zijn — met extra kalibratie

Als iemand verward of achterdochtig is

- "Ik merk dat je ergens mee bezig bent. Je hoeft het niet te vertellen. Ik ben er gewoon."
- "We hoeven niks te doen nu. Ik zit gewoon even hier bij je."
- "Is er iets wat jou op dit moment helpt om je wat rustiger te voelen?"

Defusie — afstand van stemmen en beelden

Als iemand last heeft van stemmen of opdringerige gedachten

- "Die stem is er, en jij bent er ook. Het zijn niet dezelfde."
- "Wat zegt de stem? En wat zeg jij zelf daarvan?"
- "Je hoeft niet te doen wat de stem zegt. Wat wil jijzelf?"

Als iemand volledig opgaat in de belevingswereld:

- "Ik hoor je. Dat klinkt heel echt voor jou. En tegelijk ben ik hier, en ik zie jou."
- "Wat helpt jou om even hier te zijn, in deze kamer, bij mij?"

Psychose — acceptatie, waarden en zelf als context

Acceptatie

Als iemand wanhopig is over zijn ervaringen

- "Het klinkt heel vermoeiend om dit mee te dragen."
- "Je hoeft het niet op te lossen nu. Het mag er zijn."
- "Ik zie hoe zwaar het is. Dat hoef je niet weg te maken."

Waarden — klein en concreet

Als iemand weinig contact heeft met wat hij waardevol vindt

- "Is er iets wat je fijn vindt om te doen — ook al is het klein?"
- "Is er iemand in je leven die belangrijk voor je is?"
- "Wat was vroeger iets wat je graag deed?"

Zelf als context

Als anker buiten de psychose

- "Er is een deel van jou dat dit allemaal meemaakt. Dat deel ben jij."
- "De stem is er. En jij bent er ook. Hoe gaat het met jou — los van de stem?"
- "Ik praat niet met de psychose. Ik praat met jou."

⊗ **Wat je niet doet:** Niet meegaan in wanen alsof ze reëel zijn. Niet proberen de waan te corrigeren via argumenten. Niet te veel vragen stellen bij verhoogde achterdocht. Niet werken aan waarden of stappen tijdens acute psychose — stabiliteit eerst.

Je werkt niet met de inhoud van de psychose, maar met de persoon die hem meemaakt.

DIAGNOSE 2

Persoonlijkheidsstoornissen

ACT bij BPS en emotionele dysregulatie. Bij persoonlijkheidsstoornissen — en zeker bij borderline persoonlijkheidsstoornis (BPS) — is de kernproblematiek emotionele dysregulatie in combinatie met een onstabiel zelfbeeld en intense relatiebeleving. ACT biedt hier veel: acceptatie van intense gevoelens, defusie van catastrofale gedachten, en waarden als anker buiten de emotionele storm.

- ⓘ **Let op:** De therapeutische relatie zelf is bij BPS een centrale werkvariabele. Consistentie, voorspelbaarheid en eerlijkheid van jouw kant zijn minstens zo belangrijk als de taal die je gebruikt.

BPS — aanwezig zijn en defusie

Aanwezig zijn — zonder meegezogen te worden

Tijdens een emotionele crisis of escalatie

- "Ik ben hier. Ik ga niet weg."
- "Ik zie dat het nu heel heftig is. Je hoeft niks te doen. Ik ben gewoon bij je."
- "Adem even mee met mij. Eén keer in, één keer uit."

Jouw kalmte is de interventie. Raak niet in de paniek mee — en verontschuldigt je ook niet als je een grens stelt.

Defusie — van de emotionele gedachte

Als iemand in zwart-witdenken schiet

- "Dat denkt een deel van jou nu. En dat gevoel is heel echt. Is er ook een ander deel?"
- "Je hoofd zegt nu dat het nooit goed komt. Dat stemmetje ken ik al een beetje. Wat zeg jij?"
- "Dit gevoel is heel sterk nu. Gevoelens zijn geen feiten — maar ze voelen wel zo."

BPS — acceptatie, waarden en zelf als context

Acceptatie

- "Dat gevoel is intens, maar het is niet gevaarlijk. Het gaat ook weer weg."
- "Je hoeft dit gevoel niet weg te maken. Het mag er zijn, ook al is het zwaar."
- "Fouten maken hoort bij mens zijn. Wat zegt het over wie jij wilt zijn?"

