

ENGLISH - DUTCH

**Are you are suffering from
*concentration problems,
nightmares, anxiety or
depression?***

Information for refugees

Why have you been referred?

You asked for help because you have symptoms which are causing you a lot of problems in your everyday life. It is good that you did this. You need professional help for these issues.

Perhaps you are often anxious, jump at every sound or feel that you can no longer trust anyone. Or you might have physical symptoms for which the doctor (male or female) cannot find a cause. You may also experience sleeplessness and nightmares on a regular basis, or get angry and irritated much more quickly than normal. Perhaps you feel depressed, can't see the point of anything, no longer enjoy life and might even think 'I wish I was dead' or 'I just want to go to sleep and not wake up anymore'. Sometimes people see things which other people cannot see, or hear sounds which other people cannot hear. For these symptoms, you have been referred to the consultant psychiatric care at the reception centre or an institution which offers mental healthcare, known in Dutch as ggz. Here, someone who is specialised in treating these symptoms can help you. This may be a community psychiatric nurse, a psychologist or a psychiatrist.

This brochure contains information about your symptoms and what might be causing them. The brochure describes the help which is available and also tells you how to reduce your symptoms yourself. This information may also be important for your family or other people in your environment.

What has caused these symptoms?

There could be several reasons for your symptoms. They could be connected with your life in your country of origin. Many asylum seekers have experienced or witnessed torture, war, (political) persecution or sexual violence. As a result of this violence, they may have lost family or friends. During your journey to the Netherlands, something unpleasant may have happened which frightened you. Waiting for the results of the asylum procedure can also be very stressful. In addition, your living situation in the reception centre may be difficult.

Many people of different nationalities and with different habits and customs live close together in these centres. You might have to share a shower, bathroom and kitchen with several other people, or share a room with people you do not know. You are not allowed to work for the first six months and although you are given enough money to live on, it is not enough for anything extra. In the beginning, you have not yet discovered all the things you can do in the reception centre: as a result, you tend to worry much more about the unpleasant things you have experienced. In addition, you often lack the support of family or friends in the Netherlands.

Not all the symptoms are necessarily caused by the above factors and not everyone has all the symptoms. Everyone is different. Sometimes the symptoms develop during the asylum procedure, and in other cases only after someone has been granted a residence permit and things have settled down.



Example

Amina's symptoms

Amina is 17 years old. At the age of twelve, she fled with her parents from Somalia to the Netherlands. Since then, the family has been living in a reception centre for asylum seekers. In the beginning, Amina was happy to be in a safe country. However, as it is still not clear (several years later) whether the family can stay in the Netherlands, she is now developing more symptoms all the time. Amina is eating less and less and stays in bed for hours. She doesn't want to go to school anymore either, although she was an enthusiastic pupil in the beginning. Sometimes she bursts into tears for no apparent reason.

Her mother takes her to the doctor.

*The doctor refers her to the consultant psychiatric care (mental healthcare) (see the brochure **Long-term stress-related symptoms and what you can do about them**). After a few meetings, the consultant psychiatric care decides to refer Amina to the ggz (mental healthcare) institution near the reception centre.*

The psychiatrist who speaks to her says that Amina is seriously depressed. She is given pills against depression. Every week, Amina and the psychiatrist talk about why Amina is so depressed. The psychiatrist encourages Amina to return to school. She also advises her to play sports with her friends. Being active can help you feel less depressed, she explains.

What happens when you are referred to a ggz (mental healthcare) institution?

If the doctor has referred you to the consultant psychiatric care or a ggz institution, you will receive a letter inviting you to attend your first appointment. Sometimes it may take a while before your first appointment takes place, as many ggz institutions have a waiting list. During the first meeting, a specialised nurse in psychiatry or a psychologist will ask about your symptoms, your life history and your family circumstances. You may already have told your story many times.

However, the nurse has to ask you to tell your story again, to get a good idea of what your problem is. If you would rather not answer some of the questions, just say so. All nurses and doctors have to observe medical confidentiality. This means they are not allowed to tell other people what you tell them. Nurses and doctors are not allowed to pass on any of your information to nurses and doctors outside the institution without your consent.

After this appointment (or sometimes after two appointments), the diagnosis will follow. The nurse or psychologist will put a name to your symptoms. This is necessary in order to work out which treatment you need.

