



Psychologische Eerste Hulp: Handleiding voor helpers in het veld



PAHO HQ Bibliotheek Catalogus Publicatie Data
Pan American Health Organization

Psychologische Eerste Hulp: Handleiding voor Veldwerkers. Washington, DC: PAHO, 2015.

1. Crisisinterventie - Methoden.
2. Rampen.
3. Medische Noodhulpdiensten.
4. Adaptatie, Psycho-Sociaal.
5. Psychologische Eerste Hulp.
6. Spanningsstoornissen, Traumatisch - Psychologisch.
7. Handleidingen.

I. World Health Organization. II. Stichting Oorlogstrauma. III. Wereld Visie Internationaal.

(NLM classificatie: WM 401)

De Pan American Health Organization reageert gaarne op verzoeken voor toestemming voor reproductie of vertaling van haar publicaties, hetzij gedeeltelijk of volledig. Aanvragen en verzoeken om informatie dienen gericht te worden aan de Communication Unit (CMU), Pan American Health Organization, Washington, D.C., U.S.A. (www.paho.org/publications/copyright-forms). De PAHO/WHO; pubrights@paho.org verschaft gaarne de meest recente informatie over eventuele wijzigingen m.b.t. de text, voorbereidingen voor nieuwe edities en reeds beschikbare herdruk uitgaven en vertalingen.

© Pan American Health Organization, 2015. Alle rechten voorbehouden.

Publicaties van de Pan American Health Organization genieten auteursrechten bescherming in overeenstemming met de bepalingen van Protocol 2 van het Universeel Auteursrechten Verdrag. Alle rechten voorbehouden.

De gebruikte benamingen en materiaal presentatie in deze publicatie zijn geen weerspiegeling van enige mening of oordeel van de zijde van het Secretariaat van de Pan American Health Organization met betrekking tot de status van enig land, grondgebied, stad of bevoegdheidsgebied of met betrekking tot de afbakening van haar grensgebieden of grenzen.

Vermelding van specifieke bedrijven of producten van bepaalde fabrikanten betekent niet dat deze toegekend of aanbevolen zijn door de Pan American Health Organization, in voorkeur op overige bedrijven of producten van een gelijke aard die niet vermeld zijn. Met uitzondering van fouten en weglatingen worden de namen van eigendomsgoederen onderscheiden door hoofdletters.

Alle redelijke voorzorgsmaatregelen dienen door de Pan American Health Organization genomen te worden om de informatie zoals vervat in deze publicatie, te verifiëren. Het gepubliceerd materiaal wordt echter zonder enige garantie gedistribueerd, hetzij uitgedrukt of veronderstelt. De verantwoordelijkheid voor de interpretatie en gebruik van het materiaal liggen bij de lezer. In geen enkel geval zal de Pan American Health Organization aansprakelijk zijn voor schade ontstaan ten gevolge van het gebruik hiervan.

Deze publicatie is in verschillende talen verschenen. Voor meer informatie, bezoek a.u.b.
http://www.who.int/mental_health/publications/guide_field_workers/en/

PAHO / WHO Suriname

Henck Arronstraat 60, Paramaribo
Tel: 597 471676 / Fax 597 4715

Psychologische Eerste Hulp: Handleiding voor helpers in het veld

VOORWOORD

Wanneer er rampzalige dingen gebeuren in onze samenleving of elders in de wereld, willen we graag een helpende hand bieden aan de personen die getroffen zijn. Deze handleiding biedt **richtlijnen voor psychologische eerste hulp** (PEH richtlijnen), gericht op het bieden van menselijke, ondersteunende en praktische hulp aan medemensen die getroffen zijn door ernstige, schokkende situaties. De handleiding is geschreven voor personen die hulp verlenen aan anderen die een extreme gebeurtenis hebben meegemaakt. Ze biedt een raamwerk voor het ondersteunen van personen in nood op wijzen waarbij hun waardigheid, cultuur en bekwaamheden gerespecteerd worden. Psychologische eerste hulp betreft zowel sociale als psychologische hulp.

Misschien bent u gevraagd als medewerker of vrijwilliger om hulp te bieden tijdens een ramp of u bevindt zich op de plek waar een ongeluk heeft plaatsgevonden waarbij mensen gewond zijn geraakt. Mogelijk bent u een leerkracht of gezondheidswerker in gesprek met iemand in uw gemeenschap die net de gewelddadige dood van een geliefde heeft meegemaakt. Deze handleiding zal u helpen om de juiste steunende woorden te kiezen en te beslissen wat u kunt doen voor mensen in een zeer stressvolle situatie. De handleiding biedt u ook informatie over hoe u in een nieuwe situatie veilig voor uzelf en voor anderen kunt handelen en hoe u hulp kunt bieden zonder door uw handelen schade te berokkenen.

Psychologische eerste hulp wordt aanbevolen door vele internationale en nationale groepen van deskundigen waaronder de Inter-Agency Standing Committee (IASC) en het Sphere Project. Psychologische eerste hulp is een alternatief voor psychologische debriefing. In 2009 werd een evaluatie verricht door de mhGAP Guidelines Development Group van de World Health Organization (WHO) over de effecten van psychologische eerste hulp en psychologische debriefing. Deze groep kwam tot de conclusie dat psychologische eerste hulp, in plaats van psychologische debriefing, aangeboden moet worden aan personen die erg ontdaan zijn omdat zij kort ervoor een traumatische ervaring hebben meegemaakt.

Deze handleiding is ontwikkeld om Psychologische eerste hulp materialen, die breed gedragen worden, beschikbaar te hebben voor gebruik in lage- en middeninkomenslanden. De informatie die wij hier verstrekken vormt vooral een leidraad. U zult deze moeten aanpassen aan de lokale situatie en cultuur van de personen in het land waar u hulp verleent.

Deze handleiding – bekrachtigd door vele internationale hulpinstanties/organisaties – is een reflectie van de groeiende wetenschappelijke en internationale consensus over hoe hulp te bieden aan mensen tijdens de onmiddellijke nasleep van schokkende en rampzalige gebeurtenissen.

Shekhar Saxena

Directeur

Department of Mental Health
and Substance Abuse
World Health Organization

Stefan Germann

Directeur

Learning and Partnerships,
Global Health Team
World Vision International

Marieke Schouten

Directeur

War Trauma Foundation

MET DANK AAN

Auteurs en Redactieteam

Leslie Snider (War Trauma Foundation, WTF), Mark van Ommeren (World Health Organization, WHO) en Alison Schafer (World Vision International, WVI).

Stuurgroep (alfabetisch)

Stefan Germann (WVI), Erin Jones (WVI), Relinde Reiffers (WTF), Marieke Schouten (WTF), Shekhar Saxena (WHO), Alison Schafer (WVI), Leslie Snider (WTF), Mark van Ommeren (WHO).

Medewerkers en Recensenten

Numan Ali (Baghdad Teaching Hospital, Irak), Amanda Allan (Mandala Foundation, Australië), Abdalla Mansour Amer (United Nations Department of Safety and Security), Mary Jo Baca (International Medical Corps, Jordanië), Nancy Baron (Global Psycho-Social Initiatives, Egypte), Pierre Bastin (Médecins Sans Frontières, Zwitserland), Nancy Beaudoin (Consultant, Frankrijk), Endry van den Berg (War Child Holland, Nederland), Elsa Berglund (Church of Sweden, Zweden), Sandra Bernhardt (Action Contre le Faim, Frankrijk), Cecile Bizouerne (Action Contre le Faim, Frankrijk), Margriet Blaauw (War Child Holland, Nederland), Martha Bragin (CARE, USA), Maria Bray (Terre des Hommes, Zwitserland), Chris Brewin (University College London, Engeland), Melissa Brymer (National Center for Child Traumatic Stress, USA), Susie Burke (Australian Psychological Society, Australië), Sonia Chehil (Dalhousie University, Canada), Eliza Cheung (Chinese University of Hong Kong, Volksrepubliek China), Tatyana Chshieva (Dostizhenia Achievements Foundation, Russische Federatie), Laetitia Clouin (Consultant, Frankrijk), Penelope Curling (UNICEF), Jeanette Diaz-Laplante (University of West Georgia, USA), Annie Sophie Dybdal (Save the Children, Denemarken), Tonka Eibs (CARE, Oostenrijk), Carina Ferreira-Borges (World Health Organization, Democratische Republiek Congo), Amber Gray (Restorative Resources, USA), Lina Hamdan (World Vision, Jordanië), Sarah Harrison (Church of Sweden, Zweden), Michael Hayes (Save the Children, USA), Takashi Isutzu (United Nations Department of Management), Kaz de Jong (Médecins Sans Frontières, Nederland), Mark Jordans (HealthNet TPO, Nepal), Siobhan Kimmerle (World Vision International, Jordanië), Patricia Kormoss (WHO, Zwitserland), Unni Krishnan (Plan International, Engeland), Ronald Law (Department of Health, Filipijnen), Christine McCormick (Save the Children, Engeland), Amanda Melville (UNICEF), Fritha Melville (Mandala Foundation, Australië), Kate Minto (Mandala Foundation, Australië), Jonathan Morgan (Regional Psychosocial Support Initiative (REPSI), Zuid Afrika), Kelly O'Donnell (NGO Forum for Health, Zwitserland), Patrick Onyango (Transcultural Psychosocial Organization, Oeganda), Pau Perez-Sales (Médicos del Mundo, Spanje), Bhava Nath Poudyal (International Committee of the Red Cross, Nepal), Joe Prewitt-Diaz (American Red Cross, Puerto Rico), Megan Price (World Vision International, Australië), Robert Pynoos (National Center for Child Traumatic Stress, USA), Nino Makhshvili (Global Initiative on Psychiatry, Georgia), Miryam Rivera Holguin (Consultant, Peru), Sabine Rakotomalala (Terre des Hommes, Zwitserland), Gilbert Reyes (National Center for Child Traumatic Stress, USA), Daryn Reichter (Stanford University, USA), Chen Reis (World Health Organization, Zwitserland), Khalid Saeed (World Health Organization, Egypte), Louise Searle (World Vision International, Australië), Marian Schilperoord (United Nations High Commissioner for Refugees, Zwitserland), Guglielmo Schinina (International Organization for Migration, Zwitserland), Merritt Schreiber (University of California Los Angeles, USA), Renato Souza (International Committee of the Red Cross, Zwitserland), Alan Steinberg (National Center for Child Traumatic Stress, USA), Susannah Tipping (Mandala Foundation, Australië), Wietsje Tol (HealthNet TPO, Nepal), Iris Trapman (Mandala Foundation, Australië), Patricia Watson (National Center for Child Traumatic Stress, USA), Inka Weissbecker (International Medical Corps, Gaza), Mike Wessells (Columbia University, USA), Nana Wiedemann (International Federation of the Red Cross, Denemarken), Richard Williams (Glamorgan University, Engeland), M Taghi Yasamy (World Health Organization, Zwitserland), Rob Yin (American Red Cross, USA), William Yule (Children and War Foundation, Engeland), Doug Zatzick (University of Washington, USA).

Illustratieteam

De illustraties zijn gemaakt door Julie Smith (PD Consulting), illustraties en ontwerp door Peter Newing (Artisan), coördinatie van illustraties door Andrew Wade (WVI).

Vertaling

Vertaling vanuit het Engels en editing: Prof. Tobi Graafma (Anton de Kom University of Suriname); Mark van Ommeren (WHO); Thea Schenk (WTF); Marieke Schouten (WTF); Marit Sijbrandij (Vrije Universiteit Amsterdam).

Financiering

World Vision International.

Wij zijn eveneens de 27 anonieme respondenten erkentelijk, die hebben meegedaan aan dit onderzoek en aan de samenstelling van dit document.

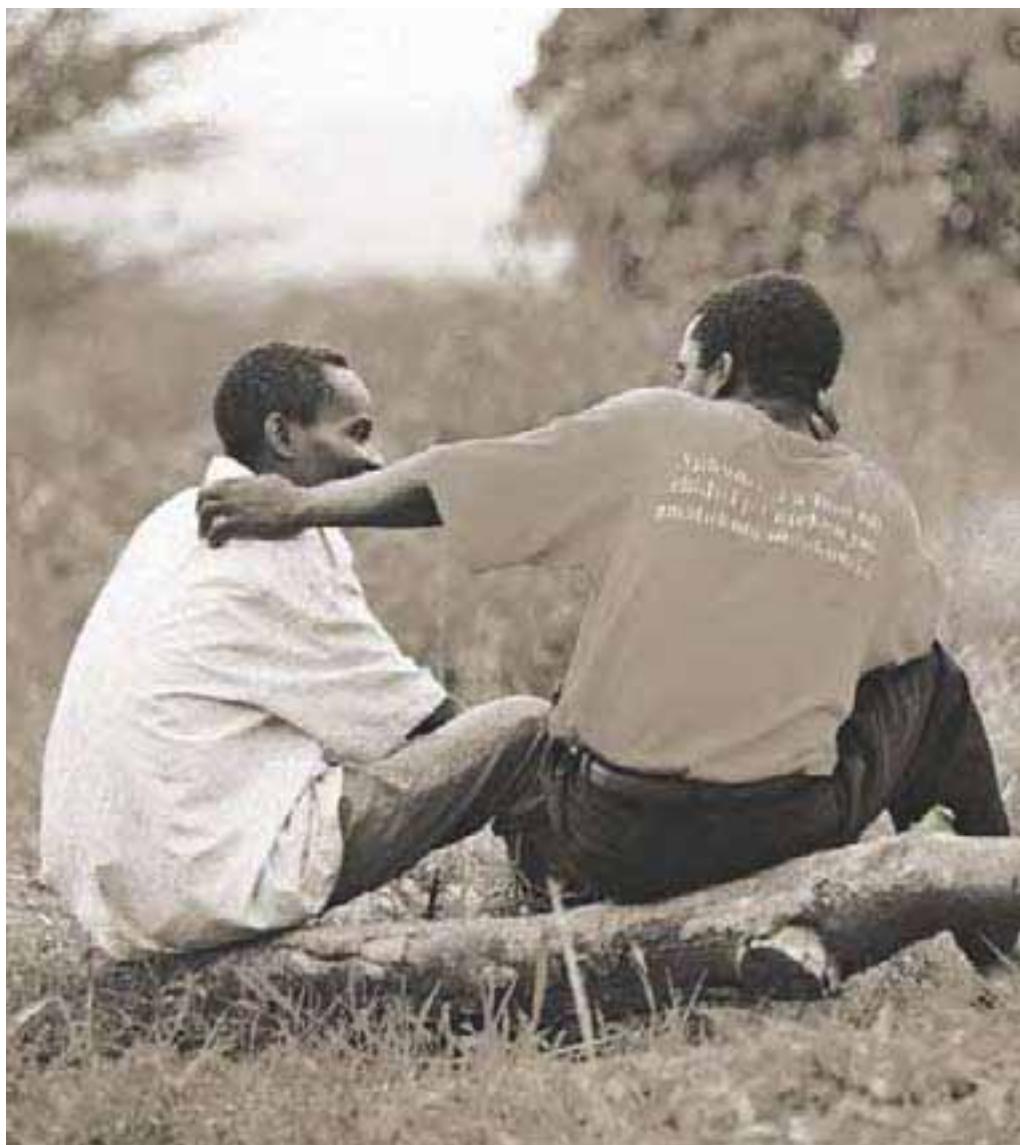
Dit document is bekrachtigd door 21 internationale hulpinstanties/organisaties (zie namen met logo's op voor- en achteromslag) alsook door Médecins Sans Frontières (MSF).



