

Psycho Educatieve Preventie (PEP module)

Onlangs heeft u contact gehad met de psycholoog of medisch maatschappelijk werker van de Hartrevalidatie van het HagaZiekenhuis. Hij heeft met u besproken om de PEP-module (psycho-educatieve preventie) telefonisch te volgen. Deze informatie ondersteunt hierbij.

In **sessie 1** bespreken we onderstaand hoofdstuk met u. Deze sessie gaat over **energie**:

- Hoofdstuk 1. SMART doelen opstellen

In **sessie 2** bespreken we onderstaande hoofdstukken. Deze sessie gaat over **stress**:

- Hoofdstuk 2. Informatie over stress
- Hoofdstuk 3. Anders leren denken
- Hoofdstuk 4. Anders leren doen
- Hoofdstuk 5. Paniekcirkel

Onderstaand hoofdstuk komt niet direct in de telefonische sessies aan bod, maar kan wel nuttig of interessant zijn om door te nemen.

- Hoofdstuk 6. Informatie over verwerking

Voorafgaand aan en ter voorbereiding op de telefonische afspraak die met u is gemaakt, kunt u deze informatie alvast rustig doorbladeren.

1. Smart doelen opstellen

De meest gebruikte manier om goede doelen te maken is de SMART methode. SMART staat voor:

- S** = Specifiek
- M** = Meetbaar
- A** = Acceptabel
- R** = Realistisch
- T** = Tijdgebonden

Specifiek

Om een doel specifiek te maken stellen we de W-vragen:

- Wat willen we bereiken?
- Wie is er bij betrokken?
- Waar gaat het gebeuren?
- Wanneer gebeurt het?
- Waarom willen we het bereiken?

Meetbaar

De meetbaarheid wordt meestal aangegeven in getallen. Meetbaarheid kan ook zichtbaar gemaakt worden door het doel te vergelijken met bestaande procedures, kwaliteitseisen, normen, handleidingen of systemen. Voorbeeld: Jan heeft zich als doel gesteld om per 1 januari 2016 twee maal per week in de sportschool te staan.

Acceptable

De A staat ook wel voor Aanwijsbaar of Actiegericht. Vragen zijn:

- Is het voor jezelf haalbaar?
- Is er voldoende draagvlak om het doel te behalen?
- Is het actiegericht en leidend tot resultaat? LET OP: het gaat niet om de acties zelf maar om het resultaat!

Realistisch

Is het doel haalbaar, geeft het voldoende uitdaging. Een doel moet niet te makkelijk zijn maar ook niet te moeilijk. Vragen zijn:

- Is het doel haalbaar voor mij en/of anderen?
- Zijn de inspanningen niet te hoog of te laag?
- Staan de inspanningen in relatie met het resultaat?

Tijd

Een goed doel een minimaal één datum hebben. Vaak worden meerdere data genoemd zoals start- eind- en tussendata.

2. Informatie over stress

De meeste hartpatiënten krijgen na een hartinfarct of -operatie het advies stress zoveel mogelijk te vermijden en niet zo angstig te zijn. Maar wat is stress nu precies en hoe kunt u er in het vervolg mee omgaan? Op deze vragen proberen we hieronder antwoord te geven.



draagkracht

draaglast

1. Het begrip stress

Iedereen kent en gebruikt het woord stress. Iedereen heeft er last van en praat erover. We hoeven de televisie maar aan te zetten of de krant open te slaan en we komen het woord tegen. De term stress wordt te pas en te onpas gebruikt. Veel patiënten geven aan dat hun hartziekte het gevolg is van stress. Toch zijn er maar weinig mensen die precies weten wat stress inhoudt.

Strikt genomen betekent stress 'onder druk staan'. De term is oorspronkelijk afkomstig uit de technische wetenschappen en wordt gebruikt om aan te geven wat de kracht is, die kan worden uitgeoefend op materiaal (bijvoorbeeld metaal), voordat het vervormt. Met andere woorden: stress heeft te maken met draaglast en draagkracht.

Later is de term overgenomen door de medische en gedragswetenschappen om de (geestelijke) spanning aan te geven, die zich voordoet als het menselijk evenwicht wordt verstoord.

Alvorens nader in te gaan op stress, willen we eerst de termen draaglast en draagkracht verduidelijken.

Draaglast

kan het eenvoudigst worden omschreven als het aantal (ingrijpende) gebeurtenissen dat men te verwerken krijgt. U kunt daarbij denken aan een hartinfarct, dood van een familielid, pensionering, ontslag, kinderen die de deur uit gaan, maar ook gebeurtenissen als vakantie, verandering van woonplaats, vrijetijdsbesteding en sociale activiteiten. Ook dagelijkse beslommeringen vallen hieronder, zoals dingen kwijt zijn of ruzie maken met vrienden of familie.

Draagkracht

is het vermogen van de mens om deze gebeurtenissen aan te kunnen en te verwerken. De draagkracht verschilt van persoon tot persoon en varieert ook met de (leef)tijd. Sommige mensen hebben door hun kennis, vaardigheden, (levens)ervaringen en sociale steun (van familie, vrienden en collega's) meer draagkracht dan andere mensen. Ook gezondheid en fysieke conditie spelen een belangrijke rol: bij hoofdpijn kan met bijvoorbeeld minder verdragen (licht, geluid).

Normaal gesproken zijn draaglast en draagkracht redelijk in evenwicht. Men heeft wel eens problemen, maar die lossen zich meestal binnen niet al te lange tijd weer op. Er is sprake van stress als de balans tussen draaglast en draagkracht verstoord raakt. U heeft last van stress wanneer u meer moet verwerken dan u aankunt.

Stress speelt een belangrijke rol bij ons dagelijks functioneren. Ongezonde stress willen we graag kwijt maar normale, gezonde stress hebben we nodig. De normale stress wekt in het lichaam een reactie op waardoor het lichaam goed kan reageren op bedreigende of uitdagende situaties.

Deze reactie van ons lichaam kan als volgt worden omschreven. Onze zintuigen alarmeren de hersenen. Daardoor worden hormonen afgescheiden die een aantal activiteiten op gang brengen: de stofwisseling versnelt, het hart klopt sneller, de bloeddruk stijgt, de ademhaling wordt dieper en de energievoorziening van de spieren neemt toe. Van deze veranderingen in ons lichaam merken we vaak niet veel; het is een proces dat zich onafhankelijk van onze wil voltrekt.

Door deze veranderingen is ons lichaam beter in staat om in bedreigende situaties hard weg te hollen, of zich juist 'te wapenen voor de strijd'. Dit noemen we de vlucht- respectievelijk de vechtreactie.

Deze alarmfase duurt meestal niet langer dan tot op het moment waarop de bedreiging is overwonnen en het probleem is opgelost.

Als we praten over stress is het belangrijk een onderscheid te maken tussen gezonde en ongezonde stress. Veel situaties roepen spanningen op die gezond zijn en/of als prettig worden ervaren. Bijvoorbeeld: een (sport)prestatie leveren roept een bepaalde spanning op. We bereiden ons zowel lichamelijk als geestelijk voor op het leveren van een dergelijke prestatie. Als we eenmaal bezig zijn, merken we dat de spanning weer verdwijnt. Deze vorm van stress is gewenst omdat die ons lichaam

en onze geest in staat stelt optimaal te functioneren. Ook is een bepaalde hoeveelheid plezierige opwindning nodig voor een goede gezondheid. Stress wordt pas ongezond al stress te lang of te vaak wordt ervaren.

Hieronder treft u voorbeelden van gezonde en ongezonde stress-situaties.

Gezonde stress-situaties

- Bruiloft
- Behalen van het rijbewijs
- Geboorte van een kind
- Kijken naar een spannende film op TV
- Het beklimmen van een berg
- Het leveren van een sportprestatie

Ongezonde stress-situaties

- Werken onder grote tijdsdruk
- Overlijden van een dierbaar persoon
- Gedwongen stoppen met werken
- Een hartinfarct krijgen
- Problemen in het gezin
- Een bekeuring krijgen

In het vervolg van deze tekst wordt nader ingegaan op stress die als ongezond en belastend wordt ervaren.

Er zijn allerlei situaties waarin het menselijk evenwicht verstoord kan raken en stress ontstaat. Deze stress-situaties kunnen zich voordoen:

In het privéleven

Kleine, alledaagse situaties kunnen al de nodige ergernis en stress met zich meebrengen, bijvoorbeeld:

- U verslapen terwijl u een belangrijke afspraak heeft.
- Buren die hun auto altijd voor uw deur parkeren.
- Kinderen die hun spullen laten slingeren.
- Hondenpoep aan uw schoenen.
- De wekelijkse hoeveelheid reclame in uw brievenbus.

Zwaardere stress in het privé-leven ontstaat met name door chronisch belastende omstandigheden, zoals problemen met de opvoeding van de kinderen, een zware hypotheek op uw huis of langdurige ziekte en door ingrijpende gebeurtenissen, zoals een sterfgeval in de familie, echtscheiding, beroving of een verkeersongeval.

Op het werk

Bij stress op het werk kunt u denken aan:

- Overbelasting.
- Onduidelijke functie- en taakomschrijving.
- Tegenstrijdige opdrachten.

- Onvoldoende ondersteuning van collega's en/of leidinggevende.
- Onopgeloste conflicten.
- Onzeker toekomstperspectief.
- Fusie.

Als gevolg van uw leefwijze

Het gaat hier om de wijze waarop u 'in het leven staat', uw persoonlijkheid ('de aard van het beestje'), en de leefstijl die u er op na houdt. Het is van belang stil te staan bij uw leefwijze, omdat uw gezondheid en welbevinden niet alleen wordt bepaald door biologische en erfelijke factoren, maar ook door uw leefwijze. Bij oorzaken van stress binnen uzelf kunt u denken aan:

- Ongezonde eetgewoonten, zoals roken en drinken.
- Te weinig lichaamsbeweging.
- Uzelf te weinig tijd gunnen voor allerlei zaken.
- Het ontbreken van vaardigheden om lastige situaties adequaat het hoofd te bieden (bijvoorbeeld "nee" zeggen, omgaan met conflicten, voor uzelf opkomen).

2.1 Wanneer wordt stress ongezond?

Wanneer er zich veel gebeurtenissen achter elkaar voordoen of een zeer ingrijpende gebeurtenis plaatsvindt, kan het evenwicht langdurig verstoord worden. Denk bijvoorbeeld aan een hartinfarct of coronaire bypassoperatie.

Een hartinfarct is zowel voor de patiënt als diens partner een plotselinge en heel ingrijpende gebeurtenis. Het kost veel tijd en energie om zo'n gebeurtenis te verwerken. Bovendien is de draagkracht na een infarct verminderd. Men voelt zich lichamelijk vaak niet goed. Dit leidt veelal tot een verhoogde prikkelbaarheid (sneller geïrriteerd, minder geduld) en een verhoogde emotionaliteit (huiltuien).

Het evenwicht tussen draaglast en draagkracht is verstoord. Uw leven wordt bedreigd. Aanvankelijk is er sprake van schrik en ongeloof: "Het kan niet waar zijn, dat kan mij toch niet gebeuren". Vervolgens probeert u door redeneren een antwoord te vinden op de vraag "Waarom ik?". U stelt uzelf allerlei vragen waarop in de meeste gevallen geen antwoord te geven valt. Een hartinfarct of -operatie confronteert u bovendien met de dood: u beseft dat u dood kunt gaan. Een hartincident gaat vaak gepaard met gevoelens als angst (voor een nieuw infarct of de dood), woede (over het krijgen van de hartproblemen) en onzekerheid (over de eigen gezondheid, werkherleving, toekomst).

