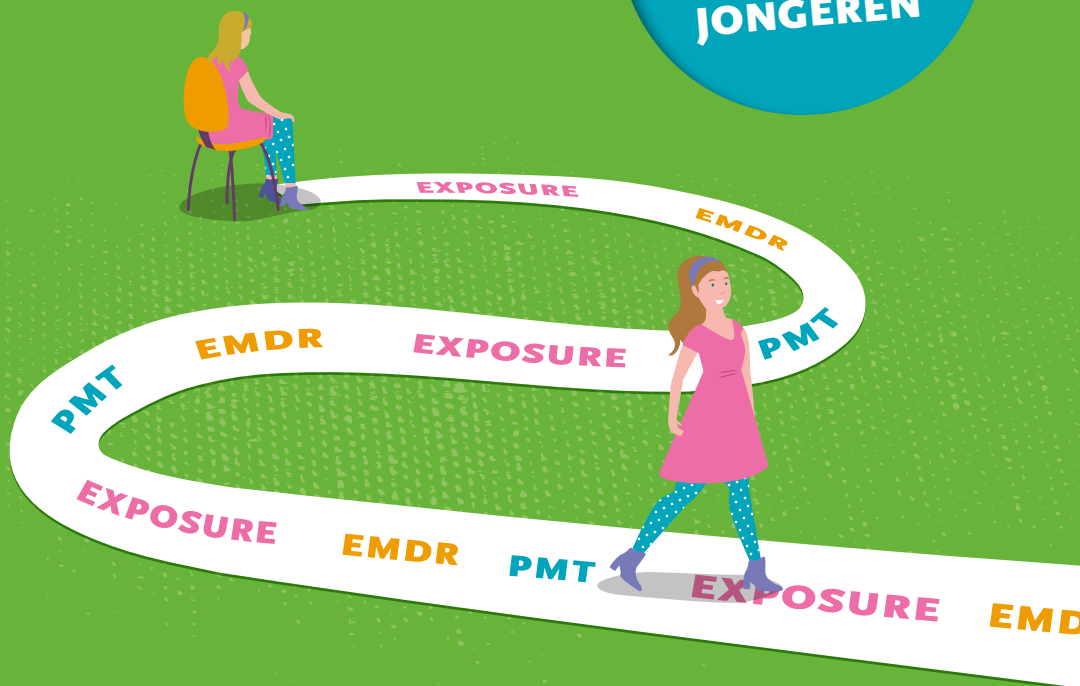


EXPOSE YOURSELF!

Intensieve ambulante
traumabehandeling

12-25 jaar

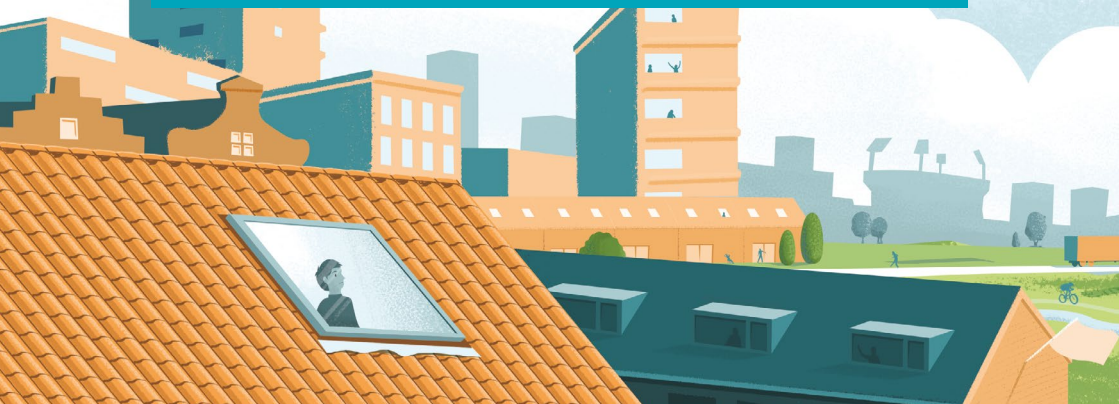
INFORMATIE
VOOR
JONGEREN



ITB FOLDER VOOR JONGEREN

Deze folder geeft je informatie over jouw deelname aan de intensieve traumabehandeling (ITB). De ITB is opgezet voor jongeren tussen de 12 en 25 jaar die voldoen aan de criteria van een posttraumatische stressstoornis doordat zij meerdere traumatische ervaringen hebben meegemaakt. Bij de PTSS heb je last van verschillende klachten zoals herbelevingen, nachtmerries, vermijdingsgedrag, prikkelbaarheid en verhoogde alertheid na het meemaken van een of meerdere traumatische gebeurtenissen.

