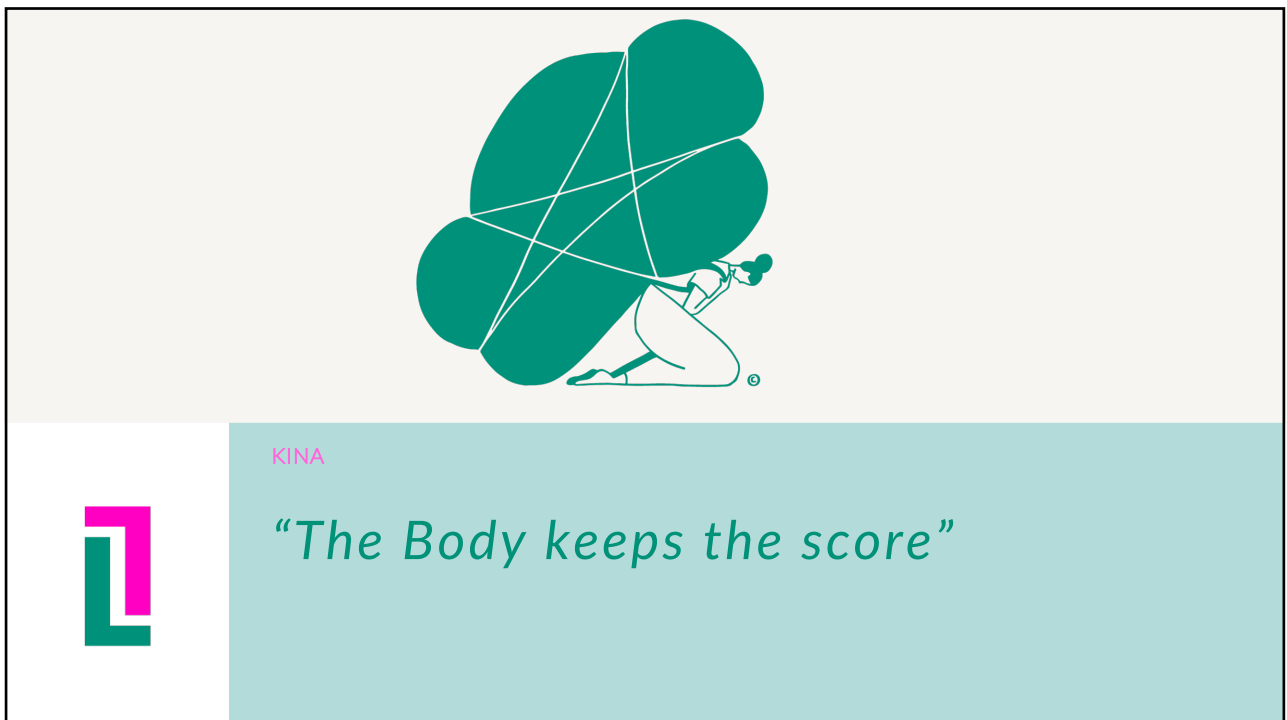




1



2

WELKOM !



STRESS / BURN-OUT

ANGST

TRAUMA

THE HUMAN LINK

Expertisecentrum psychisch welzijn

- Chronische stress
- Acute stress
- Angst

Nadruk op PREVENTIE

- Individuen, teams, organisaties
- Interventies binnen:
 - primaire,
 - secundaire
 - tertiaire preventie

Maar ook curatief!

3

3

Waarom deze opleiding?



- **MIJN CLIENT MAAKT SCHOKKENDE DINGEN MEE**
 - Wat kan ik betekenen voor deze cliënt?
 - Hoe kan ik mijn cliënt ondersteunen
- **WAT MOET IK DOEN OM MIJN ROL (ALS HULPVERLENER) EN MEZELF (ALS MENS) TE 'BESCHERMEN' ?**



NADIEN VRAGEN: bep@thehumanlink.be

4

4



JE BENT OP EEN FAMILIEFEEST EN JE PETEKIND VALT UIT EEN BOOM
TERWIJL HIJ KUNSTJES PROBEERT TE DOEN. JE ZIET ONMIDDELLIJK DAT
HET SERIEUS IS. HET ZIET ER GRUWELIJK UIT. HIJ BLOEDT OOK STEVIG. JE
PETEKIND BEWEEGT NIET.

