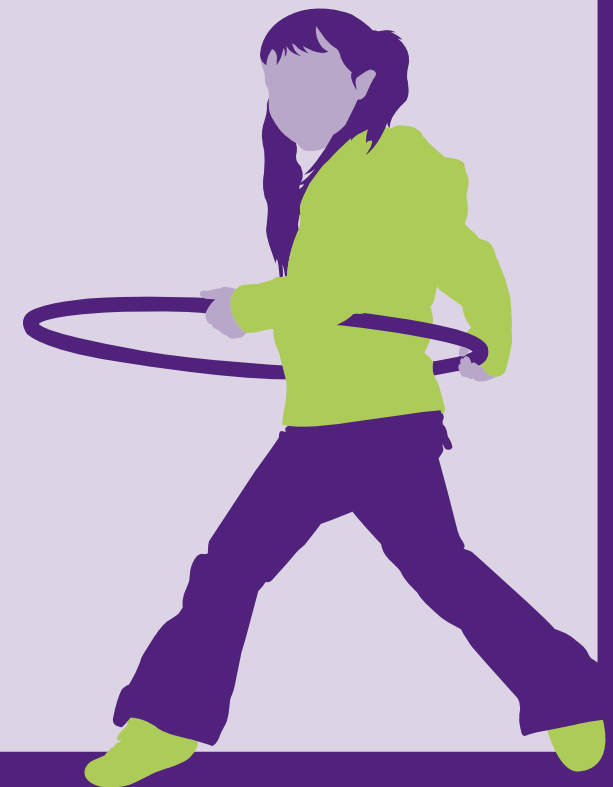


Na de schok... de draad weer oppakken

Informatie voor verwijzers over betrokkenen
bij een schokkende gebeurtenis



Schokkende gebeurtenissen

Ongetwijfeld komt u regelmatig in aanraking met mensen die een schokkende gebeurtenis hebben meegemaakt. Dat kan bijvoorbeeld een brand zijn, een ernstig verkeers- of bedrijfsongeval, het plotseling overlijden van een dierbaar persoon, een misdrijf, (natuur)ramp, terroristische actie, oorlogservaringen, politieke internering of marteling. Betrokkenen ervaren een extreem gevoel van machteloosheid, een acute ontwrichting van hun bestaan en een heel sterk gevoel van onbehagen, meestal in de vorm van angst en dan vooral doodsangst.

Reacties van volwassenen op een schokkende gebeurtenis

Betrokkenen bij een schokkende gebeurtenis kunnen uiteenlopende reacties vertonen of klachten krijgen. Mogelijke reacties van volwassenen zijn:

- slaapstoornissen;
- angstgevoelens, niet meer naar buiten durven, moeite hebben met alledaagse dingen;
- agressieve (wraak)gedachten;
- overmatig gebruik van alcohol, medicijnen of drugs om (angst)gevoelens te onderdrukken;
- contactuele stoornissen, bijvoorbeeld door geprikkeldheid of een zelf gekozen isolement.

Ook kunnen lichamelijke stressreacties in het lichaam van de betrokkene voorkomen. Deze verdwijnen slechts zeer langzaam. De reacties kunnen kort na de gebeurtenis zichtbaar worden, maar ook pas na enkele maanden en soms zelfs jaren later. Veel verschijnselen zijn te herleiden tot de tegengestelde reacties van herbeleving en ontkenning van wat er gebeurd is.

Herbeleving

Veel mensen maken herhaaldelijk periodes door waarin zij de schokkende gebeurtenis opnieuw beleven. Dit kan zich uiten in de vorm van:

- levendige herinneringen;
- indringende nachtmerries;
- plotselinge golven van pijnlijke emoties.

Levendige herinneringen gaan vaak gepaard met zeer heftige emoties. De herinnering kan zo realistisch en sterk zijn dat iemand denkt dat de gebeurtenis werkelijk weer plaatsvindt. In dat geval spreken we van een flashback, een vorm van hallucineren.

Mensen kunnen door een flashback gedissocieerd raken. Zij gaan handelen, denken of reageren los van hun persoonlijkheid. Soms wordt dissociatie aanzien voor slapwandelen.

Ook in een nachtmerrie kan de gebeurtenis opnieuw en indringend worden beleefd. Een telkens terugkerende nachtmerrie kan slapeloosheid tot gevolg hebben. Niet slapen wordt dan de remedie voor de pijnlijke confrontatie met de droom waarvan men dikwijls schreeuwend van angst wakker wordt.

