



THE BALANCE

Dissociatie en traumagerelateerde onthechting

Privébehandeling

Een gids voor cliënten en naasten

Volledige aandacht voor één cliënt tegelijk

MALLORCA / ZURICH

Wat u vooraf moet weten

-
- 01** Dissociatieve symptomen vragen om zorgvuldige diagnostiek, omdat trauma, paniek, slaaptekort, middelengebruik en medische, neurologische of psychiatrische aandoeningen vergelijkbare ervaringen kunnen veroorzaken.
-
- 02** De behandeling begint doorgaans met veiligheid, stabilisatie, slaap en dagelijks functioneren; traumaverwerking wordt pas overwogen bij voldoende stabiliteit en klinische onderbouwing.
-
- 03** THE BALANCE biedt vrijwillige residentiële behandeling voor één cliënt in Mallorca of Zürich, met zo nodig externe specialistische beoordeling en gecoördineerde vervolgzorg.
-

Eén cliënt

Een privéresidentie en een team dat rondom u is georganiseerd.

Gecoördineerde zorg

Klinische disciplines werken vanuit één persoonlijk plan.

Continuïteit

De volgende stappen worden tijdens de hele behandeling meegenomen.

Uw behoeften begrijpen

Wat dissociatie kan inhouden

Ervaringen lopen sterk uiteen. Depersonalisatie kan inhouden dat iemand zich losgekoppeld voelt van het eigen lichaam, gedachten, emoties of handelingen. Derealisatie kan ervoor zorgen dat de omgeving onwerkelijk, veraf, droomachtig of visueel veranderd aanvoelt. Dissociatieve amnesie kan bestaan uit geheugenlacunes die niet door gewoon vergeten kunnen worden verklaard.

Trauma-gerelateerde onthechting is een beschrijvende term

‘Trauma-gerelateerde onthechting’ kan een patroon beschrijven waarbij ont koppeling of verdooving verband lijkt te houden met traumatische stress. Het is geen afzonderlijke formele diagnose. De behandelaar dient PTSS, complexe PTSS, depersonalisatie-derealisatiestoornis, dissociatieve identiteitsstoornis, paniek, depressie en andere mogelijkheden te overwegen.

De behandeling moet open blijven staan voor meer dan één verklaring. Een trauma-sensitieve benadering betekent dwang vermijden en de effecten van bedreiging erkennen; het betekent niet aannemen dat elk onverklaard symptoom verborgen trauma bewijst.

Onderzoek vóór een behandeladvies

Epileptische aandoeningen, migraine, hoofdletsel, vestibulaire aandoeningen, metabole verstoring, effecten van medicatie, slaapstoornissen en andere medische of neurologische problemen kunnen veranderd bewustzijn, geheugen, waarneming of onthechting veroorzaken.

Beoordeling en behandelplanning houden rekening met het begin, de duur, uitlokkende factoren, bewustzijnsverlies, neurologische symptomen, lichamelijke gezondheid, medicatie en eerdere onderzoeken. Een onafhankelijke neurologische of medische beoordeling kan nodig zijn voordat een psychologische formulering wordt aanvaard.

Geheugenlacunes en identiteitsgerelateerde ervaringen vereisen bijzondere zorgvuldigheid. Suggestieve vraagstelling, druk om herinneringen terug te halen of zekerheid over niet-geverifieerde gebeurtenissen kan schadelijk zijn. Behandelaren dienen vast te leggen wat bekend is, wat wordt gemeld en wat onzeker blijft.



Veiligheid en een passende omgeving

Nieuwe neurologische symptomen, een epileptische aanval, bewustzijnsverlies, ernstige verwardheid, overdosering, acute psychose, niet in staat zijn om veilig te blijven of onmiddellijk suïciderisico vereisen een urgente lokale beoordeling. Een label van dissociatie mag nooit worden gebruikt om een medisch noodgeval af te wijzen. Toelating tot THE BALANCE hangt af van vrijwillige deelname, stabiliteit, diagnostische behoeften, risico en beschikbare specialistische zorgtrajecten. Zie Geschiktheids- en toelatingscriteria.

Zorg die om u draait

Gefaseerde en op stabilisatie gerichte behandeling

Professionele richtlijnen voor complexe dissociatieve stoornissen beschrijven vaak gefaseerde behandeling. Vroege behandeling kan gericht zijn op veiligheid, oriëntatie, emotieregulatie, slaap, dagelijks functioneren, therapeutisch vertrouwen en het verminderen van schadelijk gedrag. Traumaverwerking wordt alleen overwogen wanneer de cliënt voldoende stabiel is en er een duidelijke klinische onderbouwing bestaat.

Fasen zijn geen starre afgebakende onderdelen en de behandeling kan, afhankelijk van de behoefte, heen en weer bewegen. Stabilisatie is geen vermijding; zij schept de voorwaarden waaronder later werk veiliger en nuttiger kan zijn.