VOORWOORD	ii
MET DANK AAN	iii
HOOFDSTUK 1: Wat is Psychologische Eerste Hulp?	1
1.1 Welke invloed hebben crisissituaties op mensen?	2
1.2 Wat is PEH?	3
1.3 PEH: wie, wanneer en waar?	4
HOOFDSTUK 2: Hoe kunt u verantwoord hulp bieden	7
2.1 Neem de veiligheid, waardigheid en rechten van de persoon in acht	8
2.2 Zorg dat de geboden hulp past bij de cultuur van de persoon	9
2.3 Let op overige noodhulpmaatregelen	11
2.4 Zorg ook voor uzelf	12
HOOFDSTUK 3: Psychologische Eerste Hulp verlenen	13
3.1 Goede communicatie	14
3.2 Voorbereiding: Weet wat de situatie is	16
3.3 De actieprincipes van PEH: Kijken, Luisteren, Verbinden	18
3.4 Uw hulp beëindigen	29
3.5 Personen die speciale aandacht en zorg nodig hebben	30
HOOFDSTUK 4: Zorg voor uzelf en uw collega's	37
4.1 Zich gereed maken om hulp te bieden	38
4.2 Stressmanagement: gezonde werk- en leefgewoonten	39
4.3 Rust en reflectie	40
HOOFDSTUK 5: In de praktijk toepassen wat u hebt geleerd	41
5.1 Case scenario 1: Natuurlijke ramp	42
5.2 Case scenario 2: Geweld en ontheemding	46
5.3 Case scenario 3: Ongeluk	49
BIJLAGE: Psychologische Eerste Hulp - Zakgids	53
REFERENTIES EN BRONNEN	55

HOOFDSTUK 1

WAT IS PSYCHOLOGISCHE EERSTE HULP?



IN DIT HOOFDSTUK BESPREKEN WE:

- 1.1 WELKE INVLOED HEBBEN CRISSITUATIES OP MENSEN?
- 1.2 WAT IS PSYCHOLOGISCHE EERSTE HULP?
- 1.3 PEH: WIE, WANNEER EN WAAR?

1.1 WELKE INVLOED HEBBEN CRISSITUATIES OP MENSEN?



In de wereld gebeuren dagelijks verschillende soorten schokkende en soms rampzalige gebeurtenissen, zoals oorlogen, natuurrampen, ongelukken, branden en interpersoonlijk geweld (bijvoorbeeld seksueel geweld). Individuele personen, families of hele gemeenschappen kunnen door dergelijke gebeurtenissen worden getroffen. Mensen worden geconfronteerd met het verlies van hun huis of dierbaren, met het gescheiden worden van hun familie en gemeenschap, of maken geweld, vernietiging of de dood mee.

Hoewel iedereen wel op de één of andere manier door zulke gebeurtenissen wordt beïnvloed, reageren mensen verschillend. Velen voelen zich overweldigd, verward of heel onzeker over wat er gaande is. Ze kunnen zich heel angstig, verdoofd of met stomheid geslagen voelen. Sommige mensen reageren zeer mild of zelfs laconiek op een bepaalde situatie terwijl anderen juist ernstige, heftige reacties vertonen. De manier waarop mensen reageren hangt af van vele factoren, waaronder:

- » de aard en ernst van de gebeurtenis(sen) die ze hebben ervaren;
- » hun ervaring met eerdere extreme, schokkende gebeurtenissen;
- » de hulp en steun die zij in hun leven van anderen (hebben) ontvangen;
- » hun lichamelijke gezondheid;
- » hun persoonlijke en gezinsgeschiedenis ten aanzien van psychische problemen;
- » hun culturele achtergrond en tradities;
- » hun leeftijd (kinderen in verschillende leeftijdsgroepen reageren bijvoorbeeld verschillend op schokkende gebeurtenissen).

Mensen hebben sterke kanten en vaardigheden die hen helpen om te gaan met de uitdagingen die het leven met zich meebrengt. Sommige mensen zijn echter bijzonder kwetsbaar in een crisissituatie en hebben misschien extra hulp nodig. Dat kan het geval zijn bij mensen die op zich toch al kwetsbaar zijn en extra hulp nodig hebben vanwege bijvoorbeeld hun leeftijd (kinderen, bejaarden), omdat ze een geestelijke of lichamelijke beperking hebben, of omdat ze behoren tot groepen die gemarginaliseerd worden of het doelwit zijn van geweld. Paragraaf 3.5 biedt richtlijnen voor het geven van hulp aan kwetsbare mensen.

1.2 WAT IS PSYCHOLOGISCHE EERSTE HULP?

Volgens Sphere (2011) en IASC (2007) kan 'Psychologische Eerste Hulp' (PEH) worden omschreven als een humane, ondersteunende reactie naar een medemens toe die lijdt en die mogelijk hulp nodig heeft. PEH bestaat uit de volgende thema's:

- » het verlenen van praktische zorg en hulp (zonder deze op te dringen);
- » het nagaan van behoeften en zorgen;
- » het helpen van mensen bij het verkrijgen van basisbehoeften (bijv. voedsel en water, informatie);
- » het luisteren naar mensen zonder druk op hen uit te oefenen om te praten;
- » het geruststellen van mensen en hen helpen zich kalm te voelen;
- » het helpen van mensen bij het verkrijgen van de benodigde informatie, diensten en sociale hulp;
- » het beschermen van mensen tegen verder letsel of schade.

HET IS OOK BELANGRIJK TE WETEN WAT PEH NIET IS:

- » het **is niet** iets dat alleen professionele hulpverleners kunnen bieden;
- » het **is niet** professionele counselling;
- » het **is niet** "psychologische debriefing"¹ omdat tijdens PEH niet noodzakelijk een gedetailleerd gesprek over de schokkende situatie of gebeurtenis plaatsvindt;
- » het **is niet** mensen vragen om te analyseren wat er met hen gebeurd is of om tijd en gebeurtenissen op een rijtje te zetten;
- » hoewel men bij PEH beschikbaar is om te luisteren naar de verhalen van mensen, gaat het er **niet** om mensen te forceren om te vertellen wat hun gevoelens en reacties op de gebeurtenis zijn.

¹ WHO (2010) & Sphere (2011) beschrijven psychologische debriefing als de bevordering van ventilatie van gevoelens door de persoon te vragen naar hun beleving, gedachten en emotionele gevoelens die zij hebben ervaren tijdens een rampzalige gebeurtenis. Deze interventie wordt niet aanbevolen. Dit verschilt van de routine onderzoringen die door hulpverleners van sommige organisaties gebruikt worden aan het eind van een missie of werkopdracht.

PEH is een alternatief voor “psychologische debriefing” dat ineffectief blijkt te zijn. In tegenstelling daartoe heeft PEH betrekking op factoren die (volgens verschillende onderzoeken en met consensus van een aantal crisis-hulpverleners²) het meest nuttig zijn om duurzaam herstel van getroffen mensen te bereiken. Deze factoren zijn met name:

- » zich veilig, met anderen verbonden, kalm en hoopvol voelen;
- » toegang hebben tot sociale, fysieke en emotionele hulpdiensten; en
- » zich (weer) in staat voelen zichzelf als individu maar ook de gemeenschap te helpen.

1.3 PEH: WIE, WANNEER EN WAAR?



VOOR WIE IS PEH?

PEH is voor noodlijdende mensen die recentelijk zijn blootgesteld aan een schokkende situatie. De hulp kan zowel aan kinderen als volwassenen worden aangeboden. Niet iedereen die een schokkende gebeurtenis heeft meegemaakt zal PEH willen ontvangen of nodig hebben. Dring uw hulp niet op aan mensen die dat niet willen. Zorg er wel voor dat u gemakkelijk bereikbaar bent indien er later toch de behoefte aan steun en hulp zou ontstaan.

² Zie Hobfoll, et al. (2007) en Bisson & Lewis (2009) in Referenties & Bronnen.

Er kunnen situaties zijn waarin iemand meer en intensiever hulp nodig heeft dan alleen PEH. Ken uw beperkingen en roep hulp in van anderen zoals medisch personeel (indien beschikbaar), uw collega's of andere deskundige personen in uw omgeving. Betrek eventueel lokale autoriteiten en leiders in de gemeenschap (waaronder wellicht religieuze leiders).

In onderstaande Box worden mensen genoemd die onmiddellijk extra hulp nodig hebben. Voor deze mensen is medische of andere specifieke hulp van levensbelang.

MENSEN DIE MEER UITGEBREIDE EN ONMIDDELLIJKE HULP NODIG HEBBEN:

- » Personen met ernstig, levensbedreigend letsel waarvoor spoedeisende medische zorg nodig is.
- » Personen die dusdanig van slag zijn dat zij niet voor zichzelf of hun kinderen kunnen zorgen.
- » Personen die zichzelf kunnen verwonden.
- » Personen die anderen kunnen verwonden.

WANNEER WORDT PEH AANGEBODEN?

Hoewel mensen na een schokkende gebeurtenis misschien lange tijd behoefte hebben aan toegang tot hulp en ondersteuning, richt PEH zich voornamelijk op het helpen van mensen die recentelijk zijn getroffen. U kunt PEH verlenen bij uw eerste contact met ernstig geschokte mensen. Dit is meestal het geval tijdens of onmiddellijk na een ernstige, schokkende gebeurtenis. Maar soms kan PEH pas dagen of weken na de gebeurtenis plaatsvinden, afhankelijk van hoe lang de gebeurtenis duurde, en hoe ingrijpend de gebeurtenis is geweest.



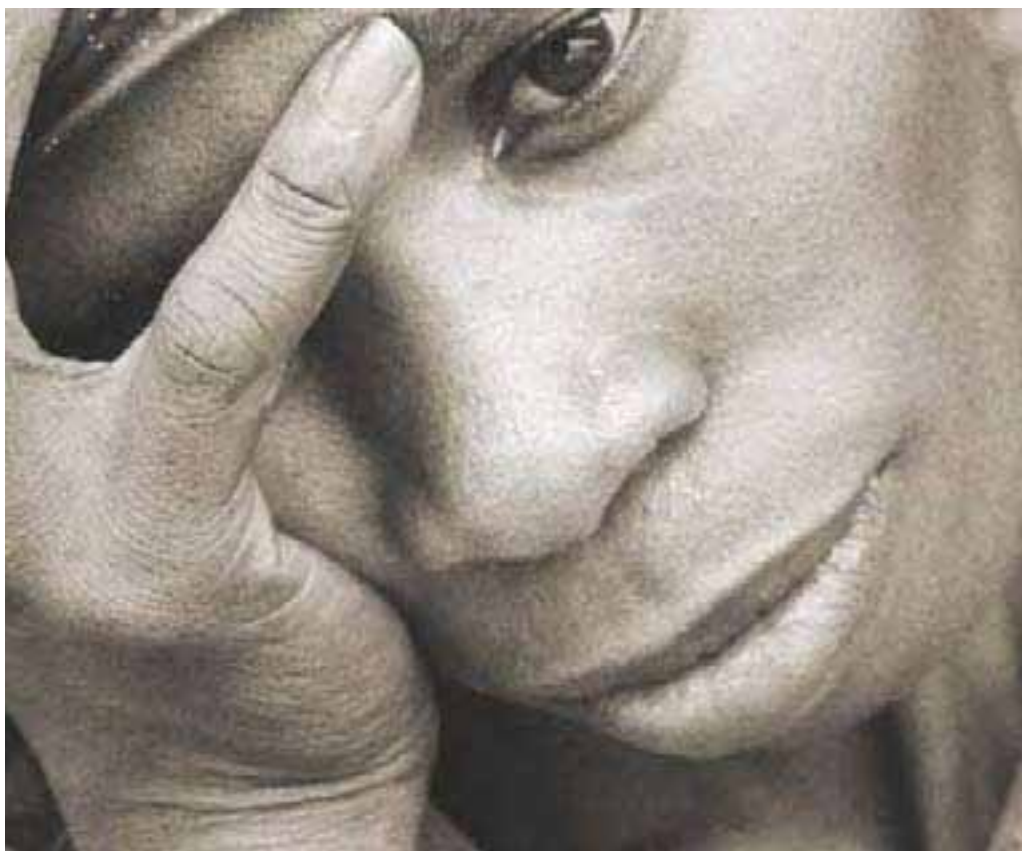
WAAR WORDT PEH GEBODEN?

U kunt PEH overal aanbieden waar het veilig is om dit te doen. Dit is vaak het geval in openbare ruimten zoals op de plek van een ongeluk of plaatsen waar noodlijdende mensen hulp ontvangen. Dat kunnen ziekenhuizen, opvangcentra of kampen, scholen en distributiecentra voor voedsel zijn. Bij voorkeur kunt u PEH bieden op een plaats of in een ruimte waar u enige privacy heeft om met de persoon te praten. Dat kan belangrijk zijn, met name voor mensen die zijn blootgesteld aan een schokkende gebeurtenis als seksueel geweld. Dan is privacy essentieel voor vertrouwelijkheid en respect voor de waardigheid van de persoon.



HOOFDSTUK 2

HOE KUNT U VERANTWOORD HULP BIEDEN



VERANTWOORD HELPEN KOMT NEER OP VIER HOOFDZAKEN:

- 2.1 HEB RESPECT VOOR DE VEILIGHEID, WAARDIGHEID EN RECHTEN VAN DE PERSOON.
- 2.2 ZORG DAT U UW HULP AANPAST AAN DE CULTUUR VAN DE ANDER.
- 2.3 HOUD REKENING MET ANDERE CRISISMAATREGELEN.
- 2.4 ZORG VOOR UZELF.

Hieronder worden deze punten uitgebreider besproken.

2.1 NEEM DE VEILIGHEID, WAARDIGHEID EN RECHTEN VAN DE PERSOON IN ACHT

Wanneer u de verantwoordelijkheid op u neemt om hulp te bieden in situaties waarin mensen getroffen zijn door een heel schokkende gebeurtenis, is het belangrijk om zo te handelen dat de veiligheid, waardigheid en rechten van de persoon aan wie u hulp biedt worden gerespecteerd.³ De volgende principes gelden voor elke persoon of instantie die is betrokken bij de humanitaire hulpverlening – inbegrepen personen en instanties die PEH verlenen:

RESPECTEER EEN IEDER'S...

- Veiligheid:** » Vermijd dat door uw handelingen getroffen mensen verdere schade oplopen of in gevaar komen.
- » Zorg er zo goed mogelijk voor dat de volwassenen en kinderen die u helpt veilig zijn en bescherm hen tegen fysieke en psychologische schade.

- Waardigheid:** » Behandel mensen met respect en volgens hun culturele en sociale normen.

- Rechten:** » Zorg ervoor dat mensen gelijke toegang hebben tot hulp zonder discriminatie.
- » Help mensen om gebruik te maken van hun rechten en om toegang te hebben tot hulp.
- » Handel in het beste belang van elke persoon waarmee u in contact komt.

Houd deze principes in gedachten bij al uw handelingen en alle personen waarmee u in contact komt, ongeacht hun leeftijd, geslacht en etnische achtergrond. Ga na wat deze principes betekenen in termen van uw eigen culturele context. Indien u een medewerker of vrijwilliger bent van een hulporganisatie of instantie die een gedragscode hanteert, neem deze dan altijd in acht.