PER TWEE:

- WAT DOE JE ZEKER WEL?
- WAT DOE JE ZEKER NIET?



5

Eerste opvang: wat wel, wat niet?



WEL

- Zelf kalm blijven
- Extreem acceptierend en waarderend
- Troost bieden (nabijheid, fysiek contact, ...)
- Comfort bieden
- Veiligheid bieden: houvast en structuur
- Laten voelen dat men niet alleen is, er zijn voor de collega
- Respectvol contact, inlevend
- Assisteren bij problemen oplossen
- Kans geven om tot rust te komen en te ontladen
- Verminderen van schaamte en stigma

NIET

- Overstelpen met uw eigen emoties, angstig zijn
- Evalueren, iemand beschuldigen, ontschuldigen
- Eigen ervaringen geven (ik doe het zo)
- Minimaliseren, overschatten
- Intrusief en suggestief, emoties bevragen en uitlokken
- Oplossingen geven, het overnemen raadgevingen
- Onrust zaaien, dingen beloven die niet kunnen
- Niet reageren, wijzen op beroepsrisico
- Personen invalideren, eisen stellen

6

6

Onthoud



WEL

Hou het laagdrempelig: geeft natuurlijke gemeente steun

Zorg voor praktische steun (sociaal vangnet, hoe geraak je thuis,...)

Erken wat mensen vertellen en hoe ze het vertellen

NIET

Laat mensen niet opnieuw de gebeurtenis in detail vertellen

Betuttel hen niet, neem niet alles uit handen

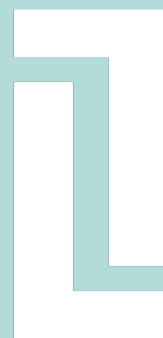
Peil niet naar emoties

7

7

KINA

Even wat kader



8

Chronische en acute stress

CHRONISCHE STRESS

- Opeenstapeling
- Verschillende stressoren

ACUTE STRESS

- Plots
- Aanwijsbare stressor



9

Wat is een schokkende gebeurtenis?

Grote plotse discrepantie tussen:

EISEN VAN
DE
OMGEVING

MOGELIJKHEDEN
VAN INDIVIDU



Acute stresservaring

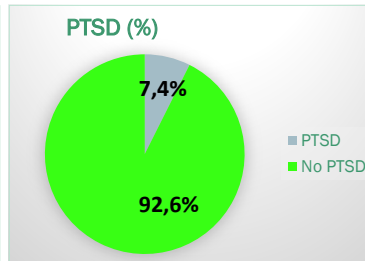
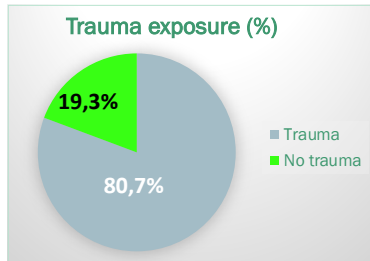
*Valt buiten alledaagse
Confrontatie met eigen kwetsbaarheid
Intense stressreacties*

10

10

Acute stress

NIET ELKE SCHOKKENDE GEBEURTENIS LEIDT TOT TRAUMA OF PTSS



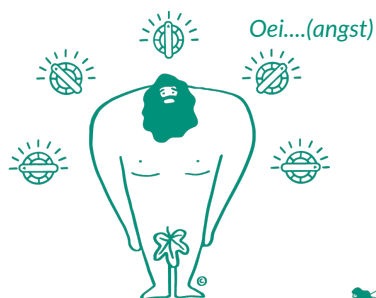
N=1087, age 18-80, (De Vries & Olff, 2009)

90% ontwikkelt na schokkende gebeurtenis (in NL) **geen** PTSS. Meestal wordt het door 'natuurlijke verwerkingsproces op eigen kracht binnen ongeveer 1 maand verwerkt

11

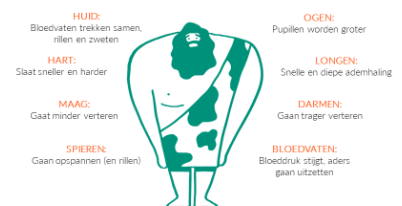
11

Normale verloop



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



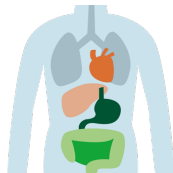
12

12

Normale verloop

FYSIEK

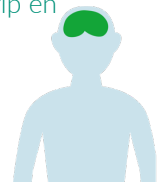
- Zweeten, bibberen, hartkloppingen, spierspanning, trillen
- Ademhalingsmoeilijkheden, beklemmend gevoel borstkas
- Wazig zicht, duizelig gevoel, misselijkheid
- Slaapstoornissen: moeilijk inslapen, doorslapen, te vroeg wakker, vermoeidheid, uitputting



