

Handleiding voor de Emotionele Doorwerking van Schokervaringen

Het zoeken naar een nieuw levensevenwicht na
een traumatisch keerpunt

Erik De Soir



MAKLU Uitgevers

Majoor Erik De Soir is vrijwel dagelijks bezig met de preventie, de aanpak en de nazorg van traumatische stress bij enerzijds de rechtstreeks getroffen en van schokervaringen en anderzijds ordehandhavers, reddingswerkers en dringende medische hulpverleners. Zijn functies zijn velerlei: hij doceert aan de Leerstoel Psychologie van de Koninklijke Militaire School, is als psycholoog-psychotherapeut werkzaam bij het Steunpunt voor Militaire Gezinswerking en is tevens stichter en trainer van de "Fire Fighter & Medical Emergency Stress Teams". Tevens stelt hij zich ten dienste als vrijwillig ambulancier en brandweerman bij de Brandweer) en Ambulancedienst te Leopoldsburg. Gedurende en na een aantal recente rampensituaties was hij aan het werk bij de psychische begeleiding van de getroffen en hun hulpverleners: Switelbrand te Antwerpen, Tarom-vliegtuigcrash te Bucarest, E-17 kettingbotsing te Nazareth, treinramp te Roeselare, auto-treinongeval te Berlaar, Pécrot treinramp, gasontploffing te Gellingen, e.a. Regelmatig vertoef hij in conflictgebieden (Somalië, Kroatië, Bosnië-Herzegowina, ...) voor psycho-sociale ondersteuning aan militairen die deelnemen aan vredesondersteunende operaties.

Erik De Soir, Handleiding voor de Emotionele Doorwerking van Schokervaringen

© 1996 MAKLU – Herziene versie 2004
Antwerpen - Apeldoorn

ISBN 90 6215 543 X
D/1996/1997/29

Behoudens uitzondering door de Wet gesteld, mag zonder schriftelijke toestemming van de rechthebbende(n) op het auteursrecht, c.q. de uitgever van deze uitgave, door de rechthebbende(n) gemachtigd namens hem (hen) op te treden, niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of anderszins, hetgeen ook van toepassing is op de gehele of gedeeltelijke bewerking. De uitgever is met uitsluiting van ieder ander onherroepelijk door de auteur gemachtigd de door derden verschuldigde vergoeding voor kopiëren, als bedoeld in artikel 17 lid 2 der Auteurswet 1912 en in het K.B. van 20.6.74 (Stb. 351) ex-artikel 16bb der Auteurswet 1912, te doen innen door en overeenkomstig de reglementen van de Stichting Reprorecht te Amsterdam.

Ondanks alle aan de samenstelling van de tekst bestede zorg, kunnen noch de auteurs, noch de uitgever aansprakelijkheid aanvaarden voor eventuele schade, die zou kunnen voortvloeien uit enige fout, die in deze uitgave zou kunnen voorkomen.

No part of this book may be reproduced in any form, by print, photoprint, microfilm or any other means, without written permission from the publisher.

Handleiding voor de Emotionele Doorwerking van Schokervaringen

Het zoeken naar een nieuw levensevenwicht na
een traumatisch keerpunt

Erik De Soir

MAKLU Uitgevers

Inhoud

INLEIDING	5
1. De doorwerking van een emotioneel-schokkende gebeurtenis	7
2. Reacties op emotioneel-schokkende gebeurtenissen	9
2.1. Welke gedachten, gevoelens en gedragingen zijn normaal na een emotioneel-schokkende gebeurtenis?	9
Machteloosheid	9
Verdriet	9
Schuld	10
Angst	10
Woede	10
Onzekerheid	11
Emotionele verdoving en uitputting	11
De gebeurtenissen herbeleven	11
Schaamte	12
Vervreemding	12
Verlangen	12
2.2. Welke lichamelijke reacties zijn normaal na een emotioneel-schokkende gebeurtenis?	13
2.3. Welke veranderingen in menselijke relaties zijn normaal na een emotioneel-schokkende gebeurtenis	14
Voorlopige conclusies	14
3. Wat kan je doen om jezelf te behelpen?	16
Dofheid, verdoving	16
Activiteit	16
Confrontatie met de realiteit	16
Over het moeilijkste moment heen	17
Ondersteuning	17
Privacy	17
Voorlopige conclusies	18
4. Samenvattend overzicht	19
4.1. Normale reacties na een emotioneel-schokkende gebeurtenis	19
4.2. Tips om de impact van een emotioneel-schokkende gebeurtenis te milderen	19
5. Wanneer zoek je professionele hulp?	22

INLEIDING

Een schokervaring ten gevolge van een emotioneel-schokkende gebeurtenis is een beleving die afwijkt van onze gebruikelijke belevingen en die bij vrijwel elk normaal wezen een duidelijk zichtbaar leed veroorzaakt. De emotioneel-schokkende gebeurtenis is zo ongebruikelijk en/of ongewoon dat de persoon die ze meemaakt ze emotioneel nauwelijks aankan.