We presenteren de volgende **Ethische 'Do's en Don'ts'** als richtlijn voor het

- » vermijden van verdere schade aan de persoon
- » het bieden van de best mogelijke zorg en van
- » uitsluitend handelen in het beste belang van de persoon die wordt geholpen.

³ Voor meer informatie, zie het Sphere Protection Hoofdstuk, Sphere Project (2011).

Do's ✓

- » Wees eerlijk en betrouwbaar.
- » Respecteer het recht van de mensen om hun eigen beslissingen te nemen.
- » Wees bewust van vooroordelen en zet deze aan de kant.
- » Maak duidelijk aan de mensen dat zelfs indien zij nu hulp weigeren, zij in de toekomst nog steeds toegang tot hulp hebben.
- » Respecteer privacy en beschouw wat aan u verteld wordt in principe als vertrouwelijk.
- » Gedraag u passend: houd rekening met de cultuur, leeftijd en geslacht van de persoon.

DON'TS X

- » Maak als helper geen misbruik van uw relatie met de ander.
- » Vraag de getroffene niet om geld of gunsten omdat u hem of haar helpt.
- » Doe geen valse beloften en geef geen onjuiste informatie.
- » Overdrijf uw vaardigheden niet.
- » Dring uw hulp niet aan mensen op.
- » Leg geen druk op personen om hun verhaal te vertellen.
- » Vertel het verhaal niet door aan anderen.
- » Veroordeel de ander niet op basis van zijn of haar gedrag of gevoelens.

2.2 ZORG DAT DE GEBODEN HULP PAST BIJ DE CULTUUR VAN DE PERSOON

Zodra zich een crisissituatie voordoet zijn er onder de getroffen mensen vaak personen van verschillende culturele achtergronden, waaronder mensen uit minderheidsgroepen en gemarginaliseerde personen. Cultuur bepaalt voor een belangrijk deel hoe we ons naar anderen toe gedragen en wat goed of niet goed is om te zeggen en te doen. In sommige culturen is het bijvoorbeeld niet normaal om gevoelens te delen met iemand van buiten het eigen gezin of de eigen familie. Of mogen vrouwen alleen met andere vrouwen praten, of zijn bepaalde manieren van zich kleden of bedekken erg belangrijk.

Mogelijk komt u tijdens uw werk als helper in contact met mensen met andere achtergronden dan de uwe. Als hulpverlener is het belangrijk dat u zich bewust bent van uw eigen culturele achtergrond en overtuigingen zodat u zich bewust bent van uw eigen vooroordelen en deze zo mogelijk opzij kunt zetten. Bied hulp op manieren die het meest geschikt zijn voor de mensen aan wie u hulp biedt en die hen op hun gemak stelt.

Elke crisissituatie is uniek. Pas deze handleiding aan de context aan, en neem lokale sociale en culturele normen in acht. Zie de Box hieronder voor vragen die u kunt overwegen bij het verlenen van PEH aan mensen met verschillende culturele achtergronden.



STEL U ZELF DE VOLGENDE VRAGEN TERWIJL U ZICH VOORBEREIDT OM PEH TE VERLENEN AAN MENSEN UIT VERSCHILLENDE CULTUREN:

Kleding

- » Moet ik mij op een bepaalde manier kleden om respectvol te zijn?
- » Zullen de getroffen personen behoefte hebben aan bepaalde kledingstukken om hun waardigheid en tradities te behouden?

Taal

- » Wat is de traditionele manier om mensen te begroeten in deze cultuur?
- » Welke taal wordt er gesproken?

Geslacht, leeftijd en bevoegdheden

- » Moeten getroffen vrouwen alleen geholpen worden door vrouwelijke hulpverleners?
- » Wie kan en moet ik (het eerst) benaderen? (Bijvoorbeeld het hoofd van het gezin/de familie of de plaatselijke gemeenschap?)

Aanraking en houding

- » Wat zijn de traditionele gebruiken wat betreft het aanraken van mensen?
- » Is het normaal om iemand een hand te geven, iemand's hand vast te houden of zijn/haar schouder aan te raken?
- » Zijn er speciale dingen om te overwegen in termen van houding tegenover ouderen, vrouwen of bepaalde andere mensen?

Overtuigingen en geloof (religie)

- » Wat zijn de verschillende etnische en religieuze groepen onder de getroffen personen?
- » Welke overtuigingen en gebruiken zijn belangrijk voor de getroffen personen?
- » Hoe kunnen getroffen personen begrijpen of uitleggen wat gebeurd is?

2.3

LET OP ANDERE NOODHULPMAATREGELEN



PEH maakt deel uit van een bredere respons op grootschalige humanitaire crisissituaties (IASC, 2007). Wanneer honderden of duizenden mensen getroffen zijn zullen verschillende soorten urgente hulpmaatregelen getroffen worden, zoals zoek & reddingswerkzaamheden, spoedeisende gezondheidszorg, opvang, voedseldistributie, opsporing van familie en kindbeschermingsactiviteiten. Het is vaak een zware opgave voor hulpverleners en vrijwilligers om exact te weten welke diensten waar beschikbaar zijn. Dit is met name het geval bij rampen waar erg veel mensen bij betrokken zijn en op plaatsen die nog geen goed functionerende infrastructuur hebben van gezondheids- en andere diensten.

Probeer inzicht te krijgen in welke diensten en hulp *wel* beschikbaar zijn zodat u de nodige informatie kunt delen met mensen aan wie u hulp biedt en leg hen uit hoe zij toegang kunnen krijgen tot praktische hulp. In de volgende Box staan enkele bruikbare uitgangspunten.

DOE HET VOLGENDE WANNEER U HULP VERLEENT IN EEN CRISISSITUATIE:

- » volg de aanwijzingen en instructies van relevante autoriteiten die verantwoordelijk zijn om de crisis onder controle te krijgen;
- » ga na welke crisismaatregelen er getroffen worden en welke hulpmiddelen er beschikbaar zijn om mensen te helpen;
- » loop niet in de weg van zoek- en reddingswerkzaamheden of van medisch personeel;
- » ken uw plaats en beperkingen.

Het is niet nodig om een “psychosociale” achtergrond te hebben om PEH te verlenen. Als u echter in een crisissituatie wilt helpen adviseren wij u te werken binnen het verband van een organisatie of van een maatschappelijke groep. Als u op eigen houtje handelt kunt u uzelf blootstellen aan gevaren. Ook kan het een negatief effect hebben op gecoördineerde maatregelen en zult u waarschijnlijk moeilijker in staat zijn om de getroffen mensen in contact te brengen met de middelen, de hulpinstanties en de hulp die zij nodig hebben.

2.4 ZORG OOK VOOR UZELF

Verantwoord hulp bieden betekent ook dat u uw eigen gezondheid en welzijn bewaakt. Als helper kunt u geraakt zijn door wat u in een crisissituatie ervaart of kunnen u en uw gezin/familie direct betrokken zijn bij de schokkende gebeurtenis. Het is belangrijk om extra aandacht te besteden aan uw eigen welzijn en er zeker van te zijn dat u lichamelijk en geestelijk in staat bent en blijft om anderen te helpen. Zorg voor uzelf zodat u op de best mogelijke manier voor anderen kunt blijven zorgen. Als u in teamverband werkt, let dan ook op het welzijn van uw medehulpverleners. (Zie Hoofdstuk 4 voor meer informatie over zorg voor zorgverleners.)





HOOFDSTUK 3

PSYCHOLOGISCHE EERSTE HULP VERLENEN



IN DIT HOOFDSTUK ZULLEN WE HET VOLGENDE BESPREKEN:

- 3.1 GOEDE COMMUNICATIE MET MENSEN TIJDENS EN NA EEN NOODSITUATIE;
- 3.2 VOORBEREIDING: WEET WAT DE SITUATIE IS;
- 3.3 DE ACTIEPRINCIPES VAN PEH: KIJKEN, LUISTEREN EN VERBINDEN;
- 3.4 UW HULP BEËINDIGEN; EN
- 3.5 PERSONEN DIE SPECIALE AANDACHT EN ZORG NODIG HEBBEN.



3.1 GOEDE COMMUNICATIE

De manier waarop u communiceert met iemand die een noodsituatie meemaakt of mee heeft gemaakt is erg belangrijk. Mensen die een dergelijke toestand hebben meegemaakt zijn vaak geschokt, bang, verontrust en verward. Sommige mensen geven zichzelf de schuld voor dingen die gebeurd zijn tijdens de crisis. **Als u zelf kalm blijft en begrip toont** kan dit mensen in en na een noodsituatie helpen om zich veiliger en zekerder, begrepen en gerespecteerd te voelen, waardoor ze het gevoel hebben dat er goed voor hen gezorgd wordt.

Iemand die een rampzalige gebeurtenis heeft meegemaakt kan de behoefte hebben om u zijn of haar verhaal te vertellen. Luisteren naar iemand's verhaal kan iemand tot geweldige steun zijn. Het is echter belangrijk mensen niet **onder druk te zetten** om u te vertellen wat zij hebben meegemaakt. Sommige mensen willen misschien juist liever niet praten over wat er gebeurd is of wat zij hebben ervaren. Ze hebben er echter misschien wel behoefte aan dat u gewoon stil bent bij hen. Laat hen merken dat u er voor hen bent als zij willen praten of biedt praktische hulp aan zoals iets te eten of een glas water. Praat niet te veel, geef de ander de kans om te zwijgen. Even stilte in acht nemen kan de persoon ruimte geven en aanmoedigen om iets met u te delen als hij of zij dat zou willen.

Om goed te kunnen communiceren moet u letten op uw woorden en op uw lichaamstaal, zoals gezichtsuitdrukking, oogcontact, gebaren, fysieke afstand en de manier waarop u zit of staat in relatie tot de andere persoon. Elke cultuur heeft zijn eigen karakteristieke manieren van gedrag – inclusief de vormen van communicatie – die gepast en respectvol zijn. Praat en gedraagt u zich op een wijze die rekening houdt met de cultuur, de leeftijd, de gewoonten en de godsdienst van de persoon.

Onderstaand enkele suggesties van dingen die u kunt zeggen en doen. Ook ziet u wat u vooral **niet** moet zeggen en doen. Het belangrijkste is om in uw hulp authentiek, oprecht en steunend te zijn.

DINGEN DIE U KUNT ZEGGEN EN DOEN ✓

- » Probeer een rustige plek te vinden waar u kunt praten en beperk afleidingen van buitenaf zo veel mogelijk.
- » Respecteer iemands privacy en houd het verhaal vertrouwelijk als dat passend is.
- » Blijf dichtbij de persoon maar houd een gepaste afstand, afhankelijk van de leeftijd, het geslacht en de cultuur.
- » Laat de persoon merken dat u luistert, bijvoorbeeld door te knikken of door te zeggen “hmmmm...”
- » Wees geduldig en kalm.
- » Geef feitelijke informatie, **indien** u die heeft. Wees eerlijk over wat u wel en niet weet. *“Ik weet het niet maar ik zal het voor u proberen uit te zoeken.”*
- » Geef informatie op een begrijpelijke wijze – houd het eenvoudig.
- » Laat weten dat u begrijpt hoe de persoon zich voelt en toon ook begrip voor verlies of belangrijke gebeurtenissen waarover men u vertelt zoals verlies van een huis of de dood van een geliefde. *“Het spijt me, ik kan me voorstellen dat dit heel erg voor u is”.*
- » Benadruk de sterke kanten (maar niet ongefundeerd) van de persoon en hoe deze zichzelf door de crisis heen helpt.
- » Zorg dat er ruimte is voor stilte.

DINGEN DIE U MOET VERMIJDEN ✗

- » Vermijd druk op iemand om zijn/haar verhaal te vertellen.
- » Onderbreek of haast iemand niet om zijn/haar verhaal te vertellen (kijk bijvoorbeeld niet geregeld naar uw horloge of praat niet te snel).
- » Raak de persoon niet aan als u er niet zeker van bent dat aanraken geaccepteerd is.
- » Veroordeel niet wat men wel of niet gedaan heeft of hoe men zich voelt. *Zeg niet: “U moet zich niet zo voelen” of “U moet blij zijn dat u het heeft overleefd.”*
- » Verzin geen dingen waar u niets van weet.
- » Gebruik geen termen die te technisch zijn.
- » Vertel niet het verhaal van iemand anders.
- » Praat niet over uw eigen problemen.
- » Doe geen valse beloften.
- » Denk en handel niet alsof u al de problemen voor de persoon kunt of moet oplossen.
- » Neem niet de sterke kanten van de persoon en zijn of haar gevoel om voor zichzelf te zorgen van hem/haar weg.
- » Praat niet in veroordelende, negatieve bewoordingen (bijvoorbeeld, noem iemand niet “krankzinnig” of “gek”).

Houd goede communicatie in gedachten terwijl u **kijkt, luistert** en **verbindt** – de actieprincipes van PEH die in de volgende pagina’s zullen worden behandeld.

3.2 VOORBEREIDING – WEET WAT DE SITUATIE IS

VOOR- BEREIDING

- » Verzamel informatie over de schokkende gebeurtenis.
- » Verzamel informatie over beschikbare diensten en hulp.
- » Verzamel informatie over veiligheid en veiligheidsrisico's.



Crisissituaties kunnen chaotisch zijn en vereisen vaak onmiddellijke actie. Waar mogelijk moet u echter, alvorens u een crissite betreedt, proberen om de juiste informatie over de situatie te krijgen. Denk aan de volgende vragen:

Alvorens u een crisissite betreedt, verzamel informatie over het volgende:

Belangrijke vragen

De gebeurtenis

- » Wat is er gebeurd?
- » Wanneer en waar heeft dit plaatsgevonden?
- » Hoeveel mensen zijn waarschijnlijk getroffen en wie zijn ze?

Beschikbare diensten en hulp

- » Wie draagt zorg voor de basisbehoeften zoals spoedeisende medische zorg, voedsel, water, onderdak of het opsporen van familieleden?
- » Waar en hoe kunnen mensen toegang hebben tot deze diensten?
- » Wie biedt er nog meer hulp? Zijn gemeenschapsleden betrokken in de aangeboden hulp?

Veiligheid en veiligheidsrisico's

- » Is de crisis voorbij of is die nog steeds gaande zoals in geval van een naschok van een aardbeving of een voortdurende conflictsituatie?
- » Welke gevaren kunnen zich in de omgeving voordoen zoals oproer, plundering, landmijnen of beschadigde infrastructuur?
- » Zijn er gebieden die vermeden moeten worden omdat ze niet veilig zijn (bijvoorbeeld omdat er duidelijke fysieke gevaren zijn) of omdat niemand daar wordt toegelaten?

Deze belangrijke vragen kunnen u helpen om de situatie die u binnentreedt al vooraf beter te begrijpen zodat u de PEH effectiever aan de mensen kunt aanbieden. Bovendien bent u zich zo beter bewust van uw eigen veiligheid.



3.3

DE ACTIEPRINCIPES VAN PSYCHOLOGISCHE EERSTE HULP – KIJKEN, LUISTEREN EN VERBINDEN

De drie actieprincipes van PEH zijn kijken, luisteren en verbinden. Deze actieprincipes zullen u helpen een crisissituatie te beoordelen en veilig te betreden, de getroffen en op de juiste wijze te benaderen, hun behoeften te begrijpen en deze te koppelen aan praktische hulp en informatie. In de nu volgende Box staan ze kort aangegeven.

KIJK

- » Check de veiligheid.
- » Ga na of er mensen zijn met duidelijke dringende basisbehoeften.
- » Ga na of er personen zijn met ernstige spanningsreacties.



