

INFORMATIEBROCHURE VOOR ARTSEN.

Begeleiding van betrokkenen van een ramp

Deze brochure wil de arts informeren over de mogelijke reacties van de betrokkenen en hem/haar bijstaan tijdens de persoonlijke contacten na een ramp. De brochure die gericht is aan de betrokkenen, kan u consulteren op de website van de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu (www.health.fgov.be).

Illusie van onkwetsbaarheid.

De plotselinge, onverwachte confrontatie met een grote natuurramp vernietigt het normale gevoel van veiligheid en onkwetsbaarheid op een harde wijze. Dat wat niet werd verwacht, gebeurt toch. Plotseling is de partner, het kind, ...overleden of heeft deze een ernstig trauma opgelopen. De normale gevoelens van veiligheid en controle maken plaats voor intense machteloosheid en (doods)angst. De persoonlijke onkwetsbaarheid, het gevoel zelf niet zo snel getroffen te zullen worden, is een illusie gebleken.

Juist doordat deze ervaringen diametraal tegenover deze fundamentele veronderstellingen liggen, zullen slachtoffers zich in psychologische zin moeten aanpassen. Een aanpassing waardoor de gevoelens van vertrouwen en veiligheid enerzijds redelijk worden hersteld en anderzijds de gebeurtenis een plaats krijgt in de levensgeschiedenis.

Stressreacties

Vanwege de verstoorde "illusies" van onkwetsbaarheid, veiligheid en controle treden de eerste dagen, weken of maanden allerlei emotionele, gedragmatige en lichamelijke reacties op bij de betrokkenen. De belangrijkste stressreacties zijn beschreven in bijgevoegde brochure.

De stressreacties na het meemaken van een dergelijk drama worden beschouwd als nare doch normale reacties op een abnormale gebeurtenis. Iedereen die hiermee geconfronteerd wordt, zal voor korte of lange tijd, in minder of meerdere mate, deze stressreacties bij zichzelf bemerken. Het zijn uitingen van het verwerkingsproces en zolang ze gedurende de eerste drie maanden afnemen, zijn het geen tekenen van ziekte of stoornissen. Het gebruik van psychofarmaca zoals slaap- of kalmeermiddelen en antidepressiva wordt dan ook, uitzonderingen daargelaten, meestal ontraden.

Voor de slachtoffers en directe betrokkenen is tijd, aandacht en erkenning uit de omgeving van zeer groot belang. Door telkens met anderen over de ervaringen tijdens de ramp en de gevolgen ervan te praten, kunnen mensen beetje bij beetje emotioneel afstand nemen van wat zij hebben meegemaakt. Naast deze steun vanuit de omgeving kunnen slachtoffers vaak extra begeleiding en opvang gebruiken. De (huis)arts kan deze hulp bieden door met de betrokkenen (gewonden en hun naasten) erover te praten. Een luisterend oor, serieuze aandacht en het bieden van erkenning zijn daarbij het belangrijkste.

Mocht u de indruk hebben dat deze hulp, gezien de aard van de ervaringen en gevolgen, ontoereikend is, dan kunt u de patiënten doorverwijzen naar een adres waar gestructureerde opvang kan worden geboden.

Ernstige verwerkingsproblemen

Ondanks opvang en steun vanuit de omgeving blijft 10 tot 30 % van de betrokkenen langdurig last hebben en in ernstige mate last houden van deze stressreacties.

Het onderscheid tussen “normale” en pathologische verwerking is overigens arbitrair. Wanneer genoemde stressreacties circa drie maanden na de gebeurtenis nog in alle hevigheid voortduren en het persoonlijke functioneren in toenemende mate belemmeren, wordt gesproken van een gestagneerde verwerking. Voor het vaststellen van ernstige verwerkingsproblemen wordt tegenwoordig veelal de psychiatrische categorie “posttraumatische stressstoornis” gebruikt. In dit geval blijven de genoemde herbelevingen, vermijdingsgedragingen, prikkelbaarheid en waakzaamheid in zeer sterke mate aanwezig. Niettemin kan (tegelijktijd) ook sprake zijn van andere stoornissen zoals depressie, pathologische rouw, alcoholisme en agorafobie.

Psychotherapie

In de praktijk kan een periode van circa 3 maanden na de gebeurtenis (in geval van Azië dus vanaf maart 2005) worden aangehouden om vast te stellen of sprake is van een gestagneerde verwerking. Als de betrokkenen dan nog steeds in een belangrijke mate te kampen hebben met de genoemde stressreacties, is dat een indicatie om de patiënten door te verwijzen. Voor de behandeling van dergelijke ernstige verwerkingsproblemen kan een beroep worden gedaan op hulpverleners die geschoold zijn in de behandeling van psychotrauma.

De periode van circa 3 maanden is natuurlijk minder van toepassing op mensen die door het ongeval hun kind(eren) en/of partner verloren hebben. Het verwerken van deze verliezen (het rouwproces) kan aanzienlijk meer tijd vergen, zonder dat er meteen sprake is van een gestagneerde verwerking of pathologische rouw. Daarvoor geldt een periode van twee jaar.

Bijlage

Het Instituut voor Psychotrauma in Nederland hanteert volgende vragen als leidraad voor (huis)artsen bij de evaluatie van een verwerkingsproces (© Instituut voor Psychotrauma 2000):

Stressreacties na schokkende gebeurtenissen:

- Ermee bezig blijven: *het niet van je af kunnen zetten, ook al wil je dat graag*
- Herbelevingen: *bij herinneringen eraan komen allerlei pijnlijke gevoelens (van toen) boven*
- Nachmerries: *je hebt er akelige dromen over*
- Ontredderd gevoel: *in situaties die op de calamiteit, geweldsincident of ongeval lijken, keren de gevoelens van toen terug*

- Vermijden gevoelens (of situaties): *gesprekken of gedachten ga je uit de weg, bij voorbeeld door hard te gaan werken, teveel te drinken, of erover te zwijgen*
- Afwezigheid van herinneringen: *bepaalde (belangrijke) momenten kun je je niet meer herinneren*
- Verlies van interesses: *hobby's waar je voorheen met veel plezier aan deelnam, laat je links liggen. De energie ontbreekt ervoor*
- Vervreemding: *je hebt het gevoel dat veel situaties vreemd voorkomen, 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 ramp of de gevolgen ervan 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 woede-uitbarsting*
- Schuldgevoelens: *je maakt jezelf verwijten over dat je anderen niet hebt kunnen redden, een "fout" hebt gemaakt of jij de ramp wel hebt overleefd*
- Verhoogde waakzaamheid: *je bent gespitst op nieuw gevaar en bent bang voor een herhaling*

- 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*
- Vermoeidheid: *je voelt je lusteloos en traag. Je hebt het gevoel dat je "op" bent*