Men zegt ons wel eens dat een emotioneel-schokkende gebeurtenis ook traumatisch is in de mate dat ze afwijkt van de gebruikelijke basisverwachtingen volgens dewelke we allen in meer of mindere mate leven: volgens deze verwachtingen is het leven relatief voorspelbaar, veilig, zinvol, rationeel en rechtvaardig. De schokervaring gooit deze basisverwachtingen op abrupte wijze door elkaar: plots is alles onvoorspelbaar, onveilig, zinloos, irrationeel en onrechtvaardig.

Een schokervaring riskeert bij de betrokkene(n) een diepe emotionele wonde, een trauma, na te laten. Dit uit zich voornamelijk in drie categorieën van symptomen: herbelevingen van de gebeurtenis, de bijhorende gevoelens niet kunnen of willen voelen (vermijdingsgedrag) en verhoogde prikkelgevoeligheid.

Niet enkel de rechtstreekse slachtoffers, maar ook bijna-slachtoffers, verwanten, hulpverleners en toevallige of bewuste toeschouwers kunnen een trauma of psychische wonde oplopen. De meeste mensen verwerken een schokervaring of critical incident op eigen kracht en/of met hulp van personen uit de naaste omgeving. Dit lukt echter niet bij iedereen.

Uit algemeen onderzoek is gebleken dat een aanzienlijk percentage van de getroffen en van schokervaringen rondloopt of kampt met zogenaamde posttraumatische stresssymptomen. Zij hebben, meestal zonder het te weten, een vroegere klap niet voldoende doorgewerkt en reageren anders dan voorheen. Of zij bevinden zich op het ogenblik van de schokervaring in een situatie die de gevoelsmatige doorwerking van het trauma belemmert: veelal ligt een gebrek aan erkenning, gepaste reacties vanuit de omgeving, juiste informatie, rituelen en sociale ‘mantelzorg’ aan de basis van een problematische

doorwerking. Mogelijke uitingen hiervan kunnen zijn: zich terugtrekken uit het sociale leven, niet-aflatend gepieker, moeilijke situaties ontwijken, gejaagdheid en nervositeit, verhoogde prikkelbaarheid of regelrechte agressiviteit en psychosomatische klachten (bvb. hoofdpijn, rugklachten, slapeloosheid).

We bezitten nog maar sinds kort de kennis om de symptomen van een psychotrauma te herkennen en te duiden. Tevens weten we nu ook hoe we een persoon die emotioneel gewond is na een incident het beste kunnen helpen. Meestal is voor de signalering en de uiteindelijke hulp aan de getroffene(n) geen arts, psycholoog of therapeut nodig. Professionele hulp is vaak overbodig op voorwaarde dat er een goede opvang is van chefs, collega's(-lotgenoten), vrienden en naaste familieleden.

Deze brochure zal zich richten op de hulpverlening door zelfhulp en door goed ingelichte en/of getrainde non-professionals. De tekst richt zich in de "je-vorm" zowel tot de directe getroffenen van schokervaringen, als tot hun naaste familieleden en/of vrienden. De meeste raadgevingen zijn tevens relevant voor de hulpverleners en/of reddingswerkers van de rechtstreeks getroffenen.

Zo is deze brochure ook een praktische handleiding voor zelfhulp bij het personeel van brandweer- en politiediensten, medische urgentiediensten, banken, risicobedrijven en andere instellingen waarbij door de aard van het werk de reële kans op een psychotrauma erg groot is. Ze omvat o.a. gebeurtenissen die een psychotrauma kunnen veroorzaken en een inventaris van de erbij horende mogelijke reacties op abnormale situaties. Tevens worden aan het adres van de getroffene(n) tips geformuleerd om aan zelfhulp te doen. Verder moet blijken wanneer professionele hulp vereist is en welke rol de omgeving kan spelen in de nazorg aan de getroffene(n).

Tenslotte worden enkele adressen voor verdere inlichtingen en/of professionele hulp aangereikt.

1 De doorwerking van een emotioneel-schokkende gebeurtenis

De emotioneel-schokkende gebeurtenis die je plots overviel, leidde ongetwijfeld tot een intense ervaring die je op rechtstreekse of onrechtstreekse wijze confronteerde met de eindigheid van het leven in de ruimste zin. Een dergelijke ervaring kan, door het abrupt voorkomen ervan, vooral tijdens de eerste ogenblikken een enorm gevoel van machteloosheid, ontredde, ruptuur, woede, angst en verwarring teweegbrengen. Deze gevoelens komen in de onderstaande tekst uitvoerig aan bod.