LUISTER

- » Benader mensen die misschien ondersteuning nodig hebben.
- » Vraag naar hun behoeften en zorgen.
- » Luister naar hen en help hen om zich kalm te voelen.



VERBIND

- » Help de mensen om in hun basisbehoeften te voorzien en gebruik te maken van hulpdiensten.
- » Help de mensen om met hun problemen om te gaan.
- » Geef informatie.
- » Breng de mensen in contact met hun dierbaren/familie en sociale steun.



KIJK

- » Check de veiligheid.
- » Ga na of er mensen zijn met duidelijke dringende basisbehoeften.
- » Ga na of er mensen zijn met ernstige spanningsreacties.



Crisissituaties kunnen snel veranderen. Wat u op de crisisplek aantreft kan verschillen van de informatie die u ontving voordat u de crisissituatie betrad. Het is daarom belangrijk om tijd te nemen – zelfs al zijn

het slechts enkele seconden – om snel “rond te kijken” alvorens u hulp biedt. Als u zich plotseling in een crisissituatie bevindt zonder tijd te hebben om u voor te bereiden kunt u toch snel een “quick scan” doen. Deze momenten zullen u ook de kans geven om **kalm te blijven, veilig te handelen en na te denken voordat u iets doet**. Zie onderstaande tabel met enkele vragen en belangrijke boodschappen die u kunt overwegen terwijl u om u heen kijkt (een quick scan doet).

KIJKEN

VRAGEN

BELANGRIJKE BOODSCHAP

Veiligheid

- » Welke gevaren kunt u waarnemen in de onmiddellijke omgeving zoals een actieve conflictsituatie, beschadigde wegen, onstabiele gebouwen, brand of overstroming?
- » Kunt u de crisisplek betreden zonder gevaar voor uzelf of anderen?

Als u niet zeker bent over de veiligheid van de crisissite moet u deze niet betreden. Probeer hulp te vinden voor personen die dit nodig hebben. Indien mogelijk, praat vanaf een veilige afstand met de personen die zich in de crisissituatie bevinden.

Mensen met duidelijke dringende basisbehoeften

- » Ziet u getroffen en ernstig gewond zijn en spoedeisende medische hulp nodig hebben?
- » Zijn er personen die gered moeten worden zoals personen die vastzitten of onmiddellijk gevaar lopen?
- » Heeft iemand duidelijke dringende basisbehoeften zoals bescherming tegen weersomstandigheden, is er behoefte aan kleding?
- » Welke mensen hebben misschien hulp nodig in termen van toegang tot basisdiensten en speciale aandacht ter bescherming tegen discriminatie en geweld?
- » Wie is nog meer aanwezig om hulp te bieden?

Ken uw rol en probeer hulp te krijgen voor personen die speciale aandacht nodig hebben of die duidelijke, urgente basisbehoeften hebben. Verwijs ernstig gewonde mensen naar medisch personeel of anderen die zijn opgeleid in het verlenen van fysieke eerste hulp.

Mensen met ernstige spanningsreacties

- » Zijn er mensen die extreem van slag zijn, die niet zelf kunnen bewegen, die niet reageren op anderen of in shock zijn?
- » Wie en waar zijn de meest getroffen personen?

Denk na over personen die baat kunnen hebben bij PEH en hoe u hen het best kunt helpen.

Mensen kunnen verschillend reageren op een schokkende gebeurtenis. Een aantal van de gebruikelijke – en voor dat moment normale (!) – reacties op crisissituaties worden hieronder opgesomd. Men ziet bijvoorbeeld:

- » Lichamelijke symptomen (zoals beven, hoofdpijn, zich erg moe voelen, verlies van eetlust, pijn)
- » Huilen, verdriet, somberheid, rouw
- » Vrees, angst
- » Waakzaamheid of hyperalert zijn
- » Bezorgdheid dat iets heel ergs zal gebeuren
- » Slapeloosheid, nachtmerries
- » Prikkelbaarheid, boosheid
- » Schuldgevoel en schaamte (bijvoorbeeld omdat men de schokkende gebeurtenis heeft overleefd of niet in staat was anderen te helpen of te redden)
- » Verwardheid, emotioneel verdoofd zijn of de situatie als onwerkelijk beleven, of in een waas verkeren
- » Teruggetrokken of erg stil zijn (niet bewegen)
- » Niet reageren op anderen, helemaal niet praten (mutisme)
- » Gedesoriënteerd zijn (bijvoorbeeld de eigen naam niet weten, niet weten waar men vandaan komt of wat er gebeurd is)
- » Niet in staat zijn voor zichzelf of voor de kinderen te zorgen (bijvoorbeeld niet eten of drinken, niet in staat zijn om eenvoudige beslissingen te nemen)



Sommige mensen zijn echter slechts licht van slag of zijn helemaal niet van slag.

De meeste mensen herstellen na enige tijd goed, vooral als hun basisbehoeften weer zijn hersteld en zij ondersteuning ontvangen zoals hulp van anderen om hen heen en/of PEH. Echter, mensen met zowel ernstige als langdurige spanningsreacties hebben misschien meer hulp nodig dan alleen PEH. Met name als zij niet (meer) kunnen functioneren in hun dagelijks leven of als zij een gevaar opleveren voor zichzelf of anderen. Let er op dat ernstig lijdende getroffenen niet alleen gelaten worden en probeer hen veilig te houden totdat de reactie voorbijgaat of totdat u hulp kunt vinden van gezondheidswerkers, lokale leidinggevenden en overige gemeenschapsleden in het gebied.

Kijk ook of er onder de getroffenen personen zijn die misschien speciale aandacht voor hun veiligheid en welzijn nodig hebben. In de volgende Box staan drie kwetsbare groepen mensen.

MENSEN IN EEN CRISISSITUATIE DIE WAARSCHIJNLIJK SPECIALE AANDACHT NODIG HEBBEN (ZIE PARAGRAAF 3.5):

- » Kinderen en jongeren. Met name degenen die gescheiden zijn van hun ouders/verzorgers kunnen bescherming nodig hebben, onder meer tegen misbruik en exploitatie. Waarschijnlijk zullen ze voor hun basisbehoeften ook zorg nodig hebben van volwassen mensen om hen heen.
- » Personen met problematische gezondheidscondities of fysieke en mentale beperkingen kunnen speciale hulp nodig hebben om een veilige plek te bereiken, om beschermd te worden tegen misbruik en om toegang te hebben tot medische zorg en overige diensten. Deze groep kan bestaan uit zwakke oudere mensen, zwangere vrouwen, personen met ernstige geestelijke stoornissen of personen met visuele of gehoorproblemen.
- » Personen die risico lopen op discriminatie of geweld, zoals vrouwen of personen van bepaalde etnische groepen kunnen voor hun veiligheid op de crisisplek speciale bescherming en ondersteuning bij de toegang tot beschikbare hulp nodig hebben.



LUISTER

- » Benader mensen die misschien ondersteuning nodig hebben.
- » Vraag naar hun behoeften en zorgen.
- » Luister naar hen en help hen om zich kalm te voelen.



Goed luisteren naar de mensen aan wie u hulp biedt is belangrijk om hun situatie en behoeften te begrijpen, om hen te helpen zich kalm te voelen en in staat te zijn geschikte hulp te bieden. Leer om te luisteren met uw:

- » Ogen » ze tonen de ander uw onverdeelde aandacht
- » Oren » daadwerkelijk luisteren naar zijn of haar problemen
- » Hart » met zorg en respect

1. BENADER MENSEN DIE ONDERSTEUNING NODIG LIJKEN TE HEBBEN:

- » Benader mensen respectvol en in overeenstemming met hun cultuur.
- » Introduceer uzelf met uw naam en organisatie.
- » Vraag of u hulp kunt bieden.
- » Indien mogelijk, zoek naar een veilige en rustige plek om te praten.
- » Help de persoon om zich op zijn/haar gemak te voelen; bied indien mogelijk bijvoorbeeld water aan.
- » Probeer de persoon veilig te houden. Dat kan bijvoorbeeld door het volgende.
 - » Haal de persoon weg uit onmiddellijk gevaar als dat veilig is om te doen.
 - » Probeer de persoon te beschermen tegen blootstelling aan de media, borg hun privacy en waardigheid.
 - » Indien de persoon zeer van slag is moet u ervoor zorgen dat hij/zij niet alleen gelaten wordt.



2. VRAAG NAAR DE BEHOEFTE EN DE ZORGEN VAN DE MENSEN:

- » Hoewel sommige behoeften heel duidelijk zullen zijn, zoals een deken of andere bedekking voor iemand wiens kleren gescheurd zijn, moet u toch altijd vragen wat iemand nodig heeft en welke problemen en zorgen er zijn.
- » Probeer na te gaan wat op dat moment het meest belangrijk voor hen is en help hen uit te zoeken wat hun prioriteiten zijn.



3. LUISTER NAAR DE MENSEN EN HELP HEN OM ZICH KALM TE VOELEN:

- » Blijf in de onmiddellijke omgeving van de persoon.
- » Leg geen druk op de persoon om te praten.
- » Luister indien hij of zij aangeeft te willen praten over wat er gebeurd is.
- » Als mensen in nood verkeren, help hen om zich kalm te voelen en probeer ervoor te zorgen dat zij niet alleen zijn.



HELP DE MENSEN OM ZICH KALM TE VOELEN

Sommige mensen die een crisissituatie meemaken zijn heel erg angstig of van streek. Ze kunnen zich verward of overweldigd voelen en kunnen ook lichamelijke reacties vertonen zoals beven of trillen, moeilijk kunnen ademen of hun hart in hun keel voelen kloppen. De volgende technieken kunnen u helpen om mensen die erg gespannen zijn te kalmeren:

- » Houd de toon en het tempo van uw spreken rustig.
- » Indien cultureel geoorloofd, probeer oogcontact te houden met de persoon terwijl u tot hem of haar praat.
- » Herinner de persoon eraan dat u er bent om hem of haar te helpen. Laat weten dat ze veilig zijn als dit het geval is.
- » Als iemand zich onwerkelijk voelt, de indruk heeft dat dingen onecht zijn of als iemand zich niet verbonden voelt met wat zich om hem/haar afspeelt, kunt u hem/haar helpen in contact te komen met de feitelijke omgeving en met zichzelf. U kunt dit doen door te vragen om:
 - » de voeten op de grond te plaatsen, te houden en te laten vertellen hoe dat voelt.
 - » met de vingers of handen op hun bovenbenen te tikken en te vragen hoe dat voelt.
 - » de aandacht te richten op positieve dingen in de omgeving zoals dingen die iemand kan zien, horen en voelen. Laat de persoon vertellen wat hij of zij ziet, hoort of voelt.
 - » Moedig de persoon aan om de aandacht op de eigen ademhaling te richten en om rustig, langzaam (en via de buik) te ademen.



VERBIND

- » Help de mensen om in hun basisbehoeften te voorzien en gebruik te maken van hulpdiensten.
- » Help de mensen om met hun problemen om te gaan.
- » Geef informatie.
- » Breng de mensen in contact met hun dierbaren/familie en sociale steun.



Hoewel elke crisissituatie uniek is hebben mensen die er door getroffen worden vaak de standaardbehoeften nodig die in de Box hieronder worden vermeld.

STANDAARDBEHOEFTEN:

- » Basisbehoeften zoals onderdak, voedsel en water en sanitair.
- » Gezondheidszorg voor verwondingen of hulp bij chronische (lang termijn) medische aandoeningen.
- » Begrijpelijke en juiste informatie over de gebeurtenis, dierbaren en beschikbare diensten.
- » In staat gesteld worden om contact te maken met geliefden, familie en overige sociale ondersteuning.
- » Toegang tot specifieke ondersteuning gerelateerd aan de cultuur of godsdienst van de persoon.
- » Geraadpleegd en betrokken worden bij belangrijke besluiten.

Mensen kunnen zich na een schokkende gebeurtenis kwetsbaar, geïsoleerd of machteloos voelen. In sommige situaties wordt daardoor ook hun dagelijks leven ontwricht. Ze zijn misschien niet meer in staat om toegang te hebben tot hun normale ondersteuning of ze moeten plotseling leven in stressvolle condities. Mensen in contact brengen met praktische ondersteuning is een belangrijk onderdeel van PEH. Vergeet niet dat PEH doorgaans een eenmalige interventie is en dat u waarschijnlijk slechts gedurende een korte tijd aanwezig zal zijn om te helpen. De getroffen personen zullen hun eigen vaardigheden moeten gebruiken om op de lange termijn te herstellen.

Help de mensen om zichzelf te helpen en om de regie over hun situatie weer in handen te nemen.



1. HELP DE MENSEN OM TE VOORZIEN IN HUN BASISBEHOEF- TEN EN TOEGANG TE HEBBEN TOT DIENSTEN

Overweeg het volgende:

- » Probeer onmiddellijk na een schokkende gebeurtenis de persoon in nood te voorzien in de basisbehoef-ten die men heeft (zoals voedsel, water, onderdak en sanitaire voorzieningen).
- » Ga vervolgens na wat de specifieke behoeften zijn – zoals gezondheidszorg, kleding of items voor het voeden van kleine kinderen (bekers en drinkflessen) – en breng deze mensen in contact met de beschikbare hulp.
- » Zorg ervoor dat kwetsbare of gemarginaliseerde personen niet over het hoofd worden gezien (zie paragraaf 3.5).
- » Zorg dat u opnieuw contact maakt met bepaalde mensen als u beloofd heeft om dit te doen.

2. HELP DE MENSEN OM MET HUN PROBLEMEN OM TE GAAN



Mensen die in nood verkeren kunnen zich overweldigd voelen door hun zorgen en angsten. Help hen door na te gaan wat hun meest urgente behoeften zijn en hoe die kunnen worden aangepakt. U kunt hen vragen om na te denken over wat meteen moeten worden aangepakt en wat kan wachten tot later. Het in staat zijn om enkele zaken zelf aan te pakken zal de persoon een sterker gevoel geven dat de situatie (weer) onder controle is en dit zal hun vaardigheid versterken om met zorgen en problemen om te gaan. Vergeet niet:

- » te onderzoeken welke mensen (vrienden, familie en anderen) in deze moeilijke situatie de getroffen personen kunnen steunen en helpen;
- » geef praktische suggesties zodat men zo snel mogelijk weer in de eigen behoeften kan voorzien (leg bijvoorbeeld uit hoe men zich kan opgeven/ registreren om voedselhulp of materiële hulp te ontvangen);
- » vraag de persoon om na te gaan hoe ze in het verleden zijn omgegaan met moeilijke situaties, en bekrachtig dat hij of zij ook met de huidige situatie om zal kunnen gaan;
- » vraag wat men kan doen om zich beter te voelen. Moedig aan om positieve omgangsstrategieën te gebruiken en negatieve omgangsstrategieën te vermijden (zie hieronder).

DE SITUATIE AAN KUNNEN

Iedereen beschikt over natuurlijke vaardigheden om een moeilijke situatie het hoofd te bieden (vaak ook “coping-vaardigheden” genoemd). Moedig mensen aan om hun eigen positieve strategieën om de crisissituatie aan te kunnen te gebruiken en negatieve strategieën te vermijden. Dit zal mensen helpen om zich sterker te voelen en opnieuw een gevoel van controle te krijgen. Hieronder volgen enkele suggesties. U zult ze misschien moeten aanpassen aan de cultuur van de persoon en aan de mogelijkheden in de specifieke crisissituatie.

