

FRANÇAIS - NÉERLANDAIS

**Si vous souffrez de
*problèmes de concentration,
de cauchemars, d'anxiété,
de dépression...***

Information pour réfugiés

Pourquoi êtes-vous renvoyé vers de l'aide?

Vous avez cherché de l'aide parce que vous ressentiez des symptômes qui vous pesaient beaucoup dans votre vie quotidienne. Vous avez bien fait de le faire. Vous avez effectivement besoin d'une aide professionnelle.

Il se peut que vous soyez souvent anxieux, que vous ayez peur du moindre bruit ou que vous ne fassiez plus confiance à personne. Ou que vous présentiez des symptômes physiques auxquels le médecin (homme ou femme) ne trouve aucune cause. Il se peut aussi que vous souffriez d'insomnie et que vous ayez beaucoup de cauchemars. Ou que vous soyez facilement en colère et irrité. Ou que vous vous sentiez triste, que rien ne vous fasse plus plaisir ou que vous n'ayez plus envie de rien et que vous pensiez même : « Si seulement j'étais mort » ou « Si je pouvais ne plus me réveiller ». Parfois, les gens voient des choses que les autres personnes ne voient pas, ou entendent des bruits que les autres n'entendent pas. C'est pour ces symptômes que vous serez orienté vers le conseiller d'un centre psycho-social (ggz) du lieu d'accueil ou vers une institution spécialisée en soins de santé mentale, à savoir le ggz. Vous pourrez y obtenir l'aide d'une personne qui est spécialisée dans le traitement de ces symptômes. Cette personne peut être une infirmière psychiatrique de ggz, un psychologue ou un psychiatre. Vous trouverez dans ce dépliant des informations sur vos symptômes et sur leurs causes éventuelles. Le dépliant explique l'aide qui existe et comment vous pouvez vous-mêmes soulager vos symptômes. Ces informations peuvent aussi être importantes pour votre famille ou d'autres personnes de votre entourage.

Comment contractez-vous ces symptômes?

Vos symptômes peuvent avoir plusieurs origines. Ils peuvent être liés à votre vie dans votre propre pays. De nombreux demandeurs d'asile ont vécu ou ont été témoins de tortures, de guerre, de persécutions (politiques) et de violence sexuelle. Suite à cette violence, ils ont parfois perdu leur famille ou des amis. Au cours de votre voyage vers les Pays-Bas, un événement négatif peut s'être produit et cela vous a rendu craintif.

Attendre les résultats de la procédure d'asile peut également engendrer beaucoup de tension. De même, vos conditions de logement au centre d'accueil peuvent aussi être difficiles. De nombreuses personnes de différentes nationalités et ayant des habitudes (de vie) différentes y logent en promiscuité. Vous devez peut-être partager la douche, les toilettes et la cuisine avec d'autres personnes. Il se peut que vous soyez logé dans une chambre avec des inconnus. Vous ne pouvez pas travailler durant le premier semestre et vous recevez assez d'argent pour vivre, mais pas pour acheter d'autres choses. Au début, vous n'avez pas encore découvert tout ce que vous pouvez faire au sein du centre d'accueil: c'est pourquoi vous ressassez beaucoup plus vite les choses désagréables que vous avez vécues. Aux Pays-Bas, le soutien de la famille ou des amis vous manque aussi souvent.

Les symptômes ne sont pas tous causés par les facteurs évoqués ci-dessus et tout le monde ne présente pas des symptômes. Chaque personne est différente. Parfois, les symptômes apparaissent durant la procédure d'asile, mais parfois aussi seulement après lorsque la personne a obtenu son permis de séjour et qu'elle se sent apaisée.



