

THE HUMANLINK
preventieve aanpak van psychisch welzijn

Wat in de persoon maakt het meer schokkend?

Persoon X	Persoon Y
Je hebt zelf geen kinderen	Je hebt kinderen van een gelijkaardige
Eigen situatie, levensfase...	
Behalve een incident dit het eerste wat je me	een maand tijd
Eigen traumatisch verleden	
Je zit goed in je vel op de afdeling	Door wat strubbelingen in het team en minder goed
Stress, overspanning, burn-out	
Je bent het gewoon op dingen waar je mee in	dus als je met je er wel
copingmechanismen	
Je hebt jezelf niks te verwijten	Je voelt je schuldig omdat je over het had je eerst
Schuldgevoelens	

© Copyright The Human Link

THE HUMANLINK
preventieve aanpak van psychisch welzijn

Schokkend kan zijn...

- Agressie: Fysieke agressie, verbale bedreiging
- Zelfmoord, zelfdestructie, ernstige verminking
- Confrontatie met levensbedreigende omstandigheden (explosie, brand, accident, bedreiging,...)
- Getuige van:
 - plots en onverwacht verlies van slachtoffers, collega
 - zware letsels, doodstrijd, hevig lijden slachtoffer(s)
- Ramp: brand, zeer zwaar accident...
- ...

© Copyright The Human Link

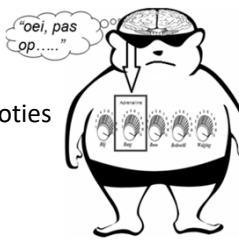
THE HUMANLINK
preventieve aanpak van psychisch welzijn

Normale verloop

1. Tijdens het incident (Shocktoestand):

- Mobilisatie van energie in lichaam
- Automatische piloot
- Lading adrenaline
- Teveel informatie
- Vaak afwezigheid van emoties

→ fight-flight mechanisme



© Copyright The Human Link

Normale verloop

Fight- flight mechanisme

- Oud (primitief) overlevingsmechanisme
- Lichaam maakt zich klaar om te vechten of vluchten
 - Meer zuurstof/energie in ons lijf
 - Bloed en O₂ naar grote spiergroepen, longen en hoofd
 - Weg van maag, vingers, tenen: misselijk, tintelingen
 - Op “automatische piloot”
- Houdt ons alert tot (we overtuigd zijn dat) gevaar geweken is →

© Copyright The Human Link

Slechts 1 manier om je “klaar” te maken, ongeacht het gevaar. Primitief mechanisme (vooral aangepast aan fysieke stressoren)

© Copyright The Human Link

Normale verloop

2. In de eerste dagen (eerste 48 uur)

- Veilige wereld is nu plots “onveilig” → op je hoede (adrenaline)
- Adrenaline zakt maar geleidelijk → tijd nodig om vertrouwen te winnen
- Ongeloof
- Mensen kunnen niet goed luisteren
 - Geen informatie opnemen
- Niet actief ingrijpen op herstelproces



© Copyright The Human Link

9

THE HUMANLINK
preventieve aanpak van psychisch welzijn

Normale verloop: fight flight

▪ **Lichamelijke, fysiologische reacties:**

- zweten,
- bibberen,
- misselijkheid,
- hartkloppingen,
- ademhalingsmoeilijkheden,
- beklemmend gevoel borstkas,
- slaapproblemen,
- vermoeidheid,
- uitputting...

➔

Vaak verschieten mensen van deze "normale" reacties; of ze hebben geen geduld met zichzelf: **adrenaline²**

© Copyright The Human Link 10

THE HUMANLINK
preventieve aanpak van psychisch welzijn

Normale verloop

▪ **Psychische reacties**

- Nachtmerries
- Beelden, Flashbacks
 - Maakt deel uit van verwerking
- Onzekerheid, angst
- Aantasting van zelfwaarde, overtuigingen en idealen
 - Wat we dachten dat 'veilig' was, is nu niet meer zo
- Schuldgevoelens, waarom???
- Machteloosheid, kwaadheid
 - Vat op krijgen
- Vermijden
 - Normale reactie op hevige angst

