

Traumatische indrukken vervagen....

Je weet dat het beter met je gaat, als...
je met een glimlach kunt terugdenken,
aan het pijnlijkste ogenblik van je leven,
je inziet dat de domme dingen, de pijnlijke opmerkingen
die anderen soms zeggen, of maken
uit onwetendheid voortkomen.

Je in staat bent om op jouw beurt anderen te helpen
als ze het even niet meer zien zitten.
Als je kerstdagen en verjaardagen, niet meer
met een verpletterende angst tegemoet gaat.
Je je opnieuw op andere dingen dan "het verhaal" kunt concentreren
en je vindt dat er in je leven heel wat dingen zijn
waarvan je kunt genieten,
of waarvoor je dankbaar kunt zijn.

Je alleen met jezelf kunt zijn zonder dat raar te vinden
of je te verliezen in gepieker en storende herinnering,
je je niet langer gedreven voelt,
om telkens weer te vertellen hoezeer je je toen gewond voelde.

Er weer dingen zijn waarom je hartelijk kunt lachen
en je je niet langer alleen maar moe, bitter en uitgeblust voelt.
Je weer kunt genieten van een mooie zonsondergang,
of van de geur van vers gemaaid gras, of de aanblik van een kat,
die zich koestert in de zon.

Eens zul je dit weer kunnen!

Erik de Soir

Inleiding

Ieder mens maakt in zijn of haar leven schokkende gebeurtenissen mee, zoals de dood van een geliefd persoon, echtscheiding, ernstige ziekten, verkeersongevallen, etc. Uit ervaring weten we dat zo'n gebeurtenis psychologisch en sociologisch grote gevolgen kan hebben. De verwerking ervan duurt meestal langer dan de buitenwereld veronderstelt. Veel mensen hebben moeite met het goed verwerken van schokkende gebeurtenissen en hulp van anderen kan daarbij van grote betekenis zijn.

Ook tijdens het werk van een hulpverlener* kunnen voorvallen plaatsvinden die heftige emoties oproepen:

De redding van een vader en twee zoontjes (van vijf en van een half jaar) uit een huis vol met rook verliep zeer moeizaam. De slachtoffers waren moeilijk te vinden en in hun slaap verrast. Buren hadden gebeld, omdat het rookalarm afging. Na binnenkomst hoorden we een baby zachtjes huilen. De vader en zijn oudste zoontje moesten gereanimeerd worden. Het gehuil van de baby heb ik zelf in nachtmerries nog weken gehoord.

Bij de kettingbotsing in dichte mist waren wel twintig auto's betrokken. Toen we arriveerden dirigeerde iemand ons naar een plek binnen deze ravage. Twee mensen, kennelijk een echtpaar, zaten bekneld in hun auto. De vrouw was bij het ongeval overleden en de man zat zeer zwaar gewond achter het stuur. De aanblik van hun verwondingen was verschrikkelijk. De man kreunde en hilde.

Bij een hulpverlening door een huisarts en zijn assistente werden beiden zeer ernstig bedreigd door een patiënt die dreigde hen neer te steken met een mes. Door te roepen kwamen andere patiënten hen te hulp.

Welke gebeurtenis de meeste indruk maakt is moeilijk te zeggen... maar bijna elke indringende hulpverlening kun je je goed herinneren.

** Daar waar hulpverlener of hem wordt geschreven kan ook hulpverleenster of haar worden gelezen.*

Wanneer spreken we van schokkende ervaringen?

Over de specifieke aard van schokkende gebeurtenissen of traumatische ervaringen bestaan veel misverstanden. Mensen hanteren de term 'schok' bijvoorbeeld al als het gaat om vervelende ervaringen die enige spanning of teleurstelling met zich meebrengen, zoals zakken voor een tentamen. Ook de term 'trauma' heeft de laatste tijd aan populariteit gewonnen om pijnlijke ervaringen mee aan te duiden.

Zo kunnen we de gebeurtenissen in vier categorieën onderverdelen:

1. **Schokkende/traumatische gebeurtenis:** Een gebeurtenis die buiten het patroon van de normale ervaring valt en extreme angst, afschuw en/of machteloosheid oproept.
2. **Ingrijpende gebeurtenis:** Deze hoeft niet onverwacht te komen en roept verslagenheid, verdriet en/of boosheid op.
3. **Nare gebeurtenis:** Een gebeurtenis zoals een slecht-nieuwsgesprek.
4. **Ongewenste gebeurtenis:** Hieronder vallen discriminatie, lichte vorm van pesten en obsceniteiten.

