

Posttraumatische stress-stoornis

De klap die pijn blijft doen



**FONDS
PSYCHISCHE
GEZONDHEID**

Een ontwrichtende schok

Inbraken, overvallen, aanrandingen en verkrachtingen, auto-ongelukken, een vliegtuig dat neerstort, gijzelingen en oorlogsgeweld, de kranten staan dagelijks vol met berichten hierover. Voor de mensen die zoiets meemaken, zijn het onverwachte, ingrijpende ervaringen die hun leven ernstig ontwrichten. De meeste mensen kunnen zo'n traumatische ervaring zelf verwerken. Maar sommigen slagen er niet in de draad van het dagelijks leven weer op te pakken. Hun angst en machteloosheid blijven terugkomen. Die mensen kampen met allerlei lichamelijke en psychische klachten. Deze kunnen wijzen op een *posttraumatische stress-stoornis (PTSS)*. De gebeurtenis heeft psychisch een diepe wond (=trauma) geslagen en roept zoveel stress op, dat het dagelijks leven erna (= *post*) ernstig is verstoord.

Geschonden vertrouwen

De meeste mensen staan er zelden bij stil dat zij ook zelf het slachtoffer van zo'n schokkende gebeurtenis kunnen worden. Ze hebben het gevoel controle over hun leven te hebben. Dat gevoel van veiligheid en de vanzelfsprekende dagelijkse routine maken het mogelijk normaal te leven en toekomstplannen te maken. Onverwachte, schokkende en levensbedreigende gebeurtenissen, *traumatische ervaringen*, vagen deze veiligheid en vanzelfsprekendheid in één klap weg. Ze vormen een angstaanjagende confrontatie met de eigen kwetsbaarheid en onmacht en soms ook met de gruwelijke dingen waartoe medemensen in staat zijn. De tijd die nodig is om dat te verwerken, is voor iedereen anders.

Tijdens een overval, verkrachting of andere schokkende gebeurtenis handelen mensen vaak zonder iets te voelen of na te denken. Achteraf worden ze overspoeld door ongeloof en verbijstering, ontredde, verslagenheid en doodsangst. Ze trillen, beven en huilen van verdriet en machteloze woede. In de eerste tijd na de gebeurtenis is er weinig over van het vertrouwen waarmee ze daarvoor in het leven stonden. Dat is een normale reactie op een abnormale gebeurtenis.

Verschijselen van de posttraumatische stress-stoornis

Mensen hebben een posttraumatische stress-stoornis wanneer de lichamelijke en geestelijke klachten die ze direct na de traumatische ervaring hebben, niet binnen drie maanden verdwijnen. De gebeurtenis heeft een blijvende pijn veroorzaakt en de klachten die het slachtoffer daardoor heeft, beperken hem in zijn dagelijks functioneren. Soms krijgen mensen pas na maanden of jaren last van de traumatische ervaring. Dat geldt bijvoorbeeld voor slachtoffers van incest en mensen met oorlogservaringen, of mensen die wegens hun politieke of religieuze opvattingen of etnische afkomst vervolgd of gemarteld zijn.

De posttraumatische stress-stoornis gaat verder vaak gepaard met gevoelens van depressie en angst of uit zich in onverklaarbare lichamelijke klachten en pijn.*

De verschijnselen van posttraumatische stress wisselen elkaar af: het ene moment heeft het slachtoffer last van herbelevingen, dan weer overheersen vermijding en gevoelens van emotionele verdooving en gevoelloosheid.

Herbeleving

- Tijdens herbelevingen dringt de schokkende gebeurtenis zich in beeld, geur, geluid, smaak en lichamelijke gevoelens onontkoombaar aan de persoon op. Deze beleeft alles opnieuw, alsof het op datzelfde moment gebeurt
- Nachtmerries en onrustig slapen
- Terugkerende herinneringen en gedachten aan de gebeurtenis
- Regelmatig terugkerende heftige angstreacties, met hartkloppingen en ademhalingsmoeilijkheden, hevig trillen en zweten, verlamd zijn van schrik of de neiging weg te rennen. Deze reacties komen vooral op in situaties die aan de gebeurtenis herinneren.