Het leven gaat echter door en u wordt daarin evenals voor het hartincident, geconfronteerd met uiteenlopende gebeurtenissen.

Ongezonde stress ontstaat als gevolg van:

1. De wijze waarop u een gebeurtenis bekijkt of beoordeelt

Als u een gebeurtenis als niet-bedreigend of als positief beoordeelt, zal er geen sprake zijn van ongezonde stress. Wanneer u een situatie echter als bedreigend of schadelijk beoordeelt, kan er ongezonde stress ontstaan. Bijvoorbeeld tijdens uw wekelijkse sportavond. Na het hartincident denkt u

wellicht: “Als die inspanning maar niet teveel is voor mijn hart”. De situatie, het sporten, wordt dan - al dan niet terecht - als schadelijk beoordeeld.

2. De wijze waarop u uw eigen draagkracht beoordeelt

Stel dat u denkt: “Als hartpatiënt ben ik afgeschreven, werken kan ik niet meer”. In een situatie waarin werken van u wordt gevraagd, ontstaat dan een verschil tussen de vraag van de omgeving en uw vermogens om daaraan te voldoen. Doordat de omgeving meer vraagt dan u op dat moment aankunt, ontstaat stress.

3. De mate waarin u invloed kan uitoefenen op een gebeurtenis

Als we geen invloed kunnen uitoefenen op een situatie, voelen we ons hulpeloos, machteloos of angstig. Het kan gaan om gebeurtenissen die ons overkomen of niet zijn te voorzien (hartinfarct krijgen, operatie ondergaan, failliet gaan van een bedrijf waar u voor werkt, verkeersongeval krijgen). Soms denken we geen invloed op de situatie te kunnen uitoefenen, doordat we bepaalde oplossingen over het hoofd zien of niet over de juiste vaardigheden beschikken.

2.2 Stressreacties

Wanneer het evenwicht tussen draaglast en draagkracht langdurig wordt verstoord, raakt het lichaam oververmoeid en uitgeput. Het kan zich niet meer ontspannen met als gevolg dat de fut verdwijnt en de ondernemingslust vermindert. Uiteindelijk leidt dit tot vermindering van de weerstand en allerlei klachten, zoals maag- en darmproblemen, hoge bloeddruk en voortdurende hoofdpijn. De wijze waarop langdurige stress zich uit, kan van persoon tot persoon verschillen. We maken voor alle duidelijkheid een onderscheid in lichamelijke symptomen, psychische symptomen en gedragssymptomen.

1. Lichamelijke symptomen

- Hoge bloeddruk
- Transpireren
- Hartkloppingen
- Benauwdheid
- Droge mond
- Pijn op de borst
- Sneller ademen
- Misselijkheid
- Vermoeidheid
- Maag- en darmstoornissen
- Hoofdpijn
- Gespannen nek- en schouderspieren

2. Psychische symptomen

- Angst
- Boosheid

- Machteloosheid
- Nachtmerries, nare dromen
- Verdriet
- Twijfels aan eigen kunnen (kan ik dat nog wel?)
- Irritatie
- Bezorgdheid

3. Gedragssymptomen

- Slecht slapen
- Schrikreactie
- Sigaret opsteken
- Veel eten (snoepen)
- Veel alcohol drinken
- Niets doen (in uw schulp kruipen)
- Afleiding zoeken (allerlei karweitjes aanpakken)
- Toenemend gebruik van kalmerende middelen
- Klagen en verwijten
- Vergeetachtigheid

2.3 Wat kunt u doen aan stress?

Stress kan van persoon tot persoon sterk verschillen. Dat wil zeggen dat hetgeen wat door de een als stress wordt ervaren, voor de ander een neutrale situatie kan zijn. Waar de een rustig blijft, kan de ander onrustig of angstig worden. Stress is niet alleen te verwachten in extreme situaties of bij stressgevoelige personen. Ieder van ons heeft er mee te maken. Gelukkig valt er het nodige aan te doen!

De lichamelijke klachten zijn het gevolg van het voortdurend gespannen zijn van het lichaam. Met behulp van ontspanningsoefeningen kunt u leren te ontdekken waar bij u in het lichaam de spanningen zich voordoen en vervolgens kunt u leren te ontspannen.

De psychische klachten hebben vooral te maken met de wijze waarop u tegen situaties aankijkt. Door anders tegen de situaties aan te kijken en/of mogelijkheden anders in te schatten, kunt u uw psychische klachten verminderen.

De gedrags-symptomen hebben te maken met ons gedrag, datgene wat we doen. Door ontspanningsoefeningen en het veranderen van uw denkgewoonten zal ook uw gedrag worden beïnvloed. Bovendien zijn er allerlei cursussen waarmee u uw vaardigheden (indien wenselijk) kunt leren vergroten, bijvoorbeeld cursussen conflicthantering en “nee” durven zeggen. Met behulp van deze cursussen leert u assertiever te worden. Assertief zijn betekent dat u uw wensen, gedachten en gevoelens durft te uiten op momenten dat het nodig is.

De eerste stap in het leren omgaan met stress is echter het **herkennen** ervan. In het voorafgaande hebben we een beeld geschetst van stress en stress-reacties.

Om stress te kunnen verminderen, is het belangrijk eerst na te gaan wanneer (in welke situaties) de stressreacties zich voordoen. Dat kunt u doen met behulp van een anders-leren-denken-schema. Vervolgens dient u te bekijken of er mogelijkheden zijn om de situatie te veranderen. Lukt dit echter niet, dan is de volgende stap het accepteren van de situatie of de situatie vanuit een andere gedachte, door een andere bril, te bezien. Er zijn nu eenmaal situaties die niet veranderd kunnen worden. U doet er dan ook niet verstandig aan u daarover te blijven opwinden.

Op de volgende pagina ziet u een voorbeeld van een anders-leren-denken-schema.

1. Gebeurtenis

's Avonds in de auto rijden naar zoon en schoondochter.

2. Storende gedachten

Stel je voor dat het hier gebeurt, dat ik nu een infarct krijg.

Niemand ziet je in het donker. Het duurt dan lang voordat er hulp komt. Het is dan misschien al te laat.

Ik moet er steeds aan denken.

3. Ongewenste gevoelens

Verkrampte en gespannen spieren.

Bang.

4. Ongewenst gedrag

Piekeren.

Vermoeid aankomen en vroeg naar bed gaan.

7. Helpende gedachten

Ik help mezelf niet door voortdurend aan het ergste te denken; het zijn bange vermoedens.

Ik kan mezelf meer geruststellen door bij vertrek mijn zoon te bellen en de te verwachten aankomsttijd door te geven. In de auto leid ik mezelf wat af met mijn favoriete muziek.

6. Gewenste gevoelens

Meer ontspannen.

5. Gewenst gedrag

Luisteren naar de radio tijdens de autorit.

Bijpraten met zoon en schoondochter.

Nog enkele tips om stress te helpen verminderen en van over(in)spanning te herstellen

(Uit Anna Bridee: Opgejut en uitgeput)

- Structuur in je dagen, met niet teveel variatie, volgens een vast patroon en vaste regelmaat.
- Zorg dat je de dag niet overhaast begint.
- Zoek een bezigheid alleen voor jezelf.
- Beweeg (fiets, wandel) regelmatig; zoek daarin je eigen balans en niet de objectieve prestatie.

- Neem na elke (lichamelijke) inspanning een rustmoment.
- Gebruik je energie doelgericht en stel haalbare doelen.
- Eet op vaste tijden.
- Neem op vaste tijden 'dut-momenten'
- Houdt vaste dagdelen vrij voor je eigen bezigheden.
- Zet je telefoon af tijdens je 'eigen tijd', 'dut-momenten' en het 'opsloemen' voor het naar bed gaan.
- Houdt alle (sociale)activiteiten kort.
- Stop voor je energie op is.
- Zet malende gedachten stop door jezelf af te leiden of te ontspannen.
- Ontspan door middel van sport, een bad, of ontspanningsoefeningen.
- Neem de tijd om ergens van te genieten.
- Geef jezelf schouderklopjes, complimentjes.
- Wees niet te streng voor jezelf.
- Stel je open voor de dingen die op je af komen.
- Ga op tijd naar bed.
- En vooral: niet haasten!

3. Anders leren denken

Bron: Beek, v.d. D. (1992). Hart voor gezondheid . Spruyt, Van Mantgem & De Does

De meeste hartpatiënten krijgen na een infarct of een operatie adviezen mee zoals: spanningen vermijden, niet zo angstig blijven leven, stoppen met roken, gezonder gaan eten en meer gaan bewegen.

Hoewel we vaak ook wel weten dat het opvolgen van die adviezen beter zou zijn voor onze gezondheid, brengen we ze niet in de praktijk of haken we af na een aantal pogingen.

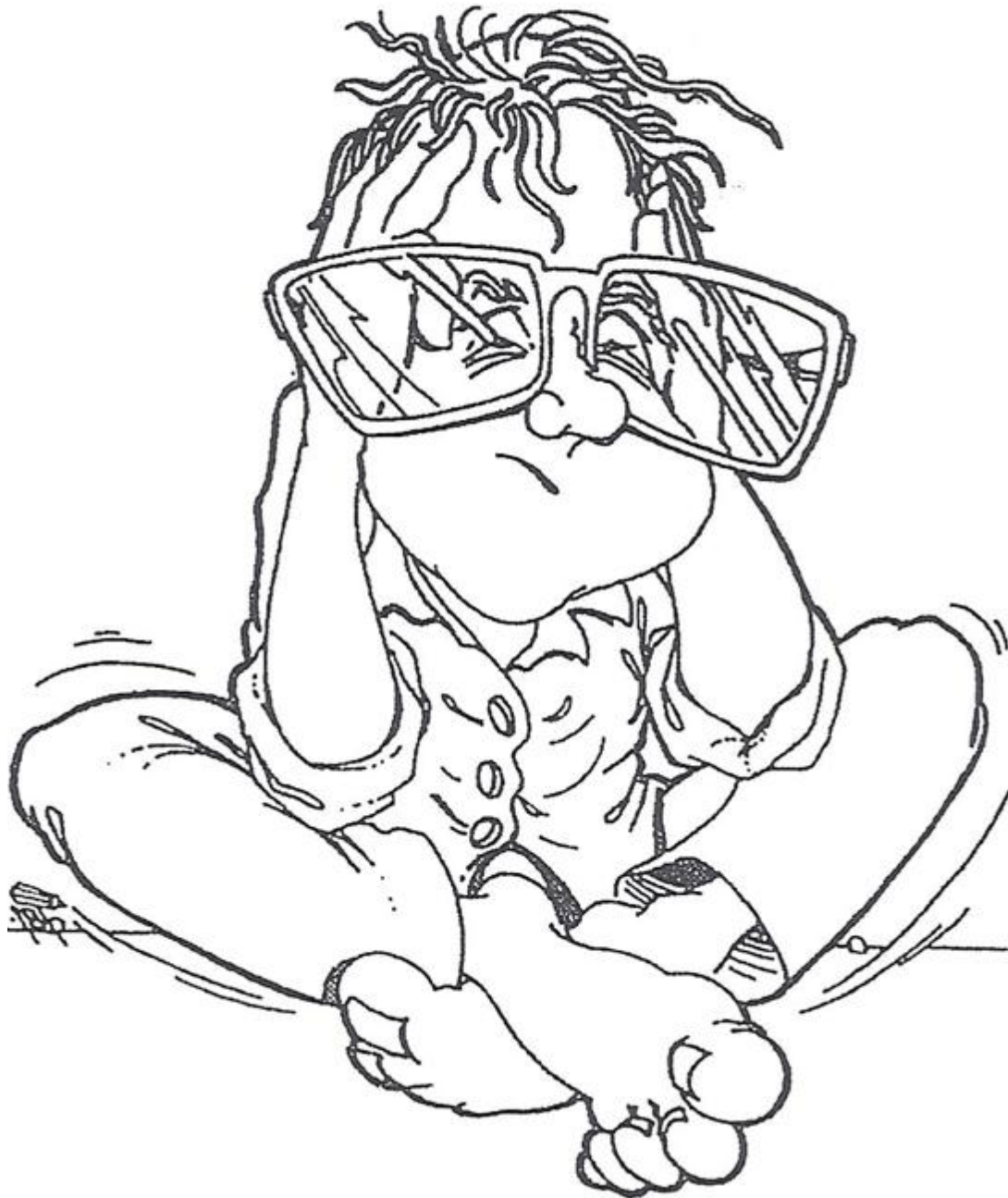
Een reden kan zijn dat onze wijze van denken, vaak onbewust, belemmerend werkt. We hebben allerlei opvattingen bij de hand om de adviezen 'weg te redeneren'. Stel dat u het advies heeft gekregen om meer lichaamsbeweging te nemen. U denkt echter: "Ja, maar mijn conditie is zo slecht, al die beweging kan niet goed zijn voor mijn hart. Stel je voor dat ik daardoor opnieuw een hartinfarct krijg!" Zo meent u voldoende reden te hebben om het advies niet op te volgen.