Exemple

Les symptômes d'Amina

Amina a 17 ans. À douze ans, elle a fui la Somalie avec ses parents pour se rendre aux Pays-Bas. Depuis, la famille vit dans un centre AZC. Au début, Amina était contente de se trouver dans un pays sûr. Mais comme, après quelques années, il n'y a toujours aucune certitude sur le séjour définitif de la famille aux Pays-Bas, elle a commencé à ressentir de plus en plus de symptômes. Amina mange de moins en moins et reste longtemps au lit. Elle ne veut plus aller à l'école alors qu'elle était une étudiante enthousiaste. Parfois, elle éclate en sanglots sans raison. Sa mère l'a emmenée chez le médecin. Celui-ci l'a renvoyée vers le conseiller d'un centre psycho-social (ggz) (voir le dépliant Symptômes de stress prolongés et ce que vous pouvez y faire). Après quelques entretiens, le conseiller psycho-social (ggz) a décidé d'orienter Amina vers une institution spécialisée en soins de santé mentale à proximité du centre d'accueil. L'assistante sociale qui lui parle dit qu'Amina souffre d'une sévère dépression. Elle reçoit des pilules pour soigner la dépression. Amina et l'assistante sociale parlent chaque semaine de ce qui attriste Amina. L'assistante sociale encourage Amina à retourner à l'école. Elle lui conseille également d'aller faire du sport avec des amies. Faire de l'exercice peut aider à vous sentir moins triste, explique-t-elle.

Que se passe-t-il si vous êtes renvoyé vers une institution spécialisée en soins de santé mentale?

Si le médecin vous a renvoyé vers un conseiller psycho-social (ggz) ou une institution spécialisée en soins de santé mentale, vous recevrez par courrier une invitation à un premier entretien. Parfois, cela prend un certain temps avant que vous puissiez être admis, car de nombreuses institutions spécialisées en soins de santé mentale ont une liste d'attente. Chez le conseiller psycho-social du centre d'accueil, vous pouvez généralement être reçu dans les deux semaines. Lors du premier entretien, l'infirmière ou le psychologue vous interroge sur vos symptômes, votre parcours de vie et votre situation familiale. Il se peut que vous ayez déjà raconté votre histoire de nombreuses fois. L'infirmière doit vous demander de répéter à nouveau votre récit pour avoir une très bonne idée de ce qui vous arrive. S'il y a des questions auxquelles vous préférez ne pas répondre, vous devez le dire. Toutes les infirmières et tous les médecins sont tenus au secret professionnel. Cela signifie qu'ils ne peuvent répéter à d'autres ce que vous leur racontez. Les infirmières et les médecins ne peuvent sans votre autorisation donner des informations aux infirmières et aux médecins en dehors de l'institution. Après cette conversation (parfois après deux séances), le diagnostic est établi. L'infirmière donne un nom à vos symptômes. C'est nécessaire pour déterminer le traitement nécessaire. Certains diagnostics qui apparaissent souvent chez les demandeurs d'asile sont la « dépression » et le « trouble de stress post-traumatique » (en abrégé SSPT). Nous les aborderons brièvement dans ce dépliant. Après avoir déterminé le diagnostic et le traitement qui l'accompagne, vous serez renvoyé vers un spécialiste. Ce spécialiste (généralement, une infirmière/un conseiller psycho-social(e) ou un psychologue) vous invitera à un entretien de suivi.

Que pouvez-vous tirer de l'aide spécialisée en soins de santé mentale?

Discuter de vos symptômes avec l'infirmière peut souvent être un soulagement et vous apaiser. Les gens pensent parfois qu'ils sont les seuls à éprouver ces symptômes, que cela doit rester secret, ou leur famille estime qu'ils doivent être plus courageux. Les conseils et le soutien que vous recevrez peuvent aussi vous aider à mieux dormir ou à diminuer vos cauchemars. Parfois, les gens retrouvent le goût à la vie, ce qui leur permet de mieux supporter leur situation.

En concertation avec vous, votre partenaire ou la famille peut également être associé(e) à l'entretien. Parfois, l'infirmière prête beaucoup d'attention à vos (symptômes) physiques et à vos sentiments. Elle vous enseigne des exercices de relaxation, par exemple.

Certains traitements ont lieu en groupe (thérapie créative ou thérapie par l'exercice). Il existe d'autres thérapies dont vous ne bénéficiez que seul avec l'infirmière. L'infirmière examinera avec vous ce qui vous convient le mieux. Vous pouvez également avoir des exercices ou des épreuves à faire à la maison. Quelques exemples : écrire quelque chose sur votre vie, faire des exercices de relaxation ou faire une promenade ou du sport plusieurs fois par semaine. Courir ou faire du vélo durant au moins une demi-heure (en doucement au début) procure de bonnes sensations, ce qui permet souvent aux personnes de se sentir mieux.