Waarden — als anker

- "Buiten deze storm — wat is er voor jou belangrijk in het leven?"
- "Wie wil jij zijn als het wat rustiger is van binnen?"
- "Is er iemand voor wie jij er wilt zijn?"

Zelf als context

- "Buiten al deze emoties om — wie ben jij eigenlijk?"
- "Je gevoelens zijn intens, maar ze zijn niet alles wat jij bent."
- "Er is een verschil tussen wie jij bent en hoe je je soms gedraagt."

- ⊗ **Wat je niet doet:** Niet meegaan in de escalatie. Niet beloftes doen die je niet kunt waarmaken. Niet het gedrag goedpraten om de vrede te bewaren. Niet straffen of afwijzen bij grensoverschrijdend gedrag — wel benoemen, rustig en consistent.

Jouw consistentie is het meest therapeutische wat je kunt bieden.

Depressie / dysthymie

ACT bij somberheid, hopeloosheid en terugtrekking. Depressie kenmerkt zich door drie dingen die ACT direct aanspreken: fusie met negatieve gedachten ('het heeft toch geen zin'), experiëntiele vermijding (niet meer doen om pijn te vermijden), en verlies van contact met waarden. ACT richt zich op precies deze drie processen.

⚠ Aandacht: Bij ernstige depressie kan het formuleren van waarden of het zetten van stappen overweldigend voelen. Begin altijd met aanwezig zijn en acceptatie — pas daarna kleine stappen.

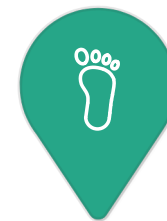
Aanwezig zijn

Contact maken zonder te willen oplossen



Kleine stap

Beweging vóór gevoel: handelend beginnen



Acceptatie

Pijn erkennen zonder erin te verdwijnen



Deze volgorde is essentieel bij depressie. Wie te snel naar waarden of activering gaat, mist het fundament van contact en erkenning dat nodig is om beweging mogelijk te maken.

Depressie — voorbeeldtaal per principe

Aanwezig zijn

- "Je hoeft niks te zeggen. Ik zit gewoon even hier."
- "Ik zie dat het zwaar is vandaag. Dat is genoeg om te weten."
- "Je hoeft je niet beter voor te doen dan je bent."

Defusie

- "Die gedachte is er al een tijdje, hè? Hij is ook heel overtuigend."
- "Depressie fluistert soms dingen die niet kloppen. Wat zegt er iets anders in jou?"
- "Zou jij dit ook zeggen tegen iemand die je dierbaar is?"

Acceptatie

- "Je probeert er doorheen te duwen. Dat kost veel energie. Wat als je even stopt met duwen?"
- "De somberheid is er. Ze hoeft nog niet weg te zijn. Ze mag er even zijn."

Waarden & kleine stap

- "Wat vond je vroeger fijn, ook al is dat nu ver weg?"
- "Als de depressie even pauze zou nemen — wat zou je dan doen?"
- "Soms komt het gevoel pas nadat je iets doet. Niet ervoor."
- "Wat is het kleinste ding dat je vandaag zou kunnen doen — zo klein dat het bijna niks is?"

Zelf als context

- "De depressie zegt dit. Maar wat zeg jij?"
- "Jij bent niet je somberheid. Je hebt somberheid. Dat is een verschil."

Depressie is niet lui zijn. Het is een gevecht met een stem die zegt dat alles zinloos is.

Depressie — wat je niet doet

→ **Niet zeggen 'zet je er even overheen'**

Positief denken-adviezen negeren de ernst van de depressieve belevingswereld en beschadigen het vertrouwen.

→ **Niet bagatelliseren**

'Iedereen heeft wel eens een dipje' minimaliseert de ervaring en sluit het gesprek af.

→ **Niet te snel naar motivatie of activering**

Eerst contact maken. Zonder dat fundament werkt activering averechts en vergroot het de schaamte.

→ **Niet alleen focussen op symptomen**

Blijf ook vragen naar wie iemand is. De persoon is meer dan de depressie.

DIAGNOSE 4

Angststoornissen

ACT bij vermijding, piekeren en controledrang. Bij angststoornissen is experiëntiele vermijding het kernprobleem: de angst zelf is niet het probleem, maar wat iemand doet om de angst te ontlopen. ACT draait dit om – niet de angst verminderen, maar de bereidheid vergroten om de angst te hebben terwijl je toch doet wat je belangrijk vindt.

