

Centrale vraag pilot studie ZIT

Is de Zeer Intensieve Traumabehandeling (ZIT) toepasbaar, veilig en potentieel effectief voor kinderen en jongeren met een LVB en traumagerelateerde klachten als een gevolg van een PTSS (Posttraumatische Stresstoornis) of ACEs (Adverse Childhood Experiences)?



ZIT (Zeer Intensieve Traumabehandeling)

Kortdurende klinische opname waarin intensief en doelgericht gewerkt wordt aan vermindering van traumagerelateerde klachten.



Belangrijke elementen behandeling

- IE (Imaginaire Exposure)
- EMDR (Eye Movement Desensitisation and Reprocessing)
- Fysieke activatie
- Traumasensitief klimaat



Wie deden mee aan de studie

33

kinderen en jongeren
tussen 6 en 17 jaar
(gem. leeftijd 13.79)

63.6 %

van de cliënten
had een of
meer comorbide
stoornissen, zoals
ADHD, ASS,
hechtingsstoornis,
stemmings-
stoornissen,
ODD/CD

19

meisjes
met een
LVB

14

jongens
met een
LVB

51.5 %

verbleef binnen
een intramurale
setting

48.5 %

thuis of in een
pleeggezin

73 %

voldeed aan de
volledige criteria
van PTSS

Gemiddeld hadden de cliënten **17 ACE's/traumatische gebeurtenissen** meegemaakt waarvan 11 nog steeds beperkingen gaf in het dagelijkse leven; meest genoemde nare gebeurtenissen; fysieke mishandeling (vaak door een ouder), emotionele verwaarlozing, seksueel misbruik, getuige van huiselijk geweld en pesten

8.4

dagen

Gemiddelde
opnameduur



De resultaten

- Traumagerelateerde symptomen en beperkingen in het dagelijkse leven zijn afgenomen
- Afname van het aantal cliënten met een PTSS diagnose (67%)
- Minder emotionele problemen en gedragsproblemen
- Eerste aanwijzingen dat ook na 3 maanden de resultaten behouden blijven
- Geen drop-out tijdens opname. Ter illustratie: de gemiddelde drop-out binnen wekelijkse traumatrajecten bij volwassenen is 18%
- Geen risicovol of zelfbeschadigend gedrag plaatsgevonden tijdens opname



Conclusie

De resultaten wijzen erop dat de ZIT potentieel effectief en veilig is voor kinderen en jongeren met een LVB

ONDERZOEKSTEAM Marjolein Ooms-Evers, Stephanie van der Graaf-Loman, Neomi van Duijvenbode, Liesbeth Mevissen, Robert Didden

