

De Intensieve Schematherapie Behandel Afdeling (ISBA) van de Brijder Verslavingszorg in Alkmaar.

Behandeling op de ISBA kan een optie zijn wanneer je:

- Een ernstig en langdurig verslavingsprobleem hebt
- Naast de verslaving last hebt van andere problemen
- Weinig tot geen baat hebt gehad aan minder intensieve behandeling
- Wilt stoppen met gebruik of met gokken.

Behandeling kan plaatsvinden middels dagbehandeling (3 dagen per week) of je kunt worden opgenomen (klinisch). Belangrijk criterium daarbij is of je voldoende controle op je verslaving hebt om elke dag naar huis te kunnen gaan. Heb je niet voldoende controle dan kun je verblijven in de veilige omgeving van de kliniek.

Wat is het doel?

In een langere periode van abstinentie (niet onder invloed zijn, niet gebruiken, ook middelen waarvan je zelf vindt dat je daar niet aan verslaafd bent) onderzoeken we met je de gehele problematiek. Stoppen met gebruik of gokken is het hoofddoel. De manier waarop dat bereikt kan worden, is bij iedereen verschillend. Daarom stellen we samen met je een individueel behandelplan op. Daarin staan de afspraken die we maken over de wijze waarop de problematiek het beste kan worden aangepakt. Het behandelplan wordt elke acht weken geëvalueerd. Om voldoende gebruik te kunnen maken van het aanbod dient er sprake te zijn van enige draagkracht. Dat wil zeggen dat je het kunt verdragen dat je wordt aangesproken op je gedrag, ook al vind je dat niet leuk. De nadruk ligt op het verwerven van gehele zelfstandigheid op basis van eigen verantwoordelijkheid., verantwoordelijkheid die je neemt voor je eigen valkuilen.

In alle gevallen worden voor jou belangrijke anderen (bijvoorbeeld familie of vrienden) bij de behandeling betrokken.

De behandelduur is in principe maximaal 4 ½ maand.

Basis van de therapie is de Schematherapie.

- Kom je steeds in relaties terecht met mensen die afstandelijk en kil zijn? Heb je het gevoel dat zelfs de mensen die je het meest na staan, je niet begrijpen en niet genoeg om je geven?
- Heb je het gevoel dat je eigenlijk een slecht mens bent en dat anderen niet van je zouden houden en je niet zouden accepteren, als ze je *echt* zouden kennen?
- Stel je de wensen van anderen boven die van jezelf, zodat je eigen behoeften nooit voldoende aan bod komen en je zelfs niet meer weet wat je behoeften zijn?
- Ben je bang dat er iets vreselijks zal gebeuren, bijvoorbeeld dat pijn in je keel al het begin lijkt van een ongeneeslijke ziekte?
- Voel je je, ondanks maatschappelijk succes en waardering, toch steeds ongelukkig, niet tevreden of miskend?

Patronen als deze noemen we *valkuilen* (of schema's). Elke valkuil begint in de kindertijd en ontwikkelt zich naarmate we ouder worden. Het begint ermee dat iets ons wordt aangedaan door onze familie of door anderen. We worden in de steek gelaten, bekritiseerd, te veel

beperkt, misbruikt, buitengesloten of verwaarloosd. In ieder geval gaat er iets kapot. De valkuil, die we daarbij ontwikkelen wordt iets van onszelf. Lang nadat we uit huis zijn gegaan, gaan we door met het creëren van situaties waarin we worden mishandeld, genegeerd, gecontroleerd of vernederd en waarin we niet in staat zijn onze levensdoelen te bereiken.

Valkuilen bepalen hoe we denken, voelen en handelen en hoe we met anderen omgaan. Zij roepen sterke gevoelens van woede, verdriet en angst op. Als dit gebeurt heb je de neiging om het te verdoven met middelengebruik, met alcohol of door te gaan gokken.

Zelfs als we schijnbaar alles hebben- maatschappelijk aanzien, een goede relatie, waardering en respect van onze naasten, een carrière- dan nog missen we het vermogen om te genieten en in onszelf te geloven.

In de schematherapie proberen we te helpen er voor te zorgen dat je minder last hebt van deze valkuilen/schema's. Zodanig, dat je minder behoefte hebt om dit te dempen met middelengebruik.

Naast de schematherapie zijn belangrijke programmaonderdelen:

- Leefstijltraining.
- Psycho-educatie (uitleg over, en training in het omgaan met verslavings- en/of psychiatrische problematiek).
- Aanleren van sociale vaardigheden.
- Psychomotorische therapie.
- Beeldende therapie
- Running therapie
- EMDR, therapie bij trauma's.
- aanleren van vrije tijdsbesteding
- Buitenveldertgroep (een zelfhulpgroep)

De onderdelen worden op maat aangeboden en van te voren met je overlegd.

Veel aandacht wordt gegeven aan maatschappelijk herstel, zodat terugkeer in de maatschappij soepel kan verlopen.

Voor lichamelijke klachten en medicamenteuze ondersteuning is een arts beschikbaar, voor psychiatrische klachten is een psychiater beschikbaar. Daarnaast is er een psycholoog die nader kan onderzoeken wat er aan de hand is middels (neuro-)psychologisch onderzoek.

Groep.

Op de ISBA zijn er twee groepen die elk uit 11 cliënten bestaat. Om de verslaving onder controle te krijgen ligt de nadruk op gedragsverandering en zelfstandigheid. Er wordt getraind in het op een goede manier omgaan met "trek" en andere gedachten (of schema's) en gevoelens en gebeurtenissen die kunnen leiden tot verslavend gebruik of gedrag.

We verwachten een open en actieve rol van je in de behandeling. De groepsonderdelen worden gebruikt om te kunnen oefenen met ander gedrag.

Nazorg.

Na een intensieve behandeling is gebleken dat het echte werk pas gaat beginnen. Zonder de veilige en beschermde omgeving en de steun van de medecliënten wordt het lastig om het leven aan te gaan zonder het gebruik van middelen. Een periode van nazorg is dan belangrijk. Daarom overleggen we aan het einde van de behandeling samen met je en met een medewerker van het regiobureau over de gewenste nazorg. Met hem of haar kun je dan verdere afspraken maken. Ook kan er natuurlijk gebruik worden gemaakt van zelfhulpgroepen zoals de AA, de NA, de CA, de buitenveldertgroep.