Some common diagnoses among asylum seekers include 'depression' and 'post-traumatic stress disorder' (known as PTSD for short). We will discuss these briefly in this brochure. After the diagnosis and the accompanying treatment have been set, you will be appointed a therapist. This therapist (generally a specialised nurse at psychiatry/consultant psychiatric care or a psychologist) will invite you to attend a follow-up consultation.

The benefits of ggz help

Even just discussing your symptoms with the nurse can often give you a sense of relief and peace of mind. Sometimes people think they are the only ones with these symptoms, that they should keep it a secret, or their family members think they should just be braver. The advice and support you get could also help you sleep a bit better and not have so many nightmares. Sometimes people start to enjoy life more, which means they can deal with their situation better. If you wish, your partner or family can also attend these consultations. Sometimes the nurse focusses on your physical (pain) symptoms and feelings. He or she might teach you relaxation exercises, for example.

Some treatments may take place in groups (creative therapy or physical therapy, for example). Other treatments will just involve you and the nurse. Working together with you, the nurse will find out what suits you best. You may also be given exercises or tasks to do at home. Examples include writing about your life, doing relaxation exercises or walking or playing sports a few times a week. At least half an hour of running (start slowly) or fast cycling will give you a good feeling afterwards, and often help to make people feel better.

Medication:

The doctor or psychiatrist may advise you to take medication. It is important to be well aware why you are being given medication and how you should take it. If you wish to change anything about your medication, you should always do this in consultation with your doctor or psychiatrist. Some medicines, such as antidepressants, do not work immediately but only after a few weeks. In this case, it is important to keep taking the medicines anyway, like the doctor told you. If you are experiencing a lot of side effects, you can also discuss these with your doctor.

There is no need to be embarrassed if you need mental help

Many people are embarrassed about being referred to the GPs (mental healthcare). They are afraid that other people will think they are mad. You are not going mad. You just have symptoms which will not disappear without the help of specialised nurses.

What is depression?

Someone with depression feels very down or empty for a relatively long time. People often say: 'What's the point?' or 'I've lost my spirit'. They would rather spend the whole day in bed and do things just because they have to: 'You have to eat to live', 'You have to take the kids to school', 'What's the point of living?'. People who used to think it was fun to go and visit other people, or have people come round to visit them, now try to avoid it because they just don't feel like it any more.

It can be very difficult to get rid of these low feelings on your own, because you might feel too tired to do so. Sometimes people start to smoke a lot of cigarettes or cannabis, drink alcohol or take drugs or khat to get rid of these feelings. This does not help and only makes the depressive feelings worse afterwards.

What are the symptoms of depression?

Common symptoms of depression include:

- Feeling down or feeling empty or sad for long periods.
- Finding it difficult to get round to things, like everyday tasks such as getting washed and dressed.
- Not wanting to do anything, even things you would normally consider enjoyable.
- Feeling guilty (for example, 'I'm still alive, but he/she isn't and it's my fault').
- Not being able to sleep, or the opposite: sleeping for too long.
- Always being tired, even if you slept for a long time.
- No longer being able to concentrate and being very forgetful.
- Physical symptoms such as muscle pain, headaches, back pain.
- Not being able to go to the toilet (constipation).
- No longer being interested in food, 'You eat because you have to', or the opposite: eating too much.
- Loss of self-confidence, feelings of worthlessness.
- Being ashamed of yourself.
- Constantly worrying, not being able to stop.
- Lack of desire for sexual contact.
- Excessive smoking, use of alcohol or other addictive substances.
- Hoping that you will die soon, there's no point in living any more, 'I hope I don't wake up in the morning'.
- In rare cases, people plan to take their own life as they are in such despair.

Example

Sahal's symptoms

Two years ago, Sahal (28) fled from Somalia, where he deserted from the army. On several occasions, he witnessed people being shot and killed. Before he fled the country, he was in hiding for three months. In the Netherlands, his experiences are coming back to him more and more frequently. He dreams about what happened and wakes up screaming. Or he might suddenly see the events being played back like in a film, in broad daylight. The slightest sound makes him think that people are following him or spying on him. The stress and anxiety are making him very tired. He goes to the doctor and asks for help: 'Otherwise I think I'll go mad', he says. The doctor first refers him to the consultant psychiatric care, who quickly refers him on to the ggz institution. He has post-traumatic stress disorder. Here, Sahal dares to really talk for the first time about the bad things he experienced. He is also given pills to help him sleep better.

What is Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD)?

Over the course of time, people who have experienced one or more traumatic events may start getting nightmares about what happened, or they might become very anxious or be frightened of everything.

