hersenz.
verder met hersenletsel

‘VAN MIJ HOEFT HET NIET MEER’

GEDACHTEN OVER ZELFDODING

> HERSENLETSEL EN KWETSBAARHEID
> GEDACHTEN OVER ZELFDODING
> SIGNALEN
> JEANNETTE HEIJTING: ‘IK WILDE DE PANIEK NIET MEER VOELEN’
> JEANNETTE PULLEN, BEHANDELAAR VAN HERSENZ EN WERKZAAM IN DE SUÏCIDEPREVENTIE
> TIPS: PRATEN HELPT, GA HET GESPREK AAN, ZOEK HULP

> HERSENLETSEL EN KWETSBAARHEID

Als je wordt getroffen door niet-aangeboren hersenletsel staat je wereld plotseling op zijn kop. Ongewild en onverwacht krijg je te maken met veel veranderingen. Door de gevolgen van het hersenletsel is er sprake van verlies. Verlies van gezondheid, mogelijk verlies van werk en, in meerdere of mindere mate, verlies van zelfredzaamheid. Relaties en sociale contacten veranderen of kunnen verdwijnen, niet zelden wordt het kringetje om je heen een stuk kleiner. Je toekomstperspectief is veranderd en je kunt een zinvolle invulling van het leven en je sociaal gewaardeerde rol in de samenleving gaan missen.

Er is zoveel anders geworden en het is een lange weg om je leven uiteindelijk aan te passen aan alle veranderingen. Naast al het verlies, kan de manier waarop je omgaat met problemen en verlies door het hersenletsel veranderd zijn. Je kunt momenten ervaren dat je de grip op jezelf en je leven kwijtraakt. Je zelfvertrouwen en zelfbeeld kunnen (ernstig) beschadigd raken. Vragen en gedachten zoals: 'Wie ben ik nog en wat kan ik nog?' 'Ben ik nog wel de moeite waard?' kunnen opkomen. Maar ook gedachten zoals: 'Ik trek het niet meer' en 'Van mij hoeft het niet meer'. Je kunt gaan denken dat je 'maar beter dood kunt zijn' en 'er maar een eind aan gaat maken'.

> GEDACHTEN OVER ZELFDODING

De gedachten over zelfdoding(*) ontstaan omdat je de huidige situatie niet meer aankunt en je een oplossing wilt voor jouw problemen, wanhoop en pijn. Je voelt jezelf helemaal klem zitten. Denken aan zelfdoding gaat dan meestal ook niet over dóód willen, het gaat over een ánder léven willen!

Gedachten over zelfdoding kunnen zichzelf wel versterken en vermenigvuldigen. Iemand die denkt aan zelfdoding piekert veel en heeft vaak moeite om een andere oplossing te zien. Er treedt tunnelvisie op, waardoor je op een gegeven moment gelooft dat zelfdoding écht de enige manier is om van de problemen, wanhoop en pijn af te komen. En wanneer je er niet meer bent, zullen naasten ook geen last meer van je hebben... Dit is een gedachte die niet rationeel is en ook zeker niet op waarheid berust. Het is helaas wel een gedachte die je gelooft als je aan zelfdoding denkt.

Wanneer er sprake is van gedachten over zelfdoding, of pogingen tot zelfdoding, kun je zeggen dat er nooit één bepaalde aanleiding is. Het gaat altijd om een combinatie van kwetsbaarheidsfactoren, voorbeelden hiervan zijn erfelijke belasting, persoonlijkheidsfactoren, psychologische factoren, psychiatrische aandoeningen, ingrijpende gebeurtenissen en verlieservaringen. Een aantal van deze kwetsbaarheden, zoals persoonlijkheidsfactoren, ingrijpende gebeurtenissen, verlieservaringen en depressiviteit, kunnen ook voorkomen bij niet-aangeboren hersenletsel.

> SIGNALEN

Er zijn uiteenlopende signalen die erop kunnen wijzen dat iemand aan zelfdoding denkt. Sommige signalen zijn duidelijk zichtbaar, andere zijn minder concreet. Als het gaat om veranderingen in gedrag kan het zo zijn dat deze ook al zijn ontstaan als gevolg van het hersenletsel. Als mogelijk signaal voor gedachten aan zelfdoding gaat het dan ook om nieuwe veranderingen in het al eerder (door hersenletsel) ontstane gedrag.

We noemen hier enkele voorbeelden van signalen maar het is zeker geen volledige opsomming!