Een derde vorm van herbeleving uit zich in plotselinge golven van emoties, die geen duidelijke oorzaak lijken te hebben. Dat kunnen emoties van verdriet, van woede of van angst zijn. Evenals herinneringen, flashbacks en nachtmerries, herhalen deze emotionele belevingen zich met een zekere regelmaat. Ouderen hebben door hun langere levensgeschiedenis meestal meer schokkende ervaringen achter de rug, bijvoorbeeld de oorlog, honger, de watersnood van 1953 en de dood van verschillende dierbaren. Wanneer zij opnieuw iets aangrijpends meemaken, kunnen deze herinneringen weer actueel worden.

Ontkenning

Een tweede groep reacties laat zich samenvatten onder het begrip ontkenning. Door vermijdingsgedrag probeert men de schokkende gebeurtenis geheel of gedeeltelijk te ontkennen. Men weigert erover te praten of wuift het gebeuren weg als iets onbenulligs. Situaties die aan de gebeurtenis kunnen herinneren, worden zoveel mogelijk vermeden. Periodes van herbeleving en van ontkenning wisselen elkaar vaak af.

Volwassenen geven dikwijls te kennen dat zij geen emoties meer voelen. In een periode van ontkenning schakelen zij in feite hun emoties uit. Om de gebeurtenis te kunnen ontkennen, raken zij in een toestand van algehele emotionele verdoofdheid. Ze maken de indruk afstandelijk, verveeld en egocentrisch te zijn. Deze schijnbaar onbewogen houding leidt gemakkelijk tot problemen in de sociale contacten. De directe omgeving, familie, vrienden, kan zich door zo'n houding afgewezen voelen. Ook op het werk kan vermijdingsgedrag vervelende gevolgen hebben.

Bij ouderen dreigt door vermijdingsgedrag soms een totaal isolement. Omdat verplichtingen als school, werk en een levendig sociaal leven meestal ontbreken, is de verleiding groot om allerlei situaties te mijden. Dan kunnen zich gemakkelijk fobische klachten ontwikkelen die door de omgeving bovendien worden gelegitimeerd en daarmee gestimuleerd: "Logisch, maar vooral ook verstandig dat mijn moeder binnen blijft. Het is voor oude mensen veel te gevaarlijk op straat. We doen voortaan de boodschappen wel en we zoeken haar thuis op, dan hoeft ze de deur niet meer uit."

Overige reacties

Verhoogde prikkelbaarheid

Sommige mensen kunnen zich geprikkeld of explosief uiten, ook wanneer daartoe ogenschijnlijk geen enkele aanleiding bestaat. Hieraan liggen vermoedelijk gevoelens van machteloosheid ten grondslag en verlies van zelfcontrole.

Concentratieverlies

Een vaak voorkomende klacht is het zich moeilijk kunnen concentreren op alledaagse dingen. De schokkende gebeurtenis neemt te zeer de gedachten in beslag.

Depressieve stemmingen

De gebeurtenis zelf, maar ook de hiervoor beschreven reacties en gevolgen daarvan, kunnen ertoe leiden dat iemand in een depressieve stemming raakt. Gevoelens van bedroefdheid, pessimisme en gebrek aan zelfvertrouwen gaan dan overheersen.

Overmatig gebruik van verslavende middelen

Velen proberen zich de herbeleving (en de gevolge als paniek, isolement en angst) te besparen door overmatig gebruik te maken van alcohol, drugs of slaapmiddelen. Met name bij ouderen is het zaak terughoudend te zijn met het voorschrijven van benzodiazepinen.

Reacties van kinderen

Ook kinderen vertonen na een schokkende ervaring meestal ander gedrag, zoals:

- ongewone stilte en teruggetrokkenheid;
- (tijdelijk) verlies van vaardigheden met betrekking tot bijvoorbeeld eten, spreken en zindelijkheid;
- verminderde schoolprestaties;
- angstig gedrag;
- slaapstoornissen;
- vaak herhalen van de gebeurtenis in spelvorm.

Het vermogen om de schokkende gebeurtenis een plaats te geven, hangt bij kinderen nauw samen met de leeftijd en ontwikkelingsfase. Een driejarig meisje beleeft de dood van haar vader als gevolg van een ramp anders dan haar zevenjarige zusje. Bij het zusje spelen bijvoorbeeld ook schuldgevoelens een rol, doordat het geweten verder ontwikkeld is. Vanwege de grotere afhankelijkheid van anderen, is de kwetsbaarheid van jonge kinderen over het

algemeen groter dan die van oudere kinderen. Voor elk kind geldt dat de emotionele nabijheid van de ouders van essentieel belang is voor het verwerkingsproces.