Traumatic events such as earthquakes, war-related violence or a major traffic accident affect a large group of people. Attacks, rape, torture, murder or intimidation affect an individual person. The event is usually unexpected. A person who experiences this kind of event may fear for his or her life, often thinks that he or she will die as a result and feels helpless. He or she often remains frozen to the spot.

After the event, people may completely lose confidence in life, themselves and their environment. This is a normal reaction to an abnormal situation. If this person remains in a difficult situation, for example in a reception centre waiting for the results of the asylum application, he or she may not regain confidence and could develop the following symptoms as a result.

What are the symptoms of PTSD?

Common symptoms of PTSD include:

- Being very anxious, being quickly and easily frightened, being extremely alert/watchful. Always keeping a watchful eye on your surroundings, or sometimes even packing your bags so you can escape at any time.
- Constantly having nightmares which are often the same and never change, like watching the same film being played over and over again.
- Sleeping badly, sleeping fitfully, napping, being a light sleeper.
- Experiencing the traumatic events again during the day, as if you were back in the same situation (like a flashback).
- A sound, event, image on the TV or a certain smell might make someone feel they were back in the same traumatic situation.
- Avoiding thoughts, situations or images (such as TV, or talking about your previous life) which make you think of the event.
- A lack of confidence in yourself and your environment.
- A strong sense of insecurity.
- An inability to concentrate, forgetfulness.
- Feeling like you don't really exist.
- Getting angry and irritated very quickly, having outbursts of anger which you cannot keep under control and then regretting them later.
- No longer being able to remember the traumatic events.
- A large number of frequent physical symptoms such as headaches, stomach aches, back pain, muscle pain.

Important!

If you recognise some of the symptoms described here, this does not always mean that you are suffering from depression or PTSD. Many of the symptoms also occur in other health-related problems. Very often, people with PTSD also have symptoms of depression. A person who sleeps very badly because he has nightmares every night will be tired, and may therefore feel very depressed. The nurse will work together with you to find out what is wrong. Not all symptoms will disappear immediately as a result of the treatment. However, the symptoms are often greatly reduced, which improves the quality of your life.

What can you do to relieve your symptoms yourself?

There are also things which you can do yourself to relieve your symptoms. You might have to wait for a while before you can see a nurse. Here are a few tips:

- Keep to your daily routine. Do NOT go to sleep in bed or on a chair during the day, no matter how tired you feel. Every day, go to bed at the same time (for example 10.30 pm) and get up at the same time (for example 8 am).
- Draw up a plan for every day of the week which gives you something to do, such as going to the shops every day, crafts, odd jobs, helping someone, chatting with someone, voluntary work in the reception centre or somewhere else (check which opportunities are available at the COA or Vluchtelingenwerk).
- Keep moving, for example by walking or cycling.
- Every week, go to the local library on the same day to read a newspaper or magazine.
- If you are in the reception centre on your own (with no family members), see if you can do something together with a roommate, such as cooking, grocery shopping or going for a walk.
- Ask the COA or Vluchtelingenwerk if it is possible to do a course.
- Is there anything which you used to enjoy doing and could still do here, such as playing music or sewing?
- Talk about your symptoms with family or friends, as this may help a little.
- Write down what you are feeling, going through and worrying about. This may help you to look at your problems more objectively.
- If you think it would be helpful, contact other people from your country of origin who have experienced the same thing. They will often understand exactly what you are going through.
- If you are religious, you could seek support in your local church or mosque.
- If activities such as Mindspring or De Werkelijkheid are offered in the reception centre, take part in these activities.
- For more tips, see the brochure *Long-term stress-related symptoms and what you can do about them* (available from the care information point of the reception centre and the GC A (Asylum Seekers' Health Centre)).



Support of people around you is important

If you have problems, you can get a lot of support from people you trust. It can be a relief to tell someone else about the difficulties you are facing. It makes you realise that you are not alone.

Confidentiality

The doctor and nurse are obliged to maintain medical confidentiality. They can only give other people information about you with your permission. Without your permission, they are also not allowed to give any information to your family members.

Your details will be put in a file. Only the doctor and nurse are allowed to look at this file. You can also ask to read your own file. After a certain length of time, this file will be deleted.

Interpreting

If you do not speak Dutch well enough, the doctor or nurse can ask for an interpreter. He or she will either attend the consultation or interpret over the phone. The interpreter must also maintain confidentiality.

Complaints

If you have any complaints about your treatment by a doctor or nurse, you can register your complaint. Every healthcare institution has a complaints procedure. You can ask the institution for a brochure about the complaints procedure. This will tell you how to register your complaint.