Nu die eerste intense en acute periode stilaan achter de rug is, wordt stilaan meer ruimte geschapen voor de weerslag en de doorwerking van de emotioneel-schokkende ervaring. De gevolgen zijn niet voor iedereen even gemakkelijk verwerkbaar. Waarschijnlijk verliep het hele gebeuren zo snel of gebeurde alles zo onverwacht dat je misschien de tijd niet had of misschien gewoon niet in staat was om reeds bij de waargenomen beelden, gedachten en gedragingen van jezelf en van anderen stil te staan.

Weet dat de impact van dergelijke intense en/of akelige ervaringen minstens enkele dagen tot maanden kan aanslepen. Dit is overigens geheel normaal: de veranderingen die je intussen bij jezelf en/of anderen opmerkte zijn vooreerst op te vatten als normale reacties op een erg uitzonderlijke, abnormale situatie.

De doorwerking van een emotioneel-schokkende gebeurtenis bestaat in essentie uit vier verschillende fasen. Eerst voel je je wellicht als verdoofd en de schokkende ervaring lijkt onwerkelijk; het is net als in een droom. Deze verdoving treedt op als een soort schokbreker om te beletten dat we plots door te hevige emoties overweldigd worden. Omstaanders interpreteren dit gedrag dikwijls als ‘zich flink houden’ of ‘gebrek aan betrokkenheid’. In feite zal de onontkoombare en/of gruwelijke realiteit op gedoseerde wijze tot je doordringen.

Een tweede fase is het druk bezig zijn. Bijvoorbeeld door anderen te helpen. Hierbij moeten we opletten voor overactiviteit omdat we

hierdoor onze eigen emoties dreigen te verdrukken. Soms kunnen we dan de neiging hebben te *werken om te verwerken*.

Fase drie is de confrontatie met de realiteit op verschillende manieren. Een voorbeeld hiervan kan zijn het terug geconfronteerd worden met de plaats van het gebeuren of het opnieuw aanhoren of vertellen van de omstandigheden naar aanleiding van af te leggen verklaringen. In een eerste periode zal deze fase nog sterk overheerst worden door vlagen van ontkenning van het gebeurde of van het geleden verlies.

Tenslotte is er 'het overwinnen van de emotionele crisis'. Als je jezelf toestaat op emotioneel vlak met de schokervaring aan de slag te gaan, dan is het nodig om er keer op keer over na te denken, erover te praten en er 's nachts over te dromen.

Praktische en emotionele steun van andere mensen kan alles draaglijker maken. Laat hen die je dierbaar zijn toe je te helpen in je doorwerking. Je hebt er alle baat bij als je de eigen ervaringen deelt met die van lotgenoten. Kunstmatige hindernissen (vaak te wijten aan eenieders uiterlijke schijn) kunnen wegvallen en sociale relaties kunnen uitgediept worden.

Om je gevoelens te kunnen hanteren, zal je af en toe de nood ervaren om alleen te zijn of enkel bij je eigen gezin en/of je beste vrienden te vertoeven. Geef hen die je dierbaar zijn de kans om je te steunen in je doorwerking.

Let wel, het blokkeren van gevoelens alsmede het vluchten in bezigheden en hobbies belemmeren enkel de emotionele ontlading en kunnen de doorwerking en het herstel vertragen.

Hoe eerder je begint aan de doorwerking van je ervaringen, eventueel met de hulp en begeleiding van specialisten, hoe beter je in staat zal zijn je gevoelens en gedachten rondom het gebeuren op een gezonde manier te beheren. Het is de enige manier om de stukjes van je puzzel terug bijeen te krijgen.

2 Reacties op emotioneel-schokkende gebeurtenissen

2.1 Welke gedachten, gevoelens en gedragingen zijn normaal na een emotioneel-schokkende gebeurtenis?

Het is volkomen normaal dat de onderstaande gedachten, gevoelens en gedragingen gedurende 3 à 4 maand je gevoelswereld grotendeels gaan beheersen; ze mogen je nochtans niet verlammen in je dagelijkse activiteiten

Machteloosheid

De schokervaring was zo plots en overweldigend dat je een sterk gevoel van machteloosheid, oncontroleerbaarheid en hulpeloosheid ervaren hebt. De acties die je ondernam hadden weinig invloed op het verloop van de gebeurtenissen; je kan en kon erg weinig doen voor jezelf en/of andere getroffen en die door het gebeuren ernstig geschokt, gewond of gedood werden; je had erg weinig vat op de plotse ontwikkeling van de gebeurtenissen. Als hulpverlener heb je misschien het volgende ervaren: toen je begon hulp te verlenen was het meeste kwaad al geschied of misschien voelde je jezelf als verlamd door de aanblik en kon je niets doen.