Het doel van de ITB is het behandelen van de klachten die bij een posttraumatische stressstoornis horen. In deze behandeling van 6 dagen (2 keer 3 dagen) streven we ernaar de PTSS-klachten weg te nemen of sterk te verminderen. Binnen 2 weken kun je veel bereiken, omdat je intensief aan de slag gaat met meerdere behandelvormen op 1 dag.



WAT IS EEN POST-TRAUMATISCHE STRESSSTOORNIS (PTSS)?

Als je ingrijpende gebeurtenissen hebt meegemaakt, dan kan dat leiden tot allerlei traumaklachten. Herinneringen aan deze gebeurtenissen komen dan steeds in je hoofd zonder dat je dat wil. Daarnaast kun je dingen uit de weg gaan die je aan de gebeurtenissen laten denken of ben je steeds heel goed aan het opletten of er niet opnieuw iets ergs gebeurt. Ook kan je last hebben van slaapproblemen, nachtmerries, snel boos worden, snel van slag raken of schrikken en concentratieproblemen. Een traumabehandeling kan deze klachten verminderen of zelfs helemaal weg nemen.



Als mensen een traumatische ervaring meemaken, voelen ze zich extreem bang, hulpeloos of bedreigd. Vaak voelen zij ook lichamelijke symptomen, zoals zweten, hartkloppingen en een versnelde ademhaling. Dit zijn normale automatische reacties op gevaar, die ook wel de 'vecht/vlucht reacties' worden genoemd. Het lichaam maakt zich klaar om te vluchten of in de aanval te gaan. Dit gebeurt vanzelf en helpt ons om in gevaarlijke situaties te overleven. Ook kan het zijn dat je met een 'bevriesreactie' reageert op de traumatische ervaring. Je lichaam houdt zich als het ware stil om de traumatische gebeurtenis te kunnen doorstaan.

Herbelevingen

Lang na de traumatische gebeurtenissen zelf, kunnen bepaalde dingen zoals geluid, geur, aanraking (zogenaamde triggers) dezelfde reacties oproepen. Het lijf reageert dan weer net alsof het daadwerkelijk in gevaar is. Mensen beleven dan de traumatische gebeurtenissen elke keer opnieuw, met ook lichamelijke reacties. Dit noemen we herbelevingen. Een logisch gevolg hiervan is dat de meeste mensen de herinneringen aan de traumatische gebeurtenissen proberen weg te drukken of te negeren. Op korte termijn kan de spanning zo wat dalen. Helaas werkt dit op de langere termijn juist niet. Hoe hard je het ook probeert: de herinneringen blijven zich aan je opdringen. Er ontstaat angst voor de herinnering. Net zoals je ook angst voor spinnen of honden kunt hebben.

Angstige verwachtingen

Als je PTSS hebt, word je bang als je in aanraking komt met de herinnering van je trauma, als je er aan moet denken dus. Maar je bent niet echt in gevaar. Toen was je in gevaar, toen zijn jou dingen overkomen die jou nooit hadden mogen overkomen. Toen werd jou kwaad gedaan. Maar de herinnering doet jou geen kwaad, dat zijn slechts gedachten en beelden. Toch doet de PTSS jou dit wel geloven. De PTSS zegt jou dat er allerlei nare dingen zullen gebeuren als jij er aan denkt. Dat zijn je angstige verwachtingen, zoals wij dat noemen. We willen je brein leren dat er geen angst nodig is en dat er geen gevaar meer is. Je bent in het hier en nu niet in gevaar. Als je over je angst voor honden heen wilt komen, zul je de hond in zijn bek moeten kijken en ervaren dat je niet gebeten wordt. Wil je over je angst voor de herinnering, dus over je PTSS, heen komen, zul je de herinnering volledig aan moeten gaan en niet meer gaan vermijden.