De filosoof Epictetus zei al dat mensen niet van streek raken door de gebeurtenissen zelf, maar door hun manier van kijken naar deze gebeurtenissen. Kortom: door hun **gedachten over de gebeurtenissen** . Epictetus was lid van de Stoa, een groep wijsgeren in Athene. De uitdrukking 'stoïcijns' herinnert hier nog aan en wordt gebruikt voor iemand die onverstoort zijn weg gaat, ongeacht wat er gebeurt.

Is het nu de bedoeling om van iedereen een stoïcijn te maken? Nee, het zou niet goed zijn wanneer u onverstoort, als het ware als een robot, zou gaan leven. Dat doel wordt hier niet nagestreefd. Doel is wel om ondanks datgene wat is gebeurd, **zo goed mogelijk verder te leven** . Dat betekent voor een hartpatiënt vooral: **zo gezond mogelijk verder te leven** . Daarnaast is het de bedoeling dat u zo

weinig mogelijk last heeft van emoties als angst, verdriet, onzekerheid of boosheid. En dat u zo snel mogelijk de draad van het dagelijks leven weer op kunt pakken.

Uiteraard zullen er beperkingen zijn, voor de een wat meer dan voor de ander. Vaak worden deze beperkingen door patiënten niet reëel beoordeeld. Sommige patiënten denken tot niets in staat te zijn, terwijl hun hart nog heel veel aan kan. Anderen daarentegen zien niet in dat ze hun tempo moeten aanpassen aan de toestand van hun hart. Het gaat erom uitgaande van de reële mogelijkheden en beperkingen zo gezond mogelijk te leven.



3.1 De vier G's

De vier G's staan voor de **gebeurtenissen, gedachten, gevoelens en gedrag**. Aan de hand van een alledaagse situatie laten we zien hoe de vier G's met elkaar in verband staan.

De hier beschreven situatie bestaat uit 4 verschillende onderdelen: u wordt geconfronteerd met een bepaalde gebeurtenis (vreemd geluid). Deze gebeurtenis leidt tot bepaalde gedachten (er is iets gebeurd, er is een inbreker). Deze leiden tot bepaalde gevoelens (angst, spanning, verhoogde hartslag), waarna een bepaald gedrag wordt ondernomen (gaan kijken) om de gevoelens te verminderen.

We geven deze onderdelen hieronder schematisch weer.

Gebeurtenis +	Gedachte →	Gevoelens →	Gedrag
thuis zitten	er is iets gebeurd	angstig en gespannen	gaan kijken
vreemd geluid horen	er is een inbreker	hart klopt sneller	

We zien nu duidelijk dat deze elementen niet los van elkaar staan. Bovendien hebben ze een vaste volgorde.

We zullen de vier G's hieronder in een theoretisch kader plaatsen.

1. Gebeurtenis

Gebeurtenissen of situaties worden met onze zintuigen waargenomen. Onder gebeurtenissen of situaties verstaan we dus al datgene wat we horen, zien, ruiken of voelen. Het gaat om wat er daadwerkelijk gebeurt. Gebeurtenissen of situaties worden ook wel eens omschreven als feiten die u met een camera zou kunnen registreren.

Gebeurtenissen leiden tot gevoelens en gedrag, maar zijn niet de directe oorzaak ervan.

Voorbeelden van gebeurtenissen zijn:

- Zitten in de wachtkamer van de cardioloog.
- Familie is op bezoek.
- Werken in de tuin.
- Naar bed gaan.
- Van de bedrijfsarts te horen krijgen dat u wordt afgekeurd.

2. Gedachten

Met welke situatie we ook in aanraking komen, we hebben er altijd wel een gedachte over; we geven er altijd betekenis aan. We beperken ons niet tot het constateren van een gebeurtenis, maar verbinden die met een gedachte, bijvoorbeeld een wens of een verwachting. Als we onszelf heel precies zouden observeren, zouden we merken dat ons denken verloopt in eenvoudige zinnen. We praten als het ware tegen onszelf. Vaak beseffen we helemaal niet wat we tegen onszelf zeggen, omdat veel van wat er in onze hersenen gebeurt zich buiten ons bewustzijn voltrekt. Soms beoordelen we een situatie zo snel dat het lijkt alsof we er helemaal niet over hebben nagedacht.

Breder geformuleerd kunnen gedachten worden opgevat als de wijze waarop iemand naar zijn leven kijkt: iemands levenshouding of levensfilosofie. Gedachten geven de gebeurtenis een betekenis. Daardoor komt het dat dezelfde situatie voor verschillende mensen een verschillende betekenis kan hebben. We kijken met een bepaalde bril naar de situatie. Sommige mensen zijn zwartkijkers en anderen hebben een roze bril op. Zwartkijkers ervaren dan ook andere gevoelens dan optimisten.

Voorbeelden van gedachten (van een zwartkijker!):

- Dokters hebben ook nooit tijd voor je.
- Als hartpatiënt ben je afgeschreven.
- Als die inspanning maar niet te veel is voor mijn hart, want dan...
- Ik moet zo snel mogelijk weer de oude worden, want anders...

3. Gevoelens

Onze gedachten bij een bepaalde gebeurtenis hebben consequenties voor onze **gevoelens** .

We worden **angstig, boos, verdrietig of blij** , afhankelijk van de manier waarop we over gebeurtenissen **denken** . Niet iedereen heeft hetzelfde gevoel naar aanleiding van een bepaalde gebeurtenis. Het kan zijn dat de ene persoon bang is, de ander boos is, terwijl toch de gebeurtenis of de situatie hetzelfde is. Ook de hevigheid van het gevoel kan verschillend zijn. De ene persoon kan geïrriteerd zijn naar aanleiding van een situatie, terwijl de ander razend van woede is.

De gedachten over de situatie bepalen dus niet alleen welk gevoel iemand heeft, maar ook de hevigheid van dat gevoel.

Soms zijn gevoelens hevig in verhouding tot de situatie: ze komen telkens terug of duren lang voort. Dat kan u erg dwars zitten; u zou zich liever anders willen voelen. Een voorbeeld hiervan is angst voor een herhaling van het infarct. Deze angst werkt op allerlei manieren door in het dagelijks leven.

Enkele vormen waarin die angst zich manifesteert:

- Als een patiënt (iets) later thuiskomt dan afgesproken was, wordt zijn partner direct ongerust.
- Patiënten durven niet alleen te gaan wandelen of fietsen.
- In veel gevallen blijken beide partners 's avonds en in het weekend extra bezorgd te zijn, omdat ze dan minder eenvoudig geneeskundige hulp kunnen krijgen.
- Sommige patiënten hebben last van plotselinge paniekaanvallen. Zo'n aanval kan zich voordoen tijdens het boodschappen doen, bij het wachten in de rij bij het postkantoor, of als men ontdekt dat men vergeten is Nitrobaat mee te nemen, enz.

4. Gedrag

Gedachten hebben niet alleen consequenties voor gevoelens, maar ook voor het **gedrag** van mensen. Gedrag is datgene wat we doen. Afhankelijk van de gedachten en van de aard en de hevigheid van de gevoelens zullen mensen verschillend gedrag vertonen. Wanneer mensen ongewenste gevoelens ervaren, proberen ze daar iets aan te doen. Ze zullen bij voorkeur trachten de ongewenste gevoelens door hun gedrag op te heffen, of anders de hevigheid ervan te verminderen. In het voorbeeld op pagina 2 was het gedrag 'gaan kijken'.

Andere vormen van gedrag kunnen zijn:

- Stil in een hoekje gaan zitten.
- Afleiding zoeken.
- Met iemand gaan praten.
- Een sigaret opsteken.

3.2. Uitgangspunten van het anders leren denken

Het anders leren denken berust op een viertal uitgangspunten die we afzonderlijk bespreken.

1. Gedachten beïnvloeden gevoelens en gedrag

We zagen in de vorige paragraaf dat onze gevoelens en gedragingen worden veroorzaakt door de betekenis die wij aan een bepaalde gebeurtenis geven. Met andere woorden: onze gedachten (ideeën, opvattingen) bepalen hoe wij ons voelen en hoe we ons gedragen.

In het voorbeeld op de volgende pagina ziet u hoe in eenzelfde situatie de gevoelens en het gedrag door verschillende gedachten worden beïnvloed. Wat veroorzaakte de verandering in gevoelens en gedrag in dit voorbeeld? Heel eenvoudig: nieuwe gedachten of houdingen die voortkomen uit een andere manier om tegen de situatie aan te kijken. Met andere woorden: **Een veranderen van gedachten geeft een verandering van gevoelens en gedrag.**

2. Veel van onze gedachten zijn aangeleerd

Hoe komen wij aan onze gedachten en ideeën? Via onze opvoeding krijgen wij allemaal waarden en normen mee. Van onze ouders onderwijzers, leraren en van anderen die voor ons belangrijk zijn, leren we hoe de maatschappij eruit zou moeten zien en hoe mensen zouden moeten leven. Wij nemen de ideeën en opvattingen vaak vanzelfsprekend aan als vaststaande waarheden. We komen er vaak niet toe ze eens kritisch te bekijken. Het is ook niet gemakkelijk om deze ideeën en opvattingen te bekritisieren. Kritiek roept vaak weerstand op bij anderen.

Zonder er bij na te denken kiezen wij er vaak voor om zelf ook in de bestaande normen, ideeën en opvattingen te geloven. Neem bijvoorbeeld het idee dat 'een mens moet werken voor de kost' of sterker nog, het idee dat 'mensen met een uitkering profiteurs zijn'. Dergelijke ideeën kunnen nadelig voor ons zijn. Dat hoeft echter niet: het hangt af van de situatie. Wanneer iemand tot zijn 65^e levensjaar blijft werken, prestaties levert en aanzien verwerft, hoeft de gedachte dat mensen met een uitkering profiteurs zijn geen nadelige gevolgen te hebben. Maar wanneer een werksituatie wordt afgebroken door een bepaalde gebeurtenis, bijvoorbeeld afgekeurd worden na een hartinfarct, kan deze opvatting bij de betrokkene ongewenst gevoelens en gedrag oproepen.