Verdriet

Het verlies of de ernstige verwonding van mensen die je dierbaar zijn, veroorzaakt verdriet. Ook het verlies van persoonlijke bezittingen, materiële dingen, illusies van veiligheid, voorspelbaarheid en rechtvaardigheid van de wereld, kan je nu erg zwaar vallen en je zeer verdrietig maken. Het verdriet kan je erg neerslachtig en depressief maken. Je voelt je alsof niets nog zin heeft. Leeg en uitgedoofd. Je weent, innerlijk en uiterlijk, om iets in je dat gebroken is of iets wat je nu voorgoed kwijt bent. Na een tijdje heb je misschien zelfs het gevoel dat je niet meer kan wenen. Alsof je tranen op zijn.

Schuld

In plaats van je opgelucht te voelen omdat je er, volgens anderen, ‘goedkoop’ vanaf komt met enkele schrammen, en je het overleefd hebt, terwijl anderen misschien stierven of verwond werden, kun je je nu erg schuldig voelen; schuldig omtrent de manier waarop je zelf aan het grootste onheil onsnapt bent, of je jezelf hebt kunnen redden. Indien je een geschoold of gebrevetteerd hulpverlener bent, vind je dat je misschien meer had moeten kunnen doen. Je had je je persoonlijke reactie in crisissituaties misschien geheel anders voorgesteld. Hierbij ga je je afvragen of je alles tezamen niet méér had kunnen of moeten doen om anderen te helpen. Je kan jezelf afvragen of je het wel verdiende relatief ongeschonden te blijven en/of het gebeuren te overleven; meestal sta je erg weinig stil bij de risico’s van bepaalde dingen in je leven, en andere mensen die veel meer stilstaan bij die dingen en ook voorzichtiger leven, hadden nu misschien veel minder geluk en bleven erin. Alles schijnt nu zo onlogisch en irrationeel in elkaar te zitten, daar waar je voorheen het gevoel had in een geordende wereld te leven.

Angst

Je hebt misschien angst om in te storten, om de controle over je gevoelens en gedachten te verliezen, om de ondraaglijke gevoelens verbonden aan het ongeval te ervaren; of angst om wat anderen overkomen is en je mogelijkwijze nog te wachten staat in de komende dagen. Angst voor wat de toekomst brengen zal. Je staat voor een leegte: de continuïteit tussen verleden, heden en toekomst is door de schokervaring abrupt verbroken. De plannen die je met je leven had liggen aan diggelen. Dit opnieuw beginnen maakt je erg onzeker en bang.

Woede

Woede kan gevoeld worden omtrent de onrechtvaardigheid en zinloosheid van wat er gebeurde of tegenover diegenen die verantwoordelijk geacht worden voor de gebeurtenis of omtrent het gebrek aan begrip vanwege de omgeving. Boosheid op jezelf, omdat je nu juist op het ogenblik van het gebeuren aanwezig moest zijn op de plaats van de schokervaring. Normaal had je misschien eerst andere plannen op dat ogenblik en door louter toeval kom je terug in

een traumatisch gebeuren. Vervolgens kunnen allerhande “had-ik-maar” gedachten de kop opsteken (bijvoorbeeld: “Had ik maar zoals gepland die dag vrijaf genomen”, “Had ik maar de vorige afrit genomen zoals vorige maal”, e.d.). Boosheid en agressieve gevoelens ten overstaan van mensen die nu nog steeds de gevaren van hun professionele bezigheden of van onze leefwereld in het algemeen niet inzien, omdat ze zelf nog nooit door iets gelijkaardigs getroffen werden.

Onzekerheid

De aanhoudende onzekerheid - omtrent je eigen medisch en/of psychisch herstel of dat van familieleden en vrienden - kan bijdragen tot je angst, woede, gelatenheid en vervreemding. Twijfels omtrent wat nog moet komen en vele vragen steken de kop op: Ga je nog ooit een normaal leven kunnen leiden ? Zal het leven ooit terug draaglijk worden ? Hoe ga je nu terug een evenwicht vinden na een dergelijk verlies ? Deze vragen doen pijn en maken je bezorgd, maar tegelijkertijd kunnen ze ook een probleemoplossend karakter hebben.

Emotionele verdooving en uitputting

De schok van dit gebeuren kan maken dat je je enigszins verdoofd en emotioneel uitgeput voelt. Vergeet niet dat emotionele doorwerkingsarbeid of rouwarbeid je even moe kan maken als alle andere vormen van fysieke arbeid. Je steekt heel wat energie in het trachten te begrijpen en doorwerken van deze emotioneel-schokkende ervaring, zodat je voor anderen in je omgeving ietwat afwezig kan overkomen.