Stimuleer positieve strategieën om de crisissituatie aan te kunnen

- » Zorg voor voldoende rust.
- » Eet zo regelmatig mogelijk en drink veel water.
- » Praat met en neem tijd met familie en vrienden.
- » Bespreek problemen met een vertrouwenspersoon.
- » Onderneem activiteiten die u helpen om te ontspannen (zoals lopen, zingen, bidden, spelen met kinderen).
- » Beweeg.
- » Zoek veilige manieren om anderen in de crisissituatie te helpen en neem deel aan gemeenschapsactiviteiten.

Ontmoedig negatieve strategieën om de crisissituatie aan te kunnen

- » Gebruik geen drugs, sigaretten of alcohol.
- » Slaap niet de hele dag.
- » Werk niet aan een stuk door zonder enige rust of ontspanning.
- » Isoleer uzelf niet van vrienden en familie.
- » Verwaarloos uw persoonlijke hygiëne niet.
- » Gebruik geen geweld.



3. GEEF INFORMATIE

Mensen die door een schokkende gebeurtenis zijn getroffen zullen informatie willen over:

- » de gebeurtenis
- » familie en overigen die getroffen zijn
- » hun veiligheid
- » hun rechten
- » hoe zij toegang kunnen hebben tot de diensten en zaken die zij nodig hebben



Na een schokkende gebeurtenis kan het moeilijk zijn correcte informatie te verkrijgen over wat er precies is gebeurd, waar familie is, hoe snel de infrastructuur weer hersteld kan zijn etcetera. De situatie kan veranderen naarmate er meer informatie over de crisis bekend wordt en er hulpmaatregelen worden getroffen; er kunnen ook geruchten ontstaan. U zult dus misschien niet op alles een antwoord hebben, maar probeer minimaal het volgende te doen:

- » ga na waar u juiste informatie kunt krijgen, en wanneer en waar updates worden gegeven;
- » probeer zoveel mogelijk informatie te krijgen voordat u getroffenen hulp gaat bieden;
- » probeer op de hoogte te blijven van de juiste, actuele informatie over de status van de crisis, over veiligheidsaspecten, de beschikbare diensten, waar zich gewonde personen bevinden, wat hun conditie is en wat er bekend is over vermiste personen;
- » zorg ervoor dat u de mensen vertelt wat er aan de hand is en welke plannen er liggen;
- » indien er diensten beschikbaar zijn (gezondheidsdiensten, zoekacties naar familieleden, onderdak, voedseldistributie), zorg er dan voor dat de mensen weten wat deze inhouden en dat ze er toegang toe hebben;
- » verstrek contactgegevens van beschikbare diensten of verwijs mensen er rechtstreeks naar toe;
- » zorg ervoor dat kwetsbare personen ook weten wat de beschikbare diensten zijn (zie paragraaf 3.5).

Doe het volgende bij het verstrekken van informatie aan getroffen personen:

- » maak duidelijk uit welke bron de informatie komt en hoe betrouwbaar deze is;
- » vermeld alleen wat u zeker weet – **verzin nimmer informatie** en geef geen ongefundeerde geruststellingen;
- » hou de boodschappen simpel en correct en herhaal de boodschap om er zeker van te zijn dat de mensen de informatie horen en hebben begrepen;
- » het kan handig zijn om informatie te geven aan groepen getroffen personen zodat iedereen dezelfde boodschap hoort;
- » laat de mensen weten of u hen op de hoogte zult (kunnen) houden van nieuwe ontwikkelingen – en zo ja: waar en wanneer.

Bij het geven van informatie moet u erop bedacht zijn dat de hulpverlener zelf het doelwit kan worden van opgekropte frustratie en boosheid die de mensen kunnen voelen wanneer de geboden hulp niet (volledig) voldoet aan de verwachtingen of eisen. Probeer in deze situaties kalm en begripvol te blijven.

4. CONTACT MET FAMILIE EN SOCIALE STEUN

Het is aangetoond dat mensen die het gevoel hebben dat zij tijdens een crisissituatie goede sociale ondersteuning hebben ontvangen, beter herstellen dan personen die menen dat zij geen goede ondersteuning hebben ontvangen. Om deze reden maakt het in contact brengen van mensen met hun familie/geliefden en hun sociale netwerk een belangrijk deel uit van PEH. Vandaar ook dat de volgende adviezen nuttig zijn.

- » Help om gezinnen/families bij elkaar te houden en zorg dat kinderen bij hun ouders en familie blijven.
- » Help de personen om in contact te komen met vrienden en familieleden zodat zij ondersteuning kunnen ontvangen. Zorg bijvoorbeeld voor een mogelijkheid om familie, geliefden en andere vertrouwde personen te bellen.
- » Indien iemand u laat weten dat gebed, een godsdienstige gewoonte of ondersteuning van religieuze leiders zal helpen om met de situatie om te gaan, probeer hen dan in contact te brengen met de religieuze gemeenschap. In de Box hieronder staan enkele suggesties.
- » Help getroffen mensen om bij elkaar te komen zodat ze elkaar kunnen helpen. Vraag een aantal van hen bijvoorbeeld om voor getroffen ouderen te zorgen of breng personen zonder familie in contact met overige gemeenschapsleden.



CRISIS EN SPIRITUALITEIT

In crisissituaties kunnen de spirituele of godsdienstige geloofsovertuigingen van iemand erg belangrijk zijn. Ze kunnen helpen de pijn en het leed te verdragen/uit te houden. Ze kunnen helpen betekenis aan de schokkende gebeurtenis te verlenen en een gevoel van vertrouwen en hoop geven. In staat zijn te bidden en rituelen uit te voeren kunnen troost geven. De ervaring van een crisissituatie – in het bijzonder als het gaat om verschrikkelijke verliezen – kan mensen echter ook aan hun geloof laten twijfelen. Het geloof kan gaan wankelen, maar ook juist sterker worden - houd dus rekening met verandering in de geloofsbelevenis. Let op de volgende aspecten:

- » Wees u bewust van en respecteer de religieuze achtergrond van de persoon.
- » Vraag de persoon wat hem/haar over het algemeen helpt om zich beter te voelen. Stimuleer de persoon om dingen te doen die hem/haar zal helpen met de situatie om te kunnen gaan, inclusief spirituele activiteiten indien zij deze noemen.
- » Luister respectvol en zonder oordeel naar de spirituele geloofsovertuigingen of vragen die de persoon kan hebben.
- » Houd uw eigen geloofsovertuiging of spirituele of religieuze interpretaties van de crisis voor uzelf.
- » Stem niet in met een spirituele overtuiging of interpretatie van de crisis maar wijs deze ook niet af, zelfs indien men u hiernaar vraagt.

3.4 UW HULP BEËINDIGEND

Wanneer rondt u uw hulp af en wat gebeurt er na uw hulpverlening? Wanneer en hoe u stopt met uw hulpverlening zal afhankelijk zijn van de context van de crisis, uw rol, de situatie zelf en de behoeften van de mensen die u helpt. Gebruik uw eigen beoordeling van de situatie, de behoeften van de persoon en uw eigen wensen en beperkingen. Als dat gepast is, leg dan uit aan de persoon dat u de hulp afrondt.

Wanneer u de hulp aan iemand anders overdraagt, stel deze hulpverlener dan aan de getroffen persoon voor. Indien u de getroffen personen in contact heeft gebracht met andere diensten of voorzieningen, laat hen dan weten wat zij kunnen verwachten en zorg ervoor dat ze de gegevens ontvangen die nodig zijn voor het vervolg. Wat uw ervaring met de persoon ook geweest is, neem op een positieve wijze afscheid door hen het allerbeste toe te wensen.



3.5

PERSONEN DIE SPECIALE AANDACHT EN ZORG NODIG HEBBEN



ER ZIJN MENSEN DIE TIJDENS EN NA EEN SCHOKKENDE GEBEURTENIS EXTRA KWETSBAAR ZIJN. ZIJ HEBBEN DOORGAANS EXTRA ZORG NODIG:

1. Kinderen, inclusief adolescenten;
2. Mensen met gezondheidsproblemen of beperkingen;
3. Mensen die risico lopen op discriminatie of geweld.

Onthoud dat alle mensen vaardigheden hebben om met moeilijke situaties, ook crises, om te kunnen gaan. Dat geldt ook voor personen die extra kwetsbaar zijn. Probeer kwetsbare mensen te helpen om hun eigen coping strategieën te gaan gebruiken.

1. KINDEREN EN ADOLESCENTEN

Veel kinderen, inclusief adolescenten, zijn bijzonder kwetsbaar in een crisissituatie. Schokkende gebeurtenissen ontwrichten de wereld zoals zij die kennen waaronder de mensen op wie en de plaatsen en gewoonten waarop ze konden vertrouwen en die veiligheid verschaffen. Kinderen die getroffen zijn door een crisis kunnen risico lopen op seksueel geweld, misbruik en exploitatie. De chaos en het gebrek aan volwassen toezicht tijdens vele grote crisissituatie maken dat risico groter. Jonge kinderen zijn vaak bijzonder kwetsbaar omdat zij niet zelf in hun basisbehoeften kunnen voorzien. Ook kunnen ze zich onvoldoende tegen gevaar beschermen. Soms zijn hun ouders overweldigd door de schokkende gebeurtenis en onvoldoende in staat hun kind te steunen. Oudere kinderen lopen een ander groot risico: ze kunnen verhandeld of seksueel geëxploiteerd worden of geronseld worden voor bijvoorbeeld gevechtshandelingen. Meisjes lopen gewoonlijk het meest risico op seksueel geweld en exploitatie. Degenen die misbruikt zijn kunnen vervolgens gestigmatiseerd en geïsoleerd raken.

De wijze waarop kinderen reageren op de verschrikkingen van een crisis (bijvoorbeeld nadat ze getuige waren van wreedheden, vernieling of vernietiging, verwonding of de dood, blootstelling aan

weersomstandigheden, gebrek aan voedsel en water) wordt deels bepaald door hun leeftijd en ontwikkelingsfase. Maar de reactie hangt ook sterk samen van de manier waarop hun ouders of verzorgers of andere volwassenen met hen omgaan. Heel jonge kinderen bijvoorbeeld zullen misschien niet geheel begrijpen wat om hen heen gebeurt. Ze hebben specifiek ondersteuning nodig van hun verzorgers. **In het algemeen herstellen kinderen beter van een schokkende gebeurtenis als ze een stabiele, kalme volwassene in hun buurt hebben.**



Kinderen en jonge mensen kunnen op schokkende gebeurtenissen net zo reageren als volwassenen (Zie paragraaf 3.3.). Ze kunnen echter ook enkele van de volgende specifieke “stressreacties” vertonen⁴:

- » Vooral kleine kinderen kunnen terugvallen op “jonger” gedrag en gewoonten, zoals opnieuw gaan bedplassen of duimzuigen, zich vastklampen aan hun ouders/verzorgers, niet meer willen spelen of spel herhalen dat gerelateerd is aan de schokkende gebeurtenis.
- » Schoolgaande kinderen kunnen van mening zijn dat het hun schuld is dat de schokkende gebeurtenis optrad, ze kunnen nieuwe angsten ontwikkelen, minder affectie tonen, zich eenzaam voelen of gepreoccupeerd raken met de bescherming en redding van mensen die getroffen zijn door de crisis.
- » Jong-volwassenen kunnen ‘niks’ voelen, zich anders dan anderen of van hun vrienden geïsoleerd voelen (door het hebben meegemaakt van de schokkende gebeurtenis) of juist riskant gedrag en een negatieve houding vertonen.



⁴ Zie Pynoos et al. (2009) in Referenties en Bronnen.

Familie en overige verzorgers zijn belangrijke bronnen van bescherming en emotionele ondersteuning voor kinderen. Kinderen die van hun ouders/verzorgers gescheiden zijn kunnen tijdens of na een schokkende gebeurtenis terecht komen op onbekende plaatsen en tussen onbekende mensen. Ze kunnen heel angstig zijn en bovendien niet in staat zijn om de risico's en gevaren om hen heen goed te beoordelen. Een heel belangrijke eerste stap is daarom om afgezonderde kinderen – waaronder dus ook adolescenten – te herenigen met hun familie en verzorgers. Probeer dit niet alleen te bewerkstelligen. Als u fouten maakt zal dit de situatie van het kind verslechteren. Probeer in plaats daarvan onmiddellijk contact te maken met een betrouwbare organisatie voor kindbescherming die het proces kan starten met het kind te registreren en daarna een regeling kan treffen dat het kind wordt verzorgd.

Als kinderen wel met hun verzorgers samen zijn, probeer de verzorgers dan te ondersteunen in de verzorging van hun kinderen. In het volgende kader worden enkele suggesties gegeven voor de wijze waarop ouders en andere verzorgers kinderen van verschillende leeftijden en ontwikkelingsfasen kunnen ondersteunen.

WAT VERZORGERS KUNNEN DOEN OM HUN KINDEREN TE HELPEN

Baby's/ zuigelingen

- » Houd ze warm en op een veilige plek.
- » Houd ze uit de buurt van lawaai en chaos.
- » Houd ze vast en knuffel ze.
- » Houd zo mogelijk een regelmatig voeding- en slaapschema aan (“rust en regelmaat”).
- » Praat met een kalme en zachte stem.



Jonge kinderen

- » Geef ze extra tijd en aandacht.
- » Herinner ze er vaak aan dat ze veilig zijn.
- » Leg aan ze uit dat het niet hun schuld is dat er erge dingen zijn gebeurd.
- » Zorg ervoor dat jonge kinderen niet van hun verzorgers, broers, zussen of overige familieleden worden gescheiden.
- » Houd zoveel mogelijk regelmatige gewoonten en structuur aan.
- » Geef simpele antwoorden over wat er gebeurd is zonder de angstige details te vermelden.
- » Laat ze dichtbij u blijven als ze angstig zijn of u aanklampen.
- » Wees geduldig met kinderen die gedrag vertonen dat jongere leeftijd hoort, zoals duimzuigen of bedplassen.
- » Creëer zo mogelijk een gelegenheid om te spelen en te ontspannen.



WAT VERZORGERS KUNNEN DOEN OM HUN KINDEREN TE HELPEN (vervolg)

Oudere kinderen en adolescenten

- » Geef ze uw tijd een aandacht.
- » Help hen om een regelmatig leefritme vast te houden.
- » Vertel duidelijk wat er gebeurd is en leg uit wat er nu gebeurt.
- » Geef ze gelegenheid verdrietig te zijn. Verwacht niet van hen dat ze flink zijn.
- » Luister naar hun gedachten en angsten zonder beoordelend te zijn.
- » Stel duidelijke regels en verwachtingen vast.
- » Vraag hen welke gevaren zij lopen, geef ze ondersteuning en bespreek samen met hen hoe ze het best kunnen vermijden dat hen schade wordt toegebracht.
- » Stimuleer hen en geef ze de gelegenheid om hulpvaardig te zijn.



Indien de ouder of verzorger gewond, erg van streek of anderzijds niet goed in staat is om voor de kinderen te zorgen, probeer dan hulp voor de verzorger te organiseren. Betrek bijvoorbeeld een betrouwbare instantie voor kinderbescherming of een betrouwbaar kinderplicht netwerk als dat mogelijk is. Als richtlijn geldt: houd kinderen en hun verzorgers bij elkaar. Als de ouder of verzorger bijvoorbeeld voor medische zorg naar elders moet worden vervoerd kunt u proberen de kinderen bij hen te laten. U kunt in ieder geval de gegevens noteren van de plaats waar de ouder of verzorger naar toe wordt gebracht zodat u de kinderen later met hen kunt herenigen.