- ① **Kernverschil met exposure:** ACT gebruikt geen exposurehiërarchieën, maar werkt vanuit waarden: welk leven wil je leiden, en wat houdt de angst je ervan terug? De bereidheid om angstig te zijn staat centraal, niet het uitdoven van angst.

Angst — voorbeeldtaal per principe

Aanwezig zijn

Als iemand piekert over de toekomst

- "Je bent nu een stuk weg in de toekomst. Wat is er op dit moment, hier, nu?"
- "Wat zie je om je heen? Wat hoor je? Laten we even hier zijn."

Defusie

Als iemand catastrofale gedachten heeft

- "Dat is een heftige gedachte. Hoe lang heb je die al?"
- "Je hoofd probeert je te beschermen. Heeft die gedachte altijd gelijk gehad?"
- "Dat piekerend stemmetje is druk bezig. En als je dat stemmetje even op pauze zou zetten — wat zou jij doen?"

Acceptatie & bereidheid

Als iemand de angst wil vermijden

- "Hoe lang probeer je al om deze angst weg te krijgen?"
- "Wat als je de angst mee mocht nemen, in plaats van dat hij weg moet zijn?"
- "Angst is vervelend, maar het is niet gevaarlijk. Je hebt het al eerder overleefd."

Waarden & kleine stap

Als iemand steeds meer vermijdt

- "Wat doe je niet meer vanwege de angst?"
- "Wat is er eigenlijk onder de angst — wat is er zo belangrijk dat het eng is?"
- "Wat als je dit doet mét de angst, in plaats van te wachten tot hij weg is?"

Angst — zelf als context en valkuilen

Zelf als context

Bij angst raken mensen vaak volledig versmolten met het angstverhaal — 'ik b en iemand met angst'. Zelf als context helpt om de angst te zien als iets wat je hebt, niet wat je bent.

- "Je hebt angst. Je bent niet de angst."
- "Er is een deel van jou dat de angst meemaakt en er tegelijk naar kan kijken. Wat ziet dat deel?"
- "Wie ben jij als de angst even op de achtergrond is?"
- "Er is meer aan jou dan de angst laat zien."

Wat je niet doet

- Niet geruststellen — dat versterkt de vermijding ('het valt vast mee')
- Niet de angst rationaliseren weg — dat werkt niet bij angst
- Niet pushen om iets te doen terwijl iemand overweldigd is
- Niet meedoen in vermijdingsgedrag door steeds mee te denken in het catastrofescenario

De angst hoeft niet weg te zijn om te kunnen leven wat je belangrijk vindt.

DIAGNOSE 5

Verlaving / dubbele diagnose

ACT bij middelengebruik en meervoudige problematiek. Bij verlaving speelt experiëntiele vermijding een centrale rol: het middel wordt gebruikt om pijn, leegte of spanning te ontlopen. ACT vraagt niet 'waarom gebruik je?' maar 'wat vlucht je van weg, en waarnaar toe?' Dat maakt het ook geschikt naast andere behandelingen zoals motiverende gespreksvoering.

- i Dubbele diagnose:** Bij mensen met zowel een verlaving als een psychiatrische stoornis (bijv. psychose + cannabis, depressie + alcohol) werken beide secties door elkaar. Het middel is vaak functioneel — het dempt iets wat ondraaglijk voelt. Begin daar.

Verlaving — voorbeeldtaal per principe

Aanwezig zijn — zonder oordeel

- "Je bent hier. Dat is al iets."
- "Ik ga je er niet op aanspreken nu. Vertel me hoe het gaat."
- "Wat speelde er vandaag, voor je gebruikte?"

Defusie — drang en rechtvaardiging

- "Die drang is er. En jij bent er ook. Jij en de drang zijn niet hetzelfde."
- "Je hoofd zegt dat je moet gebruiken. Wat zegt een ander deel van jou?"
- "Je bent gevallen. En je bent er nog. Wat zegt dat?"

Acceptatie — de pijn onder het gebruik

- "Wat dempt het middel precies? Wat voel je als je nuchter bent?"
- "Die pijn die het middel weghoudt — die is er ook als je niet gebruikt."
- "Wat als die pijn er gewoon mag zijn, zonder dat je er iets mee hoeft?"