Costs

For asylum seekers, the costs of medical help are paid for by a care insurer.

colophon

This brochure was developed with the financial aid from the European Refugee Fund (ERF) and the Innovatiefonds Zorgverzekeraars.

This brochure was created in collaboration with the GC A, COA, GGZ Nederland and Centrum '45 and is based on discussions with asylum seekers.

The brochure is available in *Arabic, English, Farsi, French, Dutch, Somali and Sorani*.

The brochure can also be downloaded via the ASKV/Steunpunt Vluchtelingen www.askv.nl and Pharos, Landelijk kennis- en adviescentrum migranten, vluchtelingen en gezondheid www.pharos.nl.

Design: Studio Care Graphics, Utrecht

© 2011 Pharos, Landelijk kennis- en adviescentrum migranten, vluchtelingen en gezondheid and ZAPP/ASKV Steunpunt Vluchtelingen.

Brochures

Where can you get help for your mental problems?

- Information for refugees.
(via : www.pharos.nl downloads or www.askv.nl brochures)

Long-term stress-related symptoms and what you can do about them.

- Information for refugees.
(via : www.pharos.nl downloads or www.askv.nl brochures)

Are you suffering from concentration problems, nightmares, anxiety or depression?

- Information for refugees.
(via : www.pharos.nl downloads or www.askv.nl brochures)

PHAROS

ZAPP

ASKV
steunpunt vluchtelingen

Innovatiefonds
Zorgverzekeraars



NEDERLANDS - ENGELS

**als u last heeft van
*concentratieproblemen,
nachtmerries, angst,
somberheid...***

Informatie voor vluchtelingen

Waarom bent u verwezen?

U heeft hulp gezocht omdat u klachten heeft die u veel last geven in uw dagelijkse leven. Het is goed dat u dat gedaan heeft. Hierbij heeft u professionele hulp nodig.

Het kan zijn dat u vaak angstig bent, van elk geluid schrikt of niemand meer vertrouwt. Of dat u lichamelijke klachten heeft waarvoor de dokter (man of vrouw) geen oorzaak kan vinden. Het kan ook zijn dat u veel last heeft van slapeloosheid en nachtmerries. Of dat u snel boos en geïrriteerd bent. Of dat u zich somber voelt, nergens plezier of zin meer in heeft en dat u zelfs denkt; 'was ik maar dood' of 'werd ik maar nooit meer wakker'. Soms zien mensen dingen die andere mensen niet zien, of horen ze geluiden die anderen niet horen.

Voor die klachten bent u verwezen naar de consulent ggz op de opvanglocatie of een instelling voor geestelijke gezondheidszorg, de ggz. Hier kunt u hulp krijgen van iemand die gespecialiseerd is in de behandeling van deze klachten. Dat kan een sociaal-psychiatrisch verpleegkundige, een psycholoog of een psychiater zijn. In deze folder vindt u informatie over uw gezondheidsklachten en waar deze mee te maken kunnen hebben. De folder behandelt hulp die mogelijk is en hoe u zelf uw klachten kunt verlichten. Deze informatie kan ook belangrijk zijn voor uw familie of andere mensen in uw omgeving.

Hoe kom je aan deze klachten?

Uw klachten kunnen meerdere oorzaken hebben. Ze kunnen te maken hebben met uw leven in uw eigen land. Veel asielzoekers hebben ervaringen met of zijn getuige van marteling, oorlogservaringen (politieke) vervolging of seksueel geweld. Door dit geweld kunnen ze familie of vrienden hebben verloren. Tijdens uw reis naar Nederland kan er iets naars gebeurd zijn waardoor u bang bent geworden. Het wachten op de uitslag van de asielprocedure kan ook veel spanning oproepen. Ook uw woonsituatie in de opvanglocatie kan moeilijk zijn. Er wonen veel mensen met verschillende nationaliteiten en verschillende (leef) gewoontes dicht op elkaar.

U moet misschien douche, wc en keuken met meerdere mensen delen. U woont misschien met vreemde mensen op een kamer. U mag het eerste half jaar niet werken en u krijgt genoeg geld om van te leven, maar niet om extra dingen te gaan doen. In het begin heeft u nog niet ontdekt wat u allemaal zou kunnen doen binnen de opvanglocatie: daardoor gaat u veel sneller piekeren over de vervelende dingen die u heeft meegemaakt. In Nederland mist u ook vaak de steun van familie of vrienden.