Houd ook in gedachten dat kinderen tijdens een schokkende gebeurtenis getuige kunnen zijn van gruweligheden, ook al zijn ze zelf niet direct getroffen. In de chaos tijdens een crisis hebben volwassen meestal hun handen vol en letten daardoor misschien niet altijd op wat de kinderen aan het doen zijn of wat zij horen of zien. Probeer de kinderen te behoeden voor schokkende tafereelen of verhalen. Het volgende kader bevat een aantal tips.

Denk eraan dat ook kinderen hun eigen vaardigheden hebben om met spanningsvolle situaties om te gaan. Probeer uit te vinden welke deze zijn en ondersteun positieve omgangsstrategieën terwijl u hen helpt om negatieve omgangsstrategieën te vermijden.

WAT U KUNT ZEGGEN TEGEN EN DOEN VOOR KINDEREN

- Houd kinderen samen met hun familie/geliefden**
- » Houd ze samen met hun verzorgers en familie waar mogelijk. Probeer ervoor te zorgen dat ze niet van elkaar gescheiden worden.
 - » Als kinderen alleen zijn, probeer ze over te dragen aan een betrouwbare kinderbeschermingsinstantie of netwerk. Laat kinderen nooit alleen achter.
 - » Indien er geen kinderbeschermingsinstantie beschikbaar is onderneem dan zelf stappen om hun verzorgers te vinden of contact te maken met andere familieleden die voor hen kunnen zorgen.

- Houd ze veilig**
- » Bescherm kinderen tegen blootstelling aan gruwelijke taferelelen zoals gewonde personen of verschrikkelijke vernielingen.
 - » Bescherm ze tegen het horen van schokkende verhalen over de gebeurtenis.
 - » Bescherm ze tegen de media of andere personen die hen willen interviewen, maar die geen deel uitmaken van de hulpverlening.

- Luister, praat en speel**
- » Wees kalm, praat zacht en wees vriendelijk.
 - » Luister naar de mening en gedachten van de kinderen over de situatie.
 - » Probeer op ooghoogte met hen te praten en gebruik woorden en verklaringen die zij kunnen begrijpen.
 - » Zeg uw naam en laat de kinderen weten dat u er bent om hen te helpen.
 - » Probeer erachter te komen hoe ze heten, waar ze vandaan komen en elke andere informatie die u kan helpen om hun verzorgers en overige familieleden te vinden.
 - » Als de kinderen met hun verzorgers zijn, ondersteun de verzorgers in de zorg van hun kinderen.
 - » Als u met de kinderen bezig bent, probeer ze te betrekken in spelletjes of een eenvoudig gesprek over hun interesses, afgestemd op hun leeftijd.

Oudere kinderen en adolescenten kunnen vaak zelf op een of andere manier in of na crisissituaties behulpzaam zijn. Dat kan hen helpen een gevoel van controle terug te krijgen – mits dat helpen op een veilige manier gebeurt.

2. PERSONEN MET GEZONDHEIDSPROBLEMEN OF EEN LICHAAMELIJKE OF GEESTELIJKE BEPERKING



Mensen met chronische (langdurige) gezondheidsproblemen, met lichamelijke of geestelijke beperkingen (waaronder verstandelijke beperkingen en ernstige psychische stoornissen) en oudere mensen hebben vaak speciale hulp nodig. Bijvoorbeeld om naar een veilige plek gebracht te worden, in contact te komen met basale hulp en gezondheidszorg of om geholpen te worden om voor zichzelf te zorgen. Het meemaken van een schokkende gebeurtenis kan verschillende gezondheidsproblemen (zoals hoge bloeddruk, hartaandoeningen, astma, angst en overige gezondheids- en psychische problemen) verergeren. Zwangere en vrouwen die borstvoeding geven kunnen door een crisis ernstige stress ervaren. Die kan hun zwangerschap en de gezondheid van zichzelf en dat van het (ongeboren) kind nadelig beïnvloeden. Mensen die niet zelfstandig kunnen bewegen of die problemen hebben met horen en zien kunnen moeite hebben om familie of geliefden (terug) te vinden of om toegang te krijgen tot de beschikbare voorzieningen. Enkele zaken waarmee u mensen met gezondheidsproblemen of beperkingen kunt helpen zijn:

- » Help hen een veilige plek te bereiken.
- » Zorg dat ze in hun basisbehoeften kunnen voorzien, zoals eten, drinken, en schoon water. Zorg dat ze gebruik kunnen maken van sanitair, dat ze voor zichzelf kunnen zorgen en dat er een onderdak gemaakt wordt van de materialen die door hulpinstanties/organisaties verstrekt worden.
- » Vraag de mensen of ze gezondheidsproblemen hebben en of ze daarvoor medicijnen gebruiken. Probeer mensen te helpen om de nodige medicatie te krijgen of om toegang te krijgen tot medische diensten (indien beschikbaar).
- » Blijf bij hen of probeer ervoor te zorgen dat ze iemand hebben om hen te helpen als u zelf weg moet. Probeer eventueel de persoon in contact te brengen met een instantie die bescherming biedt of met andere hulp die voor langere tijd beschikbaar is.
- » Geef informatie over hoe ze toegang kunnen krijgen tot beschikbare diensten en voorzieningen.

3. MENSEN DIE RISICO LOPEN OP DISCRIMINATIE OF GEWELD

Vooral vrouwen, mensen uit bepaalde etnische of religieuze groeperingen en mensen met een verstandelijke beperking lopen risico op discriminatie of geweld. Ze zijn kwetsbaar omdat ze:

- » soms te zwak zijn om basale diensten te bereiken (zoals voedselverdeling) of omdat ze daarvan worden overgeslagen of uitgesloten,
- » buitengesloten kunnen worden van het nemen van besluiten over hulp, diensten of waar naar toe te gaan; en bovendien
- » vormen ze vaak het doelwit van geweld, waaronder seksueel geweld.

Mensen die een risico lopen op discriminatie of geweld kunnen daarom speciale bescherming nodig hebben om in of na een crisissituatie veilig te zijn. Bovendien kunnen ze daarbij extra hulp nodig hebben om te voorzien in hun basisbehoeften en om toegang te krijgen tot beschikbare diensten. Let extra op deze mensen en help hen om:

- » een veilig onderkomen te vinden
- » weer in contact te komen met hun familie/geliefden en overige betrouwbare personen; en
- » informatie te verwerven over beschikbare diensten en voorzieningen en zo nodig rechtstreeks daarmee in contact te treden.





HOOFDSTUK 4

ZORG VOOR UZELF EN UW COLLEGA'S



IN DIT HOOFDSTUK ZULLEN WE HET VOLGENDE BESPREKEN:

- 4.1 ZICH GEREED MAKEN OM HULP TE BIEDEN.
- 4.2 OMGAAN MET STRESS: GEZONDE WERK- EN LEEFGEWOONTEN.
- 4.3 RUST EN REFLECTIE.

U en uw gezin of familie zijn misschien direct getroffen door de crisissituatie. Maar zelfs als u niet rechtstreeks getroffen bent kunt u erdoor beïnvloed worden. Bijvoorbeeld wanneer u hulp aan getroffen mensen biedt. Als hulpgever is het zeker belangrijk om extra aandacht te besteden aan uw eigen welzijn. Zorg goed voor uzelf zodat u zo goed mogelijk voor anderen kunt zorgen!

4.1 ZICH GEREED MAKEN OM HULP TE BIEDEN

Denk na over hoe u zich op de beste manier kunt voorbereiden om in crisissituaties hulp te bieden. Indien mogelijk:

- » verzamel informatie over crisissituaties en de taken en verantwoordelijkheden van verschillende soorten helpers;
- » denk na over uw eigen gezondheid en over persoonlijke en familieaangelegenheden die u zorgen en spanning kunnen bezorgen wanneer u anderen hulp biedt; en
- » neem een eerlijke beslissing over of u in staat en gereed bent om in deze specifieke crisissituatie en op dit specifieke moment te helpen.



4.2

OMGAAN MET STRESS: GEZONDE WERK- EN LEEFGEWOONTEN



Een belangrijke vorm van stress voor hulpverleners is de dagelijkse werkstress, vooral tijdens een crisis. Lange werkdagen, overweldigende verantwoordelijkheden, gebrek aan een duidelijke taakomschrijving, slechte communicatie of management en werken in gebieden die niet veilig zijn – allemaal zaken die werkgerelateerd zijn en die werkstress bij hulpverleners kunnen veroorzaken.

Als helper kunt u zich misschien verantwoordelijk voelen voor de veiligheid van en de zorg voor de getroffen. U kunt getuige zijn van verschrikkelijke dingen of deze zelfs rechtstreeks mee maken zoals vernietiging, verwondingen, dood of geweld. Ook kunt u verhalen horen over de pijn en het lijden van andere personen. Al deze ervaringen kunnen bij u en uw medehulpverleners veel spanning veroorzaken.

Denk na over hoe u het best met zulke spanningen kunt omgaan. Denk na over mogelijkheden om uw medehulpverleners te steunen en steun van hen te ontvangen. De volgende suggesties kunnen u helpen om goed om te gaan met stress.

- » Denk na over wat u in het verleden heeft geholpen om met spanning om te gaan en wat u kunt doen om sterk te blijven.
- » Probeer tijd te nemen om te eten, te rusten en te ontspannen, zelfs al is het maar voor korte periodes.
- » Probeer redelijke werkuren aan te houden zodat u niet oververmoeid raakt. Overweeg bijvoorbeeld om de werklast met andere hulpverleners te delen, om gedurende de climax van de crisis in diensten (shifts) te werken en om regelmatig rustperiodes te nemen.
- » Ook helpers kunnen veel problemen hebben na een schokkende gebeurtenis. Het kan zijn dat u het gevoel hebt tekort te schieten of dat u zich gefrustreerd voelt als u de mensen niet met al hun problemen kunt helpen. Denk eraan dat het niet uw verantwoordelijkheid is om alle problemen van de mensen voor hen op te lossen. Doe wat u kunt om de mensen te helpen om zichzelf weer te gaan helpen, om de regie over hun levenssituatie terug te krijgen.
- » Gebruik zo weinig mogelijk alcohol, cafeïne of nicotine en vermijd het gebruik van niet-voorgeschreven (genees)middelen.
- » Houd contact met uw medehulpverleners, vraag ze hoe het met hen gaat en zorg er voor dat ze ook met u contact bewaren. Probeer dus manieren te vinden om elkaar te ondersteunen.
- » Laat u steunen door te praten met vrienden, familie of andere mensen die u vertrouwt.

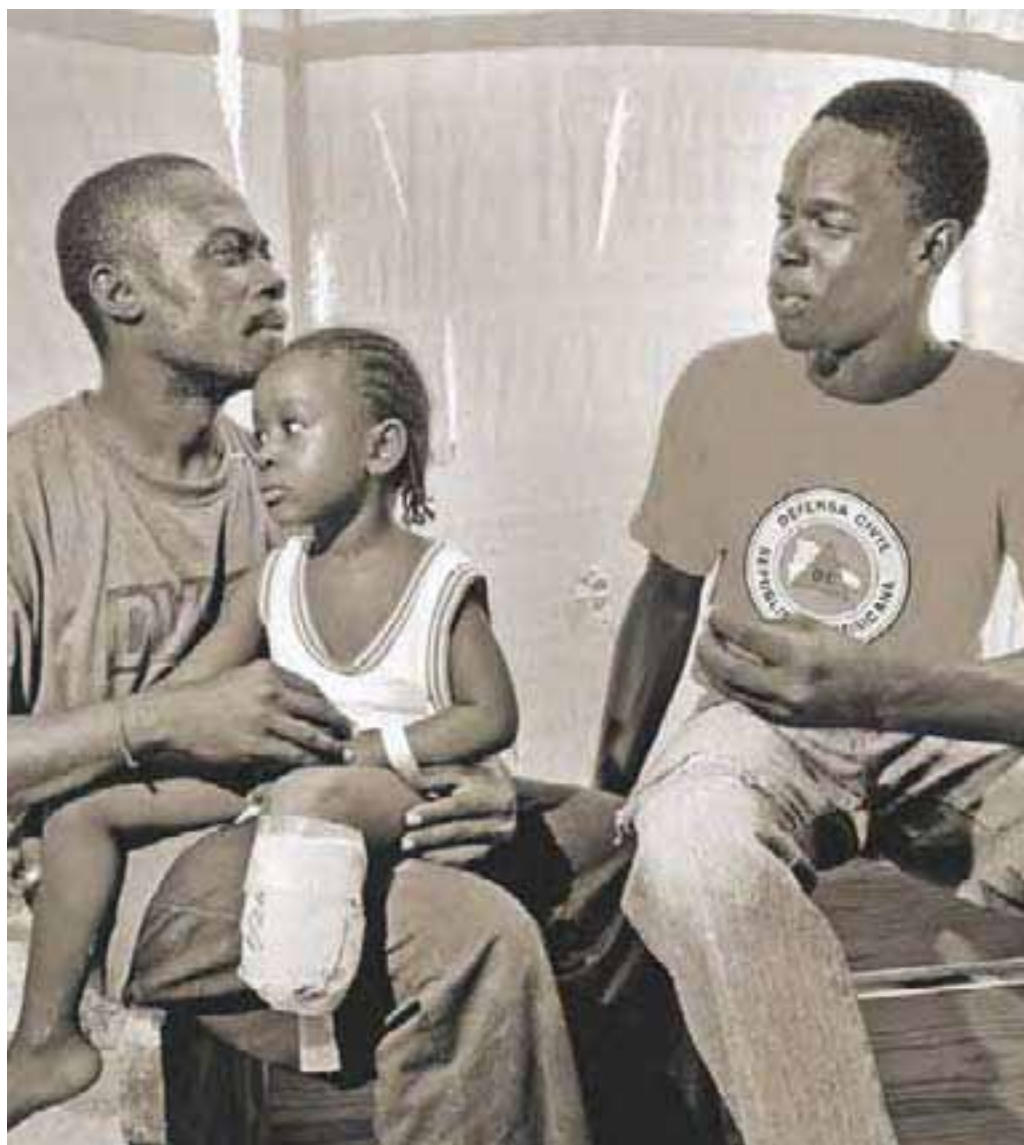
4.3 RUST EN REFLECTIE

Als het tijd wordt uw taak te beëindigen wordt het ook tijd voor rust en reflectie. Dat is een belangrijk onderdeel van uw taak als helper. De crisissituatie en behoeften van de getroffen mensen die u heeft ontmoet kunnen zeer enerverend zijn. Het kan moeilijk zijn om hun pijn en het lijden aan te zien en na afloop met u mee te dragen. Neem de tijd om te rusten en na te denken over uw ervaringen. De volgende suggesties kunnen nuttig zijn voor uw eigen herstel.

- » Praat over uw ervaringen tijdens de crisissituatie met een begeleider, een supervisor, een collega of iemand anders die u kunt vertrouwen.
- » Erken wat u hebt kunnen doen om anderen te helpen, ook als dit heel beperkt en eenvoudig was.
- » Leer te reflecteren over en te accepteren wat u goed heeft gedaan, maar ook wat niet zo goed is gegaan. Accepteer de grenzen van wat u kon doen in de omstandigheden die u aantrof.
- » Als het mogelijk is, neem dan tijd om uit te rusten en te ontspannen voordat u uw werk en dagelijkse verplichtingen oppakt.

