Opsporing en politie / Police and Investigation

Secundaire traumatisering en medeleven uitputting in politionele en justitiële middens

Erik de Soir[A] en Christine Cuvelier[B]

a Majoor op rust, dr in de psychologie, dr in de sociale en militaire wetenschappen, psychotherapeut
b Hoofdcommissaris van politie op rust, sociologe, klinisch psychologe, psychotherapeute

1. Inleiding

Dit artikel beschrijft de oorzaken, de risicofactoren, de herstelmogelijkheden en de beleidsmaatregelen in verband met het ontstaan van secundaire (post)traumatische stress en secundaire traumatisering bij politie- en justitiemedewerkers en geeft een aanwijzing hoe deze beroepsgroepen weerbaarder kunnen gemaakt worden. Secundaire traumatisering verwijst naar het *proces* waarbij iemand, door herhaaldelijk geconfronteerd te worden met andermans trauma (door verhalen of via de hulpverlening), zelf traumagerelateerde symptomen ontwikkelt. Secundaire post-traumatische stress (SPTS) is het *resultaat* of de *uitkomst* van dat proces – het is het concrete syndroom met symptomen vergelijkbaar aan PTSS, maar veroorzaakt door indirecte blootstelling zoals beschreven door Figley (1995).

Naast het bondig inventariseren van de oorzaken en de risicofactoren, is het de doelstelling om elke ordehandhaver, rechercheur, magistraat of hulpverlener die dit leest te informeren over de diverse aspecten van secundaire traumatisering, uitgelegd aan de hand van het trauma-transmissie model van Charles Figley (1995). Deze analyse kan richtinggevend zijn voor de uitwerking van een aantal maatregelen die beleidsmatig kunnen worden geïmplementeerd zoals het inzetten op vroegtijdige signalering van symptomen van secundaire traumatisering en het verhogen van mentale weerbaarheid.

De betrachting moet zijn om vanuit een trauma-geïnformeerde ordehandhaving en strafrechtspleging de symptomen van secundaire traumatisatie in een vroegtijdig stadium te herkennen en te signaleren, maar ook in te zetten op de verhoging van de mentale weerbaarheid van politionele – en justitiële medewerkers.

2. Concept en determinanten van secundaire traumatisering

Secundaire traumatisering verwijst naar het proces van emotionele en psychologische impact die professionals kunnen ervaren door indirecte blootstelling aan de potentieel traumatiserende gebeurtenissen die anderen hebben meegemaakt; zoals het geval is bij slachtoffers van fysiek of seksueel geweld, misdrijven of andere ingrijpende gebeurtenissen (Figley, 1995). Dit is dus zeker het geval voor zij die ernstig getraumatiseerde slachtoffers en hun omgeving bijstaan, behandelen of verdedigen, naar aanleiding van vaststellingen, onderzoekstaken en de vervolging ervan. Figley (1995) omschreef dit cumulatief effect als de Secundaire Posttraumatische Stress Stoornis, vergelijkbaar met de Post-Traumatische Stress Stoornis (PTSS) omdat er qua effect eveneens sprake kan zijn van symptomen zoals (1) herbelevingen, (2) vermijdgedrag, (3) emotionele uitdoving, (4) hyperagitatie en (5) depressieve stemming. Bij PTSS zijn de symptomen verbonden aan de blootstelling aan een dreiging

met de dood, een ernstige verwonding of aan seksueel misbruik of het vernemen dat deze gebeurtenissen gebeurd zijn bij naasten (De Soir, 2018). Uit onderzoek (Figley, 1995; Pearlman & McClann, 1995; Bride, Robinson & Figley, 2003; Adams, Boscarino & Figley, 2006) blijkt dat de herhaalde confrontatie met potentieel traumatiserende indrukken, een ernstig risico inhoudt op de ontwikkeling van secundaire traumatisering. De Soir (2018) beschrijft dit als de "dose-response relationship", zoals bij de ontwikkeling van PTSS. Hij verwijst hiermee naar het verband tussen de ernst, de duur of de frequentie (herhaling) van de traumatische *blootstelling* ('dosis') en de kans op of ernst van het ontwikkelen van PTSS-symptomen ('respons'). Kortweg, hoe vaker of hoe intenser iemand wordt blootgesteld aan een potentieel traumatiserende gebeurtenis, hoe groter het risico op het ontwikkelen van PTSS. Dit patroon is herhaaldelijk aangetoond in onderzoek, bijvoorbeeld door Kilpatrick et al. (2013), die vonden dat een hogere mate van blootstelling aan geweld en trauma significant samenhangt met meer PTSS-symptomen.