Je normale gevoelens kunnen een tijdje geblokkeerd worden en je mogelijkheden om met dagdagelijkse problemen om te gaan kunnen tijdelijk verminderen. Je kan aldus de neiging hebben om je terug te trekken uit je sociale omgeving of vriendschapsrelaties. Je slaagt er ook moeilijk in om je te concentreren op je werk.

De gebeurtenissen herbeleven

De indruk die de gebeurtenis op je gemaakt heeft, kan zo sterk zijn dat het hele gebeuren herhaaldelijk herbeleefd wordt, tot lang (soms 3 à 4 maanden) na de datum van de schokkende feiten. Flashbacks

(plotse flitsen omtrent de schokervaring) en dromen (nachtmerries) zijn normaal, net zoals het herbeleven van de gevoelens zoals die tijdens of na het gebeuren ervaren werden. De mentale herbelevingen hebben elk hun eigen rol in het doorwerken van de schokervaring - het opnieuw tot voltooiing komen van de realiteit die slechts gedeeltelijk bewust beleefd werd. Soms kan je zelfs het gevoel krijgen alsof de gebeurtenissen opnieuw gaan plaatsvinden. Herbeleving kan erg pijnlijk en beangstigend zijn, maar dit is niet abnormaal. In feite maken de herbelevingen deel uit van je doorwerking die op gedoseerde wijze plaatsvindt opdat tijdens het opnieuw bij elkaar leggen van alle stukjes van je puzzel je niet overspoeld zou worden door de erg intense gevoelens, gedachten en gedragingen verbonden aan het ogenblik van de emotioneel-schokkende of traumatische gebeurtenis zelf.

Schaamte

Je bent misschien beschaamd omdat men je zo hulpeloos, emotioneel en hulpbehoevend heeft gezien of omdat je niet hebt gereageerd zoals je dacht dat je ging reageren. Je hebt misschien ook niet gereageerd zoals je het graag gedaan had. Je hebt je niet sterk kunnen houden.

Vervreemding

Terwijl de wereld voor jou radicaal veranderd is, gaat voor zovele anderen alles schijnbaar gewoon door. Plots leef je schijnbaar in een wereld die niet meer zo veilig, betrouwbaar, voorspelbaar en rechtvaardig is als tevoren. Je kan misschien denken: “nu het me eenmaal overkomen is, zal het nog wel eens gebeuren”. Je begint jezelf ook in andere situaties als een potentieel slachtoffer te zien. Je denkt misschien dat hetgeen je overkomen is wel je verdiende loon was; je denkt dan “slechte ervaringen komen voornamelijk bij slechte mensen voor”. Anderen, buitenstaanders, begrijpen je gedachtengang helemaal niet meer. Je voelt je anders dan de anderen. Vreemd.

Verlangen

Je verlangt terug naar het “veilige leven” van voorheen en de “veilige wereld” van voor de schokervaring. Velen hebben die

gevoelens, omdat er verscheidene mensen gewond of gestorven zijn: hun plotse dood en/of verwonding heeft onder afschuwelijke omstandigheden plaatsgevonden.

2.2 Welke lichamelijke reacties zijn normaal na een emotioneel-schokkende gebeurtenis?

Indien volgende lichamelijke reacties bij je opgetreden zijn, is dit geheel normaal; ze kunnen nog geruime tijd blijven doorwerken (3 à 4 maand)

Naast de besproken emoties kunnen er ook een aantal lichamelijke reacties bij je voorkomen. Deze kunnen zich vrij snel na de schokkende gebeurtenis voordoen, maar ze kunnen zich ook pas een hele tijd na het gebeuren manifesteren.

Enkele veel voorkomende lichamelijke reacties zijn vermoeidheid, slapeloosheid, zweetuitbarstingen of koud zweet (tijdens nachtmerries of herbelevingen in het algemeen), verwardheid, geheugenproblemen, concentratiestoornissen, duizeligheid, hartkloppingen, trillen, ademhalingsproblemen, een bevangen gevoel in de borst, een gevoel van verstikking, braakneigingen, buikloop, verhoogde spierspanning die tot een pijngevoel in hoofd, rug en nek kan leiden, menstruatieproblemen en veranderingen in seksuele behoeften.

Vaak treden deze tekens op na de herbeleving van de gebeurtenis.

Medicatie kan op zeer korte termijn enige verlichting brengen maar uiteindelijk wordt er niets mee opgelost. Het is belangrijk te onthouden dat de oorsprong samenhangt met de emotioneel-schokkende gebeurtenis. Praten met lotgenoten of familieleden of vrienden blijft dus de belangrijkste stap in de richting van een definitief herstel.