Maar zoals we zullen zien, het ene 'trauma is het andere niet' en in dit kader zullen wij spreken over schokkende/traumatische gebeurtenissen. Dat wat wij hier onder een 'schokkende gebeurtenis' verstaan, is gebaseerd op de theorie van de Amerikaanse psychiater Horowitz (1976) en de Nederlandse uitwerking daarvan door Kleber, Brom en Defares (1986).

Volgens hen zijn drie aspecten kenmerkend wanneer je een schokkende situatie meemaakt:

1. Je ervaart een sterk gevoel van machteloosheid.
Hoe sterker je het gevoel hebt dat je geen controle meer kunt uitoefenen op het verloop van de gebeurtenis, hoe graag je dat ook zou willen, hoe meer emoties de situatie zal oproepen.
2. Je ervaart een acute ontwrichting van je bestaan.
Een confrontatie met de dood of met ernstig menselijk lijden ondergraaft de zekerheden van je dagelijkse bestaan en je gevoel van onkwetsbaarheid ('zoiets overkomt mij niet'). Eigenlijk sta je er in het normale leven bijna nooit bij stil dat jou iets ernstigs zou kunnen overkomen. Je verwacht rechtvaardig te worden behandeld en denkt controle te hebben over het bestaan. Met andere woorden, we leven met een soort illusie van macht en onkwetsbaarheid.
3. Je ervaart een zeer sterk gevoel van onbehagen.
De gebeurtenis veroorzaakt pijn, verwarring en angst.

Om problemen te voorkomen moet zo'n 'schokkende gebeurtenis' een plaats krijgen in het dagelijks denken en doen. We zeggen dan dat 'de situatie goed verwerkt moet worden'. Ook een opeenstapeling van op zichzelf als minder schokkend beleefde gebeurtenissen kan opeens 'te veel' worden wanneer die gebeurtenissen niet goed verwerkt zijn. Bij deze opeenstapeling horen ook eventuele schokkende ervaringen uit het privéleven, zoals een ernstige ziekte van een familielid of bekende of de dood van een dierbare.

Maar wat is 'goed verwerken'? Hoe ziet zo'n verwerkingsproces eruit? Wat kan er misgaan? Waaraan kun je zien dat het misgaat? En hoe kunnen we voorkomen dat het verwerkingsproces stagneert?

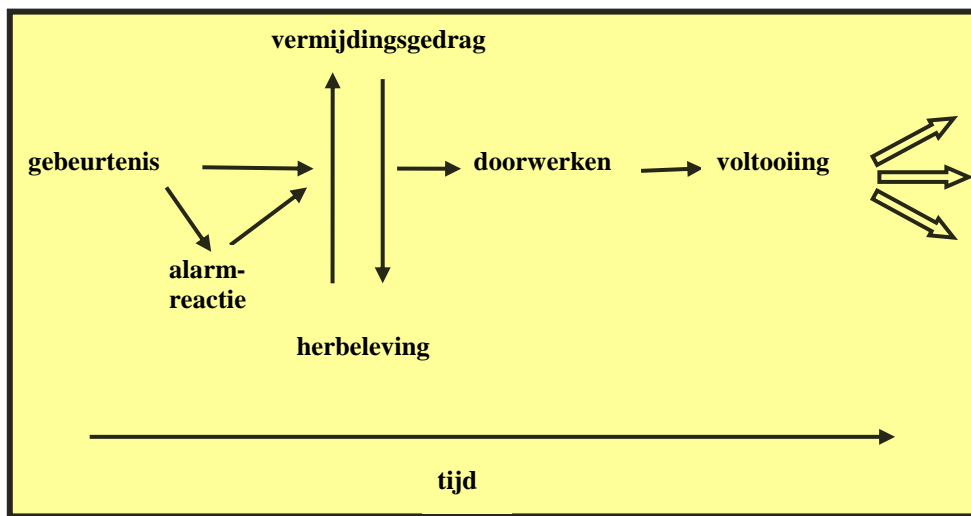
Het verwerkingsproces

Het verwerkingsproces van een schokkende gebeurtenis bestaat uit een aantal 'fasen'. Deze fasen lopen vloeiend in elkaar over en zijn niet strikt te scheiden. Om tot een goede voltooiing van de verwerking te komen, moeten echter alle fasen vroeg of laat doorlopen worden.