Het onderzoek naar secundaire traumatisering werd bij aanvang gericht op verzorgend personeel dat naast het veelvuldig contact met ernstig getraumatiseerde personen ook wel op regelmatige en intensieve wijze geconfronteerd werd met de details van hun verhalen. Er is vooralsnog weinig onderzoek aanwezig binnen de groep van beoefenaars van politionele of juridische beroepen, al is er een groeiend bewijs vanuit recent onderzoek naar politiepersoneel waarbij de nadelige effecten van indirecte blootstelling aan trauma blijken (Iverson & Roberson, 2021). We vinden dan ook dezelfde accenten terug (Duran & Woodham, 2022; Iverson & Robertson, 2021; Ko & Memon, 2023; Benuto et. Al, 2018). Volgens Iverson & Robertson (2021) kan secundaire traumatisering mogelijk verborgen liggen onder de noemer van ziektebeelden zoals stress, burn-out, anxio-depressiviteit en/of alcoholverslaving. Uitgebreide bibliografieën beschrijven, vooral na afloop van een politieloopbaan, soortgelijke nadelige effecten door cumulatief contact met traumatische gebeurtenissen (Smeets, 2013; Bezuijen, 2014; Lust, 2019; De Coninck, 2019).

3. PTSS, Secundaire PTSS en Burn-out

Het theoretisch concept van 'secundaire traumatisering' werd omschreven en later benoemd door Figley als 'compassion fatique' (1995). Dit theoretische concept leunt logischerwijze aan bij erkende psychologische ziektebeelden, enerzijds PTSS volgens de DSM-5 (APA, 2014) en anderzijds 'Burn-out' volgens de ICD-11 (WHO, 2018). Volgens critici, waaronder Sinclair et al. (2017), zou het concept van secundaire traumatisering niets anders in zich houden dan wat 'Burn-out' meet en waarbij vooral ook andere aspecten zoals uitputting, cynisme of inefficientie op het werk een rol spelen (Maslach, Schaufeli & Leiter, 2001). Het is echter belangrijk om in te zien dat bij secundaire traumatisering, in tegenstelling tot 'Burn-out', de typische symptomen van PTSS voorkomen (Kim, et. Al, 2022, Ko & Memon, 2023). Het onderscheid ligt op vlak van de '*herhaaldelijke blootstelling'* aan emotioneel schokkende beelden en horrorverhalen die ook eigen zijn aan ernstig trauma (McCann & Pearlman, 1990).

De volgende tabel vat het onderscheid tussen de verschillende concepten samen:

	Post-Traumatische Stress Stoornis (PTSS)	Secundaire Post-Traumatische Stress Stoornis (SPTSS) Compassion Fatique	Burn-out
Ontwikkeling	Blootstelling direct	Blootstelling indirect	Werkdruk, cumulatieve stress & overbelasting
Verloop	Ernst, duur en herhaling of dose – respons (direct)	Ernst, duur en herhaling of dose – respons (indirect)	Duur gespreid over een aantal loopbaanjaren
Gevolgen, symptomen	Herbelevingen, vermijding, ontkenning, hyperagitatie en depressieve stemming m.b.t. eigen traumatisering	Herbelevingen, vermijding, ontkenning, hyperagitatie en depressieve stemming m.b.t. contact met getraumatiseerden	Fysieke en emotionele uitputting, verlies van competentie (professionele uitputting), cynisme, (moeite met) afstand nemen van het werk
Type diagnose	DSM-5, ICD-11 diagnose	Geen officiële diagnose	ICD-11 diagnose

4. Het trauma-transmissiemodel van Figley

Charles Figley beschreef secundaire traumatisering als een van de oorzaken van *compassion fatigue* – vrij vertaald naar 'uitputting door medeleven' – als een syndroom van emotionele uitputting waarbij traumatische stress van de slachtoffers wordt overgedragen op de hulpverleners en hoe deze hulpverleners bijgevolg de juiste begeleiding kunnen krijgen.