- steeds somberder of emotioneler worden
- een plotselinge omslag van zwaarmoedigheid naar opluchting en vrolijkheid
- sociale isolatie, zichzelf terugtrekken
- nergens meer interesse in hebben of van genieten
- ongecontroleerde woede of roekeloosheid
- een extreem uitgavenpatroon
- verhoogd gebruik van of verslaving aan verdovende middelen (alcohol, medicijnen en drugs)
- het opruimen en weggeven van spullen
- opmerkingen als:
  - "Ik maak er een eind aan."
  - "Ik kan maar beter dood zijn."
  - "Jullie zullen geen last meer van mij hebben.
  - "Van mij hoeft het allemaal niet meer."

(*) Zelfdoding, suïcide en zelfmoord zijn woorden met dezelfde betekenis, namelijk dat iemand een einde aan zijn of haar leven maakt. Suïcide is de term die vooral door professionals wordt gebruikt; in de volksmond wordt vaker gesproken over zelfmoord of zelfdoding. In deze special kiezen we voor het woord 'zelfdoding'.

HET VERHAAL VAN...

'IK WILDE DE PANIEK NIET MEER VOELEN'

Op 48-jarige leeftijd kreeg Jeannette Heijting binnen een maand twee herseninfarcten. Na intensieve revalidatie herstelde haar linkszijdige verlamming. Jeannette dacht 'ik ben er weer' en ze probeerde uit alle macht haar oude leventje weer op te pakken. Totdat ze vijf jaar later op de bodem van een diepe put belandde.

"Ik ben altijd wel een perfectionistje geweest en streng voor mezelf. Na mijn herseninfarcten legde ik in alles de lat nog net zo hoog. Er was toch niks meer aan me te zien? Mijn omgeving zei ook 'wat ben je er toch goed uitgekomen'. Ik wilde dat maar al te graag bewijzen!"

Maar hoe Jeannette ook haar best deed, steeds meer dingen lukten niet meer, thuis en op het werk. Ze vocht tegen zichzelf, haar lontje werd steeds korter en de vermoeidheid nam alleen maar toe.

"In die periode had ik een chronische bal van angst in mijn buik. Als ik 's ochtends onder de douche stond voelde ik me zó bang. Waarvoor wist ik eigenlijk niet eens. Achteraf denk ik dat ik bang was voor de vermoeidheid en alle moeilijke keuzes.

Ik zie mezelf nog op onze oprit in mijn auto zitten. Ik moest gaan werken maar vocht tegen mijn tranen en wilde de auto eigenlijk niet starten. Ik was zo moe, zo ontzettend moe... Maar dan zei ik tegen mezelf 'Wat heb ik nou eigenlijk gedaan? Opstaan, douchen, aankleden en ontbijten. De dag moet nog beginnen. Ik moet gewoon nóg wat flinker zijn. Ik moet dankbaar zijn hoe het nu is, het had allemaal veel erger kunnen zijn. Vooruit, het gaat straks vast wel beter.'

Maar al rijdend werd het gevoel 'ik kan dit niet meer volhouden' steeds sterker. De taken die op me lagen te wachten werden grote beren op de weg. Bij voorbaat had ik al het gevoel dat het me niet zou lukken. Ook dacht ik aan de dingen die thuis steeds mis gingen, terwijl ik zo mijn best deed. Halverwege de autorit zat het paniekduiveltje alweer op mijn schouder.
'Je kunt het niet meer, je bent niet goed genoeg.' Tranen, het zweet in mijn handen en over mijn rug. En dan kwam het...die gedachte... 'Als ik er nu gewoon eens een eind aan maak, dan ben ik overal van af.'

Op het moment dat ik het dacht wist ik eigenlijk al dat ik het niet zou doen. Ik wilde helemaal niet dood! Het was een gedachte vanuit pure paniek en de grip kwijt zijn. Ik wilde me gewoon niet meer zo voelen!"

Via een vriendin hoorde Jeannette over Hersenz en ze meldde zich aan.

"Bij Hersenz voelde het contact met lotgenoten als een warm bad. Uit alle verhalen leerde ik de gevolgen van mijn hersenletsel pas goed herkennen. Ik durfde steeds meer te laten zien hoe het echt met me ging. Door de erkenning die ik voelde en alle tips, kreeg ik langzaamaan weer grip op mezelf. En het belangrijkste: ik leerde weer van mezelf houden.

De gedachte om mezelf iets aan te doen heb ik nu niet meer. Ik zeg niet dat ik die nooit meer krijg, want ik weet niet wat er nog allemaal op mijn pad komt. Ik weet wél zeker dat die gedachte niet meer ontstaat vanuit de gevoelens van toen. Mijn houding ten opzichte van mijn hersenletsel is veranderd. Ik bén niet meer mijn hersenletsel, ik héb hersenletsel. Het is een stukje van mezelf, maar daarnaast heb ik nog voldoende talenten over. Mijn focus ligt nu op wat ik wél kan!"