Indien u merkt dat u zich bezighoudt met verontrustende gedachten of herinneringen aan de schokkende gebeurtenis, dat u zich voortdurend gespannen of somber voelt, dat u niet goed kunt slapen, of dat u veel alcohol drinkt of drugs gebruikt en deze klachten houden langer dan een maand aan, dan is het belangrijk hulp in te roepen. Ga dan praten, bijvoorbeeld met een arts of een professional uit de geestelijke gezondheidszorg als deze beschikbaar is.





HOOFDSTUK 5

IN DE PRAKTIJK TOEPASSEN WAT U HEBT GELEERD

DE VOLGENDE CASE SCENARIO'S ZIJN VOORBEELDEN VAN CRISSITUATIES WAAR U ALS HELPER MEE TE MAKEN KUNT KRIJGEN. WANNEER U DEZE SCENARIO'S LEEST, STELT U ZICH DAN HET VOLGENDE VOOR:

1. Wat zou u het meest dringend nodig hebben als iets dergelijks u was overkomen?
2. Wat zou u het meest helpen?

Houd de drie PFA actieprincipes van *kijken*, *luisteren* en *verbinden* in gedachten terwijl u nadenkt over hoe u op mensen zou reageren in elk scenario. We hebben enkele belangrijke vragen bijgevoegd die u kunnen helpen om gestructureerd na te denken over wat u moet doen en hoe u kunt reageren.

5.1 CASE SCENARIO 1: NATUURRAMP



U hoort dat het stadscentrum plotseling is getroffen door een grote aardbeving, midden op een werkdag. Veel mensen zijn getroffen en gebouwen zijn ingestort. U en uw collega's hebben de bevingen wel gevoeld, maar zijn OK. De omvang van de schade is nog onduidelijk. De organisatie waarvoor u werkt heeft u en uw collega's gevraagd om naar het centrum te gaan, overlevenden te helpen en ernstig getroffen mensen die u aantreft te ondersteunen.

Terwijl u zich gereed maakt om te helpen, stel uzelf de volgende vragen.

- » Ben ik klaar om te helpen? Welke persoonlijke problemen kunnen belangrijk zijn?
- » Welke informatie heb ik over de crisissituatie?
- » Zal ik alleen gaan of samen met collega's? Waarom wel en waarom niet?

ENKELE ZAKEN OM TE OVERWEGEN:

- » Als u hulp gaat bieden in een crisissituatie – in het bijzonder onmiddellijk na een grote ramp – denk na over de voordelen om in teamverband of in paren te werken. In een team werken zal u helpen om ondersteuning en back-up te hebben in moeilijke situaties en het is belangrijk voor uw veiligheid. U kunt in een team effectiever werken. Iemand kan bijvoorbeeld bij de persoon die in nood verkeert blijven, terwijl de andere helper aandacht kan besteden aan het zoeken van specifieke hulp zoals medische zorg. Probeer dus te werken in een 'buddy systeem', waarbij u en een medehulpverlener elkaar in het oog kunnen houden en helpen.
- » Sommige instanties en organisaties kunnen in staat zijn om u te ondersteunen. Bijvoorbeeld omdat ze hulp kunnen bieden in de vorm van goederen, transport en communicatiemiddelen of omdat ze beschikken over recente informatie over de situatie en veiligheidsaspecten. Ook kunnen ze bijdragen aan de coördinatie met overige teamleden of diensten.

Terwijl u in zich in de stad begeeft, **waar moet u op letten?**

- » Is het veilig genoeg om op de plaats van de crisis te zijn?
- » Welke diensten en hulp zijn er beschikbaar?
- » Zijn er mensen met duidelijke dringende basisbehoeften?
- » Zijn er mensen met duidelijke ernstige emotionele reacties?
- » Wie zullen waarschijnlijk speciale hulp nodig hebben?
- » Waar kan ik PEH verlenen?

Als u de getroffen mensen benadert, **hoe kunt u het best luisteren** naar hun problemen en hen steunen? Stel u zelf de volgende vragen.

- » Welke basisbehoeften kunnen de getroffen mensen hebben?
- » Hoe zal ik mezelf bekend maken en hoe ga ik hulp aanbieden?
- » Wat houdt het in om getroffen personen in deze situatie te beschermen tegen verdere schade?
- » Hoe zal ik mensen vragen naar hun behoeften en problemen?
- » Hoe kan ik getroffenen het best ondersteunen en troosten?

VOORBEELD VAN EEN GESPREK MET EEN GETROFFEN VOLWASSENE

U heeft een vrouw ontmoet die naast het puin staat van een ingestort gebouw. Ze huilt en trilt hoewel het niet lijkt dat ze lichamelijk gewond is geraakt. U gaat in gesprek:

U: Hallo, mijn naam is _____. Ik werk voor _____. Mag ik even met u praten?

Vrouw: Het is verschrikkelijk! Ik ging net het gebouw in toen het begon te schudden! Ik begrijp niet wat er allemaal gebeurt!

U: Ja, het was een aardbeving en ik kan me voorstellen dat het verschrikkelijk voor u was. Wat is uw naam?

Vrouw: Ik heet Jasmina - Jasmina Salem. Ik ben heel erg bang! *[trillend en huilend]* Moet ik naar binnen gaan om mijn collega's proberen te vinden? Ik weet niet hoe het met ze is!

U: Mevr. Salem, het is niet veilig om het gebouw nu in te gaan, u kunt gewond raken. Als u dat wilt kunnen we een stukje verderop verder praten. Daar is het veiliger en daar kan ik een tijdje met bij u blijven zitten. Is dat OK?

Vrouw: Ja, graag. [U gaat samen naar een rustiger plek op een korte afstand van de plek waar het ingestorte gebouw is en waar de reddings- en medische hulpverleners bezig zijn.]

U: Kan ik wat water voor u halen? [Als dat mogelijk is, biedt praktische comfort zoals water of een deken.]

Vrouw: Ik wil hier gewoon even rustig zitten.

[U zit rustig en zwijgend naast de vrouw gedurende twee à drie minuten totdat ze weer begint te praten.]

Vrouw: Ik voel me verschrikkelijk! Ik had in het gebouw moeten blijven om mensen te helpen!

U: Dat kan ik begrijpen.

Vrouw: Ik rende naar buiten. Maar ik voel me zo slecht over die andere mensen!

U: Het is altijd moeilijk om te weten wat je in zulke situaties moet doen. Maar het klinkt of u op uw intuïtie vertrouwde en juist gehandeld heeft toen u het gebouw uitrende. Anders was u misschien gewond geraakt.

Vrouw: Ik zag hoe ze een lichaam onder het puin vandaan haalden. Ik denk dat het een vriendin van me is! [huilend]

U: Wat afschuwelijk]. Een reddingsteam is bezig om de mensen te helpen. We zullen straks erachter proberen te komen hoe de mensen het maken die in het gebouw waren.

[Het gesprek gaat nog een minuut of 10 minuten verder waarbij u luistert naar het verhaal van de vrouw en haar vraagt naar wat ze nodig heeft en waar ze zich zorgen over maakt. U kunt het gesprek als volgt eindigen:]

Vrouw: Ik moet weten of alles goed is met mijn gezin. Maar ik heb mijn telefoon verloren toen de bevingen begonnen en ik weet ook niet hoe ik naar huis moet.

Hulpverlener: Ik kan u helpen om uw gezin te bellen en we kunnen daarna samen uitzoeken hoe u met hen in contact kunt komen.

Vrouw: Dank u wel. Dat zou mij heel goed helpen.

Merk op dat u in dit voorbeeldgesprek:

- » zichzelf met uw naam heeft voorgesteld en de persoon verteld heeft voor welke instantie of organisatie u werkt;
- » de persoon gevraagd heeft of ze wil praten;
- » de persoon heeft aangesproken bij haar naam en de achternaam respectvol heeft gebruikt;
- » de persoon hebt beschermd tegen verder gevaar of schade door haar naar een veiliger plek te brengen;
- » de gespannen persoon enig comfort hebt aangeboden (in dit geval: water);
- » naar de persoon geluisterd hebt en bij haar bent gebleven zonder een gesprek te forceren;
- » aan de persoon hebt bevestigd dat ze juist gehandeld heeft;
- » de tijd hebt genomen om te luisteren;
- » de behoeften en zorgen van de persoon hebt vastgesteld;
- » de bezorgdheid van de persoon over het mogelijk verlies van haar collega's en familie hebt erkend;
- » en tenslotte: aangeboden hebt om de persoon in contact te brengen met haar familieleden.

Wat kunt u doen om getroffen personen te verbinden met informatie en praktische hulp? De volgende vragen zijn dan van belang.

- » Welke uitdagingen kunnen er in deze situatie zijn als ik voor getroffen personen op zoek ga naar beschikbare middelen (voedsel, onderdak, water) of diensten?
- » Welke zorgen en problemen kunnen de gedachten van de getroffen personen bezighouden? Welke praktische suggesties kan ik geven om hen te helpen om hun problemen aan te pakken?
- » Welke informatie zullen de getroffen personen nodig hebben? Waar kan ik recente en betrouwbare informatie over de schokkende gebeurtenis vinden?
- » Wat kan ik doen om getroffen personen in contact te brengen met hun familie/dierbaren en belangrijke diensten? Welke uitdagingen kunnen hier zijn?
- » Wat kunnen kinderen, jongeren en personen met gezondheidsproblemen nodig hebben? Hoe kan ik kwetsbare personen **in contact brengen** met familie en beschikbare diensten?



Vluchtelingen worden per truck naar een nieuwe locatie gebracht. Ze krijgen te horen dat ze voorlopig op deze plek zullen verblijven. Ze zijn hier naar toe gebracht vanwege de oorlogshandelingen in hun gebied. Terwijl ze van de trucks afstappen beginnen enkelen te huilen, sommigen lijken erg angstig te zijn, sommigen gedesoriënteerd terwijl anderen zuchten van verlichting. De meeste mensen zijn bang en onzeker over deze nieuwe verblijfsplaats en hebben geen idee waar ze zullen slapen, eten en of ze gezondheidszorg zullen krijgen. Sommigen schrikken van harde geluiden: ze vrezen dat er weer geschoten wordt. U bent een vrijwilliger bij een hulpinstantie/organisatie die voedsel verdeelt en men heeft u gevraagd om te helpen bij een verdeelpunt.

Terwijl u zich gereed maakt om te helpen, bedenk wat u over de situatie zou willen weten. Bijvoorbeeld:

- » Wie zijn de mensen die ik ga helpen? Wat is hun culturele achtergronden?
- » Zijn er gedragsregels of gewoonten waar ik me aan moet houden? Bijvoorbeeld, is het meer gepast dat vrouwelijke hulpverleners vrouwelijke vluchtelingen te woord staan?
- » Hoe ver en hoe lang hebben de mensen gereisd? Wat weet ik over de gebeurtenissen die zij hebben meegemaakt?
- » Welke diensten worden geboden op de plek waar de vluchtelingen worden ondergebracht?
- » Als ik in teamverband werk, hoe zullen we onszelf organiseren om in deze situatie te helpen? Welke taken zal elke helper op zich nemen? Hoe zullen we samenwerken met elkaar en met andere groepen helpers die er aanwezig zijn?

Als u de groep vluchtelingen tegemoet treedt, **waar moet u naar kijken en op letten?**

- » Wat zullen de meeste mensen nodig hebben? Zullen ze hongerig, dorstig of vermoeid zijn? Is er iemand gewond of ziek?
- » Zijn er in de groep misschien mensen die uit dezelfde streek of hetzelfde dorp komen?
- » Zijn er kinderen, jeugdigen of volwassenen die alleen zijn? Wie kan nog meer speciale hulp nodig hebben?
- » U ziet dat mensen op schokkende gebeurtenissen heel verschillend kunnen reageren. Welke soorten ernstige emotionele reacties ziet u?

Als u mensen in de vluchtelingengroep benadert, **hoe kunt u het beste luisteren** naar hun problemen en hen steunen? Denk vast na over het volgende.

- » Hoe ga ik mij voorstellen als iemand die steun gaat aanbieden?
- » Mensen die geweld hebben gezien of ondervonden kunnen zich zeer angstig en onveilig voelen. Hoe kan ik hen ondersteunen en comfortabeler laten voelen?
- » Hoe inventariseert u wat de behoeften en problemen zijn van mensen die speciale hulp nodig hebben (zoals vrouwen, kinderen, oudere mensen)?
- » Hoe gaat u kinderen en volwassenen die helemaal alleen zijn benaderen en helpen?

VOORBEELD VAN EEN GESPREK MET EEN KIND DAT ALLEEN IS

In de vluchtelingengroep ziet u een jongen van ongeveer 10 jaar oud die al een poos helemaal verloren en alleen staat en die er ontredderd uitziet.

U: *[let op: knielend tot op ooghoogte met het kind]*. Hallo, mijn naam is _____. Ik ben van _____ [hulpinstantie/organisatie] en ik ben hier om je te helpen. Wat is je naam (hoe heet je)?

Kind: *[Kijkt naar beneden en praat zacht]*. Adam.

U: Hallo Adam. Je hebt een lange weg afgelegd om hier te komen. Heb je dorst? [Biedt iets aan om te drinken of enige andere praktische hulp zoals een deken als u die heeft.] Waar is je familie?

Kind: Ik weet het niet *[begint te huilen]*.

U: Ik zie dat je bang bent, Adam. Ik zal proberen om je te helpen en je in contact te brengen met mensen die kunnen helpen om je familie te vinden. Kun je mij je achternaam vertellen en waar je vandaan komt?

Kind: Ja, ik ben Adam Duvall. Ik kom uit ____ dorp.

U: Dank je, Adam. Wanneer heb je je familie voor het laatst gezien?

Kind: Mijn oudere zus was er toen de trucks kwamen om ons hier te brengen. Maar nu kan ik haar niet vinden.

U: Hoe oud is je zus? Wat is haar naam (hoe heet ze)?

Kind: Rosa. Ze is 15 jaar.

U: OK! Ik zal proberen te helpen om je zus te vinden. Weet je waar je ouders zijn?

Kind: We zijn allemaal uit het dorp gerend toen we gewerschoten hoorden. Mijn zus en ik zijn mijn vader en moeder kwijt geraakt. [huilend]

U: Wat erg, Adam. Dat moet heel erg angstig voor je zijn geweest maar jij bent in ieder geval nu veilig.

Kind: Ik ben bang!

Hulpverlener [met een warme, natuurlijke toon]: Ik begrijp het. Ik ga je helpen.

Kind: Wat moet ik doen?

U: Ik kan een poosje bij je blijven en we gaan eerst proberen je zus te vinden. OK?

Kind: Ja, bedankt

U: Is er nog iets anders waarover je je zorgen maakt? Is er iets dat je nodig hebt?

Kind: Nee.

U: OK Adam, we gaan praten met de mensen die je daar ziet. Zij kunnen helpen om je zus te vinden. Misschien weten ze ook meer over je ouders. Ik zal met je meegaan om met ze te praten. [Het is belangrijk om een kind dat helemaal alleen is in contact te brengen met een betrouwbare organisatie op het gebied van bescherming van kinderen, als die beschikbaar is]

In het bovenstaande gespreksfragment hebt u onder meer het volgende gedaan:

- » U hebt een alleenstaand kind in de vluchtelingengroep opgemerkt;
- » U hebt door te knielen op ooghoogte met het kind gesproken;
- » U hebt dat rustig, vriendelijk en zonder gebruik van te lange zinnen en moeilijke woorden gedaan;
- » U hebt informatie achterhaald over de familie van het kind waaronder bijvoorbeeld de naam van de zus;
- » U bent bij het kind gebleven en bent samen op zoek gegaan naar een betrouwbare organisatie/instantie die een veilig onderkomen voor het kind kan organiseren en die kan helpen het kind met zijn zus en verdere familie te herenigen.