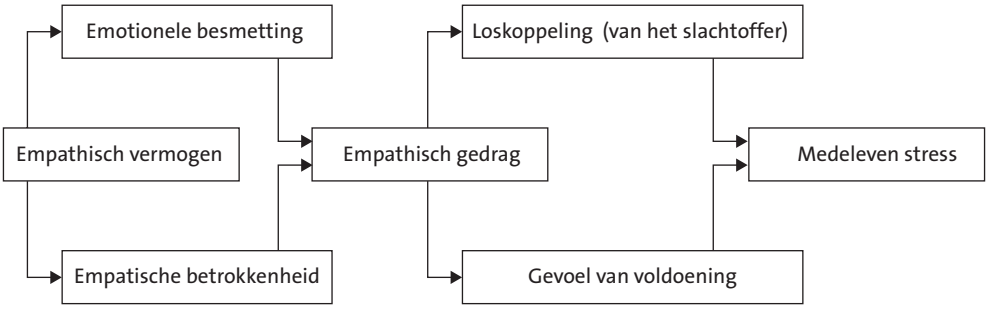
In het licht van de ervaringen van politiemensen, (onderzoeksrechters), reclasseringswerkers, e.a. betekent dit dat volgens deze theorie een deel van het leed van de subjecten die zich in een proces van onderzoek of strafrechtspleging bevinden, zou worden overgedragen op de actoren van dit proces om er een onuitwisbare impact op na te laten.

Het *Trauma Transmission Model* van Figley (1995) heeft als vertrekbasis dat elke hulpverlener in contact met een slachtoffer, de behoefte voelt om ook de eigen indrukken en geschoktheid te kunnen uiten om er betekenis aan te geven. In de onmiddellijke nasleep van potentieel traumatiserende gebeurtenissen tracht elke betrokkene voor zichzelf een aantal vragen te beantwoorden. Potentieel traumatiserende ervaringen kunnen schade toebrengen aan de basiszekerheden en de cognitieve schema's die de betrokkene heeft tegenover de wereld waarin hij leeft (De Soir, 2023). Ze blijven in de geest ook steeds terugkomen onder vorm van indringende herbelevingen, alsof de gebeurtenis zelf zich opnieuw afspeelt. Hulpverleners worden vooral kwetsbaar als ze hun eigen verwanten herkennen in de slachtoffers waarmee ze werken (De Soir, 2023).

Volgens het *Trauma Transmission Model* is de emotionele uitputting vooral te wijten aan de empathische inzet en capaciteit van de betrokkene in de richting van de personen die onderwerp van het onderzoek of de strafrechtspleging zijn en aan de capaciteit om zich ook terug emotioneel los te koppelen en een punt te zetten achter zijn inzet in de context van een bepaald dossier.

Stress door medeleven (*compassion stress*) is gerelateerd aan zes verschillende factoren die onderling met elkaar in interactie zijn (zie figuur 1). De stress is onlosmakelijk verbonden aan de permanente blootstelling aan potentieel traumatiserende situaties: beelden, slachtoffers en daders. Het *empathisch vermogen* kan worden gedefinieerd als het vermogen bij de beheerder om zich in de belevingswereld van een getroffene te kunnen inleven. Dit vermogen is anderzijds ook verbonden aan de gevoeligheid van de beheerder en de mate waarin

deze emotioneel besmet kan raken door het leed van anderen. Figley spreekt dan ook daadwerkelijk van *emotionele besmetting* en definieert deze vorm van besmetting als het (mee) beleven van de emoties van het slachtoffer in functie van de mate van blootstelling aan het slachtoffer. Empathisch vermogen leidt tot empathisch gedrag, maar evenzeer tot emotionele besmetting of medeleven stress.



Figuur 1. Het Trauma-Transmissie Model van Charles Figley (1995))

De relatie die de professional heeft met daders en/of slachtoffer(s) en de bijzonderheden van het werken in een politionele context of in de strafrechtspleging zorgt ervoor dat een behandelaar in vele gevallen letterlijk het leed van de daders en/of slachtoffers kan voelen.

Het *empathisch vermogen* is ook verbonden aan de *empathische betrokkenheid*, in het model van Figley beschreven als de motivatie om te handelen en hulp of redding te verschaffen. Zonder deze motivatie om slachtoffers te willen helpen, zou een hulpverlener niets (willen) doen, maar dit zou niet overeenstemmen met zijn empathisch vermogen dat stuwend is in de richting van slachtoffers. Dus, een groter empathisch vermogen leidt tot empathische betrokkenheid en emotionele besmetting. Figley beschouwt overigens een tekort aan empathische betrokkenheid als een indicatie van burn-out met daarbij een toenemende bitterheid en cynisme. Ook dat is erg herkenbaar binnen politiemiddens.