JEANNETTE PULLEN

Behandelaar van Hersenz en werkzaam in de suïcidepreventie

"Ik ben blij dat mij is gevraagd mee te werken aan deze Hersenz-special. Ik hoop hiermee te bereiken dat we met z'n allen het gesprek aangaan over zelfdoding. Praten helpt! Laten we zorgen dat het normaal wordt hier met elkaar over te praten, zodat we zelfdoding uit de taboesfeer halen. Dat is hard nodig, want in ons land overlijden gemiddeld vijf mensen per dag door zelfdoding. Mijn missie is: 'niemand mag met eenzame gedachten aan zelfdoding rondlopen'.
Ik wil daarom ook als eerste een hardnekkige mythe ontkrachten, namelijk 'Vragen of iemand denkt aan zelfdoding brengt hem of haar op ideeën.' Dit is niet waar. Als iemand deze gedachten niet heeft creëer je deze niet door er naar te vragen. Het zorgt er juist voor dat iemand over zijn of haar eenzame gedachten mag praten. Het haalt iemand uit zijn of haar isolement.

Daarnaast is het heel belangrijk om te beseffen dat iemand die aan zelfdoding denkt vaak niet dood wil, maar niet in staat is om op de huidige manier verder te leven.
Het leven kan je zoveel pijn doen dat je zo niet verder wilt. Pijn die wordt veroorzaakt door problemen of situaties waarvoor je geen oplossing hebt. Eigenlijk wil vrijwel niemand alleen maar dood. De meeste mensen willen vooral rust, er even niet zijn, ontsnappen aan de moeilijkheden en de wanhoop. Dit betekent dat zelfdoding niet het doel is, maar een middel om met de problemen om te gaan. Mensen voelen zich klem zitten.

Wanneer je hersenletsel oploopt kan je leven van het ene op het andere moment veranderen. Veel mensen ervaren de bekende 'breuk in de levenslijn'. Er is een leven vóór het letsel en een totaal ander leven mét het letsel. Er is sprake van verlies. Je identiteit kan aangedaan zijn, je bent niet meer wie je was of wilt zijn. Je toekomstperspectief is veranderd. Sterker nog, mensen kunnen ervaren dat er op een bepaald moment géén toekomstperspectief meer is. Er kan een neerwaartse spiraal van gedachten ontstaan: 'dit wordt nooit meer beter', 'ik ben waardeloos' en 'deze pijn wil ik niet meer voelen.' Daarbij kunnen gedachten aan zelfdoding opkomen.
Ik wil benadrukken dat ook een naaste van de persoon met hersenletsel deze problematiek kan ervaren. Ook zijn of haar leven kan ingrijpend zijn veranderd. Hersenletsel heb je nooit alleen!

Door het hersenletsel zelf, of als gevolg van het hersenletsel, kan er ook een depressie ontstaan. Gedachten aan zelfdoding kunnen een gevolg zijn van deze depressie. Als eerste is het dan ook altijd zaak om te laten onderzoeken of er sprake is van een depressie. De huisarts is daar de aangewezen persoon voor. Een depressie is te behandelen.
De huisarts kan indien nodig doorverwijzen naar specialistische hulp in de vorm van behandeling en/of medicatie bij bijvoorbeeld een GGZ."
(Zie hiervoor ook de Hersenz-special 'Somberheid en depressie' https://www.hersenz.nl/sites/all/files/pdf/hersenz_special_depressie_0.pdf)

"In mijn werk binnen Hersenz hoor ik helaas vaak dat mensen met gedachten aan zelfdoding rondlopen, pogingen hebben ondernomen, of er mee te maken hebben gehad. Het is dan goed om met elkaar het gesprek hierover aan te gaan. Mijn ervaring is dat Hersenz hierbij een grote helpende factor kan zijn. Als eerste kan het je uit je isolement halen. De herkenning en erkenning van de andere deelnemers kan al zoveel positiefs bijdragen.
Je voelt je gehoord en gezien. Je gaat beseffen dat je niet de enige bent, dat er mensen zijn met soortgelijke problemen. Misschien hebben zij andere manieren gevonden om met deze problemen om te gaan. Daar kun je van leren en dat kan heel helpend zijn.

In de module 'Omgaan met Verandering' leer je weer grip op je leven te krijgen We gaan in op het verlies. Wie was je en wie ben je nu? Je rol als partner, ouder of kind kan veranderd zijn. Wellicht heb je je baan, waar je trots op was, verloren. Waarin je werd gezien zoals je gezien wilt worden. Door hersenletsel moet je jezelf hervinden. Jouw nieuwe ik hervinden, een stuk zingeving hervinden. In deze module van Hersenz ga je hiermee aan de slag.

