



INTENSIEVE TRAUMA THERAPIE

Deze folder geeft je informatie over jouw deelname aan de intensieve traumatherapie (ITT).

De ITT is opgezet voor jongeren tussen de 14 en 18 jaar die meerdere traumatische ervaringen hebben meegemaakt en daardoor klachten hebben. Je kunt hierdoor last hebben van verschillende klachten zoals herbelevingen, nachtmerries, vermijdingsgedrag, prikkelbaarheid en verhoogde alertheid na het meemaken van een of meerdere traumatische gebeurtenissen. Je krijgt daarvoor al (trauma)behandeling binnen de Mutsaersstichting of bij een andere behandelaar. Als je verdere informatie of uitleg nodig hebt over psychotrauma, kun je deze vragen bij jouw behandelaar.

Het doel van de ITT is om in 6 dagen (2 keer 3 dagen) 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 een dag.

De ITT bestaat uit 3 fases: de voorbereidingsfase, de behandelfase en de nazorgfase.

De voorbereidingsfase is ermee gestart dat jouw behandelaar overleg hebben gehad met het ITT-team.

Daarna wordt er bij jou een interview afgenomen (CAPS-CA) en vul je vragenlijsten in.

Als uit dit overleg en het onderzoek blijkt dat jij in aanmelding kan komen voor de ITT volgt een **kennismakingsgesprek** met iemand van het ITT-team. Daarin wordt gekeken naar jouw **motivatie en verwachtingen** voor deelname aan de ITT.

VOORBEREIDINGSFASE

Motivatie om aan je klachten te werken is een vereiste om te kunnen deelnemen aan de ITT. Voorwaarde voor een goede behandeling en een goed resultaat is een actieve samenwerking tussen jou en de behandelaren. De behandelaren zijn expert op het terrein van de inhoud en vorm van de behandeling, jij bent expert op het terrein van jouw eigen (vermijdings-)gedrag en traumatische herinneringen. De behandelaren dienen de behandeling optimaal uit te voeren, jij dient de behandelaren goed te informeren over jouw traumatische herinneringen en vermijdingsgedrag. Samen komen we zo tot de beste resultaten.



Een andere belangrijke voorwaarde voor aanmelding en deelname aan de ITT is dat **je al in behandeling bent en blijft bij jouw eigen behandelaar** en behandelteam. Ook is **ondersteuning vanuit je naasten** (je gezin, je opvoeders, andere belangrijke volwassenen) belangrijk, dus ook daar wordt naar gekeken.

Daarna wordt samen met het behandelteam beslist of en wanneer een ITT voor jou gaat starten.

De laatste stap uit de voorbereidingsfase is een gesprek om te kiezen welke traumatische gebeurtenissen in de ITT behandeld gaan worden. Er worden in totaal zes traumatische ervaringen behandeld in de ITT. 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.

BEHANDELFASE

De behandelfase duurt 2 weken waarbij je op maandag, woensdag en vrijdag behandeldagen hebt. Er wordt één traumatische herinnering per behandeldag behandeld, waarbij dus in totaal zes traumatische ervaringen behandeld worden.

Elke dag van de week werk je met een andere traumatherapeut. We werken vanuit een zakelijke, no-nonsense houding met empathie voor jou als persoon. Trauma's worden bij de naam genoemd en worden bij de kop gepakt. Dit is de kern van de therapeutische houding van de ITT. Zo voorkomen we dat er een hechte band ontstaat tussen jou en de behandelaar. Een hechte band kan vermijding (van pijnlijke momenten) bij jou én de behandelaar in de hand kan werken, doordat je elke dag van de week een andere traumabehandelaar ziet voorkomen we dit. Daarnaast kunnen we hierdoor op een intensieve manier negatieve opvattingen over vertrouwen in mensen corrigeren.

Op de behandeldagen krijg je van 10u tot 11.30 imaginaire exposure (IE).

