

VERDER NA EEN TRAUMA

Infobrochure voor slachtoffers



Het overkomt je plotseling	4
Mij overkomt het niet	6
Normale reacties op abnormale gebeurtenissen	8
Er mee bezig blijven	9
Gevoelens (of situaties) vermijden	10
Verdriet, neerslachtigheid, emotionele doofheid en vervreemding	10
Schuldgevoelens	11
Bang(er) zijn	11
Vermoeidheid en inslaap- of doorslaapproblemen	11
Concentratieproblemen en verlies van geduld	12
Psychosociale reacties	12
Lichamelijke reacties	13
Reacties op seksueel gebied	13
Problemen met de verwerking	14
Juist omgaan met traumaverwerking: het begin van verwerking	16
Tips voor getroffen en betrokkenen	17
Tips voor de naaste omgeving	19

1

Het overkomt je plotseling

Een verkeersongeluk, een arbeidsongeval, een sterfgeval, een overval ... Dergelijke gebeurtenissen hebben een grote impact op directe slachtoffers en andere betrokkenen. Want de gevolgen reiken verder dan materiële schade of lichamelijke letsels.

Getroffen personen voelen zich op het moment zelf bijvoorbeeld **machteloos, angstig, verdrietig of moe**. En die gevoelens kunnen de dagen, weken en soms maanden erna aanhouden.

Werken aan herstel

Hoe erg de schok aankomt en in welke mate je je slachtoffer voelt van de situatie, is voor iedereen verschillend. De meesten slagen er na verloop van tijd in om de draad weer op te pakken. Soms op eigen kracht, vaak met **steun van familie en vrienden** of met **hulp van gespecialiseerde diensten**. Voor anderen duurt het herstel langer.

Dit boekje vertelt je meer over de 'normale' reacties op een 'abnormale' gebeurtenis. Je leest hier hoe je een traumatische gebeurtenis kunt te boven komen en je gewone leven hervatten.

2

Mij overkomt het niet



Het dagelijkse leven kent weinig levensgevaarlijke situaties. We staan er meestal niet bij stil of denken: 'mij overkomt het niet'. We gaan er (onbewust) van uit dat als we goed opletten en geen gekke dingen uithalen, ons niets zal overkomen. Dat is normaal. Als we ons voortdurend zorgen maken over allerlei gevaren, verlammen we ons leven. Van kinds af aan leren we dat **gevoel van veiligheid (meestal) als vanzelfsprekend te beschouwen.**

Een traumatische ervaring vernietigt deze geruststellende gedachte. De vertrouwde veiligheid blijkt plots een illusie. De **zagezegde zekerheden van 'controle' en 'veiligheid' vallen plots weg** en worden in vraag gesteld.

Psychische wonde

Die klap wordt ook een psychische wonde genoemd. Je voelt immers geestelijke pijn. Gevoelens van veiligheid en controle maken plaats voor intense machteloosheid en (doods)angst. Omdat ervaringen persoonlijk zijn, kan een gebeurtenis bij de één een grotere psychische wonde veroorzaken dan bij de ander.

Net als bij een lichamelijke wonde is er **aandacht en verzorging nodig** voor het genezingsproces. En het litteken blijft vaak nog enige tijd zichtbaar en gevoelig.

Normale reacties op abnormale gebeurtenissen

Bepaalde gevoelens, gedragingen en reacties zijn heel normaal tijdens of na een traumatisch voorval. Iedereen die erbij betrokken is, krijgt (met sommige) er(van) in meerdere of mindere mate (mee) te maken, voor korte of langere tijd.

Wanneer symptomen van herbeleving en vermijding het dagelijks leven van de patiënt negatief overheersen, is er sprake van een verwerkingsstoornis of een post traumatische stressstoornis (PTSS).

Ermee bezig blijven

Dat de wereld plotsklaps als (levens) bedreigend overkomt, is moeilijk te accepteren. Slachtoffers en directe betrokkenen lijken het gebeurde letterlijk **niet te kunnen geloven**.

Je blijft ermee bezig, praat er veel over, hebt nare herinneringen die je niet van je af kunt zetten. Nachtmeries over wat je hebt gedaan, gezien, gehoord of geroken zijn geen uitzondering. Ook voortdurend zoeken naar informatie is een typisch verschijnsel.

Tegelijkertijd herkennen slachtoffers zich vlugger in schokkende gebeurtenissen die anderen treffen. Daardoor komen ook gemakkelijk je eigen gevoelens weer boven.

Het lijkt alsof je de gebeurtenis telkens opnieuw beleeft.