Horowitz heeft het 'schokverwerkingssyndroom' (stress-respons syndrome) in het onderstaande schema weergegeven in een aantal stappen.

Hierin kun je zien welke reacties en symptomen je kunt verwachten en zul je gaan begrijpen hoe je het beste kunt reageren om iemand te helpen met het verwerken van zijn ervaringen.

Het verwerkingsproces volgens Horowitz



Alarmreactie

Onder een alarmreactie verstaat Horowitz de eerste reactie vlak na een schokkende gebeurtenis.

Enerzijds kan die reactie bestaan uit verbijstering, verwarring en ongeloof, wat soms gepaard kan gaan met huilen of schreeuwen en soms met een gevoel van vervreemding en verdoving. Alles lijkt de persoon vreemd en onwerkelijk alsof hij er zelf niets mee te maken heeft: 'Ik keek wel, ik was er wel, maar ik hoorde geen geluid, ik stond er buiten en ik keek als het ware naar mezelf' alsof ik in een film een figurant was.

Anderzijds kan iemand juist zeer alert en doelgericht handelen: heel adequaat gedrag in een heel vreemde omgeving. Er lijkt een splitsing op te treden tussen gevoel enerzijds en gedachten en gedrag anderzijds. Achteraf zeggen mensen dat het was alsof zij automatisch deden wat nodig was; ze handelden als het ware 'op de automatische piloot'. Door de spanning van de gebeurtenis kunnen mensen alert en goed reageren. Deze reactie kan zelfs levensreddend zijn voor het individu! Dit kan van enkele minuten tot dagen tot weken duren.

Vermijdingsgedrag en herbeleving

De volgende fase, die van afwisselende periodes van 'vermijdingsgedrag en herbeleving' kan dagen, weken of maanden duren. Wat we daarmee precies bedoelen wordt in het volgende gedeelte nader uitgelegd. Om de gedachten te bepalen, eerst wat voorbeelden van de uitingsvormen van deze fase volgens Horowitz:

● Uitingen van vermijdingsgedrag na een schokkende gebeurtenis

- versuftheid, niet reageren op prikkels;
- geheugenverlies;
- vernauwing van het denken;
- geobsedeerd bezig zijn met hoe het anders had kunnen verlopen;
- het gevoel hebben geen emoties te ervaren; verdoofd zijn;
- zich vasthouden aan oude gedragingen;
- het uit de weg gaan van datgene wat op de een of andere wijze met de gebeurtenis te maken heeft;
- voor zichzelf steeds ontkennen dat er iets is veranderd;
- verlies van realiteitsbesef;
- zich overmatig met andere zaken bezighouden.

● Uitingen van herbelevingsgedrag na een schokkende gebeurtenis

- zich overmatig gespannen en alert gedragen;
- steeds weer met de gebeurtenis en haar gevolgen bezig zijn, ook tijdens de slaap;
- zich weer terugvoelen in de situatie van destijds;
- onvermogen zich op andere zaken te concentreren;
- plotseling opwellen van emoties die met de gebeurtenis verband houden;
- nare dromen, nachtmerries;
- zoeken naar verloren personen of naar elementen van de situatie van destijds;
- schrikreacties;
- steeds terugkerende gedragingen die verband houden met de gebeurtenis.

In deze fase van vermijdingsgedrag en herbeleving probeert men weer grip te krijgen op het dagelijkse bestaan. Beide, vermijden en herbeleving, zijn onmisbaar voor het verwerkingsproces.

Het ene moment vermijdt de persoon de herinnering en wil hij er niet over praten. Door dit vermijden voorkomt de betrokkene dat hij door emoties overspoeld wordt en niet meer in het gewone dagelijkse leven kan functioneren. Het geeft hem tijd en ruimte zich te herstellen. Het andere moment komen de emoties weer boven en is hij sterk met het voorval bezig. Door dit herbeleving vindt een reconstructie plaats van wat de persoon heeft meegemaakt. Ook gevoelens worden geuit, waardoor stapsgewijs de gebeurtenis een plaats krijgt in het bestaan. (Ik lag klem tussen een heleboel stenen en ik dacht: 'Dit gaat niet goed...'; ik dacht: 'Het lijkt wel oorlog!')