Waarden — wat kost het gebruik?

- "Wat kost het gebruik je — niet aan geld, maar aan mensen, of aan wie je wilt zijn?"
- "Als je over vijf jaar terugkijkt — wat hoop je dan?"
- "Is er iets wat je mist door het gebruik?"

Verlaving — zelf als context en valkuilen

Zelf als context

Bij verlaving raakt de identiteit vaak verstrengeld met het gebruik: 'ik ben een verslaafde'. Dat verhaal sluit mogelijkheden af. Zelf als context opent ze weer.

- "Je gebruikt. En er is ook een deel van jou dat dit niet wil."
- "Er is meer aan jou dan het gebruik. Ik zie dat — ook als jij het zelf niet ziet."
- "Jij bent niet je verlaving. Je hebt een verlaving. Dat is een groot verschil."

Bij dubbele diagnose:

- "Je hebt veel mee te dragen. En tegelijk ben jij er nog. Wie ben jij, buiten dit alles?"

Wat je niet doet

- Niet moraliseren of confronteren als iemand niet open staat
- Niet gebruik goedpraten of negeren — benoem het, maar zonder veroordeling
- Niet alleen op abstinentie focussen — vraag naar het leven erachter
- Niet te snel naar actieplannen — zeker bij dubbele diagnose is relatie eerst

Gebruik is geen zwakte. Het is een oplossing voor pijn die nog geen betere oplossing heeft gevonden.

Autismespectrumstoornis (ASS)

ACT bij rigiditeit, overprikkeling en zelfbegrip. ASS vraagt om een aanpassing van de ACT-taal: veel metaforen, abstracte concepten en impliciete communicatie die ACT gebruikt sluiten niet goed aan bij autistisch denken. Tegelijk raken de principes – flexibiliteit, acceptatie, waarden – precies aan de kern van wat mensen met ASS in hun leven tegenkomen.

i **Aanpassing:** Wees concreet, letterlijk en voorspelbaar. Gebruik geen metaforen zonder uitleg. Geef tijd voor verwerking. Stel één vraag tegelijk. Structuur is veiligheid.



ASS — voorbeeldtaal per principe

Aanwezig zijn

Als iemand overprikkeld of gespannen is

- "Je hoeft niks te zeggen. We kunnen even stil zijn."
- "Is het nu te veel? Dan stoppen we even."
- "Wat helpt jou nu om rustiger te worden?"

Laat stilte toe. Voor mensen met ASS is stilte geen ongemak — het is vaak verwerking.

Defusie — concreet en direct

Geen metaforen. Directe taal.

- "Je denkt nu: dit gaat fout. Klopt die gedachte altijd?"
- "Is er een uitzondering op die regel die je hebt?"
- "Wat is het bewijs voor die gedachte? En wat is er dat er niet bij past?"

Acceptatie & waarden

- "Je brein werkt anders dan dat van veel mensen. Dat is niet fout — het is gewoon anders."
- "Wat kost jou energie dat anderen makkelijk lijkt te gaan?"
- "Wat doe je graag? Waar word je rustig van?"
- "Wat wil je meer doen — heel concreet, in de komende week?"

Kleine stap — met voorspelbaarheid

- "We maken het heel klein en voorspelbaar. Wat ga je doen, wanneer, en hoe lang?"
- "Als het niet lukt, is dat geen mislukking — dan passen we het plan aan."

ASS — zelf als context en valkuilen

Zelf als context

Mensen met ASS krijgen hun diagnose vaak als kind en groeien ermee op als identiteit. Zelf als context helpt te onderscheiden: je hebt autisme, je bent niet autisme. Wees hierbij concreet — abstract taalgebruik werkt niet.

- "Je hebt autisme. Dat verklaart veel — maar het vertelt niet alles over wie jij bent."
- "Wat kun jij goed, wat anderen misschien minder goed kunnen?"
- "Wie ben jij, als je niet nadenkt over autisme?"
- "Ik zie iemand die het lastig heeft in een wereld die niet goed aansluit. Ik zie ook iemand die hier is en het probeert."

Wat je niet doet

- Niet te veel vragen tegelijk stellen
- Niet aannemen dat iemand sociaal niet wil — hij kan het soms gewoon niet goed lezen
- Niet abstract of metaforisch praten zonder te checken of het begrijpelijk is
- Niet verandering opdringen — aankondiging en structuur zijn essentieel
- Niet oogcontact afdwingen of als maatstaf voor betrokkenheid zien

Aanpassing aan autisme is geen concessie — het is goede zorg.