Grounding en oriëntatie op het huidige moment

Groundingstrategieën kunnen sommige mensen helpen opnieuw verbinding te maken met het heden via zintuiglijke informatie, beweging, taal, tijd en plaats, of contact met een vertrouwd persoon. Wat de ene cliënt helpt, kan een andere overweldigen.

Deze technieken moeten gezamenlijk worden geoefend en op hun effect worden geëvalueerd. Grounding is een ondersteunende strategie, geen volledige behandeling en geen bewijs dat een symptoom één specifieke oorzaak heeft.

Traumagerichte therapie en gereedheid

Traumagerichte benaderingen, waaronder EMDR of andere gestructureerde therapieën, kunnen worden overwogen wanneer de diagnose, doelen, gereedheid en deskundigheid van de behandelaar dit ondersteunen. Een behandelvorm mag niet uitsluitend worden gekozen omdat de cliënt dissociatie rapporteert.

Van onderzoek naar een gezamenlijk plan

Het advies verduidelijkt de voorgestelde omgeving, prioriteiten, het team en het tempo, en hoe het plan samen met u wordt geëvalueerd.

De ervaring van zorg

Een rustige privéomgeving kan ruimte bieden voor behandeling, rust en reflectie. De residentie, planning en praktische ondersteuning worden rondom één cliënt tegelijk georganiseerd.



Een eigen plek om tot rust te komen

Persoonlijke ruimte, discrete coördinatie en een dagritme afgestemd op klinische behoeften.

Zorg met ruimte voor herstel

Individuele afspraken worden afgewisseld met rust, maaltijden, beweging en tijd om ervaringen te verwerken.

Praktische ondersteuning

Een persoonlijke care manager helpt bij de planning en dagelijkse regelingen.

Team- en residentiefoto's uit de opnamegids van THE BALANCE. De specifieke residentie wordt individueel bevestigd.

Mallorca

Privézorg met verblijf in een rustgevende eilandomgeving.

Zürich

Privézorg met verblijf en Zwitserse klinische coördinatie.

Londen

Geselecteerde ondersteuning bij onderzoek, overgang en vervolgzorg.

Van onderzoek naar het dagelijks leven

01 Een vertrouwelijk gesprek

Het opnameteam luistert naar uw situatie en legt de klinische beoordeling uit.

02 Onderzoek en advies

Het team beoordeelt geschiktheid, prioriteiten, omgeving en het persoonlijke plan.

03 Persoonlijke behandeling

De zorg wordt geëvalueerd en aangepast als uw behoeften en mogelijkheden veranderen.

04 Overgang en vervolgzorg

Een overdracht verbindt de behandeling met mensen, routines en ondersteuning thuis.

De terugkeer naar huis voorbereiden

Vooruitgang kan bestaan uit een betere oriëntatie, minder episoden, minder angst voor symptomen, meer continuïteit van het geheugen, beter emotioneel bewustzijn, veiliger gedrag en betere deelname aan relaties of werk. Volledige verdwijning van alle onthechting mag niet worden beloofd. Vervolgzorg kan bestaan uit een therapeut met ervaring in dissociatie, psychiatrie, medische of neurologische follow-up, behandeling van middelengebruik, ondersteuning voor het gezin en een crisisplan. De overdracht moet de werkhypothese toelichten zonder de mate van zekerheid te overdrijven.

De volgende stap overwegen

Wat is dissociatie?

Dissociatie is een verstoring in de gebruikelijke integratie van bewustzijn, geheugen, identiteit, emotie, waarneming, lichaamsbeleving of gedrag. Het beschrijft verschillende mogelijke ervaringen, niet één enkele diagnose.

Wat is het verschil tussen depersonalisatie en derealisatie?

Bij depersonalisatie voelt iemand zich onthecht van zichzelf, terwijl derealisatie inhoudt dat de omgeving onwerkelijk of ver weg aanvoelt. Ze kunnen samen voorkomen en bij verschillende aandoeningen optreden.

Wordt dissociatie altijd door trauma veroorzaakt?

Nee. Trauma kan relevant zijn, maar paniek, middelen, ontwenning, slaaptekort, neurologische aandoeningen, medicatie, psychose en andere aandoeningen kunnen vergelijkbare symptomen veroorzaken.

Kan dissociatie worden verward met psychose?

Ja. Toetsing van de realiteit, geheugen, denkorganisatie, middelengebruik en de aard van de ervaring vereisen zorgvuldige psychiatrische beoordeling.

Begin met een gesprek

Bespreek uw situatie en de mogelijkheden vertrouwelijk met het opnameteam. Een informatieaanvraag brengt geen verplichting met zich mee.

+41 44 500 5111

admissions@thebalance.clinic

Volledige pagina over de aandoening

Zoek lokale spoedzorg als u of iemand anders direct gevaar loopt. Wacht niet op een reguliere opname of een reis.

Algemene informatie; individuele zorg volgt op onderzoek.