



HET NEDERLANDSE RODE KRUIS

DISTRICT: MIDDEN-LIMBURG

AFDELING: ECHT EN OMSTREKEN

Drs. E.W.J. Ficken, Rode Kruis arts
Brigadier A. Heestermans, Regiopolitie 'Limburg-Noord'
Datum: 23 september 2013

E.F./R.K.: 13.07.06

Onderwerp: Slachtoffers en agressie.

Inleiding:

Wij zullen U vanavond informeren over het ontstaan van agressie, ziektebeelden met agressieve uitingen én het omgaan met agressie(ve slachtoffers) (brigadier A. Heestermans).

Agressie:

Een van de stoornissen in de emotionele ontwikkeling van het kind, kan de gestoorde agressieregulatie zijn. We onderscheiden diverse vormen van agressie:

Primaire agressie: Agressie op zich, kan de motor zijn voor activiteit, zoals overleven of het bereiken van een volgende ontwikkelingsfase !

Secundaire agressie: Dit zijn de gevoelens die opkomen als reactie op frustratie of als aangeleerd gedrag. Hoe een kind hiermee omgaat, hangt af van interne en externe factoren, zoals het organisch regulatievermogen, angst voor straf, de reactie van zijn omgeving, enz. enz..

Tertiaire agressie: Agressie als afweer van angstgevoelens (een andere emotie).

De kwaliteit en kwantiteit van de agressieve uitingen, is afhankelijk van het ontwikkelingsstadium van het kind. In het leren omgaan met agressieve gevoelens, blijken zowel factoren in het kind zelf (b.v. zijn temperament), als omgevingsfactoren (het gedrag van de ouders, affectieve vermogens van het gezin, milieunormen) een rol te spelen.

In de ontwikkeling van het kind, kunnen we verschillende problemen in de agressieregulatie tegen komen:

Koppigheidsfase: Driftaanvallen, breath-holding-spells, hoofdbonzen en schommelen.

Puberteit: Automutilatie, suïcide, groepsgewijs vandalisme, stelen of verkrachting.

Hele periode: Accident-proneness (neiging tot brokken-maken).

Als men het kind niet leert, om een gezonde interne controle over zijn agressieve gevoelens op te bouwen, of rekening leert te houden met de grenzen van zijn omgeving, kan dit tot ernstige agressieregulatie-stoornissen leiden. Het zich uitleven zonder grenzen, maakt een kind angstig en onzeker. Dit kan enerzijds leiden tot bravouregedrag, anderzijds tot voortzetting van agressieve uitingen uit zijn kinderjaren, met grensoverschrijdend gedrag (zoals: stelen, vuurtje stoken, enz.).

Het onvermogen, om frustraties of agressieve gevoelens te uiten, tijdens overweldigingsituaties (trauma's, incest), leidt tot ernstige stoornissen in de agressieregulatie, welke afhankelijk is van de ontwikkelingsfase van het kind ten tijde van het trauma.

Bij de traumaverwerking (zie *lesavond 6 november 2000*), bleek agressie een veel voorkomende stressreactie te zijn direct na een ramp of calamiteit (stadium B en stadium C), doch zij kunnen ook onderdeel uitmaken van het "Post-Traumatisch-Stress-Syndroom". Met name adolescenten, welke op enigerlei wijze zijn betrokken bij een ramp of calamiteit, zijn door hun ontwikkelingsstadium, hiervoor extra gevoelig !

Daarnaast kennen wij een bijzonder groot aantal psychiatrische-, neurologische- en interne-ziekten, waarbij zich agressie kan manifesteren, te denken valt hierbij aan:

Psychiatrische ziekten: Ontremming als gevolg van alcohol-, geneesmiddel- of drugmisbruik; delirium; waandenkbeelden; hallucinaties; schizofrenie; enz..

Neurologische ziekten: Vormen van epilepsie; het post-ictaal-beeld bij epilepsie; schedel-/hersentrauma's; meningitis; encefalitis; hersentumoren; enz..

Interne ziekten: Hoge koorts; hypo-glycaemieën; enz..

E.W.J. Ficken; Rode-Kruis-arts.