Niet alle klachten hoeven door bovenstaande factoren veroorzaakt te worden en niet iedereen heeft alle klachten. Ieder mens is anders. Soms ontstaan de klachten tijdens de asielprocedure, maar soms ook pas nadat iemand een verblijfsvergunning heeft gekregen en tot rust is gekomen.



Voorbeeld

De klachten van Amina

*Amina is 17 jaar. Op haar twaalfde is ze met haar ouders uit Somalië naar Nederland gevlucht. Sinds die tijd woont het gezin in een AZC. In het begin was Amina blij dat ze in een veilig land was. Maar als er na een paar jaar nog geen duidelijkheid is of het gezin in Nederland mag blijven, krijgt ze steeds meer klachten. Amina gaat steeds minder eten en blijft lang in bed liggen. Ook wil ze niet meer naar school terwijl ze eerst een enthousiaste leerling was. Soms barst ze zomaar in huilen uit. Haar moeder neemt haar mee naar de dokter. Die verwijst haar naar de consulent ggz (zie brochure **Langdurige stressklachten en wat u er aan kunt doen**). Na een paar gesprekken besluit de consulent ggz Amina door te verwijzen naar de ggz instelling in de buurt van de opvanglocatie. De psychiater die haar spreekt, zegt dat Amina een ernstige depressie heeft. Ze krijgt pillen tegen de somberheid. Amina en de psychiater praten elke week met elkaar over wat Amina zo somber maakt. De psychiater stimuleert Amina om weer naar school te gaan. Ook adviseert ze haar om met vriendinnen te gaan sporten. Bewegen kan helpen om je minder somber te voelen, legt ze uit.*

Wat gebeurt er als u naar een ggz instelling verwezen bent?

Als de dokter u naar de consulent ggz of een ggz instelling verwezen heeft, krijgt u per brief een uitnodiging voor een eerste gesprek. Soms duurt het even voordat u kunt komen omdat veel ggz instellingen een wachtlijst hebben.

Tijdens het eerste gesprek vraagt de verpleegkundige of psycholoog naar uw klachten, naar uw levensgeschiedenis en familieomstandigheden. Het kan zijn dat u uw verhaal al vele malen heeft verteld. De verpleegkundige moet er weer naar vragen zodat hij een heel goed beeld krijgt van wat er aan de hand is met u. Als er vragen zijn die u liever niet beantwoordt, moet u dit zeggen.

Alle verpleegkundigen en dokters hebben een beroepsgeheim. Dat betekent dat ze niet aan anderen mogen doorvertellen wat u aan hen vertelt. Verpleegkundigen en dokters mogen zonder uw toestemming geen informatie geven aan verpleegkundigen en dokters buiten de instelling. Na dit gesprek (soms na twee gesprekken) volgt de diagnose. De verpleegkundige geeft uw klachten een naam. Dat is nodig om te bepalen welke behandeling nodig is.

Enkele diagnoses die vaak bij asielzoekers voorkomen zijn 'depressie' en 'posttraumatische stressstoornis' (afgekort als PTSS). We bespreken ze kort in deze folder. Na het bepalen van de diagnose en de behandeling die daarbij hoort, krijgt u uw behandelaar toegewezen. Deze behandelaar (meestal een sociaal psychiatrisch verpleegkundige/consulent ggz of een psycholoog) nodigt u uit voor een vervolgesprek.

Wat kunt u hebben aan ggz-hulp?

Het bespreken van uw klachten met de verpleegkundige kan vaak al opluchting en rust geven. Soms denken mensen dat zij de enige zijn met deze klachten, dat het geheim moet blijven, of vinden hun familieleden dat ze maar wat flinker moeten zijn. De adviezen en steun die u krijgt kunnen er ook voor zorgen dat u wat beter gaat slapen of niet zo vaak meer nachtmerries heeft. Soms krijgen mensen ook weer meer plezier in het leven waardoor ze hun situatie beter aankunnen.

In overleg met u kan ook de partner of familie bij het gesprek betrokken worden. Soms besteedt de verpleegkundige veel aandacht aan uw lichamelijke (pijn) klachten en gevoelens. Hij leert u bijvoorbeeld ontspanningsoefeningen.