IE is een behandelvorm vanuit de cognitieve gedragstherapie speciaal gericht op het verwerken van een traumatische gebeurtenis. Bij Exposure therapie halen mensen hun traumatische herinnering tot in detail op, het wordt ook wel eens confrontatietherapie genoemd; je gaat de confrontatie aan met alles wat je angstig maakt. Zo vertel je precies wat je is overkomen, vooral de meest angstige of moeilijke momenten. Je wordt gevraagd om zoveel mogelijk details te bespreken alsof je er weer midden in zit (herbeleving). Het vertellen van die moeilijke momenten wordt steeds herhaald. Ook worden zogenaamde triggers gebruikt. Dat zijn allerlei dingen die je doen denken aan de traumatische herinnering. Je kunt dan denken aan bepaalde geluiden, geuren of houdingen. Je bent gewend om de herinneringen en de triggers te vermijden omdat je bang bent dat er dan iets ergs gebeurt, bijvoorbeeld dat je de controle verliest over jezelf. Door het toch te doen zul je ervaren dat die rampzalige dingen niet gebeuren. Door herhaalde blootstelling aan de herinnering neemt de angst voor de herinnering af. Het is belangrijk om niet te vermijden, om de angstige verwachting zo goed mogelijk te kunnen toetsen. Je brein doet zo nieuwe leerervaringen op.

Daarna komen je naasten om met je te pauzeren.

Van 12.15 tot 13.45 krijg je Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR).

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 of schoolse taken. Je kunt geen twee dingen tegelijkertijd doen, bijvoorbeeld een ingewikkeld pianostuk spelen en tegelijkertijd de tafel van 17 opzeggen. Van ditzelfde principe maakt EMDR therapie gebruik. Het is een soort wedstrijd waarbij je het beeld met alle details en nareigheid 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.

Na de EMDR wordt samen door jou en de behandelaar met je naasten besproken hoe het gegaan is en als er nog tijd over is heb je kort even pauze.

Daarna volgt van 14.00 tot 15.00 sporten/actief bezig zijn met een sportbehandelaar/vaktherapeut.

Het bewegen en sporten is een belangrijk onderdeel van het behandelprogramma. Bewegen en actief worden is gezond en belangrijk. Maar er is meer: door te bewegen worden de leereffecten die je tijdens de traumaverwerkingssessies opdoet versterkt en beter opgeslagen in je hersenen. Bewegen is dus extra belangrijk in combinatie met de traumabehandelsessies. Door beweging doe je bovendien nieuwe ervaringen op, leer je jouw eigen grenzen te verkennen, en weer vertrouwen te krijgen in je eigen lichaam. De sport en bewegingsactiviteiten vinden vaker buiten plaats, waardoor je kunt profiteren van de kracht van de natuur en het daglicht. Je kunt in de ITT verschillende sporttherapeuten tegenkomen, bijvoorbeeld de psychomotore therapeut, de runningtherapeut, de Adventure therapeut, een bokstrainer of yogatrainer of iemand die met je gaat wandelen. Uiteraard wordt rekening gehouden met je conditie en eventuele beperkingen.

Daarna ga je naar huis met je naasten. Thuis kun je uitrusten, maar samen met het behandelteam wordt ook een plan gemaakt over hoe je jouw tijd thuis invult. Uitgangspunt is je de dingen zoveel mogelijk doet zoals je dit in andere weken ook zou doen, zoals naar school gaan, gaan werken als je een bijbaantje hebt, etc. Maar je moet ook gaan oefenen met exposure in vivo opdrachten, op de traumabehandeldagen in de middag en avond en op de dinsdagen, donderdagen en in het weekend. Dit doe je thuis, eventueel met hulp van je naasten.

Eerder is al 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 ITT te blijven oefenen.

Je naasten hebben twee keer per week ook gesprek met de systeemtherapeut.

De systeemgesprekken zijn voornamelijk gericht op ondersteuning van jouw naasten. 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.



De tweede behandelweek ziet er hetzelfde uit als de eerste week.

EVALUATIE EN NAZORGFASE

Daarna volgt de evaluatie en nazorgfase: Je verdere behandeling wordt voortgezet door de behandelaar die je al eerder had. Na 2-4 weken vindt een evaluatie en sharinggesprek plaats met jou, je naasten en jouw behandelteam. Hierin wordt besproken hoe jij de ITT ervaren hebt. Je kunt je naasten vertellen aan welke traumatische gebeurtenissen je gewerkt hebt in de ITT. De resultaten van de metingen worden met je besproken en aan de hand daarvan wordt een advies gegeven voor eventuele vervolgbehandeling.