2.3 Welke veranderingen in menselijke relaties zijn normaal na een emotioneel-schokkende gebeurtenis

Nieuwe vriendschappen en groepsbindingen kunnen ontstaan na het ervaren van een emotioneel-schokkende gebeurtenis. Vaak ontstaan nieuwe en bijzondere relaties tussen de personen met wie de emotioneel-schokkende gebeurtenis samen beleefd werd; in sommige gevallen ontstaan ook duurzame vriendschappen tussen de getroffen en hun hulpverleners. Relatiepartners en/of familieleden kunnen bijgevolg het gevoel krijgen wat aan de kant gelaten te worden met betrekking tot de hulp aan de getroffen(e)n.

Aan de andere kant kunnen er ook spanningen groeien in sommige reeds bestaande relaties, zowel privé als professioneel. De voldoening die men haalt uit menselijke warmte en liefde geven en krijgen kan omkeren in ruzies en conflicten. Soms vinden levenspartners elkaar maar erg moeilijk terug als gesprekspartners indien beiden niet dezelfde traumatische ervaring beleefd hebben.

Je kunt dan het gevoel hebben niet of te weinig begrepen te worden. Je kan tevens het gevoel hebben dat je niets meer te bieden hebt of dat de ander je niets meer te bieden heeft.

Mensen die emotioneel-schokkende gebeurtenissen meemaakten, kunnen niet voelen wat je zelf voelt of kunnen niet begrijpen welke problemen je ondervindt. Besef echter dat “buitenstaanders” je wel kunnen helpen bij het doorwerken van je ervaringen door er voor je te zijn en naar je te luisteren.

Voorlopige conclusies

1. Het is belangrijk te weten dat het voorkomen van bovenstaande gevoelens, gedachten en gedragingen te interpreteren is als een geheel van normale reacties op een abnormale gebeurtenis.
2. Om ermee te leren omgaan is het nodig ze te uiten door erover te praten of erover te schrijven. Dit leidt niet tot een “verlies aan controle” over zichzelf, integendeel, het opkroppen en

‘inslikken’ van gevoelens en emoties kan leiden tot ernstige psychische en/of lichamelijke problemen op langere termijn. Uithuilen en praten met lotgenoten, familieleden of luisterende vrienden is geen verplichting, maar brengt ontegensprekelijk verlichting.

3 Wat kan je doen om jezelf te behelpen?

Dofheid, verdooving

Je geest laat je vaak slechts langzaam toe het gebeurde door te werken. In het begin voel je je verdoofd, gevoelloos. Het gebeurde lijkt onwerkelijk, als in een droom, als iets wat niet echt gebeurd is. Besef dat dit vaak een reactie van je lichaam is om de pijnlijke indrukken beetje bij beetje tot je te laten doordringen en de eraan verbonden pijn geleidelijk aan door te werken. Men aanziet dit vaak verkeerdelijk als “zich sterk voordoen” of “onbewogenheid”. Gun jezelf de tijd om met deze veranderingen om te gaan en laat je niet op stang jagen door je omgeving die jouw doorwerking graag sneller zou willen zien gebeuren. Elk zijn ritme. Probeer echter ontspannings- en relaxatietechnieken aan te leren die je misschien gemakkelijker toelaten om op een bewuste manier met de restletsels van de schokervaring om te gaan.

Activiteit

Actief zijn zonder daarom in een spiraal van overactiviteit te vallen, kan je tijdelijk wat soelaas bieden op momenten dat je het moeilijk hebt. Anderen die het ook moeilijk hebben met een gelijkaardige ervaring helpen door met hen iets van je eigen gevoelswereld te delen, kan soms verlichting voor beide partijen brengen. Een teveel aan activiteit kan echter wijzen op een poging om de aandacht af te leiden van de hulp die je zelf goed kan gebruiken.

Door activiteit vermijden velen aan het gebeuren te denken. Dit werkt, doch is slechts een tijdelijke oplossing. Vroeg of laat moet je toch met je gevoelens opnieuw in het reine komen.

Confrontatie met de realiteit

De confrontatie met de werkelijkheid, bijvoorbeeld het herbekijken van beelden van het gebeuren, het volgen van de ontwikkelingen i.v.m. vergoedingen en verzekeringspremies (o.a. in de media), en eventueel het volgen van televisie-uitzendingen over het traumatisch gebeuren - voor zover er melding van gemaakt wordt in de pers - en

het bijwonen van groepsdiscussies onder de getroffen en kan helpen om het gebeurde in een juist perspectief te plaatsen.