Vermijding

- De hele gebeurtenis of bepaalde momenten eruit vergeten: verdringing
 - Gevoelloosheid en leven op de automatische piloot
 - Ontkenning van het gebeurde en ervoor wegvlugten, bijvoorbeeld in keihard werken of overmatig drinken
 - Er niet over willen praten en zichzelf afsluiten voor anderen
 - De plaats van het gebeurde en situaties die eraan herinneren uit de weg gaan.
- Vermijding beschermt tegen de heftige emoties die een traumatische ervaring oproept. Het zorgt ervoor dat vrijwel ondraaglijke herinneringen slechts stukje bij beetje tot iemand doordringen.

Verschijnselen van spanning en verhoogde waakzaamheid

- Gespannenheid, gejaagdheid, geen rust of geduld hebben en constant alert zijn
- Schrikachtigheid en overgevoeligheid
- Prikkelbaarheid, woede-aanvallen en huiltuien
- Somberheid en gebrek aan plezier en interesse
- Grote vermoeidheid, maar slecht in- of doorslapen
- Concentratieproblemen.

* Over depressie en angststoornissen bestaan aparte brochures in de reeks van het Fonds Psychische Gezondheid.

Overige verschijnselen

- Zichzelf verwijten maken en de schuld geven van het gebeurde
- Minderwaardigheidsgevoelens
- Roekeloos gedrag, drank- en drugsmisbruik.

Achtergronden van de posttraumatische stress-stoornis

Of iemand een posttraumatische stress-stoornis ontwikkelt, hangt af van een groot aantal factoren. Een belangrijke rol spelen de *aard*, *ernst* en *duur van het trauma* en de mate waarin iemand zich machteloos heeft gevoeld en doodsangst heeft doorgemaakt.

Een gebeurtenis verwerken die het slachtoffer alléén heeft meegemaakt, zoals een overval of verkrachting, blijkt moeilijker te zijn dan een gebeurtenis verwerken waarvan meer mensen het slachtoffer zijn geworden, zoals een vliegcrash. Slachtoffers van seksueel misbruik krijgen daardoor vaak posttraumatische stressklachten. Ook wanneer de ingrijpende gebeurtenis zich over langere tijd of herhaaldelijk voordoet ontwikkelen mensen eerder een posttraumatische stress-stoornis dan na een eenmalige gebeurtenis. Voorbeelden van zo'n chronisch trauma zijn seksueel misbruik, (kinder-)mishandeling en concentratiekamp- en oorlogservaringen. Acute, eenmalige trauma's zijn bijvoorbeeld een inbraak, een auto-ongeluk of het abrupte verlies van een geliefd iemand.

Verder speelt *de omgeving* een grote rol. Een slachtoffer dat voldoende gelegenheid krijgt om over de traumatische ervaring te vertellen, goed wordt opgevangen en voldoende steun krijgt, verwerkt deze beter dan slachtoffers bij wie dat niet zo is. Dat maakt de verwerking van seksueel misbruik extra moeilijk. Dan kampt het slachtoffer vaak met schaamte en schuldgevoelens en die vormen een extra barrière om over de ervaring te praten.

De persoonlijkheid van mensen speelt eveneens een rol. Mensen die goed over hun gevoelens kunnen praten, positief denken en actief omgaan met problemen, lopen een kleinere kans op het ontwikkelen van een posttraumatische stress-stoornis. Gesloten en verlegen mensen blijken er juist meer kans op te hebben. Kunnen accepteren dat de eigen ontredde en angst normale gevoelens zijn in die omstandigheden, helpt eveneens bij het verwerkingsproces.