© Copyright The Human Link 11

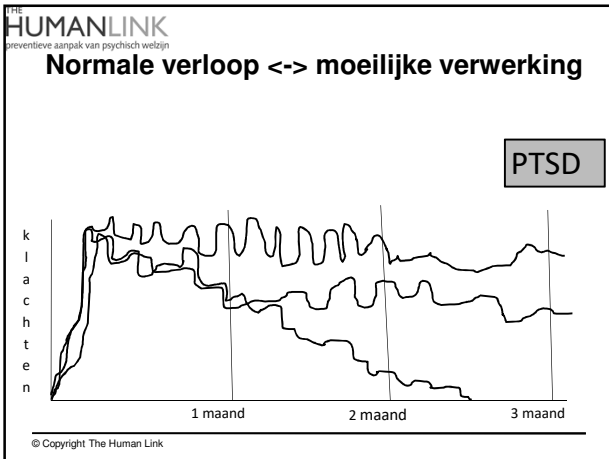
THE HUMANLINK
preventieve aanpak van psychisch welzijn

Normale verloop

3. In de periode nadien

- Eerste 3 maanden zijn
 - vele lichamelijke en mentale reacties NORMAAL
 - afnemend in intensiteit / frekwentie
- Er zijn grote individuele verschillen

© Copyright The Human Link 12

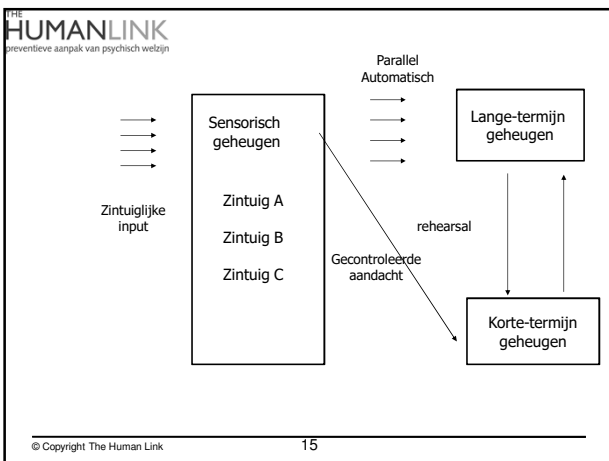


THE HUMANLINK
preventieve aanpak van psychisch welzijn

Verwerking

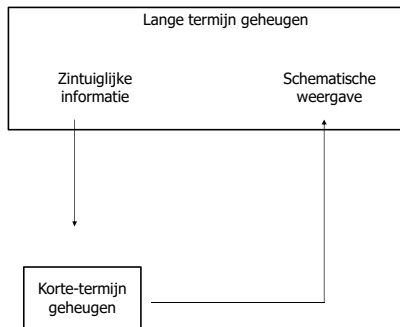
- Confrontatie met een schokkende gebeurtenis – drie belangrijke mechanismen:
 - Acute stressreacties: fight-flight
 - **Overload aan info in het geheugen**
 - **Beperkte informatieverwerking**
 - Neiging tot vermijdingsgedrag (t.g.v. Angst)

© Copyright The Human Link 14



Verwerking

- Informatie-overload, gecontroleerde aandacht schiet tekort
 - Automatische parallele informatieopslag in geheugen
 - Geïsoleerde details, *zintuiglijke gewaarwordingen*
- Verwerken
 - Plaatsen van losse, zintuiglijke ervaringen en geheugenrepresentaties in een coherent geheel
 - Zintuiglijke gewaarwordingen worden woorden/ betekenisvol
 - je wordt minder overspoeld
 - Dus: belangrijk om vermijdingsgedrag te doorbreken



Verwerking

- Confrontatie met een schokkende gebeurtenis – drie belangrijke mechanismen:
 - Acute stressreacties: fight-flight
 - Overload aan info in het geheugen
 - Beperkte informatieverwerking
 - **Neiging tot vermijdingsgedrag (t.g.v. Angst)**

THE HUMANLINK
 preventieve aanpak van psychisch welzijn

Verwerking is... (omgaan met angst)

© Copyright The Human Link

THE HUMANLINK
 preventieve aanpak van psychisch welzijn

Verwerking is... (omgaan met angst)

© Copyright The Human Link

THE HUMANLINK
 preventieve aanpak van psychisch welzijn

Verwerking is... (omgaan met angst)

© Copyright The Human Link

THE HUMANLINK
preventieve aanpak van psychisch welzijn

Verwerking is... (omgaan met angst)

© Copyright The Human Link

THE HUMANLINK
preventieve aanpak van psychisch welzijn

Verwerking is...