DIAGNOSE 7

ADHD

ACT bij impulsiviteit, vermijding en zelfkritiek. Bij ADHD spelen drie processen die ACT goed kan aanspreken: moeite met uitgestelde beloning (waarden versus impuls), experiëntiele vermijding van saaie of moeilijke taken, en vaak een erg zware innerlijke criticus door jaren van falen en negatieve feedback. ACT vraagt hier om beweeglijkheid én kalmte tegelijk.

- ① **Tempo:** Mensen met ADHD denken en praten snel. Houd de gesprekken kort en actief. Werk met concrete, kleine stappen. Vermijd lange monologen – stel vragen en check regelmatig of je nog samen bent.

ADHD — voorbeeldtaal per principe

Aanwezig zijn — kort en actief

- "Even hier. Wat is nu het belangrijkste?"
- "Ik zie dat er veel speelt. Laten we er één ding uithalen."
- "Wat wilde je me eigenlijk vertellen toen je binnenkwam?"

Defusie — van de innerlijke criticus

- "Dat stemmetje ken ik al van jou. Hij is hard, hè?"
- "Als een vriend dit had meegemaakt, zou jij dan hetzelfde zeggen?"
- "Dat is een zware gedachte om de hele dag mee rond te lopen."

Waarden — boven de impuls

- "Op dit moment voelt X lekkerder. Maar wat wil jij op langere termijn?"
- "Is dit de keuze van jou, of van de impuls?"
- "Wat is voor jou écht belangrijk — ook als het moeilijker is?"

Kleine stap — heel klein, met structuur

- "Niet de hele taak. Alleen de eerste twee minuten. Wat doe je dan?"
- "Wanneer precies, en waar? Hoe concreter, hoe beter."
- "Wat heb je nodig om te beginnen — niet om te slagen, maar alleen om te beginnen?"

ADHD — zelf als context en valkuilen

Zelf als context

Bij ADHD is er vaak een zware innerlijke criticus die elke mislukking bevestigt. Mensen raken versmolten met hun fouten en hun diagnose. Zelf als context helpt om een stap terug te zetten.

- "Je hebt iets gedaan wat je niet wilde. Dat ben jij niet volledig — dat is één moment."
- "Er is een deel van jou dat dit ziet en er spijt van heeft. Dat deel is ook jij."
- "Jij bent niet je ADHD. Je hebt ADHD. Dat is een verschil."
- "Wie ben jij als de ADHD even op de achtergrond is — bij iets wat je écht leuk vindt?"

Wat je niet doet

- Niet te lange gesprekken voeren — korter en vaker is beter dan lang en diep
- Niet afrekenen op vergeten afspraken — het is geen desinteresse
- Niet moraliseren over impulsgedrag — dat versterkt de schaamte
- Niet verwachten dat iemand de stap vanzelf onthoudt — schrijf het samen op

ADHD is niet een gebrek aan willen — het is een gebrek aan kunnen beginnen, stoppen of vasthouden.

Trauma / PTSS

ACT bij herbelevingen, vermijding en dissociatie. Bij trauma is experiëntiele vermijding het meest centrale probleem: alles wat aan het trauma herinnert wordt vermeden, wat het leven steeds kleiner maakt. ACT is hier voorzichtig maar krachtig — niet door trauma te verwerken (dat is therapie), maar door de ruimte in het leven te vergroten ondanks de aanwezigheid van traumareacties.

- ⊗ **Veiligheid eerst:** Werk nooit aan traumainhoud zonder gespecialiseerde behandeling. Als agoog of verpleegkundige begeleid je de persoon in het dagelijks leven, niet het trauma zelf. Signaleer en verwijf bij herbelevingen of dissociatie — en zorg voor veiligheid en rust.

Trauma — aanwezig zijn en grounding

Als iemand getriggerd is of dissocieert, is grounding de eerste en meest essentiële interventie. Praat rustig, beweeg niet snel, stel geen vragen over het trauma.

Grounding-taal

- "Je bent hier. Ik ben hier. We zijn veilig."
- "Kijk even naar mijn gezicht. Hoor je mijn stem? We zijn hier, in deze kamer."
- "Wat zie je om je heen? Noem drie dingen."