Uit onderzoek naar de effecten van Hersenz, blijkt dat deelnemers de kwaliteit van leven verbeterd vinden door deze behandeling. En dat is wat er nodig is! Mensen die in een fuik zitten van belemmerende gedachten en wanhoop denken 'dit wordt nooit meer anders'. Maar je leven met hersenletsel kan weer veranderen. Het kan een nieuw perspectief krijgen, vanuit jouw waarden... Hersenz kan je hiervoor de handvatten aanreiken."

TIP 1

> PRATEN HELPT!

Wanneer je, als gevolg van hersenletsel, gedachten hebt om een eind aan je leven te maken, kun je hier van schrikken of je ervoor schamen. Of je bent bang voor de gevolgen wanneer je hier iets over zegt. Hierdoor raak je nog meer in een isolement. Het zijn echter geen gedachten om je over te schamen of waarmee je in eenzaamheid moet blijven rondlopen. Het is de situatie waarin je terecht bent gekomen. Er is plotseling zoveel veranderd in je leven. Met al je kwaliteiten als mens weet je even niet meer hoe je dit leven moet leven. Het leven doet teveel pijn. Daarbij kan de manier waarop je met problemen omgaat ook veranderd zijn door het hersenletsel. Misschien lukt het communiceren niet zo goed meer en kun je jezelf niet goed uiten. Je kunt dan in een fuik van gedachten vastraken en de overtuiging krijgen 'dit wordt nooit meer anders'.
Zoek een vertrouwd persoon om mee te praten. Door praten word je nuchterder in je denken, het lucht op en je wordt rustiger. Het helpt om de gedachte aan zelfdoding te relativeren.
Als er sprake is van afasie kunnen de eenzame gedachten zich wellicht nog meer versterken. Een afasietherapeut of logopedist kan je helpen met het verduidelijken en uiten van je gedachten.

TIP 2

> GA HET GESPREK AAN

Veel mensen vinden het eng of moeilijk om te vragen naar gedachten over zelfdoding. Maar je brengt iemand niet op ideeën door er naar te vragen. Praten kan juist helpen. Het doorbreekt het isolement en het kan opluchten om alle nare gedachten en wanhoop te mogen uiten.

Vraag er dus naar, als je vermoedt dat iemand aan zelfdoding denkt. Degene om wie het gaat schaamt zich vaak en kan aftasten of jij zijn of haar ellende wel kunt aanhoren. Stel de vraag daarom concreet en draai er niet omheen. "Denk je er soms aan om een eind aan je leven te maken?"

Als de ander dit bevestigt, is het belangrijk dat je niet oppervlakkig gaat geruststellen of snel adviseren. Zeg bijvoorbeeld niet "Je hebt nog kinderen om voor te leven". Of "Als je nu dit of dat gaat doen dan...." Vraag wat iemand zo wanhopig maakt en neem de tijd daarvoor, zonder naar oplossingen te gaan zoeken.
Er is een app beschikbaar die helpt om het gesprek aan te gaan. Deze app heet VraagMaar: www.113.nl/VraagMaar

TIP 3

> ZOEK HULP

De huisarts is degene die met je kan bespreken welke hulp je nodig hebt. Vraag een consult aan met extra tijd. De stap om hulp te zoeken kan als een drempel worden ervaren. Je hebt misschien angst voor de gevolgen, angst dat je niet wordt begrepen of je hebt het gevoel dat niemand je meer kan helpen. Wanneer je iemand in vertrouwen hebt genomen, vraag dan of diegene met je mee wil gaan. Je hoeft het niet alleen te doen!
Ook een behandelaar van Hersenz of een ambulant begeleider kan helpen met een goede overdracht naar de huisarts.

Als samen naar de huisarts gaan niet lukt, ga dan als naaste alleen. Beloof geen geheimhouding maar houd contact met elkaar en blijf praten. Blijf als naaste ook volgen of de huisarts de situatie goed heeft begrepen en of de hulp wordt geboden die op dat moment nodig is.

Je kunt ook hulp krijgen bij 113 Zelfmoordpreventie. Hier kun je 24 uur per dag terecht. Je kunt anoniem gebruik maken van hulplijnen, online therapie en zelfhulpmodules. 0900-0113 / www.113.nl

113.nl kiest bewust voor het woord 'zelfmoord' omdat dit het meest wordt gebruikt als zoekwoord op internet.

Er is ook een telefonisch spreekuur. Kijk voor het telefoonnummer en de tijden op: www.113.nl/ik-maak-me-zorgen-om-iemand-anders/over-leg-en-advies

Bronnen: Bij de samenstelling van deze special is gebruik gemaakt van www.113.nl.

Wil je meer weten over omgaan met niet-aangeboren hersenletsel? Kijk dan op www.hersenz.nl

Dit is een uitgave van Hersenz
www.hersenz.nl / info@hersenz.nl / februari 2019/ Special Zelfdoding