- Als je aan de gebeurtenis kan denken, erover praten zonder overspoeld te worden door emoties
- Als je je vermijdingsgedrag onder controle krijgt zodat het geen impact heeft op je functioneren.
- Meer dan 85 % verwerkt het gezond op een natuurlijke manier

© Copyright The Human Link 23

THE HUMANLINK
preventieve aanpak van psychisch welzijn

Programma

- Theoretische kapstokken
 - Wat is een schokkende gebeurtenis
 - Wat zijn normale reacties
 - Wat zijn reacties die wijzen op een moeilijke verwerking
 - Wat is verwerking
- Noodzakelijke ingrediënten in de preventie van PTSD
- Plan van aanpak vanuit de organisatie

© Copyright The Human Link

THE HUMANLINK
preventieve aanpak van psychisch welzijn

9/11

Amper 5 procent:

- Veel erkenning (media):
 “het is evident dat je het er moeilijk mee hebt”
- Veel ondersteuning
- Veel aandacht, er wordt veel over gepraat:
 je wordt verplicht om ermee bezig te zijn/blijven

© Copyright The Human Link

THE HUMANLINK
preventieve aanpak van psychisch welzijn

Noodzakelijke ingrediënten in de preventie van PTSD

Belangrijkste ingrediënten in goede verwerking

1. Erkenning (vlak) na het incident Eerste opvang
 - Steun VANUIT de organisatie – scouts en gidsen
 - Pas op met secundaire traumatisering
2. Vertrouwen in hun klachten (door goede psycho-educatie).
Bang van eigen klachten = adrenaline²
3. Handvatten naar coping (ermee durven bezig zijn ondanks mogelijke lastige emoties op korte termijn) Nazorg
 - Vermijding doorbreken

→ Sociale ondersteuning (ook vanuit de organisatie)

© Copyright The Human Link

THE HUMANLINK
preventieve aanpak van psychisch welzijn

Programma

- Theoretische kapstokken
 - Wat is een schokkende gebeurtenis
 - Wat zijn normale reacties
 - Wat is verwerking
- Noodzakelijke ingrediënten in de preventie van PTSD
- **Plan van aanpak vanuit de organisatie**

© Copyright The Human Link

THE HUMANLINK
preventieve aanpak van psychisch welzijn

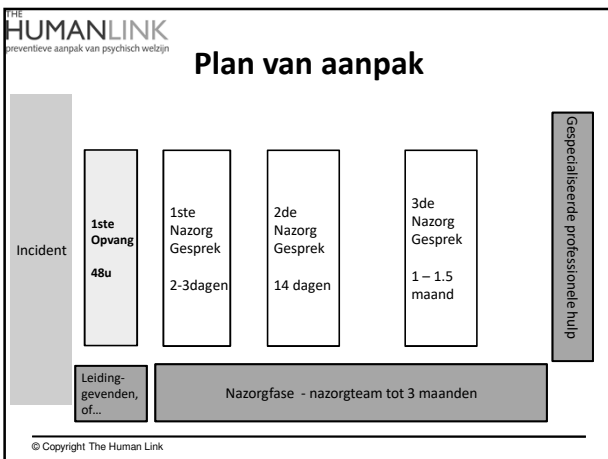
Eerste opvang

- 1e opvang: onmiddellijke impact fase (eerste 48 uur)
 - 1e opvang: 'NATUURLIJKE' EMOTIONELE en PRAKTISCHE steun
 - Best steeds door bekenden

↓

- Wie zou deze rol op zich kunnen nemen in uw organisatie?
- Welke vaardigheden moeten ze aangeleerd krijgen?

© Copyright The Human Link



THE HUMANLINK
preventieve aanpak van psychisch welzijn

Eerste opvang: recent onderzoek

- Onderzoek bij 236 traumaslachtoffers (Marit Sijbrandij)
 - 3 condities
 - Emotionele opvang onmiddellijk na gebeuren éénmalig: gericht op wat er gebeurd was en hoe zij zich daarbij voelden, hoe erg dat zij geschokt waren,...
 - Educatieve opvang onmiddellijk na gebeuren éénmalig: gericht op wat zij hadden meegemaakt en op de gevolgen van de gebeurtenis, ...
 - Geen opvang
 - Resultaat: indien veel acute hyperactivatie
 - Emotionele opvang vertraagt het herstel
 - Geen verschil tussen geen opvang en educatieve opvang

© Copyright The Human Link

THE HUMANLINK
preventieve aanpak van psychisch welzijn

Eerste opvang: recent onderzoek

- **Conclusies**
 - NIET doorvragen op details van gebeurtenis
 - NIET zinvol om teveel informatie te geven
 - WEL praktische ondersteuning en begrip
- Vernieuwend onderzoek: Tetris → minder flashbacks/herbelevingen