Over het moeilijkste moment heen

Om het gebeurde langzaam te laten doordringen, is het nodig om erbij stil te staan en erover na te denken, erover te praten en er 's nachts over te dromen. Kinderen spelen en tekenen erover. Door het traumatisch gebeuren na te spelen (i.p.v. erover te praten) verwerken ze telkens weer een stukje van de puzzel.

Je zal moeten trachten de 'film' van het gebeurde opnieuw in gedachten 'af te spelen' en te vervolledigen om te kunnen begrijpen hoe alles verlopen is. Dit begrip is essentieel voor het herstellen van je emotioneel evenwicht en voor het terug leren vat krijgen op je levenssituatie.

Ondersteuning

Fysieke en emotionele steun ontvangen, betekent meestal al een hele opluchting. Sla deze niet af. Het delen van ervaringen met anderen die iets soortgelijks meemaakten (de zgn. lotgenoten) doet vaak goed. Men kan nader tot elkaar komen doordat "barrières" afbrokkelen en door het meemaken van dezelfde emotioneel schokkende ervaringen is een dieper contact mogelijk.

Bvb. leden van brandweerkorpsen die in een gelijkaardige interventie ingeschakeld worden, zijn voor elkaar de beste psychologen. De hulpverleners die werkten rond de E-17 verkeersramp te Nazareth verstaan de combinatie van woorden als autosnelweg, mist en ongeval met geknelde(n) nu anders dan voorheen. De geladenheid rond deze woorden is nu juist de kern van hun verbondenheid.

Privacy

Om met je gevoelens te kunnen omgaan heb je af en toe tijd nodig om alleen te zijn of ergens rustig met familieleden en/of vrienden te vertoeven. Neem eveneens de kans je bij momenten even alleen terug te trekken op plaatsen die ook reeds voor de schokervaring doorgingen als 'vluchtheuvel' of 'veilige plek' (de OK plaats) wanneer het je allemaal even te veel werd.

Voorlopige conclusies

1. Herbeleving, verdringing of overactiviteit (het blokkeren of onderdrukken van gevoelens) de bovenhand laten nemen, is ongezond en zal aldus je herstel vertragen.
2. Het belangrijkste bestaat uit het openlijk omgaan met hoe geschokt, getroffen en verrast je bent.

4 Samenvattend overzicht

4.1 Normale reacties na een emotioneel-schokkende gebeurtenis

- © flashbacks, herhaalde en overweldigende herinneringen aan het gebeuren
- © droefheid, emotionele uitdoving, boosheid, woede
- © dromen (nachtmerries) over het gebeuren
- © niet willen herinnerd worden aan het gebeuren
- © (tijdelijk) verlies van levensvreugde en toekomstperspectieven
- © vermoeidheid, uitputting, depressieve gevoelens

4.2 Om de impact van een emotioneel-schokkende gebeurtenis te milderen, kunnen volgende tips helpen:

- © krop je gevoelens niet op, uit je emoties en laat anderen delen in het verdriet en de pijn die de schokervaring bij je teweegbracht
- © vermijd een persoonlijk gesprek niet
neem zoveel mogelijk de kans te baat om over je ervaringen te vertellen
voel je echter niet verplicht om te praten,
maar laat jezelf toe deel uit te maken van een groep mensen die om elkaar geven
laat je schaamte en/of je fierheid geen hindernis zijn om anderen met je te laten praten

- © verwacht niet dat de herinneringen zomaar zullen weggaan
je zal ze grondig moeten doorwerken en ze kunnen je nog
gedurende lange tijd (normalerwijze 3 à 4 maand) parten
spelen en je levenskwaliteit in negatieve zin beïnvloeden
- © vergeet niet dat kinderen ook met gelijkaardige gevoelens
zitten
behandel hen echter niet als ‘kleine volwassenen’
ze hebben hùn specifieke wijze van omgaan met
emotioneel-schokkende ervaringen; vaak gebeurt dit op een
symbolische en speelse wijze vanuit een beleving die voor
volwassenen weinig toegankelijk is;
geef hen ook de mogelijkheid om over gevoelens te praten,
zich op hun hoogsteigen kinderlijke manier te uiten in spel
en tekening en ondersteun hen op emotioneel vlak;
ook indien ze er niet bij waren, hebben de veranderingen in
jouw gedrag impact op je kinderen
- © rij voorzichtig en let op in huis
ongelukken komen vaker voor na intense stresssituaties;
men zegt wel eens “een ongeluk komt nooit alleen”;
dit is een waarheid als een koe
- © probeer aan andere dingen te denken
zonder daarom in gedachten te vluchten uit de realiteit
- © blijf bezig en probeer anderen te helpen
zonder daarom in een vorm van hyperactiviteit te vervallen
- © zorg ervoor te weten te komen wàt er precies gebeurde
in plaats van te vertrouwen op wat je denkt dat er gebeurd is
- © aanvaard voor jezelf de gevoelens bij het gebeurde
en praat erover met anderen
- © denk na over wat er precies in je leven veranderde
na het meemaken van een dergelijke rampzalige gebeurtenis
en verwoord dit naar je omgeving toe