Sommige behandelingen zijn in groepsverband (creatieve therapie of bewegingstherapie). Andere therapieën heeft u alleen met de verpleegkundige. De verpleegkundige kijkt samen met u wat het beste bij u past. U kunt ook oefeningen of opdrachten mee krijgen om thuis te doen. Voorbeelden zijn: iets opschrijven over uw leven, ontspanningsoefeningen doen of een paar keer per week te gaan wandelen of sporten. Minimaal een half uur hardlopen (wel rustig aan beginnen) of hard fietsen geven na afloop een goed gevoel waardoor mensen zich vaak wat beter voelen.

Medicatie:

Misschien adviseert de dokter of psychiater u om medicatie in te nemen. Het is belangrijk om goed te weten waarvoor u medicatie krijgt en hoe u het in moet nemen. Als u iets wil veranderen in de medicatie, moet u dat altijd in overleg met uw dokter of psychiater doen. Sommige medicijnen, bijvoorbeeld tegen depressie, werken niet meteen, maar pas na een paar weken. Het is belangrijk om de medicijnen dan toch te blijven innemen zoals de dokter heeft verteld. Als u veel last heeft van bijwerkingen kunt u dit ook met uw dokter bespreken.

U hoeft zich niet te schamen als u hulp van de ggz nodig heeft

Veel mensen schamen zich als ze naar de ggz worden verwezen. Ze zijn bang dat andere mensen denken dat ze gek zijn. U bent niét gek. U heeft klachten die niet verdwijnen zonder hulp van deskundige verpleegkundigen.

Wat is een depressie?

Iemand die een depressie heeft, voelt zich langere tijd erg somber of leeg. Vaak zeggen mensen; 'ik heb geen ziel meer' of 'zielsverlies'. Hij of zij wil het liefst de hele dag in bed liggen en doet dingen omdat het moet, 'je moet eten om te leven', 'je moet de kinderen naar school brengen', 'wat voor zin heeft het leven nog'. Mensen die het leuk vinden om bezoek te krijgen of zelf op bezoek te gaan, proberen dat zo min mogelijk te doen, ze hebben er geen zin meer in.

Het kan erg moeilijk zijn dat gevoel van somberheid zelf kwijt te raken, omdat u zich misschien te moe voelt. Soms gaan mensen veel roken (blowen), alcohol drinken, drugs of qat gebruiken om het gevoel kwijt te raken. Dit helpt niet en maakt de depressieve gevoelens na afloop alleen maar erger.

Welke klachten horen bij een depressie?

Klachten die vaak voorkomen bij een depressie zijn:

- Langdurig somber zijn, leeg voelen of verdrietig zijn.
- Moeilijk tot activiteiten komen zoals de dagelijkse dingen als zich wassen en aankleden.
- Nergens zin in hebben, ook niet in leuke dingen.
- Zich schuldig voelen (bijvoorbeeld, 'ik leef nog wel, maar hij/zij niet meer en dat is mijn schuld').
- Niet kunnen slapen, of juist heel veel slapen.
- Altijd moe zijn, ook al heeft iemand heel lang geslapen.
- Zich niet meer kunnen concentreren en veel dingen vergeten.
- Lichamelijke klachten als spierpijn, hoofdpijn, rugpijn.
- Niet naar de wc kunnen (constipatie).
- Het eten smaakt niet meer, 'je eet omdat het moet', of juist heel veel eten.
- Geen zelfvertrouwen meer hebben en zichzelf niets waard vinden.
- Zich schamen voor zichzelf.
- Voortdurend piekeren, het niet kunnen stoppen.
- Geen zin hebben in seksueel contact.
- Veel roken, alcohol gebruiken of andere verslavende middelen gebruiken.
- Hopen dat hij/zij snel dood gaat, het leven heeft geen zin meer, ik hoop dat ik niet meer wakker word.
- Heel soms maken mensen plannen om een eind aan hun leven te maken omdat ze zo wanhopig zijn.

Voorbeeld

De klachten van Sahal

Sahal (28 jaar) is twee jaar geleden gevlucht uit Somalië. Hij was daar gedeserteerd uit het leger. Meerdere malen had hij gezien dat mensen dood werden geschoten. Voordat hij vluchtte, is hij drie maanden ondergedoken geweest. In Nederland komen zijn ervaringen steeds vaker terug. Hij droomt erover en wordt dan met een schreeuw wakker. Of hij ziet opeens, midden op de dag, de gebeurtenis als in een film voor zich. Bij het minste geluid denkt hij dat mensen hem achtervolgen of bespioneren. De angst maakt hem doodmoe. Hij gaat naar de dokter en vraagt om hulp; 'anders word ik gek' zegt hij. De dokter verwijst hem eerst naar de consulent ggz, zij verwijst snel door naar de ggz instelling. Hij heeft een posttraumatische stress stoornis. Hier durft Sahal voor het eerst echt te praten over de nare dingen die hij heeft meegemaakt. Hij krijgt ook pillen die helpen om beter te slapen.