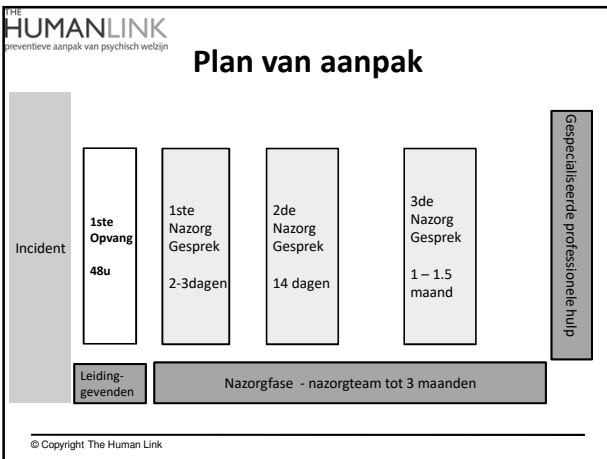
© Copyright The Human Link

THE HUMANLINK
preventieve aanpak van psychisch welzijn

Eerste opvang

- WEL veiligheidsgevoel creeëren
 - bv. Op een rustige plaats zijn, een tas koffie, op adem laten komen, een sigaret, orde in de chaos....
- WEL emotionele ondersteuning : luisteren, laten ventileren
 - Geen emoties ontlokken, bv. Niet blootstellen aan beelden!!!
- WEL praktische ondersteuning
 - bv. Hoe geraken mensen veilig thuis,...
- WEL info verstrekken over het verdere verloop in de komende dagen (psychologische begeleiding, individuele gesprekken, technische bespreking,...) – niet overladen

© Copyright The Human Link



Nazorggesprekken

- Correct aanbieden van 'gestructureerde hulp'
- Individuele verschillen toelaten!!!
- Louter preventief: je hoeft het er niet lastig mee te hebben
- Geen overschatting maar ook geen onderschatting van de impact
- Géén evaluatie.
- Bevorderen van een goede reïntegratie in de werksituatie met aandacht en zorg voor de normale tijd die nodig is om te verwerken (niet te lang wachten met reïntegreren!!!)

Nazorggesprekken

- ≠ therapie: wordt niet als adequate steun en hulp aanzien
- = efficiënte (groeps-)zorg die men geeft bij normale reacties op abnormale gebeurtenissen
- Vereist:
 - Opleiding in vaardigheden (moet geen psycholoog zijn!)
 - Kennis van verwerkingsprocessen en normale verloop
 - Contact met de omgeving, organisatie



- Wie zou deze rol op zich kunnen nemen in uw organisatie?

Inhoud van 1e nazorggesprek

- Tussen 2 à 4 dagen na het gebeuren
- Bevragen van uitingen en klachten, uitleg geven bij hun vragen erover (**psycho-educatie**)
- Hoe is opvang door omgeving gebeurd, wat zijn hun reacties?
 - Is er voldoende opvang
 - Aangeven wat ze nodig hebben
- Hoe verloopt de reïntegratie: wat is haalbare prognose?
- Wat zijn de vragen naar de organisatie?

Inhoud van 1e nazorggesprek

- Ik was vroeger een goede slaper en nu niet meer, ik ben precies 's morgens niet meer uitgeslapen en droom veel meer. Als het zo doorgaat, ga ik niet meer goed functioneren op mijn werk...
- Ik heb iets meegemaakt en ben verschoten van de enorme spierspanning die ik de dagen erachter opmerkte, precies of ik had een enorme krachtinspanning gedaan en ik ben nog steeds zo moe...
- Zal ik mijn klop nog krijgen? Iedereen zegt dat maar ik ben nog steeds aan het wachten... Zal het terug naar boven komen? Heb ik het dan niet goed verwerkt? Wat is eigenlijk verwerking?
- Sinds het gebeurd is, merk ik dat ik niet meer happig ben om er te komen en dat ik de situatie liever uit de weg ga. Ook bij bepaalde TV-programma's zap ik weg. Raar hé, vroeger was ik er helemaal niet mee bezig.

Inhoud van tweede nazorggesprek

Na twee weken

- Verloop van reacties, klachten nagaan: peilen naar evolutie van klachten
- Letten op moeilijkheden: stappen die nog niet ondernomen zijn (vermijdingsgedrag)
 - Copingvaardigheden aanbieden
 - Hoe verloopt het reïntegratieproces
- Letten op kwetsbare figuren om door te verwijzen

Inhoud van 3^{de} nazorggesprek

- Na 1,5 maand
- Detectie van kwetsbare personen (veel vermijding en controle-gedrag)
- Welke klachten blijven nog over
- Hoe verloopt reïntegratie
- Integratie van het gebeuren in hun leven
 - Wat hebben ze eruit geleerd?
 - Niet vergeten en meenemen naar de toekomst