5. Afname van medeleven stress

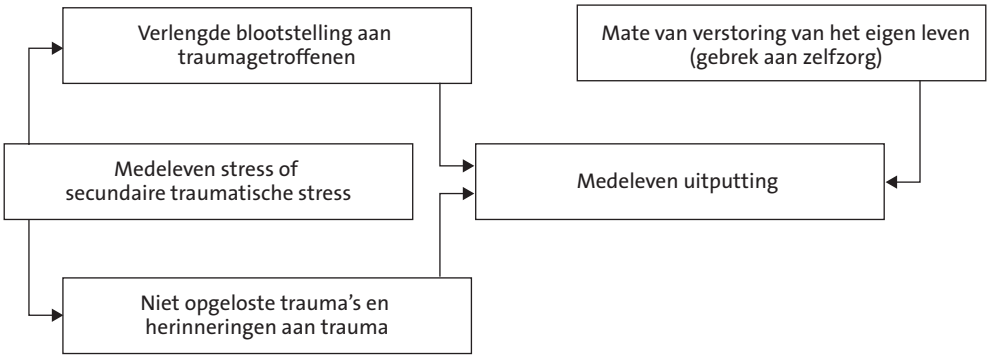
Het is belangrijk om in te zien dat secundaire traumatisering kan worden voorkomen, maar dat er ook herstelmogelijkheden zijn, zowel op basis van individuele interventies als aan de hand van institutionele benaderingen. Daarom is een adequaat emotioneel of institutioneel steunnetwerk dan ook een belangrijk aspect in het proces van secundaire traumatisering.

Volgens Figley zorgen twee factoren voor het verschil tussen toename en afname van stress door medeleven. Aan de ene kant het gevoel van voldoening ofwel de mate waarin de betrokkene voldoening heeft van zijn geleverde inspanningen. Het gevoel van voldoening komt voor de betrokken medewerker neer op de ervaren voldoening die voortkomt uit de waarneming dat door zijn actie(s) het leed van slachtoffers zichtbaar afgenomen is terwijl de loskoppeling van het slachtoffer – die makkelijk kan volgen als er een sterker gevoel van voldoening is – voortvloeit uit het vermogen om zich emotioneel en/of persoonlijk terug te kunnen loskoppelen van het dossier, wat Figley *dis-association* noemt. Hiervoor is het nodig dat de politionele- of justitiële medewerker zichzelf kan overtuigen dat hij alles gedaan heeft wat hij kon en moest doen. Uit de praktijk blijkt dat vooral situaties waarin iemand intentioneel verschrikkelijke dingen gedaan heeft in de richting van totaal onschuldige slacht-

offers moeilijk kunnen worden losgelaten. Ook als het gaat om menselijke fouten die hadden kunnen vermeden worden. Hoe meer de slachtoffers onschuldig zijn, zoals per definitie het geval is met kinderen, hoe moeilijker het wordt. De betrokken medewerker moet dus afstand kunnen nemen van het leed en de diepe emoties die hij, door zijn empathisch vermogen, zelf ook goed aanvoelt.

De tweede component van het trauma-transmissiemodel (zie figuur 2) illustreert hoe uitputting door medeleven een gevolg is van vier variabelen die interageren nadat er reeds de invloed geweest is van emotionele besmetting, empathische betrokkenheid op het slachtoffer, (het gebrek aan) loskoppeling van het slachtoffer (en zijn familie) en (het gebrek aan) voldoening. Uitputting door medeleven uit zich door een toestand van uitputting en dysfunctie – op biologisch, psychologisch en sociaal vlak – als gevolg van een langdurige blootstelling aan stress door medeleven en alles wat daarmee gepaard gaat.

De langdurige blootstelling veroorzaakt een verlengd gevoel van verantwoordelijkheid tegenover de slachtoffers. Dit is eveneens verbonden met een gebrek aan fysiek en psychisch herstel. De ervaringen van trauma-getroffenen laten de betrokken politionele- of justitiële medewerker dan niet meer los. Er ontstaat een onvermogen om de stress door medeleven te verminderen.