OPZET VAN DE BEHANDELING

Vorbereidingsfase:

- ✔ Klinisch interview naar PTSS klachten en afnemen vragenlijsten
- ✔ Behandelplan gesprek
 - Aanwezig: Jongere, naasten, verwijzer, systeemtherapeut en trauma behandelaar
 - Gezamenlijke start: Uitleg over de ITB weken en behandelmethodieken
 - Tweede gedeelte: Systeemtherapeut spreekt met de naasten. Trauma behandelaar maakt het behandelplan met de jongere
- ✔ Bespreken behandelplan in multidisciplinair overleg ITB team
- ✔ Inplannen ITB weken

Behandelfase:

Twee weken, drie dagen per week

09.00 - 10.30 uur	Imaginaire exposure
10.30 - 10.45 uur	pauze met de naasten
10.45 - 12.15 uur	EMDR
12.15 - 12.30 uur	overdracht aan de naasten
12.30 - 13.00 uur	lunchpauze met de naasten
13.00 - 14.00 uur	psychomotorische therapie (eventueel in kleine groep)
14.00 uur	naar huis met inzet naasten

Twee dagen per week ouder(s)/verzorger(s) een gesprek met een systeemtherapeut.
Overige dagen Oefenen met exposure in vivo opdrachten met eventueel hulp van de naasten

Evaluatie en afrondingsfase:

- ✔ Klinische interview PTSS klachten na 1 week en na 4 weken
- ✔ Evaluatiegesprek na 2-4 weken met jongere, naasten, verwijzer, systeemtherapeut en trauma behandelaar waarin de behandeling wordt geëvalueerd en adviezen voor verdere hulp worden gegeven

VOORBEREIDINGSFASE

Motivatie om aan je klachten te werken is een vereiste om te kunnen deelnemen aan deze intensieve trauma behandeling (ITB). Een belangrijke voorwaarde voor aanmelding en deelname aan de ITB is dat je al in behandeling bent en blijft bij jouw eigen regiebehandelaar (GZ-psycholoog, klinisch psycholoog of psychiater).

'We hebben een ander kind thuis, veel energiever en vrolijker!'

Er wordt door een onderzoeker van het ITB team een interview over jouw PTSS-klachten en jouw traumageschiedenis afgenomen om te bekijken of je in aanmerking komt voor de ITB. Je krijgt ook enkele vragenlijsten om in te vullen. Deze gegevens worden gebruikt als beginmeting, zodat we weten wat de ernst van jouw klachten is op het moment dat je aan de behandeling begint. Met de metingen meten we de effectiviteit van de behandeling.

Als blijkt dat je in aanmerking komt voor de ITB wordt een behandelplangesprek gepland. In dit gesprek krijg je veel informatie over de ITB en wordt met jou, de verwijzer en je naasten de ITB voorbereid en de traumaplanning gemaakt. Jouw naasten zijn de mensen die jij wilt betrekken bij de ITB. Dit kunnen je ouders zijn, maar mogen ook andere personen zijn. Het is van belang dat jouw naasten betrokken kunnen worden tijdens de ITB om de pauzes in te vullen, je te steunen en na afloop van de behandeldag beschikbaar te zijn en je te helpen activeren. Zij hoeven niet op de hoogte te worden gebracht van de inhoud van de trauma's, dat bepaal jij. Bij het behandelplangesprek zijn een traumabehandelaar en systeemtherapeut van de ITB aanwezig. Tijdens het eerste gedeelte van het gesprek wordt uitleg gegeven over de behandeling. In het tweede gedeelte maak je samen met de behandelaar het behandelplan met daarin o.a.

- ✓ de doelen,
- ✓ motivatie,
- ✓ praktische zaken en
- ✓ de traumaplanning per dag.



De systeemtherapeut spreekt tijdens het tweede gedeelte van het behandelplangesprek met jouw naasten en bekijkt met hen hoe zij jou kunnen steunen tijdens de ITB.

Het behandelplan wordt besproken tijdens het multidisciplinaire overleg met collega's van het ITB-team. Zij besluiten of en wanneer je kan deelnemen. We hechten veel waarde aan een goede voorbereiding en spreken je soms meerdere keren voordat we je inplannen in het traject. Motivatie speelt namelijk een grote rol bij het slagen van de behandeling.