Door afwisselend met herbeleving en vermijding bezig te zijn wordt langzaam toegewerkt naar een nieuw evenwicht in het leven.

De afwisseling tussen vermijdingsgedrag en herbeleving is wellicht het meest karakteristieke kenmerk van het gezonde verwerkingsproces. Juist deze afwisseling zorgt ervoor dat de persoon weer greep krijgt op de gebeurtenissen en de daardoor veranderde omstandigheden weer aan kan.

Vanuit deze achtergrond gezien is het dus niet verstandig om mensen af te houden van het bezig zijn met het voorval.

Opmerkingen als: 'Je kunt er maar beter niet aan denken; probeer het maar zo snel mogelijk van je af te zetten; je moet vooruit kijken', kun je beter achterwege laten.

Het is ook niet juist om in deze fase mensen te forceren er wèl mee bezig te zijn door opmerkingen als: 'Je moet het niet wegstoppen; je moet er juist zo veel mogelijk over praten'. Vermijdingsgedrag is ook normaal gedrag.

Beide soorten gedragingen zijn nodig. Ze kunnen elkaar snel afwisselen. Maar soms lijkt een van de twee te overheersen. Wanneer vermijdingsgedrag overheerst ('Ik denk er nooit meer aan; voorbij is voorbij'), zal het voor buitenstaanders in eerste instantie lijken alsof iemand de gebeurtenis goed heeft verwerkt. In werkelijkheid blijken er vaak toch nog wel degelijk klachten te zijn.

Tijdens dit hele proces treedt in het algemeen een mengeling van reacties naast en door elkaar op, zoals:

- woede, t.a.v. de oorzaak c.q. veroorzaker(s) van de gebeurtenis, t.a.v. buitenstaanders, over eigen kwetsbaarheid;
- angst voor controleverlies of voor situaties die de herinnering weer oproepen; angst voor herhaling;
- schuldgevoelens en zelfverwijten t.a.v. de handswijze of het eigen overleven;
- verdriet over geleden verliezen;
- neerslachtigheid, verlies aan interesse in sociale contacten, zich eenzaam voelen;
- irritaties.

Daarnaast is vaak sprake van slapeloosheid en allerlei lichamelijke klachten zoals bijv. hoofdpijn, maag- en darmklachten, vermoeidheid, hyperventilatie, pijnlijke en gespannen spieren.

Bij elkaar noemen we dit stress-reacties.

Doorwerking

De fase waarin herbeleving en vermijding elkaar afwisselen ebt langzaam weg en maakt plaats voor een periode van doorwerking. De gebeurtenis beheerst niet meer het leven van de persoon. Langzaam maar zeker vindt herkenning en acceptatie plaats van de gevolgen van het voorval. We passen ons aan aan de veranderde wereld waarin onze illusie van veiligheid is verstoord.