Kinderen reageren op een schokkende gebeurtenis vaak met problemen in denken en waarnemen, verstoring of stilstand van het ontwikkelingsproces of dwangmatige herhaling van de gebeurtenis.

Ieder kind zal proberen zo snel mogelijk grip op de gebeurtenis te krijgen. Het tijdsbesef kan veranderen. In de beleving van het kind duurt de gebeurtenis bijvoorbeeld veel korter dan in werkelijkheid het geval is. Ook kan het tijdstip veranderen. De nare ervaring wordt vóór een prettige gebeurtenis geplaatst. Soms ontwikkelt het kind fantasieën om de angst te beheersen.

Veel kinderen herinneren zich wel volledig wat er gebeurde, maar geven een andere weergave van wat zij waargenomen hebben. Ze voegen elementen toe of laten juist dingen weg. De oorzaak daarvan kan zijn dat kinderen volwassenen als het ware willen sparen, omdat volwassenen de gebeurtenis niet onder ogen durven zien. Ook een gevoel van schaamte kan de oorzaak zijn.

Soms worden er (onbewust) onjuiste verbanden gelegd om controle over de gebeurtenis terug te krijgen. Zo kunnen conflicten met de ouders in verband worden gebracht met de schokkende ervaring. Het toekomstbeeld kan verstoord zijn. Kinderen denken bijvoorbeeld dat zij nooit zullen trouwen en geen beroep kunnen kiezen. Problemen in denken en waarnemen kunnen zichtbaar worden in een plotselinge verslechtering van schoolprestaties door concentratieverlies en/of dagdromen. Verstoring of stilstand van het ontwikkelingsproces is een gevolg van het verloren vertrouwen in zelfredzaamheid en in bescherming door de ouders. Opeens blijken ouders of verzorgers niet overal aanwezig en niet in staat te zijn het kind tegen alle gevaren te beschermen. Kinderen worden daar angstig van en kunnen verworven vaardigheden als eten, spreken, zindelijkheid of het alleen gaan slapen (tijdelijk) verliezen.

Vertrouwde situaties of geluiden roepen opeens angst op.

Angstgevoelens worden vaak vertaald in lichamelijke klachten als hoofd- en buikpijn, eet- of slaapstoornissen en tekenen van onrust en opwinding. Net als bij volwassenen zijn veel gedragingen van kinderen erop gericht de herinnering aan de schokkende gebeurtenis en het praten daarover te vermijden.

Herhalingen van de gebeurtenis in spelvorm of in dromen of nachtmerries moeten ook begrepen worden als een poging om grip te krijgen op de situatie. Elke herhaling roept opnieuw gevoelens van machteloosheid op. Het kind zoekt een manier om daarover controle te krijgen.

Soms wordt juist een gebeurtenis herhaald, die vlak voor of tijdens de schokkende gebeurtenis plaats vond. Door iets anders te herhalen kan het kind het werkelijk angstige moment verdringen of voorblijven. Overigens zijn kinderen zich meestal niet bewust van dit herhalend gedrag. Voor de doorbreking van het patroon is hulp van een buitenstaander nodig.

Professionele hulp

De meeste mensen hebben steun nodig bij de verwerking. Zij hebben vooral behoefte aan iemand die luistert. Dat kunnen familieleden of vrienden zijn, of bijvoorbeeld een huisarts, medewerkers van Bureau Slachtofferhulp of de Stichting Maatschappelijke Dienstverlening. Meestal nemen de klachten binnen enkele maanden af, waardoor het verstoorde psychosociaal evenwicht geleidelijk wordt hervonden.

Als de reacties en klachten niet geleidelijk minder worden en na drie maanden nog veelvuldig optreden, bestaat het risico dat de betrokkene een posttraumatische stressstoornis ontwikkelt.

Professionele hulp is dan noodzakelijk. Voor de betrokkene zelf is de noodzaak van professionele hulp niet altijd duidelijk. Uw advies of hulp bij verwijzing is dan van essentieel belang.

De GGZ biedt hulp aan betrokkenen bij schokkende gebeurtenissen. Door middel van individuele-, groeps- en gezinstherapieën wordt gewerkt aan herstel van het verstoorde evenwicht.