Wat kunt u doen om getroffen personen in contact te brengen met informatie en praktische ondersteuning? De volgende vragen zijn dan van belang.

- » Welke basisbehoeften kunnen deze mensen hebben? Welke beschikbare diensten ken ik? Hoe kunnen de mensen toegang tot deze diensten krijgen?
- » Wat weet ik over de plannen over de zorg voor deze vluchtelingen? Waar en wanneer kunnen mensen meer informatie vinden over wat gebeurt?
- » Hoe kan ik kwetsbare mensen helpen beschermen tegen verder gevaar of schade? Hoe kan ik kwetsbare mensen helpen weer contact te maken met familie of diensten?
- » Welke speciale behoeften kunnen de mensen hebben, met name mensen die zelf geweld hebben ondervonden?
- » Wat kan ik in het algemeen doen om mensen in contact te brengen met hun familie of met beschikbare diensten?

5.3 CASE SCENARIO 3: ONGELUK



U rijdt op een drukke dorpsweg in een veilig deel van het land en u ziet plotseling dat vóór u een ongeluk op de weg is gebeurd. Een man die met zijn vrouw en dochtertje de straat overstak is door een auto aangereden. De man ligt op de grond, hij bloedt en beweegt niet. Zijn vrouw en dochtertje zijn ongedeerd en bij hem. Zijn vrouw huilt en trilt over haar hele lichaam terwijl zijn dochtertje verstijfd en zwijgend erbij staat. Enkele dorpelingen hebben zich op de weg verzameld, vlakbij de plaats van het ongeluk.

U moet in zo'n situatie zeer snel handelen maar tegelijkertijd ervoor zorgen dat u kalm blijft. Terwijl u **zich klaarmaakt om hulp te bieden** overweegt u:

- » Zijn er veiligheidsrisico's voor mij of anderen?
- » Hoe kan ik de situatie aanpakken?
- » Wat moet dringend gedaan worden, in het bijzonder voor de man die ernstig gewond lijkt?

Wat is belangrijk om naar te kijken?

- » Wie heeft hulp nodig?
- » Wat voor hulp hebben zij nodig?
- » Welke hulp kan ik zelf bieden en welke speciale hulp is nodig?
- » Wie kan ik vragen om mij te helpen? En welke hulp kunnen de mensen bieden die zich rond de plek van het ongeluk verzameld hebben?
- » Op welke manieren kunnen zij de hulp hinderen of niet behulpzaam zijn?

Als u contact maakt met de mensen die betrokken zijn in het ongeluk, **hoe kunt u het best luisteren** en steun bieden? De volgende vragen kunnen nuttig zijn.

- » Hoe kan ik mezelf identificeren en voorstellen als helper?
- » Hoe kan ik helpen om mensen te beschermen en te behoeden voor verdere schade? Is speciale hulp nodig voor de dochter die het ongeluk van haar vader heeft meegemaakt en die verwaasd en mogelijk in shock is? Kan haar moeder op dit moment voor haar zorgen en haar troost bieden?
- » Waar kan ik veilig en relatief rustig PEH bieden?
- » Hoe zal ik de getroffen mensen vragen wat hun behoeften en problemen zijn?
- » Hoe kan ik de getroffen mensen steunen en hen helpen om weer rustig te worden?

VOORBEELDGE SPREK EN ACTIES: MEDISCHE NOODSITUATIE

Terwijl u een snelle scan maakt van het ongeluk moet u overwegen of u de plek van het ongeluk veilig kunt betreden. De weg is heel erg druk en er is verkeer dat de getroffen personen en omstanders passeert. U maakt zich ook zorgen: de man is misschien ernstig gewond.

U: Heeft iemand een ambulance gebeld?

Dorpelingen: Nee.

U [aan een dorpeling die dichtbij staat]: Kunt u alstublieft meteen een ambulance bellen?

Dorpeling: Ja, dat zal ik doen!

U [*aan overige omstanders*]: We moeten proberen om het verkeer om te leiden. Kunt u alstublieft hiermee helpen?

[Enkele dorpelingen helpen om de voorbijkomende auto's aan te geven dat ze langzaam moeten rijden en moeten uitwijken.]

[Terwijl u de getroffen personen nadert merkt u dat één van de omstanders de gewonde man wil verplaatsten.]

U: Verplaats hem alstublieft niet! Hij heeft misschien letsel aan zijn nek of rug. De ambulance komt er aan.

[Indien u of één van de omstanders er voor is opgeleid, kunt u eerste hulp aan de gewonde man verlenen. Check zelf of vraag aan iemand om u heen om u te helpen na te gaan of de vrouw en dochter niet gewond zijn. Als de gewonde man de juiste hulp heeft gekregen en u bent er zeker van dat de overige getroffen personen niet ernstig gewond zijn kunt u PEH verlenen.]

U [*aan de vrouw*]: Mijn naam is _____. De ambulance is gebeld. Bent u of uw dochter gewond geraakt?

Vrouw [*huilend en trillend*]: Nee, ik heb niks.

U [*aan de vrouw, kalm en rustig*]: OK. Wat is uw naam?

Vrouw [*huilend*]: Hanna, u kunt me Hanna noemen... Oh, mijn man! Mijn man!

U: Hanna, ik begrijp dat u erg angstig bent. Er is al een ambulance gebeld om uw man te helpen. Ik zal een poosje bij u blijven. Hebben u en uw dochter op dit moment iets anders nodig?

Vrouw: Is alles goed met mijn dochter?

U: Uw dochter lijkt niet gewond te zijn. Kunt u mij vertellen hoe ze heet zodat ik even met haar kan praten?

Vrouw [*pakt haar dochter's arm*]: Dit is Sarah.

U [*met een warme toon en op ooghoogte met het kind*]: Hallo Sarah. Mijn naam is _____. Ik ben hier om jou en je moeder te helpen.

[U praat nog even door maar merkt dat de dochter niet praat. De moeder zegt dat dit voor haar dochter ongebruikelijk is, maar ze blijft haar aandacht op haar man richten. De moeder zegt ook dat ze met haar man mee wil gaan naar het ziekenhuis. De dochter loopt kennelijk het risico alleen te moeten blijven.]

U: Hanna, het zou veel beter zijn als Sarah bij u blijft of bij iemand die u en Sarah goed kent en die u vertrouwt. Ze is heel erg geschrokken door wat er is gebeurd en het is beter om haar nu niet alleen te laten. Is er iemand die u vertrouwt die met haar kan blijven?

Vrouw: Ja, mijn zus kan helpen. Sarah is gek op haar.

U: Kan ik u helpen om uw zus te bellen?

Vrouw: Ja, graag!

[U helpt de vrouw om in contact te komen met haar zus en er wordt een afspraak gemaakt dat de dochter de rest van de dag zo nodig bij haar tante kan zijn. U adviseert de moeder ook om de dochter naar een gezondheidscentrum te brengen als zij de komende dagen heel erg stil blijft].

U: Als de ambulance er is zal ik vragen waar ze uw man naar toe zullen brengen en ik zal u laten weten of u en uw dochter mee kunnen gaan.

[Als de ambulance arriveert probeert u na te gaan hoe het gezin bij elkaar kan blijven als de gewonde man naar het ziekenhuis wordt gebracht.]

In bovenstaand gesprek hebt u onder meer het volgende gedaan:

- » U hebt de crisissituatie gescand om er zeker van te zijn dat het veilig was om er op af te gaan en te zien wie ernstig gewond is;
- » U hebt ervoor gezorgd dat er voor de gewonde man direct een ambulance is gebeld en dat hij niet verplaatst werd (en daardoor mogelijk verder verwond raakte);
- » U hebt geprobeerd om op zo'n manier te werken dat geen verdere risico's ontstonden (door bijvoorbeeld voorzichtig te zijn met het verkeer op de weg);
- » U hebt respectvol en op een warme toon met de vrouw en dochter gesproken;
- » U hebt op ooghoogte gesproken met het kind;
- » U hebt de vrouw geholpen om de juiste afspraken te maken wat betreft de zorg voor de dochter;
- » U hebt stappen ondernomen om het gezin bij elkaar te laten blijven terwijl de gewonde man naar het ziekenhuis werd gebracht.

Wat kunt u doen om de personen te verbinden met informatie en praktische hulp? De volgende vragen kunnen u helpen.

- » Welke basisbehoeften kunnen niet-gewonde, maar wel geschokte personen in deze situatie hebben?
- » Welke zorgen en problemen kunnen de gedachten van de verschillende personen in deze situatie bezighouden?
- » Welke informatie zullen zij willen hebben?
- » Wat kan ik doen om de personen in contact te brengen met hun familie en dierbaren zodat deze hen kunnen opvangen en ondersteunen?

Bijlage:
Psychologische Eerste Hulp: Zakgids

WAT IS PEH?

Psychologische eerste hulp (PEH) is een humaan hulpaanbod aan een medemens die in onmiddellijke nood verkeert en die direct steun behoeft.

Psychologische Eerste Hulp op een verantwoordelijke wijze verlenen betekent:



1. Respect hebben voor de veiligheid, waardigheid en rechten van de hulpbehoevende persoon.
2. De geboden hulp aanpassen aan de cultuur van de persoon.
3. Op de hoogte zijn van overige spoedeisende hulpmaatregelen.
4. Voor uzelf zorgen.

VOOR- BEREIDING

- » Verzamel informatie over de schokkende gebeurtenis.
- » Verzamel informatie over beschikbare diensten en hulp.
- » Verzamel informatie over veiligheid en veiligheidsrisico's.

PEH ACTIEPRINCIPES:

KIJK

- » Check de veiligheid.
- » Ga na of er mensen zijn met duidelijke dringende basisbehoeften.
- » Ga na of er personen zijn met ernstige spanningsreacties.



LUISTER

- » Benader mensen die misschien ondersteuning nodig hebben.
- » Vraag naar hun behoeften en zorgen.
- » Luister naar hen en help hen om zich kalm te voelen.



VERBIND

- » Help de mensen om in hun basisbehoeften te voorzien en gebruik te maken van hulpdiensten.
- » Help de mensen om met hun problemen om te gaan.
- » Geef informatie.
- » Breng de mensen in contact met hun dierbaren/familie en sociale steun.



ETHIEK:

De volgende ethische do's en don'ts vormen een richtlijn ter voorkoming van verdere beschadiging van mensen die zijn getroffen door een schokkende gebeurtenis. Ook moeten ze helpen de best mogelijke zorg te bieden en om te handelen in het beste belang van deze mensen.

Verleen altijd hulp op manieren die het meest passend en steunend zijn.

Overweeg wat deze richtlijnen betekenen in termen van uw eigen culturele waarden.

Do's ✓

- » Wees eerlijk en betrouwbaar.
- » Respecteer het recht van de mensen om hun eigen beslissingen te nemen.
- » Wees bewust van uw vooroordelen en zet deze aan de kant.
- » Maak duidelijk aan de mensen dat zelfs indien zij nu hulp weigeren, ze in de toekomst nog steeds toegang tot hulp hebben.
- » Respecteer privacy en beschouw wat aan u verteld wordt als vertrouwelijk indien dit gepast is.
- » Gedraag u passend: houd rekening met de cultuur, leeftijd en geslacht van de persoon.

DON'TS X

- » Maak als helper geen misbruik van uw relatie met de ander.
- » Vraag de getroffene niet om geld of gunsten omdat u hem of haar helpt.
- » Doe geen valse beloften en geef geen onjuiste informatie.
- » Overdrijf uw vaardigheden niet.
- » Dring uw hulp niet aan mensen op.
- » Leg geen druk op personen om hun verhaal te vertellen.
- » Vertel het verhaal niet door aan anderen.
- » Veroordeel de ander niet op basis van zijn of haar gedrag of gevoelens.

MENSEN DIE MEER DAN ALLEEN PEH NODIG HEBBEN:

Sommige mensen zullen meer dan alleen PEH nodig hebben. Weet wat uw beperkingen zijn en vraag ondersteuning van andere helpers die medische of overige hulp kunnen geven om levens te redden.

Mensen die onmiddellijk meer gespecialiseerde hulp nodig hebben:

- » Mensen met ernstige levensbedreigende verwondingen die spoedeisende medische zorg nodig hebben.
- » Mensen die zodanig geschokt zijn dat ze niet voor zichzelf of voor hun kinderen kunnen zorgen.
- » Mensen die zichzelf kunnen verwonden/beschadigen.
- » Mensen die anderen kunnen verwonden/beschadigen.

REFERENTIES EN BRONNEN

Bisson, JI & Lewis, C. (2009) *Systematic Review of Psychological First Aid*, In opdracht van World Health Organization (op verzoek verkrijgbaar).

Brymer, M, Jacobs, A, Layne, C, Pynoos, R, Ruzek, J, Steinberg, A, et al. (2006) *Psychological First Aid: Field operations guide (2nd edn.)*. Los Angeles: National Kind Traumatic Stress Network and National Center for PTSD. <http://www.nctsn.org/content/psychological-first-aid>, and <http://www.ptsd.va.gov/professional/manuals/psych-first-aid.asp>

Freeman, C, Flitcroft, A, & Weepie, P (2003) *Psychological First Aid: A Replacement for Psychological Debriefing. Short-Term post Trauma Responses for Individuals and Groups*. Het Cullen-Rivers Centre for Traumatic Stress, Royal Edinburgh Hospital.

Hobfoll, S, Watson, P, Bell, C, Bryant, R, Brymer, M, Friedman, M, et al. (2007) Five essential elements of immediate and mid-term mass trauma intervention: Empirical evidence. *Psychiatry* 70(4): 283-315.

Inter-Agency Standing Committee (IASC) (2007) *IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings*. Genève: IASC. http://www.who.int/mental_health_psychosocial_june_2007.pdf

International Federation of the Red Cross (2009) Module 5: Psychological First Aid and Supportive Communication. In: *Community-Based Psychosocial Support, A Training Kit (Participant's Book and Trainers Book)*. Denemarken: International Federation Reference Centre for Psychosocial Support. Beschikbaar via: www.ifrc.org/psychosocial

Pynoos, R, Steinberg, A, Layne, C, Briggs, E, Ostrowski, S & Fairbank, J (2009) DSM-V PTSD Diagnostic Criteria for Children and Adolescents: A developmental perspective and recommendations. *Journal of Traumatic Stress* 22(5): 391-8.

The Sphere Project (2011) *Humanitarian Charter and Minimum Standards in Disaster Response*. Genève: The Sphere Project. <http://www.sphereproject.org>.

TENTS Project Partners (JAARTAL) *The TENTS Guidelines for Psychosocial Care following Disasters and Major Incidents*. Download via: <http://www.tentsproject.eu>.

War Trauma Foundation and World Vision International (2010) *Psychological First Aid Anthology of Resources*. Download via: www.interventionjournal.com/en www.psychosocialnetwork.net/

World Health Organization (2010) *mhGAP Intervention Guide for Mental Health, Neurological and Substance Use Disorders in Non-specialized Health Settings*. Genève: WHO Mental Health Gap Action Programme. http://www.who.int/mental_health/mhgap