13

MENTAAL

- Ongeloof, onzekerheid, angst, dromen, flashbacks, herbelevingen
- schrikreacties, enorme waakzaamheid, prikkelbaarheid en concentratieverlies
- angst, paniek indien geconfronteerd met dingen die aan het gebeuren herinneren, er mee bezig blijven, niet meer bezig met alledaagse leven, eenzaam gevoel
- woede en gevoel van onveiligheid, machteloosheid, irritatie, aantasting zelfwaarde en/of van overtuigingen en idealen, schuldgevoelens
- 'waarom' vragen, vermijding, behoefte begrip en erkenning



13

Emoties bij schokkende gebeurtenissen

ONGELOOF, VERBIJSTERING

- Vele vragen, poging om grip te krijgen
- Blijven benoemen wat er is gebeurd

ANGST (vaak gepaard met vermijdingsgedrag)

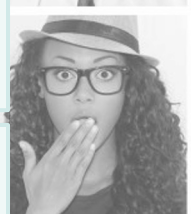
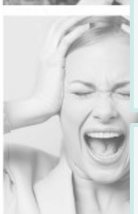
- Dat is normale reactie
- Lichaam is nu op zijn hoede

MACHTELOOSHEID

- Dragen dat je niets kan veranderen

ONTGOOCHELING

- Idealen vaak in het gedrang



14

Emoties bij schokkende gebeurtenissen

SCHULDGEVOEL

- Durven benoemen
- Niet ontschuldigen (nog nooit iemand van schuldgevoel afgepraat)
- Erkennen dat lastig is

BOOSHEID

- Benoemen
- Niet meegaan in de boosheid, wel erkennen
- Afbakenen: als « nazorger » kan je hier weinig mee. Waar kan je terecht?

VERDRIET

- Stilstaan en laten zijn (niet wegpraten), rust inbouwen
- Sociale steun checken

15

Normale verloop

In de periode nadien

- **EERSTE 3 MAANDEN ZIJN**
 - vele lichamelijke en mentale reacties NORMAAL
 - afnemend in intensiteit / frequentie
- **ER ZIJN GROTE INDIVIDUELE VERSCHILLEN**



Moraal van het verhaal
geduldig zijn met "normale"
reacties op stressvolle
gebeurtenis

16

16

MAAR....

In principe kan men pas beginnen met de verwerking wanneer 'het gevaar' is geweken....

- Bij situaties waarbij herhaling van schokkende elementen en momenten van 'veiligheid' elkaar kort afwisselen....
 - Bv. Schokkende situatie gevolgd door gerechtelijke procedure
 - Bv. situatie is veilig en daarna weer onveilig
- ... krijgt het lichaam geen rust...
 - ADR blijft hoog => lichaam ontladen
 - Organiseren van afwisseling tussen momenten van rust (afleiden) en momenten van 'ermee bezig' zijn