Figuur 2 Het model van medeleven uitputting

Volgens de tweede component van het model van Figley zorgt de opstapeling van secundaire traumatische stress voor traumatische herinneringen bij de betrokken medewerkers en draagt ook de verlengde blootstelling aan trauma-getroffenen bij aan wat kan benoemd worden als medeleven uitputting. De herhaalde blootstelling aan slachtoffers en de gruwel waarmee die slachtoffers af te rekenen krijgen, kan zorgen voor een ruptuur in het leven van de betrokken medewerker – lees: een onvermogen om zich nog op de gewone dingen van het leven te richten – en kan aldus het ontstaan traumasymptomen stimuleren. De blootstelling aan een nieuwe situatie kan bij elke betrokken politionele- of justitiële medewerker ook de herinneringen oproepen aan vroegere onopgeloste traumatiserende ervaringen, vaak in het eigen leven, waarmee eerder nog niet echt aan de slag werd gegaan.

De uitputting door medeleven wordt onvermijdelijk wanneer, bovenop de al besproken elementen, het leven van de betrokken medewerker danig verstoord raakt - bijvoorbeeld door lichamelijke symptomen (door somatisering van emotionele problematiek), verstoring van de levensstijl (als de dossier afhandelaars bezeten raken van hun werk of roesmiddelen

beginnen gebruiken), verlies van status (als de dossier afhandelaars niet meer worden opgeroepen voor spraakmakende processen of als ze hun professionele of privé verplichtingen (in hun gezin) niet meer kunnen nakomen. Gaandeweg riskeren medewerkers aan het politioneel of justitieel proces via dit mechanisme te evolueren naar een toestand van burn-out en/of secundaire posttraumatische stress (posttraumatische stress door de blootstelling aan het leed van slachtoffers).

6. Risicofactoren en determinanten van secundaire traumatisering voor beroepen binnen de strafrechtspleging

De Secundaire PTSS is aldus het klinisch beeld van symptomen dat kan ontstaan (Figley, 1995) bij de professionals die vanop de eerste rij blootgesteld worden aan de potentieel traumatiserende omstandigheden van ongevallen of de gruwel binnenkrijgen van vreselijke daden van misbruik, doding en/of verminking. Daarbij horen eveneens de medewerkers die regelmatig dit soort dossiers analyseren en potentieel traumatiserend materiaal bekijken en beluisteren (Duran & Woodhams, 2022; Ko & Momon, 2023, Iversen & Robertson, 2021). Het is redelijk om aan te nemen dat iemand die zich empathisch engageert in een diepgaande emotionele ervaring van een ander hierdoor zowel op cognitief bewust als op onbewust niveau een impact ervaart (Devilly, Wright & Varker, 2009). In het geval van secundaire traumatisering gaat het vooral om het cumulatieve transformerende effect van het steeds opnieuw betrokken te zijn in dossiers die betrekking hebben op fel traumatiserende ervaringen en het ontwikkelen van symptomen, vergelijkbaar met PTSS (Bride, 2007, Bride, Radey & Figley, 2007). Uit wat voorafging, bleek dat dit proces van secundaire traumatisering, in interactie met andere factoren, kan leiden tot *medeleven uitputting*. Zowel het aantal uren dat men werkt in traumatiserende dossiers, als de ernst of de harde confrontatie met traumatiserend materiaal en/of met getraumatiseerde slachtoffers speelt hierbij een rol (Benuto, Newlands, Ruork, Hooft & Ahrendt, 2018). Daarnaast wordt tevens de vinger gelegd op de duur van een carrière op het terrein (Renkiewics & Hubble, 2021), het directe en ook het voortdurende contact met getraumatiseerde slachtoffers van ernstige misdrijven en de onmacht en onrechtvaardigheid die kan ervaren worden door wie emotioneel betrokken is. Het risico op secundaire PTSS stijgt eveneens naarmate er een gebrek is aan adequate emotionele ondersteuning of in de afwezigheid van de juiste copingmechanismen die kunnen helpen om de situatie te objectiveren of voldoende te rationaliseren in geval van intense blootstelling (Renkiewicz & Hubble, 2021, Ko & Memon, 2023).