Tot slot is de vraag van belang of iemand *betekenis* kan geven aan het gebeurde. Dat kan bijvoorbeeld door het leven te herwaarderen. Veel slachtoffers gaan na de gebeurtenis andere dingen in het leven belangrijk vinden. Ook het vergelijken van het eigen lot met dat van anderen is een manier om betekenis te geven aan het gebeurde.

Een veelvoorkomend gezondheidsprobleem

Jaarlijks worden naar schatting anderhalf miljoen mensen slachtoffer van geweld of bedreiging. Verder raken elk jaar veel mensen betrokken bij ongelukken. Van alle mensen die slachtoffer zijn van deze of andere schokkende gebeurtenissen ontwikkelt ongeveer 20 procent een posttraumatische stress-stoornis. Drie keer zoveel vrouwen als mannen krijgen in hun leven te maken met een posttraumatische stress-stoornis. Dit komt vooral door de grotere kans op verkrachting of aanranding en andere vormen van geweld. Ook kinderen en jongeren kunnen een posttraumatische stress-stoornis ontwikkelen.

De posttraumatische stress-stoornis raakt veel mensen. Het is niet iets om u voor te schamen of om te verbergen.

Niet afwachten

Leven met een posttraumatische stress-stoornis betekent veel pijn en lijden, zodat normaal functioneren niet mogelijk is. Daardoor kunnen mensen problemen krijgen in hun relaties of op het werk en in een isolement terecht komen. Ook kunnen ze hun toevlucht nemen tot overmatig drank- of drugsgebruik.

Als het verwerken van de traumatische ervaring niet lukt, wacht dan niet met hulp zoeken. ***Een posttraumatische stress-stoornis is goed te behandelen. Hoe sneller u hulp zoekt, hoe beter de klachten te behandelen zijn.*** Ook contact met lotgenoten kan veel steun en hulp bieden.

Tips voor het slachtoffer

- Gun uzelf veel tijd en rust.
- Probeer langzaam tot u te laten doordringen wat er precies is gebeurd. U kunt er veel baat bij hebben als u de gebeurtenis gedetailleerd opschrijft met alle gedachten en gevoelens die er bij horen.
- Praat over wat u is overkomen. Dit is van groot belang voor het verwerkingsproces. Vrienden en familie zullen het vaak moeilijk vinden om over de gebeurtenis te beginnen, maar dat betekent niet dat ze er niets over willen horen. Geef ook aan wanneer u wel en geen behoefte heeft om te praten. En denk niet te snel dat mensen u toch niet begrijpen.
- Zoek steun bij mensen bij wie u zich veilig en vertrouwd voelt of bij lotgenoten.
- Probeer ook met anderen te praten over wat er in hun leven gebeurt. Dat geeft afleiding en helpt relativeren, voor zover dat mogelijk is.
- Pak beetje bij beetje de vertrouwde dagelijkse routine weer op. Houd een normaal dagritme aan en eet gezond.
- Zoek afleiding, doe ontspanningsoefeningen of ga sporten, bijvoorbeeld fietsen of wandelen. Dit is goed voor het verwerkingsproces. Neem ook tijd om 'leuke' dingen te doen.

Tips voor de omgeving

- Probeer te blijven luisteren naar wat het slachtoffer over de ervaring vertelt, ook al hoort u voor de twintigste keer hetzelfde verhaal. Het is belangrijk dat de persoon in kwestie erover kan praten en zich gehoord voelt, ook na een aantal maanden.
- Houd er rekening mee dat de gebeurtenis nog maanden kan nawerken en denk niet te snel dat iemand er nu wel overheen zal zijn.
- Wees voorzichtig met grapjes en adviezen als 'probeer het maar snel te vergeten'.
- Vraag het slachtoffer hoe u hem of haar kunt steunen, zodat hij of zij dit zelf kan bepalen. Neem de persoon in kwestie niet teveel uit handen, zodat hij of zij het gevoel terugkrijgt zelf controle over zijn leven te hebben.
- Probeer schuldgevoelens niet 'weg te praten', maar neem ze serieus. Ze helpen het slachtoffer vat te krijgen op het gebeurde en zijn daarmee zinvol, al zijn ze niet terecht.
- Zoek meer informatie in de boekhandel, bibliotheek of op internet.
- Zoek zelf steun als het u teveel wordt.