Meneer Versluis mag niet meer werken. Hij denkt dat mensen met een uitkering profiteurs zijn en vindt zichzelf een profiteur nu hij een WAO-uitkering heeft. Ook gaat hij er van uit dat de burens hem ook een profiteur vinden en hij vindt dat daarmee niet te leven valt. Hij voelt zich angstig en depressief en vermijdt zoveel mogelijk het contact met de burens.

Gebeurtenis

Meneer Versluis is arbeidsongeschikt verklaard en ontvangt een WAO-uitkering.

Gedachten

Mensen met een uitkering zijn profiteurs van de samenleving.

Ik behoor nu ook tot die groep. Dat is verschrikkelijk.

Wat zullen de burens wel niet van mij denken. Ik kan me bijna niet meer op straat vertonen.

Gevoelens

Angstig/depressief.

Gedrag

Contact met de burens vermijden.

In dit voorbeeld is er sprake van **onnodige** ongewenste gevoelens en **onnodig** ongewenst gedrag. Immers, mensen met een uitkering zijn meestal géén profiteurs. Sociale voorzieningen zijn er niet voor niets. Mensen betalen om zich tegen het arbeidsongeschiktheidsrisico te beschermen. Het is wel mogelijk dat anderen denken dat mensen met een uitkering profiteurs zijn. Dat kan meneer Versluis niet voorkomen. Het is ook onjuist om te denken dat anderen het altijd met iemand eens moeten zijn of dat anderen altijd positief over iemand moeten denken. Meneer Versluis hoeft zich niet druk te maken over wat anderen zullen denken. Er zijn altijd mensen die kritiek hebben. Dat is geen reden om het contact met de burens te vermijden.

Gebeurtenis

Wanneer u thuis komt na ontslag uit het ziekenhuis heeft de heg (tuinafscheiding) uitlopers van 20 cm. Uw vrouw heeft koffie gezet en taart gekocht.

Gedachten

Die uitlopers zijn veel te lang. Die mogen niet zo lang zijn.

De heg ziet er verschrikkelijk lelijk uit. De heg moet er altijd perfect uit zien. Als de heg er niet perfect uitziet, dan kan ik daar niet tegen.

Dat is verschrikkelijk.

en

Mijn kinderen hadden ook wel eens kunnen bedenken dat die heg geknipt moest worden. Ze hebben het niet gedaan, omdat ze alleen maar aan zichzelf denken. Het zijn grote egoïsten, verschrikkelijk. Ik moet dus wel zelf de heg knippen, want ik kan het aan niemand overlaten. Ik zal wel eens laten zien dat ik mijn mannetje nog sta, dat ik niemand nodig heb.

Gevoelens

Kwaad.

Gedrag

Ruzie maken met de kinderen, zeggen dat ze alleen aan zichzelf denken. Vrouw en kinderen met de koffie en de taart alleen laten en met een verbeterd gezicht in een razend tempo meteen na thuiskomst uit het ziekenhuis de heg gaan knippen.

Gedachten

Normaal gesproken heeft die heg nooit van die lange uitlopers bij ons. Dit is een uitzondering en ik vind het nu niet erg. Mijn vrouw en kinderen hebben de laatste weken wel wat anders aan hun hoofd gehad dan die heg. Ze hebben waarschijnlijk niet eens gezien dat de heg er zo bij staat. Ze zijn voortdurend met mij bezig geweest. Dat waardeer ik heel erg. Toch fijn om te merken dat je gezin zoveel om je geeft, ze hebben ook al voor een taart gezorgd.

Die heg is op dit moment niet het belangrijkste, dat komt wel.

Ik ben nu toch een tijdje thuis, die heg knippen is over enige tijd een leuk karweitje voor mij, en als het niet lukt dan vraag ik wel aan de kinderen of zij mij helpen.

Gevoelens

Blij weer thuis te zijn.

Gedrag

U zegt dat u de heg binnenkort wel knipt, wanneer u zich daartoe in staat voelt.

U drinkt koffie met uw vrouw en kinderen en u eet taart met hen.

3. Een mens is nooit te oud om iets af te leren.

Dit principe vloeit voort uit het vorige. Datgene wat is aangeleerd kan in principe ook weer worden afgeleerd of veranderd. Veel hartpatiënten en natuurlijk ook andere mensen denken dat een mens zijn

persoonlijkheid niet zomaar kan veranderen. Zij zeggen dan: “Ik ben nu eenmaal zo, het is de aard van het beestje.”

Wat is de ‘aard van het beestje’? Om het heel zwart-wit te stellen: ‘de aard van het beestje’ is niets anders dan een aantal min of meer ingeslepen gewoonten, die voor een groot deel gebaseerd zijn op kennis, ervaringen, ideeën en opvattingen.

Soms moet er inderdaad iets ingrijpend gebeuren om een mens tot veranderingen te krijgen. Een hartinfarct krijgen of een coronaire bypassoperatie ondergaan is zo’n gebeurtenis. Een gebeurtenis die het leven van een hartpatiënt en dat van zijn gezinsleden grondig overhoop haalt. Veel hartpatiënten laten zien dat ze na een infarct of een hartoperatie hun ‘oude’ gedrag kunnen veranderen. Zij zeggen: “Ik heb een waarschuwing gekregen. Het kon zo inderdaad niet langer doorgaan. Mijn hartinfarct is aanleiding om mijn leven nu op een heel andere manier in te richten”.

Kettingrokers houden van het ene op het andere moment op met roken. ‘Workaholics’, mensen die verslaafd zijn aan werken, schakelen na hun infarct of operatie op een heel ander werktempo over of gaan ineens op een heel ander manier werken. Onvolkomenheden die vroeger een doorn in hun oog waren en waarover ze oeverloos konden zeuren, zijn ineens van veel minder belang geworden.

Het is uiteraard jammer dat deze mensen een hartinfarct of een hartoperatie nodig hebben gehad om op een meer ontspannen en gezonde manier te gaan leven. Maar deze gebeurtenissen verschaffen mensen wel de nodige motivatie om ‘de aard van het beestje’ te veranderen en te laten zien dat een mens nooit te oud is om te veranderen.

4. Onnodig hevige en ongewenste gevoelens en ongezond gedrag zijn het gevolg van ‘storende’ gedachten.

Ieder mens ervaart regelmatig gevoelens als schuld, blijdschap, angst, boosheid en verdriet. Dat is heel normaal. Het kunnen op zich redelijke en vanzelfsprekende reacties zijn. Deze gevoelens zijn veelal tijdelijk en verdwijnen weer na enige tijd. Dat is niet altijd het geval. Gevoelens kunnen zeer lang voortduren, of erg vaak en erg hevig voorkomen. Als u daar last van hebt en u niet zo wilt voelen in de toekomst, spreken we van ongewenste gevoelens. De kans is groot dat deze ongewenste gevoelens voortkomen uit zogenaamde storende gedachten.

3.3. Storende gedachten

Dit zijn de gedachten die maken dat we ongewenste gevoelens te lang houden of te vaak en te hevig voelen. Bijvoorbeeld: lang depressief of vaak angstig en kwaad zijn. Daardoor zijn we niet meer in staat om goed te handelen. In plaats van een probleem op te lossen, maken we er nog een probleem bij.

Storende gedachten die aanleiding geven tot onnodige, ongewenste gevoelens en/of ongewenst gedrag vergroten het risico op een volgend hartincident. Algemeen bekend is dat gespannen mensen veel meer roken, ongezonder eten en slechter slapen dan mensen die ontspannen zijn.

Door welke gedachten raken mensen angstig, gespannen, boos en/of verdrietig? Er zijn zes soorten storende gedachten, die we hieronder zullen bespreken.

1. Moetismen (Onredelijke eisen stellen aan uzelf of een ander)

Een eis is de overtuiging dat u moet doen wat u wilt doen of dat de ander moet doen wat u wilt. Wanneer iemand deze eis (of moetisme) koste wat het kost handhaaft, komt hij onvermijdelijk in de

problemen.

Het storende schuilt in het woordje '**moet**'. Moeten is eisen aan uzelf of een ander stellen. Eisen waaraan zeker niet altijd kan worden voldaan.

Stel dat u door een gekantelde vrachtwagen in de file terecht komt en blijft denken: "Ik moet op tijd komen, want afspraak is afspraak en daar heb je je aan te houden." U stelt uzelf dan een onredelijke eis; een eis waaraan u niet kunt voldoen. U kunt er immers toch niet langs! Als gevolg daarvan raakt u onnodig kwaad en reageert u af op uw medepassagier, die er natuurlijk ook niets aan kan doen. Het is volstrekt normaal dat u op tijd probeert te komen, als u er maar rekening mee houdt dat dit niet altijd lukt en u dit ook kunt accepteren.

Voorbeelden van onredelijke eisen:

- Ik **moet** sneller opknappen dan andere patiënten.
- Ik **moet** flink zijn, ik mag niet huilen.
- Ik **moet** zo snel mogelijk weer aan het werk.
- Ik **moet** mijn man zoveel mogelijk ontzien.
- Ze **moeten** rekening met mij houden.
- Ik **moet** het goed doen, ik mag geen fouten maken.
- Het **moet** lukken.

2. Uzelf of de ander onderschatten/overschatten

Soms vormen mensen op basis van één enkele gebeurtenis oordelen over zichzelf of over iemand anders. Een hartpatiënt kan zichzelf bijvoorbeeld als een kneus gaan zien, of als iemand die alleen nog maar kan profiteren van de maatschappij. Ook kan een patiënt denken dat alle werkgevers uitbuiters zijn, die alleen maar profiteren van het harde werken van werknemers en zieke werknemers gewoon afschrijven. Het is echter verstandiger om te bedenken dat mensen door meerdere eigenschappen, gewoonten en vaardigheden worden gekarakteriseerd. Mensen hebben verschillende kanten. Bovendien kan hun gedrag van vandaag verschillen van dat van morgen.

Voorbeelden:

- Ik ben niets waard.
- Als hartpatiënt ben je afgeschreven.
- Zij zijn niets waard.
- Ik kan maar beter doorleven alsof er niets aan de hand is.

3. Ik-kan-er-niet-tegen-verklaringen

Mensen hebben al snel het idee dat ze niet tegen een bepaalde situatie kunnen of dat ze zonder bepaalde zaken niet kunnen leven. Sommige hartpatiënten zeggen dat ze geen radio meer aan kunnen hebben staan. Anderen zeggen niet zonder een sigaret te kunnen, of zonder zoetigheid. Deze mensen voelen zich dan al snel gespannen wanneer de situatie niet is zoals zij willen of wanneer ze adviezen krijgen om anders te gaan leven.

Voorbeelden:

- Ik kan er niet tegen als...
- Ik kan niet zonder...

4. Bange vermoedens

Door gebeurtenissen of situaties ernstiger in te schatten dan zij zijn, voelt men zich vaak ellendiger dan nodig is. Als een hartpatiënt bij elk pijntje denkt dat hij weer een infarct zal krijgen of, erger nog, dood zal gaan, zal hij bij pijn onnodig in paniek raken.

Voorbeelden:

- Als ik maar geen pijn krijg, want dan...
- Ik word volgend jaar vast afgekeurd.
- Als mijn man zich zo inspant, krijgt hij een infarct.

5. Voor een ander denken

Veel mensen zijn er van overtuigd dat ze weten wat anderen van hen zullen denken. Zij denken gedachten van anderen te kunnen lezen. En dat zijn vaak geen aardige of positieve gedachten.

Voorbeelden:

- Als ik bij de cardioloog mijn problemen wil bespreken, zal hij me wel een zeurpiet vinden.
- Wat zullen ze wel niet van me denken.