BEHANDELFASE

De intensieve traumabehandeling wordt gegeven bij de poliklinieken van GGZ Noord-Holland-Noord, jeugd & gezin in Alkmaar en Hoorn. De intensieve traumabehandeling duurt 2 weken, 3 dagen per week. Een behandeldag wordt ingevuld met imaginaire exposure, EMDR en lichamelijke activiteit. Er wordt één traumatische herinnering per dag behandeld, waarbij dus in totaal zes traumatische ervaringen behandeld worden. Er wordt gekozen voor de ervaringen waar je de meeste herbelevingen van hebt. De ervaring die je het meest spanning geeft om aan terug te denken wordt als eerste behandeld.

Elke dag van de week werk je met een andere traumatherapeut. De week erna zie je dezelfde therapeuten. Je volgt de behandeling individueel, met uitzondering van de fysieke activiteit. De fysieke activiteit wordt door wisselende behandelaren uitgevoerd, vaak gezamenlijk met andere jongeren.



Imaginaire exposure

Imaginaire Exposure (IE) is een behandelvorm vanuit de cognitieve gedragstherapie speciaal gericht op het verwerken van een traumatische gebeurtenis. Tijdens IE zal de therapeut je vragen de herinnering op te halen en tijdens de sessie steeds opnieuw in zoveel mogelijk details over de nare gebeurtenis te vertellen alsof je er weer midden in zit (herbeleven). Door herhaalde blootstelling aan de herinnering neemt de angst voor de herinnering af en zul je merken dat de gevreesde gevolgen niet uitkomen. Hierdoor zullen je angst en PTSS-klachten afnemen. Het is belangrijk om niet te vermijden, om de angstige verwachting zo goed mogelijk te kunnen toetsen. Je brein doet zo nieuwe leerervaringen op.

‘Er was altijd een soort constante spanning en alertheid aanwezig en die is weg.’

EMDR

Eye Movement Desensitization and Reprocessing, afgekort tot EMDR, is een behandelvorm waarbij de behandelaar je zal vragen om aan de heftige gebeurtenis terug te denken en tegelijkertijd je gaat afleiden door je werkgeheugen te belasten. Dit gebeurt door middel van snelle oogbewegingen, geluiden via een koptelefoon, buzzers in je handen of door bewegingen, boksen of schoolse taken. Het is een soort wedstrijd waarbij je het beeld met alle details en narijheid probeert vast te houden en de therapeut je probeert af te leiden. Dit vraagt zoveel aandacht, dat het je niet goed lukt om de herinnering op eenzelfde emotionele manier vast te houden. Je herinnering zal minder emoties oproepen en je zult je niet meer gespannen en naar voelen bij de herinnering. Ook krijg je vaak andere gedachten over wat er gebeurd is.



Psychomotorische therapie (PMT)

Het doel van deze activiteit is het in contact komen met je lijf door middel van bewegings- en lichaamsgerichte taken. Het is activerend en zorgt ervoor dat je minder bezig bent met de traumabehandeling in je hoofd, maar vooral met doen. Het is plezierig en helpt de aandacht te verleggen. We maken gebruik van verschillende vormen van bewegen, zoals trauma sensitieve yoga, wandelen/joggen en bewegen/sporten in een zaal. Uiteraard wordt rekening gehouden met je conditie en eventuele beperkingen.

*‘Ik kwam dit weekend de dader tegen.
Het deed me niets. Hij werd heel
ongemakkelijk. Ik voelde me sterk en
dacht ‘wat een loser ben jij.’*