Het tegendeel komt ook voor: het kan dat je als slachtoffer je bepaalde (belangrijke) momenten juist **niet meer herinnert**.

Gevoelens (of situaties) vermijden

Soms proberen getroffenen de zware emotionele belasting te verminderen door **bepaalde externe prikkels te vermijden**. Enkele voorbeelden: verhuizen, de plek des onheils zo veel mogelijk vermijden, gesprekken met anderen over het gebeurde uit de weg gaan ...

Toch kunnen deze acties **indringende herinneringen (lang) niet altijd voorkomen**. Verschillende slachtoffers zoeken daarom vergetelheid in (overmatig) drankgebruik, gebruiken kalmerende medicijnen of trachten spanningen te verminderen door veel te roken. Ook afleiding zoeken (zoals hard werken) als voorzorgsmaatregel tegen indringende gedachten kan in dit kader een vorm van vermijdingsgedrag zijn.

Verdriet, neerslachtigheid, emotionele dofheid en vervreemding

De getroffenen voelen zich vaak verdrietig en neerslachtig. Ze hebben – zeker bij het verlies van een dierbare – **het gevoel dat niets nog zin heeft** en alles nutteloos lijkt. De wetenschap de ander nooit meer te kunnen zien, horen of voelen is de eerste tijd moeilijk te verdragen.

Het is ook mogelijk dat gevoelens van plezier, liefde of verdriet niet of slechts oppervlakkig worden ervaren. Soms treedt ook een gevoel van vervreemding op.



Schuldgevoelens

Veel slachtoffers **verwijten zichzelf** dat ze anderen niet hebben kunnen redden, dat ze een fout hebben gemaakt of dat zij de ramp wel hebben overleefd.

Bang(er) zijn

Door het wegvallen van de geruststellende gedachten zijn slachtoffers meestal veel waakzamer en **angstiger dan normaal**. Je voelt je kwetsbaar en bent extra alert voor nieuwe gevaren. Je staat constant paraat en bent bang voor herhaling van het gebeurde. Harde of plotse geluiden of andere gewaarwordingen roepen **intense schrikreacties** op (o.a. telefoongerinkel, dichtslaande deuren, bepaalde geuren).

Tegelijk bemerken slachtoffers de beschreven vreemde en nare veranderingen bij zichzelf. Dat ze daar weinig of geen controle over hebben, maakt hen (nog meer) angstig.

Vermoeidheid en inslaap- of doorslaapproblemen

Door de toegenomen oplettendheid en opdringerige herinneringen verricht je constant geestelijke arbeid. Daarnaast zijn er vaak nog veel praktische zaken te regelen (bv. ziekenhuisbezoeken of begrafenis). Als slachtoffer of betrokkene raak je als het ware overwerkt, met **lusteloosheid en vermoeidheid als resultaat**.

Gepieker en gedachten aan de ramp of de gevolgen ervan leiden er vaak toe dat in slaap vallen en/of doorslapen bemoeilijkt wordt.



Concentratieproblemen en verlies van geduld

Snel(ler) je geduld verliezen komt ook vaak voor. Bij de minste tegenslag of een verkeerde opmerking van vrienden of collega's **reageer je geprikkeld**. Je antwoordt eerder kortaf dan steunend en kunt bijvoorbeeld niet de rust opbrengen om je kinderen rustig te helpen of om klachten van klanten af te handelen. Ook is het een normale reactie dat slachtoffers vaak moeite hebben om zich te concentreren of om de aandacht erbij te houden.

Psychosociale reacties

Soms ontbreekt het slachtoffers aan zin en energie om voor de eigen kinderen te zorgen. Hobby's waar je voorheen met plezier aan deelnam, laat je links liggen. Je neemt niet langer deel aan het sociale leven en vermijdt drukte.

Een andere mogelijkheid is hyperactief gedrag. Je zoekt voortdurend sociaal contact en gaat bijvoorbeeld veel meer op café dan vroeger. Je wilt je verhaal kwijt.



Lichamelijke reacties

Na situaties die lijken op (wat leidde tot) de traumatische gebeurtenis, krijgen slachtoffers soms last van hartkloppingen, trillende knieën, maag- of hoofdpijn.

Andere mogelijke lichamelijke reacties

- ✓ een droge mond
- ✓ veel zweten
- ✓ verlamingsverschijnselen
- ✓ verlies van gehoor, zicht of gevoel
- ✓ vertraagd of wankelend voortbewegen
- ✓ beven van armen, benen of het volledige lichaam
- ✓ niet kunnen stilzitten

Reacties op seksueel gebied

Sommige getroffenen van een traumatische gebeurtenis kampen nadien met impotentie of minder zin in seksueel contact. Bij anderen is er dan weer sprake van een overdreven seksueel verlangen of masturbatiedwang.