6. Overdrijven

Op grond van één enkele gebeurtenis worden al snel algemene conclusies getrokken. Nadat een controlebezoek aan de arts werd afgebeeld vanwege een spoedoperatie zegt u: "Zie je wel, het loopt ook altijd mis. Dokters hebben ook nooit tijd voor je." Denken in termen van goed en slecht, zwart of wit valt ook onder de categorie 'overdrijven'.

Voorbeelden:

- Er is ook altijd wel wat.
- Ik kan nooit eens echt iets voor mezelf doen.
- Ze houden ook nooit eens rekening met mij.

Voor hartpatiënten is het van belang zich te concentreren op gewenste gevoelens en gewenst, gezond gedrag. Gewenste gevoelens zijn die gevoelens die passen bij uw hartziekte. Onder gewenst, gezond gedrag verstaan we gedrag dat een onnodige verslechtering van hart- en bloedvaten tegengaat.

Om te kunnen bepalen of gevoelens en/of gedrag ongewenst zijn dient wel het tijdsverloop in ogenschouw te worden genomen. Het is bijvoorbeeld heel normaal dat u na een coronaire bypassoperatie bezorgd of zelfs angstig bent, wanneer u pijn op de borst krijgt bij inspanning. Maar als u steeds in paniek raakt, terwijl de cardioloog u heeft verzekerd dat de vernauwingen zijn overbrugd en dat de operatie goed verlopen is, heeft u duidelijk last van ongewenste gevoelens en ongewenst gedrag.

Het volgende schema zet de zaken nog even op een rijtje.

Storende gedachten →	Ongewenste gevoelens →	Ongewenst gedrag
<ul style="list-style-type: none"> ● Moetismen: onredelijke eisen ● Uzelf of anderen overschatten ● Ik-kan-er-niet-tegen-verklaringen ● Bange vermoedens ● Voor een ander denken ● Overdrijven 	<ul style="list-style-type: none"> ● Boos ● Geïrriteerd ● Geërgerd ● Woedend ● Angstig ● Onzeker ● Gespannen ● Verdrietig 	<ul style="list-style-type: none"> ● Slecht slapen ● Piekeren ● Roken ● Ongezond eten ● Te weinig bewegen ● Fysieke grenzen overschrijde

3.4 Anders leren denken

Door anders te leren denken kunt u bereiken dat u zich in een bepaalde situatie beter voelt en anders gedraagt dan voorheen. Anders leren denken begint bij een onderzoek van de gedachten die een situatie bij u oproept. Daarvoor moet u uw gedachten onder de loep nemen en u afvragen of het storende gedachten zijn.

Het is niet altijd eenvoudig om direct uit te maken of gedachten storend zijn. Mensen denken dingen vaak al heel lang. Het zijn denkgewoonten, die ze zelf niet zo één-twee-drie als storende gedachten zullen betitelen. Om erachter te komen of een gedachte storend is kunt u heel goed het volgende ezelsbruggetje gebruiken. U schrijft de gedachte op en beantwoordt dan de volgende twee vragen.

Vraag 1: Is de gedachte waar? Dat wil zeggen is hij gebaseerd op de werkelijkheid?

Vraag 2: Helpt deze gedachte mij om mijn doel te bereiken?

Wanneer het antwoord op een van deze vragen **NEE** is, dan is er sprake van een storende gedachte.

1. Is de gedachte waar?

Zijn uw gedachten over een bepaalde gebeurtenis of situatie gebaseerd op de (objectieve) werkelijkheid, op de werkelijke feiten? Zouden de meeste mensen om u heen tot dezelfde gedachten komen naar aanleiding van deze situatie?

Wanneer mevrouw van Laar na inspanning pijn op de borst heeft, denkt ze: "Pilletjes voor onder de tong zijn verslavend. Straks als ik ze echt nodig heb, helpen ze niet meer." Deze gedachten zijn echter niet waar. Gebruik maken van een pilletje onder de tong brengt niet met zich mee dat de volgende keer meer pilletjes nodig zijn om dezelfde werking te verkrijgen.

2. Helpt de gedachte mij om mijn doel (me prettig voelen en gezond leven) te bereiken?

Bij pijn op de borst na inspanning is het gewenste doel de pijn te laten verdwijnen. De gedachte dat Nitrobaat (pilletjes voor onder de tong) verslavend werkt, leidt ertoe dat mevrouw van Laar er zo weinig mogelijk van zal gebruiken, terwijl Nitrobaat juist wordt voorgeschreven om te gebruiken bij pijn op de borst. Nitrobaat zorgt er namelijk voor dat er meer zuurstof bij het hart komt en de pijn vermindert.

Laten we nu eens kijken naar de gedachte van meneer van Bilthoven bij het werken in de tuin.

Gebeurtenis

Werken in de tuin.

Storende gedachten

Dat kan ik niet meer. Als hartpatiënt ben je afgeschreven.

Als ik maar geen klachten krijg, want dan...

Ongewenste gevoelens

Gespannen;

Angstig;

Pijn op de borst.

Ongewenst gedrag

Direct stoppen. Voortaan niet meer in de tuin werken.

Vraag 1: Zijn de gedachten waar? **NEE**. De arts heeft immers gezegd, dat hij zich best nog redelijk kan inspannen. Bovendien wordt hij goed beschermd door medicijnen.

Vraag 2: Helpen zijn gedachten om het gewenste doel (rustig in de tuin werken) te bereiken? **NEE**. Wanneer de heer van Bilthoven zo denkt leidt dat onvermijdelijk tot de ongewenste gevoelens van gespannen en angstig zijn. Hij schiet er dus niets mee op.

Aangezien het antwoord op beide vragen **NEE** is, is hier sprake van storende gedachten. De eerste twee gedachten ("Dat kan ik niet." en "Als hartpatiënt ben je afgeschreven.") vallen onder 'zichzelf onderschatten'. De derde gedachte ("Als ik maar geen klachten krijg.") valt onder te brengen bij 'bange vermoedens'. Immers, meneer van Bilthoven kan niet bij voorbaat al weten dat hij klachten krijgt. De gedachte is dus niet gebaseerd op de werkelijkheid en helpt niet om het gewenste doel te bereiken. Kortom: hij schiet er niets mee op. Meneer van Bilthoven doet er dan ook verstandig aan anders te leren denken.

3.5 Het veranderen van storende gedachten in helpende gedachten

Wat kunt u doen nadat u storende gedachten heeft ontdekt? Het is dan van belang deze storende gedachten om te zetten in helpende gedachten. Helpende gedachten zijn gedachten die maken dat wij ons prettig voelen of gevoelens als schuld, angst, woede en spanning tijdelijk en in een gematigde vorm ervaren. Bovendien helpen deze gedachten ons eventuele probleem adequaat op te lossen.

Storende gedachten veranderen kunt u het beste doen met behulp van een **anders-leren-denken-schema**. Door het maken van zo'n schema ziet u beter hoe uw gedachten uw gevoelens en gedrag beïnvloeden. Met behulp van het ingevulde schema kunt u vervolgens gaan werken aan het veranderen van ongewenste gevoelens en ongewenst gedrag. We zullen hieronder stap voor stap beschrijven hoe u zo'n schema kunt invullen.

1. Schrijf eerst de **gebeurtenis** op die u angstig, boos of verdrietig maakt (vak 1). Doe dit zo helder mogelijk. Denk eraan dat u hierbij alleen opschrijft wat ook door een toeschouwer kan worden waargenomen.
2. Schrijf nu in vak 2 uw **gedachten** op (wat denk ik in die situatie?).
3. Vervolgens schrijft u in vak 3 **ongewenste gevoelens** op (hoe voel ik me in die situatie?).
4. In vak 4 noteert u uw **ongewenste gedrag** (wat doe ik?).
5. Rechtsonder in het schema noteert u wat u het liefst in die situatie zou willen doen (vak 5: **gewenst gedrag**). Denk eraan dat het **gewenst gedrag** in de werkelijkheid haalbaar moet zijn (lukt me dat?).
6. In vak 6 schrijft u op hoe u zich het liefst zou willen voelen (**gewenste gevoelens**).
7. Resteert vak 7: **helpende gedachten** . Ga eerst na of de gedachten die u hebt opgeschreven in vak 2, storende gedachten zijn. Zet storende gedachten om in **helpende gedachten** en schrijf ze op in vak 7. Controleer ten slotte of deze gedachten leiden tot de gewenste gevoelens (vak 6) en het gewenste gedrag (vak 5).

Hieronder ziet u hoe het echtpaar van Bilthoven het schema voor de situatie 'werken in de tuin' heeft ingevuld.

Anders-leren-denken-schema

Voorbeeld van meneer van Bilthoven

1. Gebeurtenis

Werken in de tuin.

2. Storende gedachten

Dat kan ik niet meer. Als hartpatiënt ben je afgeschreven.

Als ik maar geen klachten krijg, want dan...

3. Ongewenste gevoelens

Gespannen, angstig, pijn op de borst.

4. Ongewenst gedrag

Direct stoppen. Voortaan niet meer in de tuin werken.

7. Helpende gedachten

Alles hoeft niet in één keer klaar. Ik werk in mijn eigen tempo rustig door. Mijn medicijnen 'beschermen' me en als ik klachten krijg, stop ik.

6. Gewenste gevoelens

Minder gespannen. Rustiger. Geen pijn op de borst.

5. Gewenst gedrag

Rustig in de tuin werken.

Voorbeeld van mevrouw van Bilthoven

1. Gebeurtenis

Echtgenoot werkt in de tuin.

2. Storende gedachten

Als hij maar geen pijn krijgt, want dan...

Ik moet goed op hem letten en ervoor zorgen dat hij zich niet te veel inspant.

7. Helpende gedachten

Hij heeft goede medicijnen en is best in staat wat te doen. Bovendien is hij oud en wijs genoeg om op tijd te stoppen. Ik kan niet verantwoordelijk zijn voor zijn gezondheid. Dat is hij zelf.

3. Ongewenste gevoelens

Gespannen, angstig, gejaagd, bezorgd.

4. Ongewenst gedrag

In de buurt blijven. Steeds binnenroepen voor een 'koffiepauze'.

6. Gewenste gevoelens

Minder gespannen. Minder angstig. Minder bezorgd.

5. Gewenst gedrag

Iets voor mezelf gaan doen, bijvoorbeeld een hobby of winkelen.

Criteria voor helpende gedachten zijn:

1. Is de gedachte waar (gebaseerd op de werkelijkheid)?
2. Helpt de gedachte om mijn doel te bereiken of gezond te leven?

Door storende gedachten te vervangen door helpende gedachten kunt u het gewenste gevoel en het gewenste gedrag bereiken. Helpende gedachten dienen kort maar krachtig te zijn. Als het niet meteen lukt een helpende gedachte te formuleren, geeft dan de moed niet op: alles heeft zijn tijd nodig.

Om u te helpen hebben we een aantal storende en helpende gedachten op een rijtje gezet.

Storende gedachten

Helpende gedachten

Ik moet/mag niet

Ik ben niets waard.

Dat kan niet want...

Als hij maar geen klachten krijgt.

Ze zullen wel denken dat...

Het is altijd/nooit zo dat...

Als hartpatiënt ben je afgeschreven.

Ik streef...Ik hoef niet...(haalbare wensen formuleren)

Elk mens is waardevol, dus ik ook.

Ook ik kan leren. Het kan anders.

Ik kan niet verantwoordelijk zijn voor mijn gezondheid; bovendien kan ik niet in de toekomst kijken.

Als ik zelf nu maar...

Het kan gebeuren dat (realistisch blijven)...

Als hartpatiënt kan je nog heel wat.