7. De mogelijke rol van specifieke culturen binnen de strafrechtspleging

De oorzaken van secundaire traumatisering binnen het brede domein van de strafrechtspleging zijn multifactorieel en hebben wellicht te maken met (1) de aard van de werkcontext, (2) de aard van de interacties met getraumatiseerde personen en (3) met de persoonlijke kenmerken van de professionals zelf. Dit geheel kunnen we mogelijk onderbrengen onder de noemer van bijvoorbeeld 'de politiecultuur' bij de politie. Uit wat voorafging is reeds gebleken dat politiepersoneel, binnen hun werkcontext, regelmatig in contact komt met potentieel traumatiserende situaties en genoodzaakt is om de confrontatie met zeer gedetailleerde informatie aan te gaan. Ze worden zowel visueel als emotioneel geconfronteerd en zien, horen en voelen de impact van trauma dagelijks (Vrklevski & Franklin, 2008). Het is eigen aan de cultuur binnen een hiërarchische en geüniformeerde organisatie dat de vaak hoge niveaus van stress en burn-out worden onderschat (Cuvelier, 2008; Iversen & Robertson, 2021; Duran & Woodhans, 2022, Ko & Memon, 2023). De aard van de interacties met getraumatiseerde

personen is vrijwel steeds deze van 'emotioneel beheerste' en 'overzicht houdende' professional tegenover de vaak zeer emotionele respons bij de fysiek – en/of ernstig emotioneel geraakte – betrokkenen en omstanders. Onderzoek naar politiecultuur verwijst relatief vaak naar de negatieve aspecten van de dagelijkse politiepraktijk, zoals onder andere: machogedrag, wantrouwen en cynisme, actiegerichtheid, en ook de emotionele controle of afstand nemen (Lennie, Sarah & Sutton, 2019, Terpstra, 2009) en het verbergen van emoties achter (galgen)humor (Pogrebin & Poole, 1991). Ongeacht de rol die de politiecultuur hierbij speelt en of ze oorzaak of gevolg is, houdt de vereiste emotionele controle een inconsistentie in m.b.t. emotionele expressie. Dit zorgt voor een emotionele dissonantie die op termijn kan bijdragen tot burn-out (Schaible & Six, 2015). Uit kwalitatief onderzoek naar stress bij de politie is gebleken dat traumatische herinneringen bij medewerkers na vele jaren nog zeer levendig en intens emotioneel worden ervaren (Cuvelier, 2020, onuitgegeven). Het gaat daarbij dikwijls om zeer vroegtijdige confrontaties, vaak nog in stagetijd, met gedetailleerde vaststellingen van zelfdodingen op het spoor, van jonge mensen en vooral van kinderen die het leven lieten in verhakkelde voertuigen na ongevallen of de confrontatie met de zieltogende slachtoffers van ernstige misdaden, overvallen of aanslagen. Sommigen blijken na een carrière van meer dan 20 à 30 jaar nog steeds overweldigd door hun ervaringen en vertonen emoties van afschuw, walging en schaamte omwille van hun 'zwakke' gedrag. Kandidaat-politieagenten zijn bovendien sterk onderhevig aan sociale druk/wenselijkheid en ze vertonen sterk repressieve copingvaardigheden, met voornamelijk emotieregulerende strategieën zoals 'ontkenning', 'onderdrukking', 'dissociatie' en 'algemene vermijding van negatieve emoties', vastgesteld (Ceschi, Meylan, Rowe & Boudoukha, 2022). Paradoxaal genoeg reduceert, volgens Ceshi et al. (2022), een dergelijke copingstijl initieel wel de negatieve impact van traumatische ervaringen, maar op termijn leidt een dergelijke coping in combinatie met de sociale wenselijkheid tot emotionele verstoring in de beleving en disfunctie. Politiemedewerkers laten binnen dezelfde werkcontext of politiecultuur dan ook vaak na om hulp te zoeken uit angst voor stigmatisering en negatieve reacties van collega's (Ko & Memon, 2023). Bovendien kan het politioneel- en justitieel domein beschouwd worden als een hermetisch gesloten en afgeschermd systeem.

8. Beleidsmaatregelen tegen secundaire traumatische stress: vroegtijdige signalering, weerbaarheid en (zelf)zorg

De beleidsmaatregelen tegen secundaire traumatische stress kunnen worden beschreven in termen van primaire, secundaire en tertiaire preventie.