17

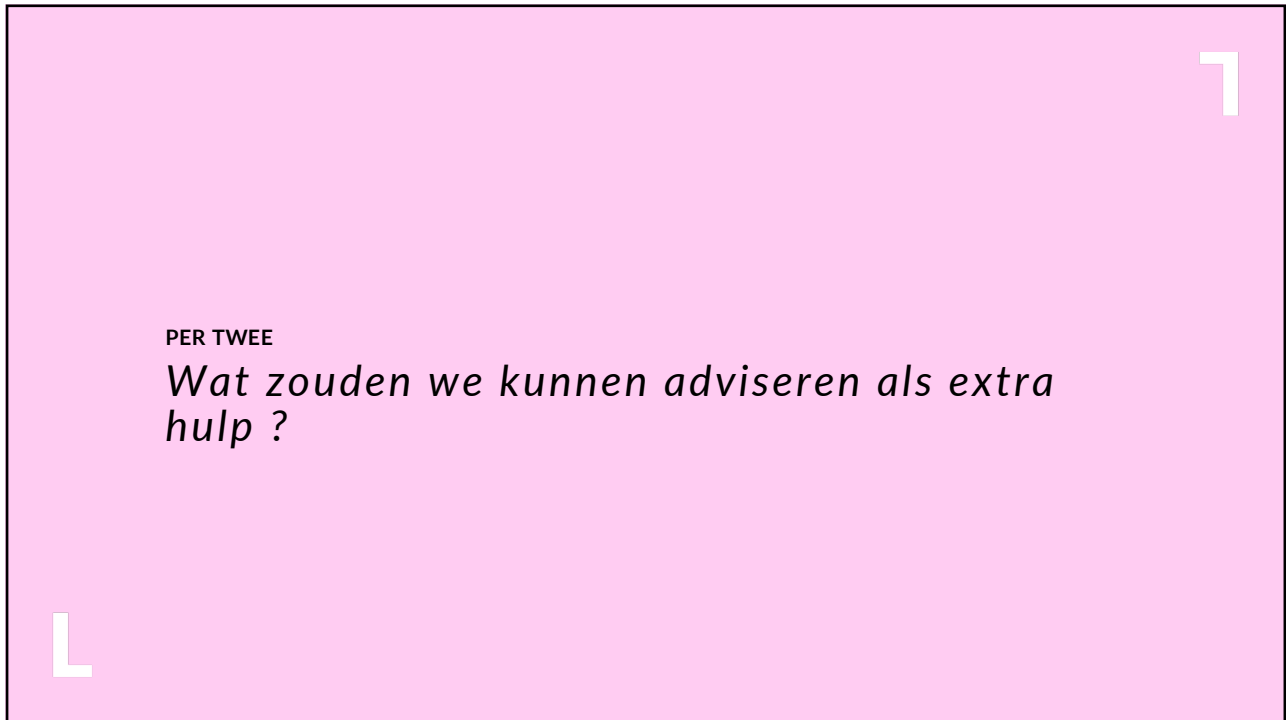
17

Enkele praktische tips – binnen jouw rol

- GA IN DIALOOG ALS JE ER TIJD VOOR KAN MAKEN
- BRENG ORDE IN DE CHAOS: STRUCTUREER TIJD, STRUCTUREER HET GESPREK EN BENOEM WAT JE OPMERKT
- LUISTER
- GEZONDE BETROKKENHEID LATEN ZIEN
 - LATEN VENTILEREN EN ERKENNING GEVEN DOOR TE ACCEPTEREN WAT ZE VOELEN EN DENKEN
- NIET PEUTEREN, GEEN THERAPEUTISCHE ROL
- GEEN OVERSCHATTING MAAR OOK GEEN ONDERSCHATTING MAKEN VAN DE IMPACT
- LAAT INDIVIDUELE VERSCHILLEN TOE – ZEG DIT OOK
- CREEER EEN VEILIGHEIDSGEVOEL (RUST – OP ADEM KOMEN – WARMTE)
- ZORG VOOR PRAKTISCH COMFORT (ZITPLAATS – VEILIG NAAR HUIS – NETWERK THUIS)
- WAT HEEFT DE ANDER NODIG? MOET ER IETS GEREGLD WORDEN?
 - ALTIJD VRAGEN, NIET ZOMAAR DOEN!

18

18



19



20

Chronische en acute stress

CHRONISCHE STRESS



ACUTE STRESS

BURN - OUT

POST TRAUMA STRESS STOORNIS

Regelmatige blootstelling aan het trauma van anderen

Maar opgelet voor jullie...

SECUNDAIRE TRAUMATISERING

21

21

Secundaire traumatisering

Zorgverstrekkers die werken met getraumatiseerde mensen, worden geconfronteerd met getuigenissen die soms schokkend en beangstigend zijn, zodat men er zich moeilijk los van kan maken

Gevolg: men raakt zelf getraumatiseerd door emotionele betrokkenheid bij cliënt en de getuigenissen van het trauma

De symptomen van secundaire traumatisering zijn erg uiteenlopend en worden door elk individu anders beleefd.

De voornaamste klachten van secundaire traumatisering:

- moeilijkheden met in- en doorslapen, nachtmerries, last van stress en prikkelbaarheid en een vermoeider gevoel (cardinaels, 2015)
- heel betrokken geraken of verharding

22

22

IN GROEP

Waartoe neig jij?