Médication:

Peut-être que le médecin ou le psychiatre vous conseillera de prendre des médicaments. Il est important de savoir exactement quels médicaments vous recevez et comment vous devez les prendre. Si vous voulez changer quelque chose à la médication, vous devez toujours le faire en concertation avec votre médecin ou psychiatre. Certains médicaments, par exemple contre la dépression, ne fonctionnent pas immédiatement, mais après quelques semaines seulement. Il est important de quand même continuer à prendre les médicaments comme le médecin vous l'a dit. Si vous souffrez de nombreux effets secondaires, vous pouvez aussi en discuter avec votre médecin.

Vous ne devez pas avoir honte d'avoir besoin de l'aide d'une institution spécialisée en soins de santé mentale

Beaucoup de gens ont honte d'être renvoyés vers une institution spécialisée en soins de santé mentale. Ils ont peur que les autres pensent qu'ils sont fous. Vous n'êtes pas fou. Vous avez des symptômes qui persisteront si vous n'êtes pas aidé par des infirmiers spécialisés.

Qu'est-ce qu'une dépression?

Quelqu'un qui souffre d'une dépression se sent triste ou vide très longtemps. Les gens disent souvent : « Je n'en peux plus » ou « Je me sens vidé ». Il ou elle préférerait passer toute la journée au lit et fait les choses parce qu'il faut, « On doit manger pour vivre », « On doit amener les enfants à l'école », « A quoi bon encore vivre ». Les personnes qui appréciaient avoir de la visite ou d'aller en visite essaient de le faire le moins possible, elles n'en ont plus envie.

Il peut être très difficile de se débarrasser seul de cet état de tristesse, car on se sent peut-être trop las. Parfois, les gens se mettent à fumer beaucoup (cannabis), à boire de l'alcool, à consommer des drogues ou du qat pour se débarrasser de cette sensation. Cela n'aide pas et aggrave encore la dépression après chaque consommation.

Quels sont les symptômes associés à la dépression?

Les symptômes qui apparaissent souvent lors d'une dépression sont:

- Tristesse prolongée, sentiment de vide ou chagrin.
- Difficulté à effectuer des activités comme les gestes du quotidien, se laver et s'habiller.
- N'avoir envie de rien, pas même de choses amusantes.
- Sentiment de culpabilité (par exemple, « je vis encore, mais il/elle n'est plus là et c'est de ma faute »).
- Incapacité à dormir, ou justement dormir beaucoup trop.
- Être toujours fatigué, même lorsqu'on a déjà dormi très longtemps.
- Être incapable de se concentrer et oublier beaucoup de choses.
- Des symptômes physiques comme des douleurs musculaires, maux de tête, maux de dos.
- Ne pas être capable d'aller aux toilettes (constipation).
- La nourriture ne goûte plus, « on mange parce que l'on doit », ou justement manger beaucoup trop.
- Ne plus avoir confiance en soi et se dévaloriser soi-même.
- Avoir honte de soi.
- Ressasser sans cesse, ne pas arriver à s'arrêter de le faire.
- Ne pas avoir envie de rapports sexuels.
- Fumer beaucoup, consommer de l'alcool ou d'autres stupéfiants.
- Espérer mourir, la vie n'a plus aucun sens, j'espère ne plus me réveiller.
- Très rarement, les personnes envisagent de mettre fin à leurs jours tellement elles sont désespérées.

Exemple

Les symptômes de Sahal

Sahal (28 ans) a fui la Somalie il y a deux ans. Il avait déserté l'armée. Plusieurs fois, il a assisté à des tirs mortels. Avant sa fuite, il est resté dans la clandestinité durant trois mois. Aux Pays-Bas, les expériences qu'il a vécu lui reviennent souvent à l'esprit. Il en rêve et ses cris le réveillent. Ou il revoit soudain, au milieu de la nuit, les événements devant lui comme dans un film. Au moindre bruit, il pense que des gens le poursuivent ou l'espionnent. L'anxiété l'épuise, il est mort de fatigue. Il se rend chez le médecin et demande de l'aide « ou je vais devenir fou », dit-il. Le médecin l'oriente vers la conseillère psycho-sociale, elle l'oriente rapidement vers l'institution spécialisée en soins de santé mentale. Il souffre d'un syndrome de stress post-traumatique. Ici, Sahal ose pour la première fois vraiment parler des choses horribles qu'il a vécues. Il reçoit aussi des pilules qui l'aident à mieux dormir.

Qu'est-ce qu'un trouble de stress post-traumatique (SSPT)?