Primaire preventie kan bestaan uit trainingsprogramma's die copingstrategieën aanreiken en psycho-educatie bieden en aldus de veerkracht van medewerkers vergroten (Kim et. Al, 2022; Cohen & Collens, 2013). De psycho-educatie moet ook vroegtijdige signalering tot doel hebben omdat snelle detectie van secundaire traumatisering cruciaal kan zijn voor het verminderen van de negatieve impact op de professionele en persoonlijke gezondheid van betrokkenen. Het is dus noodzakelijk dat elke medewerker voldoende geïnformeerd wordt via de basis – en voortgezette vormingen op het werk. Via 'psycho-educatie' krijgt elk personeelslid ook informatie m.b.t. wat secundaire traumatisering inhoudt, hoe de symptomen bij zichzelf en de ander te herkennen en hoe tijdig aan zelfzorg te doen. Ook het versterken van de weerbaarheid kan een beschermende functie hebben. Dit kan door middel van trainingen in copingmechanismen, het bieden van emotionele ondersteuning, en het faciliteren van professionele reflectie (Cohen & Collens, 2013; Ko & Memon, 2023). Naast deze mentale trainingen is ook georganiseerde fysieke training, met betrekking tot de opbouw van de algemene conditie

en 'actieve recuperatie', effectief om de veerkracht te versterken. Bij de FOD Defensie wordt er bijvoorbeeld de laatste jaren sterk ingezet op het aanbieden van mindfulness, yoga, Oosterse bewegingsleer en fysieke activiteiten als cohesie-training. Een gezonde werkcultuur, waarin medewerkers zich gesteund voelen en zelfzorg als prioriteit wordt gezien, draagt bij aan zowel het verminderen van de risicofactoren als de tijdige signalering en aanpak.

Secundaire preventie kan bestaan via de uitbouw van peer support programma's die als een vertakt systeem van ondersteunende netwerken, zowel binnen als buiten de werkplek, kunnen tussenkomen als een gelaagd systeem – zorgcollega's voor snelle detectie, stressbegeleiders voor operationele debriefing na impactvolle gebeurtenissen en referentiepersonnen voor een snelle doorverwijzing naar professionele hulp.

Tertiaire preventie kan via het aanbieden van individuele therapie, zoals traumagerichte cognitieve gedragstherapie (CBT), Eye-Movement Desensitization & Reprocessing (EMDR) en *mindfulness-based stress reduction* (MBSR); deze benaderingen hebben positieve resultaten laten zien bij het verminderen van de symptomen van secundaire traumatisering (Briere & Scott, 2024).

Beleidsmaatregelen kunnen verder ook bestaan uit het aanbieden van regelmatige supervisie, het ontwikkelen van ondersteunende netwerken met andere organisaties en het bevorderen van een cultuur waarin zelfzorg en emotioneel welzijn prioriteit krijgen (Kim, et. Al, 2022; Ko & Memon, 2023). Daarnaast kunnen permanente maatregelen zoals het monitoren van werkbelasting en het bieden van adequaat tijd voor herstel tussen werkperioden de kans doen afnemen (Maslach et al., 2001).

De uitval van een medewerker op de werkvloer dient te worden aangegrepen om enerzijds voldoende ruimte te geven tot herstel en anderzijds voldoende aansluiting te (onder)houden met het team, het personeelsbeleid, het welzijnsteam en de betrokken hiërarchie, in functie van re-integratie. De praktijk en de ervaring van de auteurs toont namelijk aan dat een te lange verwijdering uit de werkomgeving nefast is voor de betrokkene en zowel de duur van de afwezigheid als de terugkeer op de werkvloer negatief beïnvloedt. Arbeidsartsen en preventieadviseurs spelen wat dat betreft een belangrijke rol.

De laatste jaren is er ook in België heel wat evolutie geweest om van de geïntegreerde politie een trauma-informed organisatie te maken. Binnen de Psychological Medical Service is er de oprichting van het Kenniscentrum PTSS en de implementatie van het beleidsplan PTSS geweest (Rentmeesters & Hermans, 2023). Dit laatste werd uitgerold aan de hand van een nieuw, wetenschappelijk onderbouwd stapsgewijs interventiemodel en voorziet in opvolging, studiedagen en samenwerking tussen onderzoekers. Tevens werd op basis van een Delphi-onderzoek onder Belgische experts een aantal preventieve strategieën beoordeeld in termen van impact op cumulatieve PTSS bij politiediensten. Deze strategieën omvatten concreet wat reeds eerder werd besproken: weerbaarheidstraining, stimuleren van fysieke activiteiten, psycho-educatie over PTSS (waardoor PTSS-symptomen genormaliseerd worden en meer kan worden ingezet op vroegtijdige signalering) en training voor collega's en leidinggevenden in het leren signalen opvangen in de dagelijkse werking.