4

Problemen met de verwerking

Alle reacties – zoals ermee bezig blijven, vermijden, bang zijn, vermoeidheid en verlies van geduld en concentratie – zijn normale responsen op een abnormale schokkende gebeurtenis. De meeste getroffenen hebben **voldoende herstellend vermogen** om zelfstandig én met steun, begrip en erkenning vanuit de omgeving, een schokkende gebeurtenis te verwerken. **De nare reacties nemen geleidelijk aan af** en na verloop van tijd wordt het leven en werken niet meer gehinderd.

Voor een aantal getroffenen en betrokkenen geldt dat helaas niet. Bij hen blijven de stressreacties aanwezig en **wordt het leven en werk in toenemende mate verstoord**. Dat heeft meestal (ook) te maken met de ernst van de ervaring en eventuele schokkende gebeurtenissen uit het verleden. Als de klachten blijven aanhouden en er **geen duidelijke verbetering merkbaar** is, kan er sprake zijn van een psychische aandoening. In dat geval spreken we van een **post traumatische stressstoornis** (PTSS). Als deze stoornis niet wordt behandeld, kan ze zeer ernstige vormen aannemen.

Als de klachten na de gebeurtenis blijven aanhouden en je leven beheersen, doe je er goed aan om contact op te nemen met de psychosociale afdeling van Mensura of met je huisarts.

5

Juist omgaan met traumaverwerking: het begin van verwerking

Tips voor getroffen en betrokkenen

- ✓ Probeer het gebeurde **onder ogen te zien** en te erkennen.
- ✓ Aanvaard dat verwerken **tijd en energie** kost. Neem de tijd voor het natuurlijke, langzame proces van herstel.
- ✓ Probeer zo veel mogelijk de **structuur** van de dag te handhaven, zoals die was vóór de schokkende gebeurtenis. Neem zo veel mogelijk deel aan normale werkzaamheden.
- ✓ Probeer **'overactiviteit' te vermijden** en werk niet te veel (over).
- ✓ Gun jezelf **rust en ontspanning**.
- ✓ Vermijd niet om te **praten over wat je hebt ervaren**.
- ✓ Wees **bereid om steun te aanvaarden**. Zoek zo veel mogelijk gezelschap op van mensen waarbij je je thuis voelt. Wees duidelijk en eerlijk over je behoeften tegen familie, vrienden en collega's.
- ✓ **Vraag om steun** als je er niet voldoende krijgt.
- ✓ **Doe je niet sterker voor** dan nodig.
- ✓ Huilen kan helpen. Het is beter je **emoties naar boven te laten komen** dan je tranen te onderdrukken.
- ✓ **Vermijd vervelende discussies** over de gebeurtenis.
- ✓ Wees **voorzichtig met farmaceutische middelen** (slaappillen, antidepressiva en kalmeermiddelen).



Tips voor de naaste omgeving

- ✓ Toon **belangstelling** en vermijd daarbij sensatie.
- ✓ Geef **serieuze, oprechte aandacht** en laat flauwe, soms goedbedoelde grappen achterwege.
- ✓ Laat wat van je horen en **toon medeleven**.
- ✓ **Wees oprecht** in je reacties.
- ✓ Vraag **ook in de weken of maanden erna** hoe het gaat.
- ✓ Bied praktische hulp als de getroffenene dat nodig heeft, maar **betuttel niet**.
- ✓ Let erop dat de getroffenene **voldoende rust en ontspanning** neemt.
- ✓ Laat **ongevraagde adviezen of oplossingen** zo veel mogelijk achterwege.
- ✓ Zorg voor enig **overzicht en structuur** in het leven van de getroffenene.
- ✓ Probeer het leed niet te verzachten door erop te wijzen **dat anderen er nog slechter aan toe zijn**.
- ✓ Besef dat getroffenenen soms **meermaals** hun verhaal willen vertellen.
- ✓ Besef dat iedereen **op zijn eigen manier** reageert.
- ✓ Laat **verwijten en beschuldigingen** achterwege.

Mensura is een specialist op het vlak van preventie, veiligheid en gezondheid, die u advies, oplossingen en diensten op maat van uw bedrijf aanreikt. Van het strikt wettelijke tot zoveel meer. Lees er alles over op www.mensura.be

Laurentide
Gaucheretstraat 88/90
1030 Brussel

T +32 2 549 71 00
F +32 2 223 52 50

psychosociale-aspecten@mensura.be
www.mensura.be