Defusie — zelfverwijt

- "Dat zegt je hoofd al heel lang. Hoe lang draag je die gedachte al mee?"
- "Zou jij dit zeggen tegen iemand anders die hetzelfde had meegemaakt?"
- "Je systeem geeft alarm. En op dit moment, hier, ben je veilig."

Acceptatie — reactie, niet het trauma

- "Je lichaam reageert zo omdat het iets heel ergs heeft meegemaakt. Dat is niet zwak."
- "Die reacties zijn niet gek — ze zijn logisch, gegeven wat er is gebeurd."
- "Je hoeft jezelf niet te straffen voor hoe je lijf reageert."

Waarden & kleine stap

- "Wat doe je niet meer, vanwege alles wat er is gebeurd?"
- "Wat is de kleinste stap waarbij je je nog veilig genoeg voelt?"
- "Wat heb je nodig om je veilig genoeg te voelen om dit te proberen?"

Trauma — zelf als context en valkuilen

Zelf als context — het deel dat intact bleef

Bij trauma is 'zelf als context' misschien het meest essentiële principe van allemaal. Juist omdat trauma zo volledig kan overspoelen, is het anker van het observerende zelf van grote waarde. Het is ook precies wat intact blijft, ook als de herbeleving alles lijkt over te nemen.

- "Er is een deel van jou dat dit meemaakt en er toch nog is. Dat deel ben jij."
- "Je bent meer dan wat er is gebeurd. Dat is altijd zo gebleven."
- "Kijk even naar mij. Jij bent hier. Het trauma is iets wat je hebt meegemaakt — niet wie je bent."
- "Wat er is gebeurd was erg. En jij bent er nog. Dat zegt iets."
- "Er is een deel van jou dat nooit geraakt is door wat er is gebeurd. Dat deel kijkt nu mee."

Wat je niet doet

- Niet doorvragen over de traumainhoud — dat is voor de behandelaar
- Niet geruststellen dat 'het voorbij is' — voor het lijf is het dat vaak niet
- Niet vermijdingsgedrag veroordelen — het is een overlevingsstrategie
- Niet plotselinge bewegingen of aanrakingen zonder aankondiging
- Nooit iemand alleen laten bij ernstige dissociatie of herbeleving

Bij trauma is veiligheid geen voorwaarde voor behandeling — het is de behandeling.

De kernzinnen op een rij

Per diagnosegroep de essentie in één zin — een geheugensteun voor in de praktijk.

Psychose / schizofrenie

Je werkt niet met de inhoud van de psychose, maar met de persoon die hem meemaakt.

Persoonlijkheidsstoornissen / BPS

Jouw consistentie is het meest therapeutische wat je kunt bieden.

Depressie / dysthymie

Depressie is niet lui zijn. Het is een gevecht met een stem die zegt dat alles zinloos is.

Angststoornissen

De angst hoeft niet weg te zijn om te kunnen leven wat je belangrijk vindt.

Verslaving / dubbele diagnose

Gebruik is geen zwakte. Het is een oplossing voor pijn die nog geen betere oplossing heeft gevonden.

Autismespectrumstoornis (ASS)

Aanpassing aan autisme is geen concessie — het is goede zorg.

ADHD

ADHD is niet een gebrek aan willen — het is een gebrek aan kunnen beginnen, stoppen of vasthouden.

Trauma / PTSS

Bij trauma is veiligheid geen voorwaarde voor behandeling — het is de behandeling.

De houding is de interventie

Deze gids is een eerste opzet — bedoeld als startpunt voor gesprek en aanscherping in het team. Wat in elke sectie terugkomt, is niet een techniek of een protocol, maar een houding: aanwezig zijn bij de persoon voor je, zonder dat je de inhoud hoeft op te lossen.

Niet de perfecte zin maakt het verschil. Het is jouw kalmte, consistentie en oprechte aanwezigheid die de ruimte creëert waarin verandering mogelijk wordt.



Stabiliteit gaat vóór flexibiliteit

Bij acute ontregeling is aanwezig zijn de meest waardevolle interventie. Technieken komen later.



Zelf als context is universeel

Bij elke diagnose is er een observerend deel dat meer is dan de stoornis. Dat deel is het anker.



Gebruik dit in het team

Bespreek casussen met deze gids als leidraad. Scherpte komt door samen te reflecteren op wat werkt.