Wat is een Post traumatische Stressstoornis (PTSS)?

Mensen die één of meer schokkende gebeurtenissen hebben meegemaakt, kunnen na verloop van tijd nachtmerries over het gebeuren krijgen, erg angstig zijn of overal van schrikken. Schokkende gebeurtenissen zoals aardbevingen, oorlogsgeweld of een groot verkeersongeluk treft een grote groep mensen. Overval, verkrachting, marteling, moord of bedreiging treft een individueel persoon. Meestal komt de gebeurtenis onverwacht. De persoon die het meemaakt, vreest voor zijn leven, hij denkt vaak dat hij nu doodgaat en hij voelt zich machteloos. Vaak kan hij niet van de plaats wegvlugten. Na de gebeurtenis kan iemand het vertrouwen in het leven, zichzelf en de omgeving, helemaal kwijtraken. Dit is een normale reactie op een abnormale situatie. Als die persoon in een moeilijke situatie blijft, zoals bijvoorbeeld in een opvanglocatie, wachten op de uitslag van de asielaanvraag, kan het vertrouwen zich niet herstellen waardoor hij de volgende klachten kan krijgen.

Welke klachten horen bij een PTSS?

Klachten die vaak voorkomen bij een PTSS zijn:

- Erg angstig zijn, snel en hevig schrikken, erg alert/oplettend zijn. Steeds de omgeving in de gaten houden of soms zelfs de koffers klaar zetten om ieder moment weer te kunnen vluchten.
- Steeds nachtmerries hebben, die nachtmerries zijn vaak hetzelfde en veranderen niet, het lijkt een film die voortdurend wordt herhaald.
- Slecht slapen, onrustig slapen, korte slaapjes, snel wakker.
- Schokkende gebeurtenissen overdag herbeleven, alsof iemand weer helemaal in dezelfde situatie zit (soort flashback).
- Een geluidje, gebeurtenis, televisiebeeld of bepaalde geur kan iemand zo weer in de schokkende situatie brengen.
- Vermijden van gedachten, situaties of beelden (zoals tv, of praten over vroeger) die aan de gebeurtenis doen denken.
- Gebrek aan vertrouwen in zichzelf en zijn omgeving.
- Groot gevoel van onveiligheid.
- Zich niet kunnen concentreren, vergeetachtig zijn.
- Het gevoel hebben niet echt te bestaan
- Snel boos en geïrriteerd zijn, woede-uitbarstingen en die niet onder controle kunnen houden en daar later weer spijt van krijgen.
- Zich niets meer van de schokkende dingen kunnen herinneren.
- Vaak en veel lichamelijke klachten als hoofdpijn, buikpijn, rugpijn, spierpijn.

Belangrijk!

Als u enkele van de beschreven klachten herkent betekent dit niet altijd dat u een depressie of een PTSS heeft. Veel klachten komen ook voor bij andere gezondheidsproblemen. Heel vaak hebben mensen met een PTSS ook depressieve klachten. Iemand die slecht slaapt omdat hij elke nacht nachtmerries heeft, is moe en kan zich daardoor erg somber voelen. De verpleegkundige kijkt samen met u wat er aan de hand is. Door de behandeling zullen niet meteen alle klachten verdwijnen. Vaak worden de klachten wel veel minder en is daardoor de kwaliteit van uw leven beter.

Wat kunt u zelf doen aan uw klachten?

U kunt zelf ook dingen doen om de klachten te verlichten. Misschien dat u een tijd moet wachten voor u bij een verpleegkundige terecht kunt. Hieronder vindt u enkele tips:

- Blijf uw dagritme vasthouden. Ga overdag NIET op bed liggen of in de stoel slapen, ook al voelt u zich nog zo moe. Ga elke dag op dezelfde tijd naar bed (bijvoorbeeld om 22.30 uur) en sta op dezelfde tijd op (bijvoorbeeld om 8.00 uur).
- Maak voor elke dag van de week een schema om iets te doen, bijvoorbeeld elke dag een boodschap, handwerken, klussen, iemand helpen, een praatje met iemand, vrijwilligerswerk in de opvanglocatie of daarbuiten (vraag dat na bij de COA of Vluchtelingenwerk).
- Blijf bewegen, bijvoorbeeld wandelen en fietsen.
- Ga elke week op dezelfde dag naar de plaatselijke bibliotheek om een tijdschrift of krant te lezen.
- Als u alleen in de opvanglocatie bent (geen familie) kijk dan of u samen met een kamergenoot iets kunt doen, bijvoorbeeld koken, boodschappen doen, wandeling maken.
- Vraag bij COA of vluchtelingenwerk of het mogelijk is een cursus te doen.
- Is er iets dat u vroeger graag deed en wat u hier ook nog kan doen, bijvoorbeeld muziek maken, naaien.
- Praat over uw klachten met familie of vrienden, dat kan opluchten.
- Schrijf op wat u voelt, meemaakt en zorgen geeft. Dat kan u helpen om met wat meer afstand naar uw problemen te kijken.
- Als het u helpt zoek dan contact met landgenoten die hetzelfde hebben mee gemaakt. Vaak begrijpen ze precies wat u doormaakt.
- Als u gelovig bent kunt u steun zoeken in de plaatselijke kerk of moskee.
- Als er activiteiten als Mindspring of de Werkelijkheid worden aangeboden in de opvanglocatie meldt u zich daar dan voor aan.
- Voor meer tips zie brochure *Langdurige stressklachten en wat u er aan kunt doen* (verkrijgbaar bij het zorginformatiepunt van de opvanglocatie en GC A).

Steun van mensen in uw omgeving is belangrijk

Als u problemen heeft, kunt u veel steun hebben aan mensen die u vertrouwt. Het kan een opluchting zijn uw moeilijkheden met iemand te delen. Dan beseft u dat u niet alleen bent met uw problemen.

Geheimhouding

De dokter en verpleegkundige hebben een geheimhoudingsplicht. Ze mogen alleen met uw toestemming informatie over u aan andere mensen geven. Zonder uw toestemming mogen ze ook geen informatie aan uw familieleden geven. Uw gegevens komen in een dossier. Alléén de dokter of verpleegkundige mogen dit dossier inzien. U kunt zelf vragen om uw dossier te lezen. Dit dossier wordt na verloop van tijd vernietigd.

Tolken

Als u onvoldoende Nederlands spreekt, kunnen de dokter of verpleegkundige een tolk inschakelen. Deze kan bij het gesprek aanwezig zijn of telefonisch tolken. Ook de tolk heeft een geheimhoudingsplicht.

Klachten

Als u klachten heeft over een behandeling van de dokter of verpleegkundige, kunt u dit melden. Elke instelling in de gezondheidszorg heeft hiervoor een regeling. U kunt hiervoor bij de instelling een folder krijgen. Hierin vindt u informatie hoe u uw klacht kunt indienen.

Kosten

Voor asielzoekers worden de kosten voor medische hulp vergoed door een zorgverzekeraar.



colofon

Deze brochure is ontwikkeld met subsidie van het Europees Vluchtelingenfonds (EVF) en het Innovatiefonds Zorgverzekeraars.

In samenwerking met het GC A, COA, GGZ-Nederland, Centrum '45 en gebaseerd op gesprekken met asielzoekers is deze brochure tot stand gekomen.

De brochure is verkrijgbaar in het *Arabisch, Engels, Farsi, Frans, Nederlands, Somalisch en Sorani*.

De brochure is ook te downloaden via het ASKV/Steunpunt Vluchtelingen www.askv.nl en Pharos, Landelijk kennis- en adviescentrum migranten, vluchtelingen en gezondheid www.pharos.nl.

Vormgeving: Studio Care Graphics, Utrecht

© 2011 Pharos, Landelijk kennis- en adviescentrum migranten, vluchtelingen en gezondheid en ZAPP/ASKV Steunpunt vluchtelingen.

Brochures

Waar kunt u hulp vinden voor uw psychische klachten?

- *Informatie voor vluchtelingen.*
(via: www.pharos.nl downloads of www.askv.nl brochures)

Langdurige stressklachten en wat u er aan kunt doen.

- *Informatie voor vluchtelingen.*
(via: www.pharos.nl downloads of www.askv.nl brochures)

Als u last heeft van concentratieproblemen, nachtmerries, somberheid...

- *Informatie voor vluchtelingen.*
(via: www.pharos.nl downloads of www.askv.nl brochures)

PHAROS

ZAPP

ASKV ←
steunpunt vluchtelingen

Innovatiefonds
Zorgverzekeraars

