



WAT NA DE SHOCK?

Hoe vreselijk trauma's ook kunnen zijn, mensen zijn wonderwel uitgerust om ze aan te kunnen. Maar bij een op de tien lukt het niet en ontstaat een posttraumatisch stressyndroom.

TEKST: ISABELLE ROSSAERT

Bij de terreuraanval van 22 maart 2016 werden in totaal 24 slachtoffers van de aanslagen in Zaventem en Brussel opgenomen in UZ Leuven. Velen van hen waren zwaargewond, maar voor zover psycholoog Els Brunfaut weet, kampt niemand van hen vandaag met een posttraumatisch stressyndroom. Ook de artsen en andere hulpverleners die toen in UZ Leuven paraat stonden, hebben geen last van secundaire traumatisering. "Maar er zijn ongetwijfeld mensen die er nog last van hebben", zegt Els Brunfaut. Zij was een van de psychologen die aangesteld werden om zorg te dragen voor de slachtoffers en hulpverleners van de aanslag in Zaventem en de Brusselse metro.

LEVENSGEVAAR

Een traumatische ervaring is een schokkende gebeurtenis. Een natuurramp, een aanslag, een oorlog, maar ook intrafamiliaal geweld, een verkrachting of een overval: het zijn situaties waarbij het slachtoffer het gevoel heeft dat hij in levensgevaar is.

"Maar ook het gevoel dat hij inwisselbaar is", voegt Els Brunfaut daaraan toe. "Dat je op een schokkende manier geconfronteerd wordt met je eindigheid, met het besef: dit had ook mij kunnen overkomen. Dat is bijvoorbeeld wat de kinderen meemaakten die het busongeval in Siere in 2012 overleefden. Ze waren niet alleen zelf slachtoffers, ze zagen daarnaast ook hun vriendjes sterven."

Natuurrampen leiden minder snel tot een posttraumatisch stressyndroom. "Het syndroom krijg je vooral als er gedrag van andere mensen aan de grondslag van het trauma ligt, omdat het vertrouwen in mensen dan sterk geschaad is. Moeilijker is het als het trauma zich herhaalt, zoals bij incest of intrafamiliaal geweld. Het

slachtoffer krijgt dan het gevoel dat niemand nog te vertrouwen is. Verder wordt er een onderscheid gemaakt tussen een enkelvoudig trauma, na een eenmalige gebeurtenis, en een meervoudig type, wanneer het om herhaalde feiten gaat."

WEGDUWEN

Een onmiddellijke stressreactie na een traumatische ervaring is normaal. Van een posttraumatisch stressyndroom spreek je pas vanaf een half jaar of langer na de traumatische gebeurtenis. Els Brunfaut: "Typisch is dat de beelden van de gebeurtenis en de gedachten daaraan blijven terugkomen, vaak ook in de vorm van zintuiglijke ervaringen. Het slachtoffer herbeleeft het trauma in kleuren en geluiden. Dat roept zo'n lichamelijke spanning op dat hij of zij probeert de herinnering of de gedachte daaraan te onderdrukken. En om die beelden gemakkelijker te kunnen wegduwen, gaan mensen bijvoorbeeld medicatie nemen, alcohol of drugs gebruiken, of veel ruzie maken. Of je hebt mensen die zich helemaal afsluiten van emoties en die schijnbaar nuchter praten over wat hen overkomen is."

LUISTEREND OOR

Goede relaties en veel steun voelen van mensen om je heen is een beschermende factor tegen het ontwikkelen van een posttraumatisch stressyndroom. Wat heeft geholpen om te zorgen dat de meeste terreur-slachtoffers van 22 maart niet aan de stoornis gingen lijden? Els Brunfaut: "Er was goede zorg. Mensen kregen meteen een slachtofferstatuut, dat kan helend zijn. Ze werden erkend als mensen die iets heel schokkends hadden meegemaakt."

Het belangrijkste wat je kan doen bij mensen die net zoiets hebben meegemaakt, is nabij zijn. "Het gaat er



“Steun voelen is een beschermende factor”

psycholoog Els Brunfaut

niet om dat je hen alles opnieuw laat vertellen. Het gaat erom dat je er bent voor hen. Dat je een luisterend oor biedt als ze dat nodig hebben. Of dat je er gewoon bent om samen koffie te drinken of naar een dwaze televisieserie te kijken. Normaal gezien doen mensen vanzelf datgene wat ze nodig hebben op zo'n moment.”

“Het is mooi dat mensen zoiets kunnen: omgaan met zulke verschrikkelijke gebeurtenissen. We zijn daarvoor uitgerust. We verwerken door de emotie te beleven, door woorden te geven aan wat er in ons omgaat. Ook een verhaal maken van wat je overkomen is, helpt. Niet dat je elk detail van wat gebeurd is, opnieuw vertelt, want dan doe je aan hertraumatisering, maar dat je een verhaal over jezelf vertelt. Over hoe je reageerde, over dat je een slachtoffer bent. Dat jouw reacties op dit moment normaal zijn: het zijn normale reacties op een abnormale situatie.”

CONFRONTATIE

Blijft het trauma toch hangen, dan is therapie aangewezen. Els Brunfaut: “De kern van het posttraumatisch stressyndroom is de herbeleving van het trauma en de verwoede



pogingen dat weg te duwen. De therapie bestaat dan juist uit de confrontatie. Niet zozeer met wat er gebeurd is, maar met de beelden die het slachtoffer daarvan heeft.”

“We hebben daarvoor twee mogelijke methodes. De ene is blootstelling in vitro: in plaats van het beeld in je hoofd of de gedachte eraan weg te duwen, ga je ernaar kijken, zodat het een plaats krijgt. Als iemand bijvoorbeeld zegt: “Ik kijk niet meer naar rode dingen, want dan denk ik aan het bloed dat ik die dag zag”, zal ik vragen: “Probeer daar eens bij te blijven, beschrijf dat beeld in je hoofd eens.” Of als mensen op bepaalde plaatsen niet meer durven komen, ga ik daar met hen naartoe. Mensen leren beseffen dat het ‘maar’ een beeld in hun hoofd is.”

EMDR

De andere methode is de zogenaamde EMDR, kort voor Eye Movement Desensitization and Reprocessing. Het is een ogenschijnlijk wat vreemde methode waarbij de therapeut met een vinger heen en weer gaat voor je ogen, zodat je links-rechtsoogbewegingen maakt. Els Brunfaut: “We vragen de patiënt dan zo levendig mogelijk te

beschrijven hoe hij zich de gebeurtenis herinnert. Welke gedachte komt daarbij op, welke zintuiglijke ervaringen? Vervolgens bewegen we met een vinger heen en weer voor de ogen van de patiënt. Door de oogbewegingen stimuleer je het verwerkingsproces. Ook tijdens onze REM-slaap gaan onze ogen heen en weer, we vermoeden dat ook dat helpt om zaken te verwerken.”

Wat valt er van zo'n behandeling te verwachten? “Na een vijftal sessies merk je dat de verwerking in gang schiet. Mensen zijn wat opgeklaard, hun gezicht is opener, ze hebben minder last van herbelevingen en herinneringen wegduwen neemt niet meer heel hun dag in beslag. Ze slapen beter en hebben meer positieve contacten met mensen. Bij een enkelvoudig trauma volstaat die behandeling meestal. Bij een meervoudig trauma is er meer therapie nodig, omdat het vertrouwen vaak te zwaar beschadigd is.”

MEER INFO

www.upckuleuven.be