Therapie helpt

Behandeling van posttraumatische stress-stoornis kan plaatsvinden in groepsverband of individueel, afhankelijk van de gebeurtenis. Een groep kan steun bieden. Ook de partner wordt vaak bij de behandeling betrokken. Behandeling leidt bij 80 procent van de mensen met een posttraumatische stress-stoornis tot aanzienlijke verbetering.

In psychotherapie zal meestal geprobeerd worden de traumatische ervaring geleidelijk onder ogen te zien. Daarbij ligt het tempo nooit hoger dan wat het slachtoffer aankan. Het is belangrijk dat de gebeurtenis en de bijbehorende emoties, de pijn en het verdriet, een plek krijgen. Door er veel over te praten wordt het gebeurde 'gewoner' en worden de emoties minder heftig.

Doel van de behandeling is onder meer de traumatische ervaring een plaats in het verleden te geven. Zij moeten het gevoel van veiligheid en van controle over het eigen lichaam en leven terugkrijgen.

Bij de therapie kunnen onder meer hypnose en schrijftherapie als hulpmiddel worden ingezet. Onder hypnose zijn traumatische herinneringen makkelijker te verdragen en daardoor beter te verwerken. Het schrijven over de schokkende gebeurtenis helpt de emoties te uiten en een streep te zetten onder die gebeurtenis. Een relatief nieuwe therapie is EMDR: eye movement desensitization and reprocessing. Afleidende prikkels, zoals geluiden en bewegingen, aangeboden tijdens het ophalen van de traumatische ervaring blijken te helpen deze te verwerken.

Medicijnen

Medicijnen kunnen de therapie ondersteunen. Ze maken het verwerkingsproces draaglijker, maar kunnen het niet vervangen!

De zogenaamde *antidepressiva* worden daarvoor het meest gebruikt. Deze medicijnen verminderen het gevoel van ontredde. Een eventueel bijkomende depressie kan hiermee eveneens bestreden worden. Soms schrijft de arts in de beginperiode *kalmerende medicijnen* voor. Ze verminderen de angsten en slapeloosheid.

Informatie en hulp

Als u zich zorgen maakt over uzelf of iemand in uw omgeving en een aantal van de beschreven verschijnselen herkent, doet u er goed aan hierover met uw huisarts te praten. Eventueel zal uw huisarts u verwijzen naar een *instelling voor geestelijke gezondheidszorg (ggz)*, het *algemeen maatschappelijk werk* of een *vrijgevestigd psycholoog, psychotherapeut of psychiater*.

Slachtoffers van een misdrijf of verkeersongeluk kunnen in elke regio (gratis) terecht bij het *Buro Slachtofferhulp* (te vinden in de telefoongids en op www.slachtofferhulp.nl). De deskundige vrijwilligers geven advies en informatie over praktische en juridische zaken, en helpen bijvoorbeeld bij het invullen van formulieren. Ze gaan desgewenst mee naar politie, arts, advocaat of rechtbank en zijn altijd bereid om over het gebeurde te praten.

Andere nuttige organisaties zijn:

- Stichting Centrum '45. Tel. 071-5191500 (traumabehandeling van veteranen, oorlogs- en geweldsgetroffenen en verzetsdeelnemers), tel. 071-3642070 (behandeling van getraumatiseerde vluchtelingen en asielzoekers), tel. 020-6274974 (traumabehandeling van volwassenen en jeugdigen) of www.centrum45.nl.
- Stichting Pharos, Kenniscentrum vluchtelingen en gezondheid. Tel. 030-2349800 of www.pharos.nl.
- Interapy, een schrijfbehandeling voor mensen met traumatische klachten via internet: www.interapy.nl of tel. 020-7988300.
- Sinai Centrum, (o.a.) onderzoeks- en behandelcentrum voor psychotrauma. Tel. 020-5457200 of www.sinai.nl.
- Landelijk Psychotraumacentrum voor Kinderen en Jongeren, UMC Utrecht. Tel. 088-7554113.