3.6 Oefenen met helpende gedachten

Door alleen één keer uw gedachten onder de loep te nemen, zult u waarschijnlijk de volgende keer in dezelfde situatie nog niet automatisch de helpende gedachte denken en de gewenste gevoelens hebben. Het is best mogelijk dat u al wel de helpende gedachten hebt maar toch nog akelige gevoelens houdt. Er is dan niets bijzonders aan de hand. U moet er rekening mee houden dat gevoelens soms wat achter lopen bij wat u denkt en doet. Links rijden in Engeland is ook anders dan u gewend bent en gaat pas goed aanvoelen als u het een tijdje heeft gedaan. Ga dus door met anders (=verstandig) leren denken en doen. U zult merken dat het gevoel ook komt. Het veranderen van gevoelens en gedrag vereist tijd en voortdurende oefening.

U kunt uw denken veel sneller veranderen dan uw gedrag. In het begin zult u misschien denken dat het onecht is; dat u niet uzelf kunt zijn als u zich de helpende gedachten eigen gaat maken. Het is echter een misverstand om te denken dat u uzelf niet meer bent als u uzelf afhelpt van ongewenste gevoelens.

Het is eveneens een misverstand om te denken dat u gevoelloos wordt wanneer u die ongewenste gevoelens niet langer hebt. Het is zelfs zo dat er meer ruimte vrijkomt voor andere gevoelens, als de allesoverheersende ongewenste gevoelens minder worden. Onthoudt dat anders leren denken moeilijk is, maar niet onmogelijk. En uiteindelijk is het veel prettiger en gezonder!

3.7 Om verder te lezen

Mocht uw belangstelling voor dit onderwerp gewekt zijn en wilt u er meer hierover lezen, dan kunnen wij u de volgende literatuur aanbevelen:

- Diekstra, R.W.F. (1990), Ik kan denken, voelen wat ik wil . Swets en Zeitlinger.
- Greenberger, D & Padesky, C. (1999), Je gevoel de baas . Pearson Assessment and Information.

4. Anders leren doen!

Bron: Beek, v.d. D. (1992). Hart voor gezondheid . Spruyt, Van Mantgem & De Does

'Mijn situatie is te moeilijk'.

'Het lukt mij toch niet om te veranderen'.

'Het staat er allemaal wel zo mooi, maar de praktijk is anders'.

'Het is de schuld van mijn baas (de organisatie, de wereld), dat ik mijn infarct heb gekregen. Hij (de ander, de wereld) moet veranderen, ik niet'.

'Ik heb al zó lang ongezond geleefd, het heeft nu geen zin meer om mijn leven te beteren'.

In 'Anders leren denken' heeft u al gelezen dat een mens nooit te oud is om iets af te leren.

Voorop staat dat mensen die hun spanningen willen minderen of hun gedrag willen veranderen, dit ook kunnen. De één kan het op eigen kracht, de ander lukt het beter met hulp van lotgenoten en/of deskundigen. Na alle informatie en handvatten, die u tijdens het programma en in de voorafgaande hoofdstukken zijn aangereikt, nodigen we u nu uit zelf voort te gaan op de ingeslagen weg naar een zo gezond en prettig mogelijke leefwijze.

Gedragverandering is niet alleen een kwestie van wilskracht. Het is eveneens van het grootste belang dat u zich ervan bewust bent dat u alleen de drijvende kracht, de motor, kunt zijn bij het veranderen van uw leefgewoonten. U bent immers de enige die door zelfstudie uw huidige gewoonten precies kan leren kennen met de achterliggende omstandigheden, gedachten en gevoelens. Ook bent u de enige die werkelijk kan bepalen tot welke verandering u in staat bent en welke methodes daarbij voor u haalbaar zijn.

Het is wetenschappelijk aangetoond dat het veranderen van een bepaalde gewoonte gemakkelijker gaat wanneer u dat systematisch doet: stap(je) voor stap(je). Er zijn verschillende technieken voor, die één ding gemeenschappelijk hebben: door toepassing ervan krijgt u meer controle over uzelf. In dit laatste hoofdstuk willen wij u een paar van deze technieken aanreiken, die u kunnen helpen bij het veranderen van bepaalde gewoonten.

4.1 Uzelf een haalbaar doel stellen

Eén van de eerste maatregelen is voor uzelf een doel te stellen. Wat wilt u veranderen om gezonder te gaan leven en wat wilt u uiteindelijk bereiken? Het is van belang dat u bereikbare doelen voor ogen heeft en dat u uw doelen zo exact en gedetailleerd mogelijk noteert.

Bijvoorbeeld:

- 10 kg afvallen.
- Niet roken.
- Niet meer dan twee glazen bier per dag drinken.
- Iedere dag één kilometer wandelen.
- Elke dag een kwartier ontspanningsoefeningen doen.

4.2 Uzelf vastleggen in een contract

Door alleen een doel te stellen komt u er natuurlijk niet. Het is veel te gemakkelijk om zo'n doel uit te stellen, bij te stellen of zelfs helemaal te vergeten. Om dit te voorkomen kunt u zich het best vastleggen in een contract, waarin u precies aangeeft wat de voorwaarden zijn om het door u gestelde doel te bereiken en welke weg u gaat bewandelen om uw doel te realiseren. Dit contract kan er enerzijds voor zorgen dat u gemakkelijker uw voornemens naleeft, maar ook dat u goed nadenkt over uw mogelijkheden en niet te veel van uzelf verlangt.

Enkele punten die in het contract aan de orde kunnen komen:

- Na hoeveel weken moet het doel bereikt zijn?
- Wat is het programma dat u moet volgen om tot het doel te komen: de verschillende stappen, hoeveel mag/moet u per dag en per week eten, drinken en bewegen?
- Hoe wilt u het doel bereiken: gaat u voortaan met de fiets of te voet de stad in (in plaats van met de auto), drinkt u alleen nog maar een biertje bij de warme maaltijden of gaat u stoppen met het eten van zoete en hartige tussendoortjes?
- Waarmee en wanneer wilt u uzelf belonen bij het nakomen van bepaalde contractonderdelen (of juist straffen bij het niet nakomen ervan)?



4.3 Technieken die u kunnen helpen

Leefgewoonten veranderen kan moeilijk zijn. Opschrijven helpt, maar er is meer nodig. U hebt ook technieken ofwel ruggensteuntjes nodig, die het u wat gemakkelijker maken en die aangeven hoe u kunt matigen. Om te kunnen stoppen met roken, om minder te gaan eten en drinken, of om meer te gaan bewegen, zijn verschillende methodes te gebruiken.

Enkele algemene wenken zijn:

1. Neem een gezonder alternatief

Hebt u tot nu toe altijd wijn gedronken, ga dan over op drankjes met een lagere concentratie alcohol. Hebt u tot nu toe altijd volle melkproducten gebruikt, ga dan over op halfvolle of magere soorten.

Algemene regel: verander altijd zodanig dat minder alcohol of minder vet gebruikt wordt.

2. Neem meer tijd

Probeer bijvoorbeeld bij het eten, tussen twee happen door, het bestek neer te leggen, langzaam en goed te kauwen en pas weer een hap te nemen als de mond helemaal leeg is. Doe dit ook bij het drinken door na iedere slok het glas even weg te zetten.

3. Dwing uzelf tot een bepaald schema

Een ander goed hulpmiddel is van tevoren bepalen op welke tijdstippen u mag eten. Géén tussendoortjes gebruiken. Ook kunt u een bepaald bewegingsschema opstellen om uw conditie te verbeteren en/of te handhaven.

4. Beloon uzelf

Het is een behoorlijke prestatie als u de afspraken nakomt, die u met uzelf heeft gemaakt. Geef uzelf dan een leuke beloning op de tijdstippen die u daarvoor in het contract heeft vastgesteld. Een goede beloning is iets dat voor u aantrekkelijk is, iets dat u niet te veel kost maar dat u zich anders niet zou hebben veroorloofd. Een figuurlijk klopje op de eigen schouder, 'goed gedaan', kan soms ook al een hele beloning zijn.

5. Houd rekening met teleurstellingen

Lopen heeft u geleerd door vallen en opstaan. Het aanleren van nieuw gedrag gaat ook gepaard met succesjes en mislukkingen. Denk na een fout niet dat u het toch niet kunt, maar formuleer uw gedachten in woorden als: 'Fouten maken is menselijk, de volgende keer gaat het ongetwijfeld beter'.

4.4 Dagboek

Met behulp van een dagboek krijgt u inzicht in uw (ongezonde) leefgewoonten. U leert uw zwakke momenten bijvoorbeeld makkelijker herkennen, hetgeen u kan helpen bij het realiseren van de door u gewenste veranderingen. U kunt in een dagboek bijvoorbeeld het aantal sigaretten, het aantal glazen alcohol, de hoeveelheid calorieën en de uren voor beweging of ontspanningsoefeningen bijhouden.

Hier wordt een voorbeeld gegeven van een dagboek waarin het aantal sigaretten wordt bijgehouden.

Dag en datum	Tijd van/tot	Aantal	Situatie: waar en met wie	Gedachte	Gevoelens
Maandag 27 april	10:30 - 10:45 uur	2	Koffiepauze op het werk met Heleen en Nel.	Ik heb net een vervelende klus gehad en troost me met een sigaret.	Boos
Maandag 27 april	17:15 – 17:30 uur	1	Afsluiten van werkdag.	Wat een rotdag. Ik moet nu een sigaret.	Balen

Dinsdag 28 april		0		Het is me gelukt vandaag!	Trots op mezelf.
Woensdag 29 april	10:45 uur	1	Pauze op het werk.	Wat een vervelend telefoontje was dat.	Geïrriteerd

4.5 Goede voornemens

Aan het eind van het jaar wordt vaak teruggeblikt en maken mensen goede voornemens voor het nieuwe jaar.

Aan het eind van het programma (en het boek) gekomen, is het ook goed om eens terug te kijken. Wat heeft u van het programma en het boek gevonden? En nog belangrijker, hoe gaat u verder? Gaat u uw denk- en leefgewoonten veranderen?

We zijn benieuwd naar uw goede voornemens.

Voornemens kunnen betrekking hebben op:

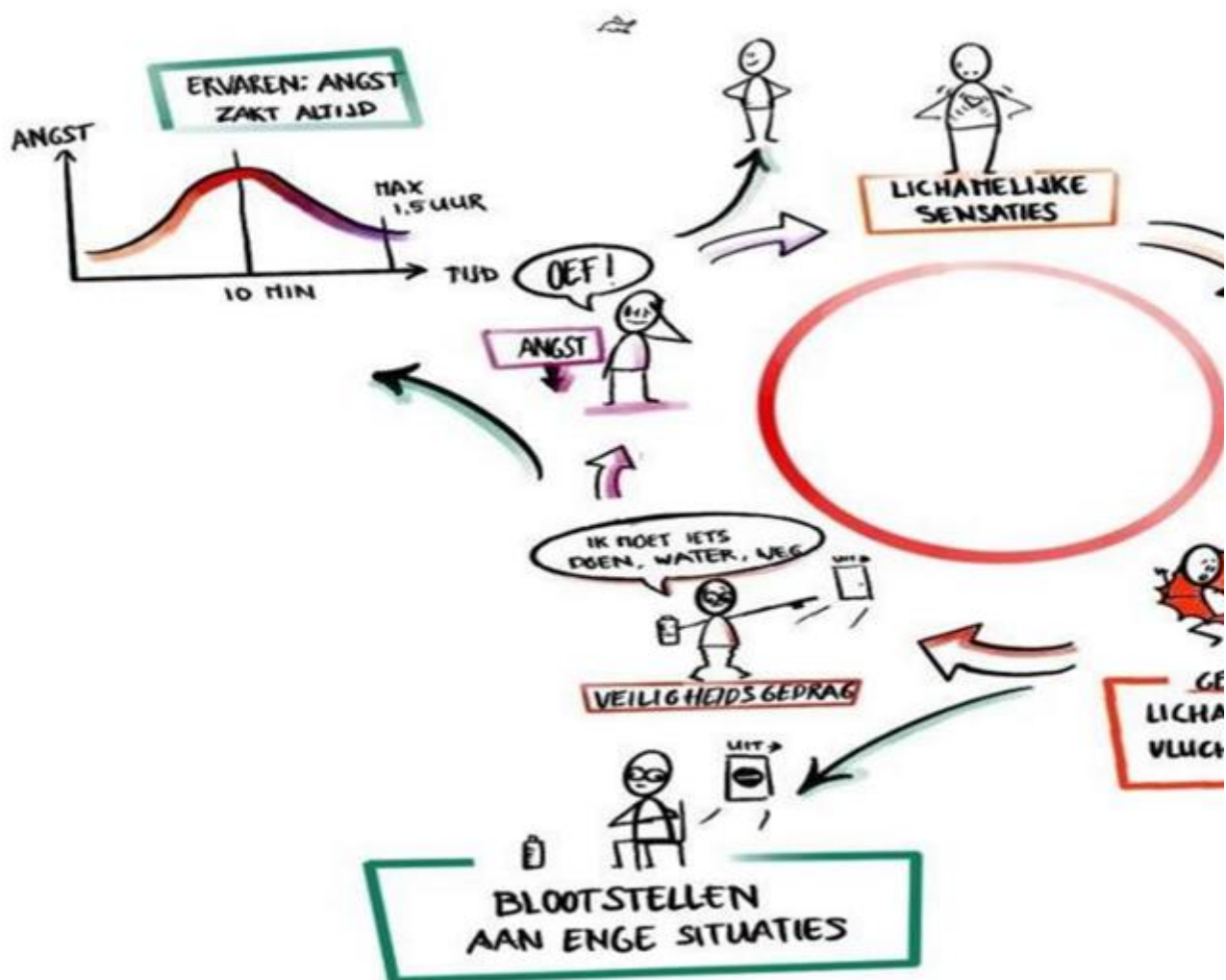
- Het veranderen van bepaalde gevoelens waar u last van heeft, zoals bijvoorbeeld angst of onzekerheid.
- Het veranderen van bepaalde gedachten waar u last van heeft, zoals bijvoorbeeld 'als hartpatiënt ben je afgeschreven', 'het is mijn verantwoordelijkheid dat mijn man/vrouw zich houdt aan gezonde leefgewoonten' of 'ik moet er op letten dat mijn partner niet de grenzen overschrijdt van wat hij/zij kan'.
- Het veranderen van de wijze waarop u zich in bepaalde situaties gedraagt, zoals bijvoorbeeld u voortdurend ergeren aan anderen, uw partner geen moment uit het ook verliezen of u voortdurend aan hem/haar vastklampen.
- Het veranderen van ongezonde leefgewoonten.

Wat te doen als er, ondanks het toepassen van de anders-leren-denken schema's, gezonde leefgewoonten e.d., toch nog problemen blijven bestaan die u zorgen baren? Raadpleeg dan uw huisarts. Hij kan u verder helpen en/of doorverwijzen!

4.6 Oefenen met helpende gedachten

<p>1. Gebeurtenis</p> <p>De laatste cursusbijeenkomst is bijna afgelopen en aan u is gevraagd wat u er thuis mee gaat doen.</p>	
<p>2. Storende gedachten</p> <p>Mijn situatie is te moeilijk.</p> <p>Het lukt mij toch niet om te veranderen.</p> <p>Het staat er allemaal wel zo mooi, maar de praktijk is anders.</p> <p>Het is de schuld van mijn baas dat ik een infarct heb gekregen; hij moet veranderen, ik niet.</p> <p>Ik heb al zo lang ongezond geleefd, het heeft nu geen zin meer mijn leven te verbeteren.</p>	<p>7. Helpende gedachten</p> <p>Voor elk probleem is een oplossing te vinden.</p> <p>Ik zal er moeite voor moeten doen en het zal niet altijd even gemakkelijk gaan. Maar waar een wil is, is een weg.</p> <p>Ik schiet er niets mee op mijn baas de schuld te geven. Het gaat om mijn leven en gezondheid en de enige die daar iets aan kan verbeteren ben ik zelf. Met vallen en opstaan en hulp van... kom ik er wel.</p>
<p>3. Ongewenste gevoelens</p> <p>Gespannen.</p> <p>Bang.</p> <p>Onzeker.</p> <p>Depressief.</p> <p>Boos.</p>	<p>6. Gewenste gevoelens</p> <p>Meer ontspannen.</p> <p>Minder angstig.</p> <p>Zekerder.</p> <p>Tevreden.</p>
<p>4. Ongewenst gedrag</p> <p>Bij de pakken neerzitten en doorgaan met risicogedrag.</p>	<p>5. Gewenst gedrag</p> <p>Aan de slag gaan met de aangereikte handvatten en risicogedrag beperken.</p>

5. De paniekcirkel



6. Hoe verwerk je een ingrijpende gebeurtenis?

Wat is verwerken nu precies? Is verwerken hetzelfde als vergeten, zoals veel mensen lijken te denken? Kun je een schokkende gebeurtenis eigenlijk wel vergeten? In dit hoofdstuk proberen we een antwoord te geven op deze vragen.

Met verwerken wordt een proces bedoeld waarbij je zeer intensief bezig bent met datgene wat je is overkomen. Een dergelijke verwerkingsperiode kan enkele weken tot enkele jaren duren. De kern van het verwerkingsproces is dat je vaak aan de gebeurtenis moet denken en er veel over wilt praten. Dit gaat samen met allerlei heftige gevoelens. Meestal zijn dat negatieve gevoelens zoals boosheid, angst en verdriet. Het is een moeilijke maar noodzakelijke fase. Door er eindeloos over te piekeren wordt de gebeurtenis op den duur steeds gewoner. Je kunt het zien als een vorm van 'psychologisch herkauwen': door het piekeren wen je eraan dat de gebeurtenis je is overkomen. Het bijzondere en alarmerende gaat eraf. De gevoelens die ermee verbonden zijn worden doorleefd en krijgen de kans af te nemen in intensiteit.

Kenmerkend voor het verwerkingsproces is dat de gebeurtenis gewoner wordt en dat de gevoelens

slijten over tijd. In het begin, vlak nadat het gebeurd is, ben je verbijsterd door wat je is overkomen. Je kunt het gewoon niet goed bevatten. Vanuit die verbijstering heb je vaak ook sterk behoefte er met anderen over te praten. Praten helpt je de gebeurtenis 'gewoner' te laten worden, om de scherpe kantjes ervan af te halen. Door er veel mee bezig te zijn krijgt de ervaring een plek in je levensverhaal.

6.1 Verwerkingsvragen

Verwerken is voor iedereen onlosmakelijk verbonden met het stellen van vragen over de gebeurtenis. Om de gebeurtenis goed te verwerken, wil je voor jezelf een bevredigend antwoord vinden op je vragen en daarom is het belangrijk deze vragen serieus te nemen. Het is soms lastig voor de omgeving om hiermee om te gaan en het komt regelmatig voor dat anderen in dergelijke situaties zeggen: 'Daar moet je nou maar niet over nadenken, want daar kom je toch niet achter'. Hierdoor kun je je afgescheept voelen en dit zal het verwerkingsproces niet bevorderen.

De vragen die velen van ons zich tijdens hun verwerkingsproces stellen zijn de volgende:

1. Wat is er eigenlijk precies gebeurd?

Vaak zijn schokkende gebeurtenissen kort van duur. Een bedreiging, een hartinfarct, het is voorbij voor je er erg in hebt. Tijdens een dergelijke gebeurtenis gaat alle aandacht naar een enkel aspect: het gevaar. Het is net alsof er in een tunnel wordt gekeken. Wat er daarnaast nog gebeurt wordt niet gezien, niet ingeprent, niet herinnerd.

2. Hoe heeft dat kunnen gebeuren? Waarom is mij dat gebeurd?

De eerste vraag is vaak een **schuld vraag** : is het mijn schuld? Had ik het kunnen voorkomen? En ook: kan ik maatregelen nemen om te zorgen dat het niet weer gebeurt. De tweede vraag is meer van existentiële aard: waarom is mij dat overkomen en anderen niet ? Daarop is vaak moeilijk een antwoord te vinden.

3. Waarom heeft niemand me geholpen...? Waarom heeft niemand ingegrepen...?

4. Het is mij nu overkomen, dus het kan mij ook nog eens gebeuren.

Hoe zal het zijn als ik dit nog een keer zal meemaken.....?

Nogal eens lopen schokkende gebeurtenissen relatief goed af. Men komt met de schrik vrij, of heeft nog geluk gehad. Het had natuurlijk veel slechter kunnen aflopen. Het komt vaak voor dat hartpatiënten daar over piekeren. Ze stellen zich een 'doemscenario' voor en fantaseren over hoe het dan met ze zou zijn; zouden ze op een ander moment wéér zoveel geluk hebben? Soms schamen hartpatiënten zich ook voor hun heftige emotionele reacties na de gebeurtenis. Is dit normaal? Zou ik een volgende keer opnieuw zo geëmotioneerd raken: zo verdrietig, zo angstig, zo boos.

6.2 Fasen in het verwerkingsproces

De verwerking van een schokkende gebeurtenis verloopt voor iedereen ongeveer hetzelfde. Er zijn bepaalde stadia of fasen aan te wijzen. Tijdens en na de gebeurtenis zien we meestal in grote lijnen het volgende verloop.

De eerste reactie van hartpatiënten op wat hen overkomt is **ongeloof**. De gebeurtenis is zo volkomen onverwacht dat ze hun ogen – letterlijk – niet kunnen geloven. Mensen denken vaak dat het niet waar kan zijn. Na korte tijd volgt het besef dat het geen fictie is maar dat het echt gebeurt. Dit wordt meestal gevolgd door heftige schrik bij de hartpatiënt met daarbij de gedachte ' nu ga ik er aan, nu ben ik er

geweest' . Deze hevige ontreddeering is meestal kort van duur. Vrijwel meteen daarna treedt er een beschermend psychologische reactie op, die er voor zorgt dat mensen rustig worden. Achteraf zeggen ze daarover vaak: ' Het was heel vreemd wat er met me gebeurde, ik werd helemaal rustig, ik voelde niets meer. Het was net alsof het gevoel uit me weg liep. Ik kon heel helder nadenken en ik handelde als vanzelf'. De meeste mensen die een schokkende gebeurtenis meemaken worden kalm en handelen doelgericht. Ze slagen er doorgaans in zichzelf te redden en de situatie tot een goed einde te brengen.

De gevoelens komen achteraf. Als de situatie voorbij is, als je je veilig voelt. Soms ook als je thuis bent en vertelt wat er gebeurd is. Gevoelens die uit zelfbehoud vooruit zijn geschoven, komen er nu in alle heftigheid uit. Plotseling moet je huilen, beven, of je gaat trillen over het hele lijf. Je voelt je angstig of boos, en krijgt de onbedwingbare neiging te schoppen, te schelden of te slaan met de deuren. Na een tijdje wordt je weer rustig. De eerste dagen na de gebeurtenis heb je met buien last van deze emotionele uitbarstingen. Er is ook verwondering en ongeloof over wat je hebt meegemaakt. Het lijkt alsof het gedroomd is. In deze periode hebben de meeste mensen een sterke behoefte om hun ervaringen met iemand te delen.

Deze eerste fase in een verwerkingsproces waarin ongeloof en heftige emotionele uitbarstingen op de voorgrond staan, duurt meestal enkele dagen tot een week. Soms ook langer.