Tot slot werd in 2022, binnen de jaarverslaggeving van de politie in België, het programma 'Specifieke Aandacht & Zorg' opgezet om zorgketens te versterken en in te zetten op preventie van acute en cumulatieve werkstress.

9. Conclusie

Secundaire traumatisering is een ernstig en vaak onderbelicht probleem binnen de context van trauma-geïnformeerd politioneel onderzoek en strafrechtspleging. Door de complexiteit van de oorzaken en risicofactoren van secundaire traumatisering en medeleven-uitputting is een integrale benadering nodig die zowel de individuele als organisatorische aspecten van het politioneel werk en de strafrechtspleging aanpakt.

Beleidsmaatregelen die de erkenning van en het beleid omtrent secundaire traumatisering bevorderen, kunnen bijdragen aan de vroegtijdige detectie van symptomen en het benaderen van het probleem vanuit een preventief standpunt. Maatregelen voor het versterken van de weerbaarheid van professionals binnen het politioneel apparaat en de strafrechtspleging zijn zinvol gebleken als preventieve maatregelen. Het ontwikkelen van trauma-geïnformeerde systemen binnen het politioneel/justitieel werk en de strafrechtspleging is een essentiële stap om de negatieve gevolgen van secundaire traumatisering te verminderen en een gezondere werkomgeving te creëren voor alle actoren binnen dit domein.

Referenties

Adams, R. E., Boscarino, J. A., & Figley, C. R. (2006). Compassion fatigue and psychological distress among social workers: A validation study. *American Journal of Orthopsychiatry, 76(1)*:103-108. doi.org/10.1037/0002-9432.76.1.103

APA (2014). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th ed.)*. American Psychological Association.

Benuto, L. T., Newlands, R., Ruork, A., Hooft, S., & Ahrendt, A. (2018). Secondary traumatic stress among victim advocates: Prevalence and correlates. *Journal of Evidence-informed Social Work, 15(5)*:494-509. *doi.org/10.1080/23761407.2018.1474825*

Bezuijen, J. (2014). *Hoe mijn jongensdroom een nachtmerrie werd*. Mijnbesteller.nl: Alphen a/d Rijn.

Briere, J. N., & Scott, C. (2024). *Principles of trauma therapy: A guide to symptoms, evaluation, and treatment*. Sage Publications: Thousand Oaks (CA).

Bride, B.E. (2007). Prevalence of secondary traumatic stress among social workers. *Social Work*, 2007, 52(1):63-70. doi.org/10.1093/sw/52.1.63

Bride, B. E., Radey, M., & Figley, C. R. (2007). Measuring compassion fatigue. *Clinical Social Work Journal, 35*:155-163. doi.org/10.1007/s10615-007-0091-7

Cohen, K., & Collens, P. (2013). The impact of trauma work on trauma workers: A metasynthesis on vicarious trauma and vicarious posttraumatic growth. Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy, 5(6):570–580. https://doi.org/10.1037/a0030388

Cuvelier, C. (2020). *Stress bij de Politie, een meerdimensionale benadering. Welke rol speelt de politiecultuur?* Masterthesis met het oog op het behalen van de graad van Master in de Klinische Psychologie. VUB, Faculteit Psychologie en educatiewetenschappen.

Cuvelier, C., Heuskin, J.M. & Bourdoux, G.L. (2008). *Suïcide bij de politiediensten*. Uitgeverij Politeia: Brussel.

De Coninck, C. (2019). *Die dag heeft Brussel geweend*. Uitgeverij Houtekiet: Antwerpen.

De Soir, E. (2018). The concept of psychological trauma in psychodynamic French theory: From metaphor to clinical usefulness. *European Journal of Trauma & Dissociation, 2018*, 2(4):207-214. doi.org/10.1016/j.ejtd.2018.04.006

De Soir. E. (2023) '*Opvang van mensen in nood. Crisisopvang bij trauma'*. XOD: Balen. 2023.