Meer lezen

- **Ik ben er kapot van.** Over psychotrauma en de verwerking van schokkende gebeurtenissen. C. Mittendorff en E. Muller, 2008. Boom, Amsterdam. ISBN 9789053523087.
- **Trauma en herstel.** Gevolgen van geweld, van mishandeling thuis tot politiek geweld. J.L. Herman, 2002. Wereldbibliotheek, Amsterdam. ISBN 9789028416536.

Het verhaal van Jacob

Jacob is een leraar van 42 jaar oud. Anna is zijn tweede vrouw. Samen hebben ze twee zoontjes. Ze vormen een harmonieus gezin. Maar drie maanden geleden werd hun geluk verstoord. In zijn oude woonplaats liep Jacob zijn ex-vrouw Clara tegen het lijf. Die ontmoeting riep veel pijnlijke herinneringen bij hem op. Jacob werd de nacht erna schreeuwend wakker. Hij rook brand en maakte in paniek het gezin wakker. Maar er was niets aan de hand. De nachtmerries bleven echter terugkomen. Overdag was Jacob nerveus en ongewoon prikkelbaar tegenover de kinderen. Bij televisiebeelden over vuur of brand raakte hij overstuurd.

Op Anna's aandringen bezoeken ze samen de huisarts. Jacob heeft Anna nooit veel willen vertellen over zijn eerste huwelijk. Nu praat hij wél. Op zijn twintigste trouwde Jacob met Clara. Samen kregen ze Bart. Toen Bart vijf jaar was, lieten ze hem slapend in bed achter om samen wat te gaan drinken. De buurvrouw hield de wacht met de babyfoon. Bij terugkeer zagen Jacob en Clara brandweerauto's voor hun huis staan. De vlammen sloegen uit het dak. De buurvrouw had geprobeerd Bart te redden toen ze hem hoorde huilen. Maar door de verstikkende rook was haar dat niet gelukt. Voor Bart was het te laat. De maanden daarna waren een hel, vol zelfverwijt en verwijten naar elkaar. Jacob en Clara vervreemdden van elkaar en besloten te gaan scheiden. Jacob vluchtte de stad uit om de pijn en de schuldgevoelens te vergeten. De huisarts maakte duidelijk dat de herinnering aan zo'n ramp nooit echt verdwijnt. Door een toevallige associatie kan de gebeurtenis zo sterk herleven dat het dagelijkse leven er grondig door wordt verstoord. Met deskundige hulp leert Jacob nu de traumatische ervaring en de pijnlijke herinneringen onder ogen te zien en te hantieren. De nachtmerries verdwijnen, maar het verdriet om Bart zal altijd blijven.

Schriftelijke informatie van het Fonds Psychische Gezondheid

De brochures van het Fonds Psychische Gezondheid worden geschreven in samenwerking met ggz-professionals, patiënten- en familieorganisaties. Het Fonds biedt een groot aantal boeken en brochures over psychische aandoeningen. Voor een overzicht: kijk op www.psychischegezondheid.nl of schrijf/bel naar **Fonds Psychische Gezondheid, Stationsplein 125, 3818 LE Amersfoort, tel. 033 421 84 10.**

Het Fonds Psychische Gezondheid is afhankelijk van donateurs en giften. ING 4003.

© Fonds Psychische Gezondheid,
Amersfoort, juni 2008.



Alles over hoofdzaken

FONDS
PSYCHISCHE
GEZONDHEID