23

Balans tussen betrokkenheid en afstand

BIJ CONFRONTATIE

Over
betrokken

Gehard

24

24

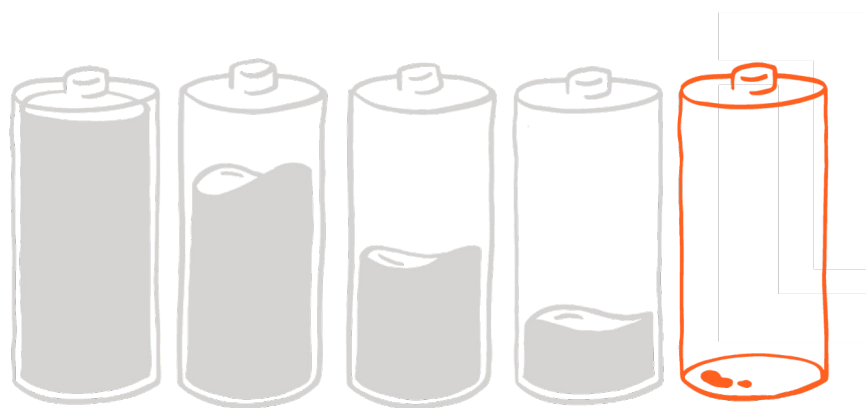
Secundaire traumatisering



25

25

Omstandigheden



26

26

IN GROEP

Hoe staat het met jouw batterij?

27

Persoonlijke stijl

EMPATHIE = VERMOEIEND

Involves the ability to identify or feel with the feelings and perspectives of others, including pain and suffering.

- Gedeeld neurale netwerk met pijn
- We willen pijn vermijden => Onbewust terugtrekken van die pijn en verdoven
- Herhaaldelijk meeleven met de pijn van een ander => belasting

COMPASSION ≠ VERMOEIEND

Entails "our ability to recognize the suffering of another without taking on that suffering as our own, combined with an authentic desire to alleviate the suffering of another"

- Ander neurale netwerk – energiegevend; gerelateerd aan dopamine en oxytocine
- Verbindend en motiveert tot pro-sociaal gedrag
- Sterk gerelateerd aan meditatie en mindfulness

28

28

PER TWEE

Hoe herken ik het verschil tussen beiden bij mezelf?

29

Voorkomen van secundaire traumatisering



30

30

Voorkomen van secundaire traumatisering



31

IN KLEINE GROEPJES

Wat heb ik nodig om af en toe mijn belangen voorrang te geven op anderen zodat ik het blijf volhouden?

32

Voorkomen van secundaire traumatisering



33

Voorkomen van secundaire traumatisering



34

Algemene richtlijnen



- **Probeer af te grenzen op teamniveau (naar cursisten en collega's)**
- **Bespreek in team:**
 - *Waar ligt mijn grens? - Onze teamgrens?*
 - *Hoe grenzen we af?*
 - *Zijn er teamafspraken?*
 - *Hoe steunen we elkaar bij het afgrenzen?*
- **Voorzie ruimte om moeilijke situaties te bespreken met elkaar**
- **Aandacht voor eigen persoonlijke beleving ipv enkel cliëntgericht en oplossingsgericht**
 - 'Emotionele' ondersteuning van jouw werking (naast inhoudelijke)
 - Structureel?
- **Zorg voor elkaar – benoem wat je bij elkaar opmerkt**
- **Installeer tijdelijk extra draagkrachtbevorderende buffers (individueel en op teamniveau)**

35

35

Algemene richtlijnen



- **Iedereen heeft momenten van moe te worden van het meeleven**
 - Belangrijk van er bewust van te zijn en juiste interpretatie door collega's!
- **Geraakt worden door verhalen = normale reactie**
 - Niet te vlug spreken van trauma
 - Secundaire traumatisering: als gevolgen maanden aanhouden
- **Confrontatie met menselijk leed, kan raken**
 - Hoe blijven we hier tegen bestand?:
 - Zorg voor een goede overgang van werk naar huis
 - Zorg voor een afbakening tussen werk en privé
 - Train je 'compassion' vaardigheden
 - Maak geen visualisaties tijdens het horen van de verhalen
 - Creer afstand tegenover je eigen persoonlijke situatie (richt je op de taak)
 - Als je geraakt wordt, wees er dan transparant over

36

36

BEDANKT

THE HUMAN LINK

Eikelstraat 66 | 2600 Berchem
+32 3 218 78 17 | admin@thehumanlink.be