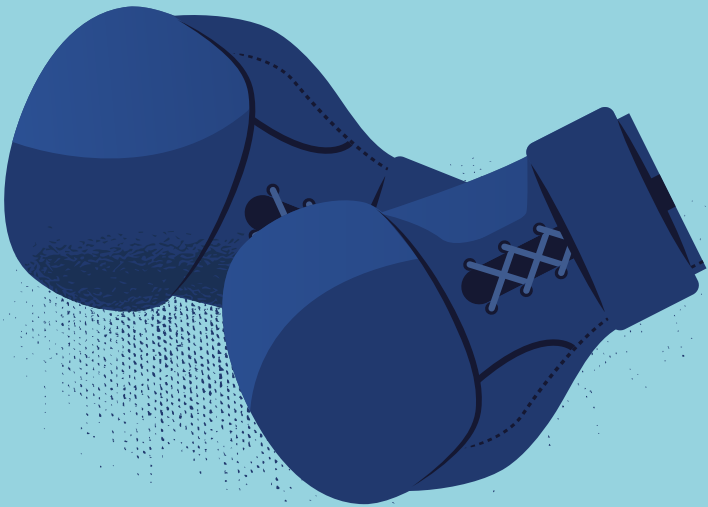
Exposure in vivo

Tijdens het behandelplangesprek heb je in kaart gebracht wat je allemaal bent gaan vermijden na de traumatische gebeurtenis. Je bent bijvoorbeeld een bepaalde plek gaan vermijden, omdat je je angstig voelt omdat deze je aan de traumatische gebeurtenis doet denken. Je gevaarsysteem laat dan het alarm afgaan en je voelt je angstig en opnieuw in gevaar. Er kunnen veel verschillende vormen van vermijding zijn, zoals geluiden, geuren, personen, plaatsen, lichaamshoudingen, bepaalde handelingen of voorwerpen. Bij exposure in vivo ga je jezelf blootstellen aan hetgeen je bent gaan vermijden om te toetsen of dat waar je bang voor bent zal gaan gebeuren. Je zal ervaren dat je angstige verwachtingen niet uitkomen en je angst zal na herhaaldelijk oefenen verdwijnen. Hierdoor leer je je hersenen dat er geen gevaar is en komt je alarmsysteem tot rust. De exposure oefeningen doe je tijdens de behandelingen en als je thuis bent. Het is regelmatig nodig om ook na de ITB te blijven oefenen.

Systeemgesprekken

Een systeemtherapeut is vanaf de start tot het einde van de ITB betrokken bij jouw naasten. Jouw naasten hebben twee afspraken per behandelweek met de systeemtherapeut. De systeemgesprekken zijn voornamelijk gericht op ondersteuning van jouw naasten. Dit kunnen je ouders zijn, maar ook andere betrokkenen. De systeemtherapeut bespreekt met jouw naasten wat zij de twee behandelweken voor je kunnen betekenen en wat zij kunnen doen om je te ondersteunen. Ook wordt er vaak uitleg gegeven over PTSS en hoe zij hier het beste mee om kunnen gaan. Er wordt niet over de inhoud van de trauma's gesproken.

'Ik heb het gevoel dat er nu echt iets gedaan is en dat heb ik nog niet eerder ervaren in de hulpverlening.'



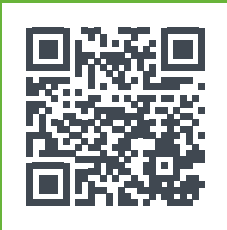
EVALUATIE EN AFRONDINGSFASE

Na afronding van de ITB volgen twee nametingen om te bekijken wat het effect van de behandeling is geweest op de PTSS-klachten. Er wordt dan opnieuw gekeken naar de ernst van de PTSS-klachten en de scores worden vergeleken met de eerste meting. Ongeveer 2-4 weken na de behandeling vindt er een eindgesprek plaats waarbij jij, het netwerk, één van de behandelaren, de systeemtherapeut en de verwijzer aanwezig zijn. Dit gesprek duurt ongeveer 1 uur. Hierin wordt besproken hoe jij de ITB ervaren hebt. De resultaten van de metingen worden met je besproken en aan de hand daarvan wordt een advies gegeven voor eventuele vervolgbehandeling. Er wordt ook besproken of je nog een hulpvraag hebt.

Toestemming

We willen onze behandelingen steeds beter maken. Daarom willen we jou vragen of we de resultaten van jouw vragenlijsten geheel anoniem mogen gebruiken voor wetenschappelijk onderzoek. De ITB-behandelaren kunnen je hier meer over vertellen. Hetzelfde geldt voor video-opnames. Als jij het goed vindt maken we tijdens de behandeling opnames die we vervolgens gebruiken bij de intervisie tussen behandelaars. Intervisie is een gesprek waarin wordt besproken hoe dingen zijn gegaan en waarom dat zo ging.

Bekijk hier de video's met
verdere uitleg over de ITB
door onze behandelaren



www.ggz-nhn.nl/itb-uitleg

CONTACT



www.ggz-nhn.nl/jeugd



088 65 65 010



[ggznhn](https://www.instagram.com/ggznhn)



[GGZNoordHollandNoord](https://www.facebook.com/GGZNoordHollandNoord)



[ggznhn](https://twitter.com/ggznhn)



[ggz-nhn](https://www.linkedin.com/company/ggz-nhn)