Stressreacties na schokkende gebeurtenisse

- Ermee bezig blijven** • De gebeurtenis niet van je af kunnen zetten, ook al wil je graag.
- Herbeleving** • Bij herinneringen aan de gebeurtenis komen de pijnlijke gevoelens terug.
- Nachtmerries** • Je hebt last van akelige dromen over de gebeurtenis.
- Ontredderd gevoel** • In situaties, die op de gebeurtenis lijken, keren de gevoelens van toen terug.
- Vermijden gedachten of gevoelens** • Gesprekken of gedachten over de gebeurtenis ga je uit de weg, bv. door hard te gaan werken, teveel drinken of erover te zwijgen.
- Vermijden activiteiten of situaties** • De plaats van de gebeurtenis probeer je te vermijden, bv. door je ziek te melden.
- Afwezigheid** • Bepaalde (belangrijke) momenten van de gebeurtenis kun je je niet herinneren. Ze zijn (onbewust) uit je geheugen verbannen.
- Verlies van interesses** • Hobby's waar je voorheen met veel plezier aan deelnam, laat je links liggen. De energie ervoor ontbreekt.
- Vervreemding** • Je hebt het gevoel dat veel situaties vreemd voor komen, ook al ken je ze wel degelijk.
- Emotionele doofheid** • Je normale gevoelens van plezier, liefde of verdriet zijn niet of slechts oppervlakkig aanwezig.
- Neerslachtigheid** • Je hebt het gevoel dat alles geen zin heeft en dat alles zo nutteloos lijkt.
- Inslaap- of doorslaapproblemen** • Gepieker en gedachten aan de gebeurtenis voorkomen dat je in slaap valt of zorgen ervoor dat je herhaaldelijk wakker wordt.
- Verhoogde prikkelbaarheid** • Je bent eerder geïrriteerd dan normaal. Wanneer dingen niet meteen lukken, volgt snel een woedeuitbarsting.
- Schuldgevoelens** • Je maakt jezelf verwijten over hetgeen je tijdens de gebeurtenis hebt gedaan of nagelaten.

Verhoogde

- Je bent gespitst op nieuw gevaar en ziet, anders dan voorheen, waakzaamheid in iedere persoon een potentiële dader. Je bent bang voor een nieuwe gebeurtenis.

Schrikreacties

- Onverwachte harde geluiden en plotselinge bewegingen geven enorme schrikreacties.

Concentratieproblemen

- Je bent snel in gedachten verzonken of kunt moeilijk de aandacht bij zaken houden.

Lichamelijke reacties

- Na situaties, die op de gebeurtenis lijken, krijg je last van hartkloppingen, trillende knieën, maag- of hoofdpijn of voel je deze klachten opkomen.

(bron Instituut voor Psychotrauma, telefoon: 0418 683 400, www.ivp.nl)

Adressen voor advies en hulp

Voor hulp kan men terecht bij de huisarts, Stichting Maatschappelijke Dienstverlening of Stichting Slachtofferhulp. Wanneer dat nodig is, kunnen zij voor meer specialistische hulp verwijzen naar andere instanties, zoals de GGZ.

Stichting Slachtofferhulp Nederland

Regio Kennemerland/Noord-Holland Noord/Zaanstreek Waterland
T 0900 0101 | www.slachtofferhulp.nl

Algemeen Maatschappelijk Werk Amstelveen

T 020 641 06 55

Stichting Maatschappelijke Dienstverlening Midden-Kennemerland

Hoofdvestiging Beverwijk | T 0251 229 329
www.madi-mk.nl

Stichting Maatschappelijke Dienstverlening Zaanstreek/Waterland

www.smdz.nl Zaandam | T 075 617 69 51
Purmerend | T 0299 439 279

Stichting Maatschappelijke Dienstverlening Zuid-Kennemerland

Hoofdvestiging Haarlem | T 023 535 31 34

GGZ inGeest

www.ggzingeest.nl

Amstelveen | T 020 543 43 43

Haarlem – Zuiderpoort | T 023 518 72 22

Lucertis Kinder- en Jeugdpsychiatrie

bezoekadres | Zeestraat 43 in Beverwijk | T 0251 276 400

Postadres | Postbus 500, 1940 AM Beverwijk | T 0251 276 400

Zaandam | T 075 681 44 10

Purmerend | T 0299 689 500

www.Lucertis.nl

Informatie

Voor algemene vragen over Lucertis Kinder- en Jeugdpsychiatrie is onze afdeling Informatieservice van maandag tot en met vrijdag van 10.00 tot 16.00 uur bereikbaar via 088 358 88 88