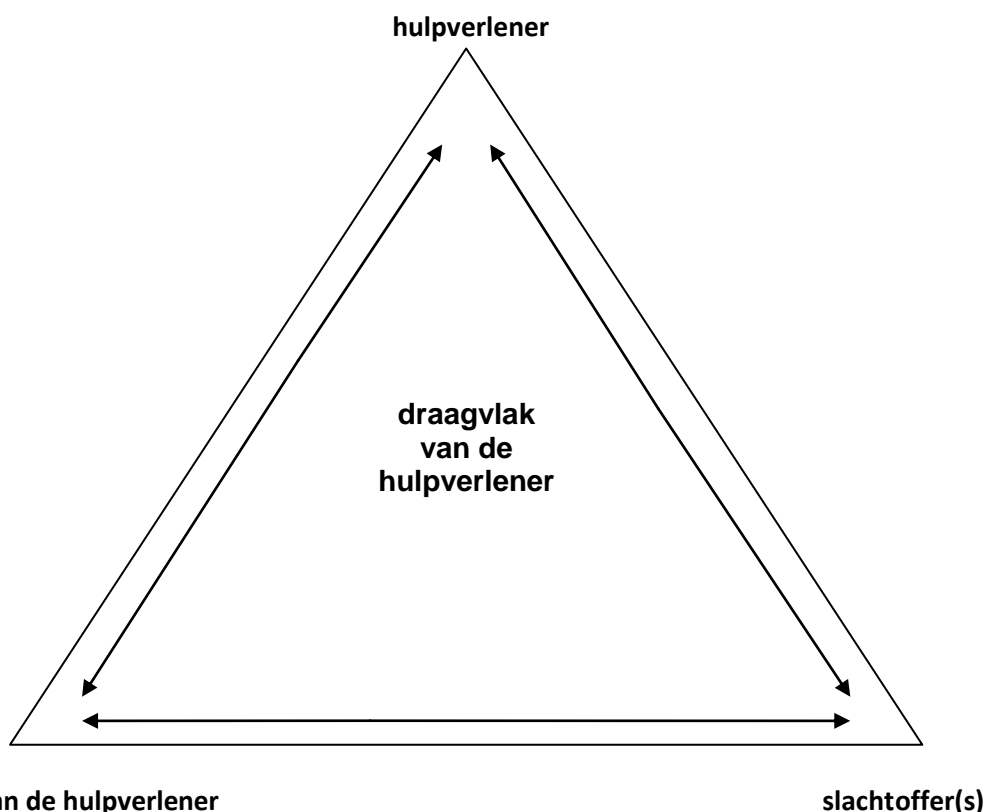
Voltooiing

Het verwerkingsproces is op een positieve manier voltooid als de beschreven klachten en symptomen niet meer voorkomen en men de gebeurtenis in zijn herinnering kan oproepen zonder overweldigd te worden door emoties. Dit betekent echter niet dat er bij een adequate verwerking geen sporen meer van het voorval aanwezig zijn. Sommige situaties zijn zo schokkend geweest dat men bij de herinnering hieraan opnieuw geraakt kan worden. We pakken echter wel weer de draad van ons leven op en geven een betekenis aan de gebeurtenis die bij ons past.

Driehoek van impact

Bij hulpverleners kun je de psychische weerbaarheid interpreteren aan de hand van de 'driehoek van impact'.

De hoekpunten van deze driehoek zijn:



- De **hulpverlener**: zijn persoonlijkheid, kennis en vaardigheden;
- De **'bagage' van de hulpverlener**: persoonlijke ellende en tegenslagen die de betrokken hulpverlener zelf in zijn/haar eigen leven al tegengekomen is;
- De **slachtoffer(s)/getroffene(n)** waarmee de hulpverlener geconfronteerd wordt in de uitoefening van zijn functie.

Deze drie **hoekpunten** staan in een permanente dynamische **interactie** met elkaar. De mate waarin de hoekpunten nader tot elkaar komen te staan, bepaalt of er al dan niet sprake is van **identificatie**.

De **oppervlakte** van de driehoek zien we als het **draagvlak** van het individu. Hoe meer de hulpverlener zich door zijn persoonlijke situatie en/of eigen ervaringen kan **identificeren** met het slachtoffer en/of de situatie, hoe dichter de hoekpunten bij elkaar liggen en hoe kleiner het draagvlak daardoor wordt. Zo bezit elk individu, in een bepaalde situatie en op een bepaald ogenblik, een eigen draagkracht die de mate waarin iets als (erg) belastend wordt ervaren, zal bepalen.

Acute opvang door eigen collega's of leidinggevende

Bij elke gebeurtenis die anders is verlopen dan je had verwacht, is het belangrijk om met de eigen mensen te praten, te evalueren, te zeggen wat je denkt, ook als je vindt dat er fouten zijn gemaakt.

Als dit een normale procedure is, zal het ook niet vreemd zijn om met elkaar na te praten bij een hulpverlening waarbij hevige emoties worden opgeroepen.

Bij acute opvang na een emotionele gebeurtenis is het de bedoeling dat je samen met je collega's praat over wat er gebeurt is.

Afhankelijk van de ernst van het gebeuren komt de gespreksleider uit de eigen groep, bijvoorbeeld leidinggevende, collega of van buitenaf, bijvoorbeeld de BOT-er of professionele ondersteuner.

Het is belangrijk **zo snel mogelijk** de eerste emoties af te kunnen reageren en een juist beeld van de situatie te kunnen vormen.