Les personnes qui ont vécu un ou plusieurs événements traumatisants, peuvent au fil du temps faire des cauchemars sur les événements, devenir très anxieux ou s'effrayer partout. Des événements traumatisants tels que des tremblements de terre, la violence d'une guerre ou un grave accident de la circulation affectent des groupes de personnes. Un braquage, un viol, une torture, un meurtre ou une menace affecte une personne individuellement. L'événement a généralement lieu de manière inattendue. La personne qui le subit craint pour sa vie, elle pense souvent qu'elle va mourir sur l'instant et elle se sent impuissante. Généralement, elle ne peut pas fuir l'endroit. Après les événements, la personne peut avoir perdu entièrement confiance en la vie, en elle-même et son entourage. C'est une réaction normale à une situation anormale. Si la personne demeure dans une situation difficile, comme dans un centre d'accueil par exemple, en attendant les résultats de la demande d'asile, la confiance ne peut pas se rétablir, c'est pourquoi elle peut souffrir des symptômes suivants.

Les symptômes liés au SSPT

Les symptômes qui se manifestent généralement lors du SSPT sont:

- Être très anxieux, s'effrayer vite et fort, être sur ses gardes/méfiant. Toujours garder l'environnement à l'œil ou parfois même préparer les valises pour pouvoir à nouveau fuir à n'importe quel moment.
- Toujours avoir des cauchemars, ces cauchemars sont souvent les mêmes et ne changent pas, cela ressemble à un film qui tourne en continu.
- Troubles du sommeil, sommeil agité, courtes siestes, se réveiller vite.
- Revivre les événements traumatisants au cours de journée, comme si on se retrouvait entièrement dans la même situation (une sorte de flashback).
- Un petit bruit, un événement, une image à la télévision ou certaines odeurs peuvent ramener la personne dans la situation traumatisante.
- Éviter des pensées, des situations ou des images (comme la télévision, ou parler du passé) qui font penser à l'événement.
- Manque de confiance en soi et en son entourage.
- Fort sentiment d'insécurité.
- Être incapable de se concentrer, avoir des trous de mémoire.
- Avoir l'impression de ne pas exister vraiment.
- Être vite en colère et irrité, piquer des colères et ne pas être capable de les contenir et ensuite les regretter.
- Ne plus se souvenir du tout des événements traumatisants.
- Souffrir de symptômes physiques fréquents et nombreux tels que maux de tête, douleurs abdominales, douleurs dorsales, douleurs musculaires.

Important!

Si vous reconnaissez certains des symptômes décrits, cela ne signifie pas forcément que vous souffrez de dépression ou d'un stress post-traumatique. De nombreux symptômes sont aussi associés à d'autres problèmes de santé. Les personnes souffrant d'un SSPT présentent généralement aussi les symptômes de dépression. Une personne qui dort mal, parce qu'elle a des cauchemars chaque nuit, est fatiguée et peut donc se sentir très déprimée. L'infirmière examine avec vous ce qui se passe. Le traitement ne va pas faire disparaître tous les symptômes immédiatement. Souvent, les symptômes se réduisent bien et cela améliore la qualité de votre vie.

Que pouvez-vous faire vous-même à vos symptômes?

Vous pouvez aussi faire vous-même des choses pour soulager les symptômes.

Peut-être que vous devrez attendre un peu avant de voir une infirmière. Vous trouverez quelques conseils ci-dessous:

- Maintenez votre routine quotidienne. NE vous mettez PAS au lit en journée, NE dormez PAS dans le canapé, même si vous vous sentez encore tellement fatigué. Mettez-vous au lit chaque jour à la même heure (par exemple à 22h30) et levez-vous à la même heure (par exemple à 8h00).
- Établissez pour chaque jour de la semaine un schéma afin de vous occuper, par exemple chaque jour faire une course, de la couture, du bricolage, aider quelqu'un, parler à quelqu'un, faire du bénévolat dans le centre d'accueil ou à l'extérieur (vérifiez cela auprès du COA (l'organisme néerlandais chargé de l'hébergement des réfugiés et des demandeurs d'asile), ou auprès du Vluchtelingenwerk (Action Réfugiés).
- Continuez à faire de l'exercice, par exemple se promener et faire du vélo.
- Rendez-vous chaque semaine le même jour à la bibliothèque locale pour lire un magazine ou un journal.
- Si vous êtes seul au centre d'accueil (pas de famille), voyez si vous pouvez faire quelque chose avec un compagnon de chambre, par exemple cuisiner, faire les courses, faire une promenade.
- Demandez au COA ou au Vluchtelingenwerk s'il est possible de suivre un cours.
- Y a-t-il quelque chose que vous aimiez faire et que vous pouvez encore faire ici, par exemple jouer de la musique, coudre.
- Parlez de vos symptômes avec la famille ou des amis, cela peut vous soulager.
- Écrivez ce que vous ressentez, ce que vous avez vécu et ce qui vous tourmente. Cela peut vous aider à examiner vos problèmes en prenant un peu de recul.
- Si cela vous aide, recherchez le contact avec des compatriotes qui ont vécu la même chose. Souvent, ils comprennent exactement ce que vous traversez.
- Si vous êtes un croyant, vous pouvez trouver un soutien à l'église ou la mosquée locale.
- Si le centre d'accueil propose des activités comme Mindspring ou Werkelijkheid (un groupe d'hommes ou de femmes), inscrivez-vous à l'avance.
- Pour plus de conseils, voir le dépliant Symptômes prolongés de stress et ce que vous pouvez y faire vous-même (disponible au point d'information du centre d'accueil GC A).

Le soutien des personnes de votre entourage est important

Si vous avez des problèmes, vous pouvez avoir beaucoup de soutien des personnes dans lesquelles vous avez confiance. Cela peut être un soulagement de partager vos difficultés avec quelqu'un. Vous prenez conscience que vous n'êtes pas seul avec vos problèmes.

Confidentialité

Le médecin et l'infirmière sont tenus au devoir de confidentialité. Ils ne peuvent donner des informations sur vous à d'autres personnes qu'avec votre autorisation. Sans votre autorisation, ils ne peuvent donner d'informations, pas même aux membres de votre famille. Vos données figurent dans un dossier. Seul le médecin ou l'infirmière peut consulter ce dossier. Vous pouvez vous-même demander à lire votre dossier. Ce dossier est détruit après un certain temps.

Interprètes

Si vous parlez peu le néerlandais, le médecin ou l'infirmière peuvent engager un interprète. Celui-ci peut être présent à l'entretien ou traduire par téléphone. L'interprète est aussi tenu à un devoir de confidentialité.

Plaintes

Si vous avez des plaintes concernant le traitement du médecin ou de l'infirmière, vous pouvez les signaler. Chaque institution des soins de santé possède un règlement à cette fin. Vous pouvez obtenir un dépliant à ce sujet auprès de l'institution. Vous y trouverez des informations sur la manière d'introduire votre plainte.

Coûts

Pour les demandeurs d'asile, les coûts des soins médicaux sont payés par une assurance maladie.

colophon

Cette brochure a été mise au point grâce à l'aide financière de EVF (Fonds Européen pour les réfugiés) et Innovatiefonds Zorgverzekeraars (fonds d'innovation des assurances soins de santé).

Cette brochure a vu le jour en collaboration avec la GC A, le COA (organe central d'accueil des demandeurs d'asile), GGZ-Nederland, Centrum '45 et en se basant sur des discussions avec des demandeurs d'asile. La brochure est disponible en *Arabe, Anglais, Farsi, Français, Néerlandais, Somalien et Sorani*.

La brochure peut aussi se télécharger via ASKV/Steunpunt Vluchtelingen www.askv.nl et Pharos, Landelijk kennis- en adviescentrum migranten, vluchtelingen en gezondheid www.pharos.nl.

Maquette : Studio Care Graphics, Utrecht

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

Brochures

Où pouvez-vous bénéficier de soins médicaux?

- Informations pour les réfugiés. (via les téléchargements sur www.pharos.nl ou les brochures sur www.askv.nl)

Les symptômes de stress prolongés et ce que vous pouvez y faire vous-même.

- Informations pour les réfugiés. (via les téléchargements sur www.pharos.nl ou les brochures sur www.askv.nl)

Si vous souffrez de problèmes de concentration, de cauchemars, d'anxiété, de dépression...

- Informations pour les réfugiés. (via les téléchargements sur www.pharos.nl ou les brochures sur www.askv.nl)

PHAROS

Zapp

ASKV ←
steunpunt vluchtelingen

Innovatiefonds
Zorgverzekeraars



**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 vervolgsprek.

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