© blijf plannen maken voor de toekomst
en tracht dezelfde idealen te behouden

Onthou dat de pijn van een “emotionele wonde” de motor achter de heling is: door deze pijn te aanvaarden en tot jezelf te laten doordringen geef je jezelf de tijd het gebeuren door te werken; het kan zelfs zijn dat je psychisch gesterkt uit deze schokervaring komt en dat je nu pas de échte waarden van het leven beseft; het is eveneens mogelijk dat je vanaf nu ook intenser van het leven zal proeven en je leefomgeving en/of zij die je dierbaar zijn meer naar waarde leert schatten.

5 Wanneer zoek je professionele hulp?

Zoals eerder gezegd, verminderen de beschreven reacties op emotioneel-schokkende gebeurtenissen meestal spontaan na verloop van tijd en na ventilatie van je gevoelens in familiekring. Sommige gebeurtenissen kunnen echter als extreem traumatisch beleefd worden en aldus ook een grote persoonlijke en langdurige impact op je hebben. Deze reacties kunnen voor jou zelfs een speciale persoonlijke betekenis gekregen hebben en toenemen in aantal en in intensiteit i.p.v. milder te worden na verloop van tijd. Je kan dan op een bepaald ogenblik best kiezen voor bijkomende professionele hulp; meestal in de vorm van een diepgaande gesprekstherapie. Indien je reeds van in het begin volledig verlamd bent door het gebeuren, dan zoek je best meteen professionele hulp. Dit betekent daarom niet dat je nu ziek bent. Ga gewoon uit van het gezegde: "It's OK not to be OK!" Je mag voelen wat je voelt.

Je zou moeten overwegen professionele hulp te zoeken indien na 3 à 4 maand:

- Ⓢ Je gevoelens of lichamelijke reacties overweldigend blijven; herinneringen, dromen en beelden van de emotioneel-schokkende gebeurtenis in je hoofd blijven spoken en je je bijgevolg blijvend angstig voelt of veel rust tekort komt
- Ⓢ Je geen verlichting vindt bij spanning en/of verwarring en je een permanent een gevoel van leegheid en uitputting ervaart
- Ⓢ Je werk lijdt onder je gevoelens en gedachten omtrent de emotioneel-schokkende gebeurtenis
- Ⓢ Je bezig moet blijven om gevoelens en gedachten aan het gebeuren te vermijden; je ook merkt dat je woedeaanvallen krijgt als iemand je hier tegenin probeert te doen gaan
- Ⓢ Je niemand hebt met wie je je gevoelens kan delen

- © Je relatie lijdt onder je reacties; je merkt dat je gedrag m.b.t. roken, drinken en/of eten verandert in negatieve zin
- © Je merkt dat je stilaan meer op medicatie terugvalt
- © Je als helper of hulpverlener oververmoeid, cynisch, bitter of emotioneel uitgeput geraakt; je jezelf afvraagt of je niet beter met hulpverlening zou stoppen of waartoe het allemaal dient, er blijven toch ongelukken gebeuren.

Aanvaard en onthou

Dat je na het meemaken van een schokervaring:

- © nooit echt nog dezelfde persoon zal zijn als tevoren
- © je waarden en normen veranderen
- © de kleur van elk seizoen en van het leven in zijn geheel verandert
- © je reageert normaal op een abnormale gebeurtenis maar je kan misschien tijdelijk hulp nodig hebben om een nieuw levensevenwicht te vinden

Heb je aan deze brochure niet genoeg en wens je verdere inlichtingen omtrent opleiding van crisis respons teams en professionele hulpverlening in België dan kan je steeds contact opnemen met onderstaande adressen:

**KONINKLIJKE MILITAIRE SCHOOL
DEPARTEMENT GEDRAGSWETENSCHAPPEN**

**Studiecentrum voor Stress & Trauma
Leerstoel Psychologie
Renaissancelaan 30
1000 BRUSSEL
Tel: 02/737.66.03 - Fax: 02/737.65.12**

erik.de.soir@rma.ac.be

**Fire Fighter en Medical Emergency Stress Teams
COÖRDINATIE - SUPERVISIE
Lommelse Steenweg 361
3970 Leopoldsburg
Tel: 011/34.79.41**

erik.de.soir@scarlet.be