- De eerste opvang dient zo snel mogelijk, dus **direct na de gebeurtenis** plaats te vinden om te voorkomen dat er bij de mensen allerlei gevoelens en gedachten gaan ontstaan die niet overeenkomen met de feitelijke hulpverlening. Het uiten van gevoelens voorkomt dat men zich over de gebeurtenis allerlei mogelijke denkbeelden gaat vormen die niet correct zijn. Door een snelle en gezamenlijke uitwisseling van ervaringen kan een dergelijke verkeerde beeldvorming worden voorkomen.
- Bij de eerste opvang dienen zo mogelijk **alle personen** die bij het voorval betrokken zijn geweest, aanwezig te zijn zodat niemand tussen wal en schip kan vallen of zich terug kan trekken. Die aanwezigheid is belangrijk omdat door de inbreng van anderen de eigen beeldvorming gewijzigd kan worden of compleet gemaakt kan worden. Bovendien heeft het zien en beluisteren van elkaars emoties ook een ondersteunend effect. Men krijgt zo het besef dat men zich niet hoeft te schamen voor zijn gevoelens.

Praktische gesprek-tips:

Kies een ruimte waar ongestoord gesproken kan worden.

Maak een globale reconstructie. Doordat ieder met een deelaspect van het gebeurde bezig was, mist men vaak het overzicht (wellicht is ook letterlijk het zicht belemmerd geweest).

Let erop dat iedereen voldoende aan het woord is en dat men gelegenheid heeft op anderen in te haken.

Richt de aandacht op de aanwezige emoties bij mensen:

- benoem ze en spreek acceptatie uit;
- spreek mensen aan met hun naam;
- laat ze vertellen over hun ervaringen en emoties; en
- vraag of men dingen bij elkaar herkent.

Regel praktische zaken als dienstovername, evt. naar huis brengen, aangifte doen, BOT.

Opvangtips na een schokkende gebeurtenis

Wel doen

- Ⓢ Zoek een plek waar een collega zich veilig voelt en je ongestoord kunt praten.
- Ⓢ Creëer vertrouwelijkheid
- Ⓢ Bied praktische steun en vraag of je iets kunt doen.
- Ⓢ Vraag de ander of hij/zij wil vertellen wat er is gebeurd.
- Ⓢ Respecteer een neen-antwoord.
- Ⓢ Stel open vragen: *wat is er gebeurd, wat deed je?*
- Ⓢ Vat af en toe in je eigen woorden samen. *Als ik je goed begrijp, dan..*
- Ⓢ Sta stiltes toe.
- Ⓢ Zeg of laat merken dat je meeleeft.
- Ⓢ Reageer op gevoelens, praat er niet overheen.
- Ⓢ Informeer de collega over de verwerking, geef folder mee.
- Ⓢ Benadruk *normale reactie op een abnormale situatie.*
- Ⓢ Mobiliseer steun vanuit de omgeving.
- Ⓢ Houd je collega in de gaten.

Niet doen

- Ⓢ Zelf teveel praten en over eigen ervaringen uitweiden.
- Ⓢ Goed bedoelde adviezen geven *..als ik jou was..*
- Ⓢ Een mening geven of oordelen.
- Ⓢ Aanmoedigen tot herstel.
- Ⓢ De woorden gebruiken *..waarom toch, maar.*
- Ⓢ Grapjes maken, clichés gebruiken.
- Ⓢ Gevoelens proberen te temperen.
- Ⓢ Zoeken naar oplossingen.
- Ⓢ Therapeut spelen.
- Ⓢ Bang zijn de verkeerde dingen te zeggen.

De functie van het Bedrijfs Opvang Team

Het verdient aanbeveling om binnen elke organisatie waarin hulpverleners werkzaam zijn en bij voorkeur binnen elk team mensen beschikbaar te hebben die de functie van BOT-er vervullen en die oog hebben voor de zaken die in de vorige hoofdstukken aan bod zijn gekomen.

Zij zijn geen traumaspecialisten maar eigen collega's die affiniteit hebben voor opvang en nazorg en daarin extra geschoold zijn. Zij werken vertrouwelijk, zijn laagdrempelig en kennen de werkvloer.

Zij kunnen een groot aantal nuttige activiteiten ontplooiën binnen de organisatie om de psychische schade na het meemaken van schokkende gebeurtenissen te beperken.

- **De BOT-er verleent nazorg.**
- **De BOT-er draagt er zorg voor dat het fenomeen 'reacties op schokkende gebeurtenissen' bespreekbaar wordt gemaakt binnen de organisatie.**
- **De BOT-er signaleert eventuele hulpvragen en weet daarnaar te handelen.**

Trauma Nazorg Groep

Händelhof 16

2402 GW Alphen aan den Rijn

info@trauma-nazorggroep.nl

www.trauma-nazorggroep.nl