De tweede fase die daarop aansluit wordt gekenmerkt door **herbelevingen en vermijdingsgedrag** . Met 'herbelevingen' wordt bedoeld dat je voortdurend door herinneringen aan de gebeurtenis gekweld wordt. De film van wat er gebeurd is, wordt als het ware steeds weer afgedraaid. Met 'vermijding' probeert een slachtoffer de confrontatie met zijn herinneringen uit de weg te gaan. Deze twee gedragingen wisselen elkaar steeds af. Er zijn goede en slechte dagen. Sommige dagen ben je er steeds mee bezig.

Je wordt de hele tijd bezocht door beelden en herinneringen aan de gebeurtenis. Op andere dagen lijkt het alsof er niets is gebeurd. Je leeft gewoon je leven zonder er veel aan te denken. Deze afwisseling is belangrijk omdat ze het verwerkingsproces mogelijk maken. Constante herinneringen hebben aan de gebeurtenis zorgt voor te sterke uitputting. Daarom schuif je de nare gedachten af en toe opzij. Op andere momenten ben je bezig met het voor de verwerking noodzakelijke 'psychologische herkauwen'. De periode van afwisselen tussen herbelevingen en vermijdingsgedrag duurt enkele weken tot enkele maanden.

Ze wordt gevolgd door de derde fase in het verwerkingsproces: de **integratiefase** . In deze periode wordt de balans opgemaakt van het gebeurde. Mensen gaan op zoek naar de betekenis van wat hen is overkomen. Ze stellen zich vragen als: ' Hoe heeft deze gebeurtenis mijn leven veranderd?', 'Wat kan ik ervan leren?' en ' Wat kan ik eraan hebben dat me dit gebeurd is ?' Slagen slachtoffers erin deze vragen positief te beantwoorden, dan lukt het hen de gebeurtenis los en achter zich te laten. Problemen in het verwerkingsproces ontstaan nogal eens in deze laatste fase. Niet alle hartpatiënten kunnen een betekenis of verklaring vinden voor de gebeurtenis. Zij ontdekken geen 'zin' in wat hen is overkomen.

6.3 De verwerkingscurve

Figuur 1. De verwerkingscurve: emoties die gepaard kunnen gaan met het verwerken van een schokkende gebeurtenis.

De curve laat zien welke emoties je na een heftige gebeurtenis kunt ervaren. Dit hoeft niet in deze volgorde en je hoeft niet alle emoties te herkennen. Het is geen stappenplan en je kunt soms ook terugvallen. Je omgeving kan deze emoties ook ervaren. Praat er met elkaar over, want niet iedereen ervaart dezelfde emoties op hetzelfde moment.

Een korte uitleg van de bovenstaande emoties:

- Schok/ongeloof. Dit is een onwerkelijk gevoel. Je kunt het niet bevatten.
- Ontkennen. Dit houdt in dat je verder gaat zoals altijd en doet alsof er niets aan de hand is. Een valkuil hiervan is over je grenzen heengaan en jezelf daarmee overbelasten.
- Bagatelliseren. Het kleiner maken dan het is ("Wat Pietje heeft is veel erger"). Een valkuil is onvoldoende recht doen aan jezelf.
- Boosheid/waarom ik. Je kunt over veel zaken boos worden en een kort lontje hebben. Je kunt gaan piekeren over vragen waar geen antwoord op te vinden is (waarom ik?).
- Wantrouwen. Dit betekent het vertrouwen in je lijf kwijt zijn. Wat kan je nog wel en wat kan je niet meer?
- Angst/onzekerheid. Denk hierbij aan angst voor bewegen, inspanning, seksueel contact, etc. Mensen die angstig zijn, kunnen gaan vermijden. Dit houdt de angst in stand. Dit kan een reden zijn om hulp te zoeken.
- Opluchting. Dit is het idee dat het nog veel erger had kunnen aflopen en dat je het hebt overleefd. Je voelt het dan als een tweede kans.
- Verdriet. Er zijn dingen in je leven veranderd. Mogelijk heb je blijvende beperkingen. Dit kan verdriet veroorzaken. Dit zou zich kunnen uiten in huilbuien.
- Sombereheid. Ook sombere buien kunnen erbij horen.
- Depressie. Dit is meer dan wat sombereheid. Dit is bijna de hele dag, je hebt nergens zin in, je hebt amper nog interesses, je hebt gedachten aan de dood. Hierbij is hulp nodig. De huisarts kan hierbij van dienst zijn.
- Experimenteren. Dit houdt in dat je gaat uitproberen wat je wel en niet kan. Je gaat je grenzen verleggen.
- Besluit. Je krijgt vanuit allerlei hoeken adviezen. Het is aan jezelf om te besluiten met welke adviezen je wat doet.
- Acceptatie/balans. Of beter gezegd het herwinnen van de emotionele balans.

6.4 Verwerkingsreacties

Tijdens de verwerking hebben hartpatiënten op alle mogelijke manieren last van de gebeurtenis. Er ontstaan reacties die voor alle mensen die een verwerkingsproces doormaken ongeveer vergelijkbaar zijn. We zien een zestiental karakteristieke reacties. Niet iedereen heeft last van al deze klachten; vaak heb je er een aantal. Deze klachten zijn normale reacties op een schokkende gebeurtenis. Je bent dus niet rijp voor de psychiater als je deze klachten vertoont. In principe gaan ze naar verloop van tijd ook weer over. We noemen deze klachten stressreacties. Ze zijn **normale** reacties op een **buitengewone** gebeurtenis.

De verwerkingsreacties kunnen we in drie groepen indelen:

1.

1. Reacties die te maken hebben met het steeds weer afdraaien van de film van het gebeurde: herinneringen en herbelevingen.
2. Reacties die te maken hebben met angst en emotionele veranderingen: vermijdingsgedrag en emotionele doofheid.
3. Reacties die te maken hebben met het blijven hangen in de alarmfase: sterke waakzaamheid en prikkelbaarheid.

Omdat slachtoffers van schokkende gebeurtenissen bijna altijd wel een aantal van deze reacties ervaren, is het goed er wat uitgebreider bij stil te staan. Misschien herken je ze bij jezelf, of heb je ze bij iemand uit je omgeving gezien.

4.1 Verwerkingsreacties samenhangend met herinneringen en herbelevingen

Beelden

De betrokkene ziet steeds weer beelden uit de gebeurtenis voor ogen. Als dia's of als stukjes film dringen zich steeds opnieuw de moeilijkste, de meest imponerende momenten uit de gebeurtenis op.

Naast beelden zien we soms ook steeds weer terugkomende geluiden (de stem van de overvaller: 'Dit is een overval') of geuren (slachtoffers van een vliegtuigongeluk ruiken weer kerosine en brandlucht).

Herinneringen aan de gebeurtenis dringen zich steeds weer op.

Je moet steeds weer aan de gebeurtenis denken, ook op momenten dat je dat niet wilt. Gedachten en herinneringen aan de gebeurtenis dringen zich willekeurig en op ieder mogelijk moment van de dag aan je op, ook al ben je met iets anders bezig: eten koken; huiswerk overhoren; een stuk schrijven. Plotseling, zonder aanleiding, gaan je gedachten weer naar de gebeurtenis.

Nachtmerries

Het komt voor dat je na schokkende gebeurtenissen last van terugkerende nachtmerries over de gebeurtenis. Dit zijn angstige dromen waaruit je wakker wordt en dromen die je je vaak kunt herinneren. Trauma nachtmerries zijn er in twee soorten: **herhalingen** en **uitwerkingen** van wat er had kunnen gebeuren.

Bij herhalingen droom je opnieuw wat er feitelijk gebeurd is. De nachtmerrie gaat vaak over de angstigste, meest indringende momenten uit de gebeurtenis.

Bij uitwerkingen over wat er had kunnen gebeuren, droom je steeds weer over de slechte afloop die had kunnen zijn, maar die feitelijk niet heeft plaatsgevonden.

Herbelevingen

Een herbeleving is een ervaring waarbij het lijkt alsof je de gebeurtenis opnieuw meemaakt. Je ervaart opnieuw de lichamelijke gewaarwordingen en gevoelens die bij de gebeurtenis horen. Ook zijn er de zintuiglijke waarnemingen (horen, zien, ruiken, proeven). Deze ervaringen zijn zeer indringend. Meestal worden herbelevingen uitgelokt door een prikkel – bijvoorbeeld een geluid – in je omgeving.

Verjaardagsreactie

Wanneer de gebeurtenis gaat 'verjaren' kun je opnieuw sterk met de gebeurtenis bezig zijn. Er wordt herdacht wat er een jaar geleden op dezelfde datum is voorgevallen. De pijnlijke herinneringen komen

terug. Soms hebben mensen het gevoel alles opnieuw door te maken. Waarschijnlijk worden deze herinneringen opgeroepen door elementen in de omgeving die er toen, ten tijde van de gebeurtenis, ook waren. De buitentemperatuur, de lichtintensiteit, de kleur van het blad aan de bomen, of de kleding die mensen dragen zijn hier voorbeelden van.

4.2 Verwerkingsreacties samenhangend met angst, vermijding en emotionele afstomping

Vermijdingsgedrag

Wanneer je iets met je hart hebt meegemaakt kun je na een schokkende gebeurtenis worden overspoeld door verschillende emoties. Deze emoties zijn voornamelijk erg angstig. Het liefst vermijd je daarom alles wat herinneringen oproept aan de gebeurtenis, zoals de plaats van het gebeurde (bank, kruispunt, bosweg).

Wanneer de gebeurtenis op het werk heeft plaatsgevonden, gaat iemand mogelijk zijn collega's en anderen die het hebben meegemaakt uit de weg. Of er wordt niet meer naar bepaalde televisieprogramma's (documentaires) gekeken en wordt in de krant niet meer de berichten over overvallen, inbraken, enzovoort gelezen.

Geheugenverlies voor een deel of een aspect van de gebeurtenis

Het komt voor dat je je niet de hele gebeurtenis kunt herinneren. Soms betekent dit dat er 'tijd kwijt is': er zijn geen herinneringen aan enkele seconden of soms enkele minuten uit de gebeurtenis. In andere gevallen wordt een belangrijk aspect aan de gebeurtenis niet herinnerd, bijvoorbeeld het gesprek met de cardioloog. De impact van de gebeurtenis is dan zo groot, dat je geen plaats hebt om alles op te slaan en te onthouden.

Interesseverlies

Na de gebeurtenis verliezen mensen nogal eens hun interesse in hobby's, (werk)taken of bezittingen. Alles wordt overschaduwd door die ene ervaring. Door de gebeurtenis relativeer je zaken die je voorheen belangrijk vond. Een voorbeeld is een man die veel geld en tijd besteedde aan zijn postzegelverzameling. Na de dotterbehandeling gaf hij niet meer om zijn postzegels; uiteindelijk verkocht hij ze en maakte van het geld een wereldreis.

Gevoelens van onthechting en vervreemding naar anderen

De betrokkene voelt zich gedurende enige tijd niet in zijn gewone doen. Het is alsof er steeds een afstand, een rem, een scheiding is tussen hemzelf en de anderen. Een gevoel er niet meer bij te horen. Dit heeft vaak gevolgen voor de relatie: de partner ziet dat de betrokkene niet langer de oude, vertrouwde geliefde is. Er is iets gebeurd en betrokkene kan niet meer bereikt worden. De partner ervaart het contact als verloren.

Emotionele dofheid

Er is vaak sprake van een innerlijke, emotionele stilte. Je kunt je emotioneel vervlakt voelen. Allerlei positieve gevoelens zoals verlanger naar, houden van, blijdschap en vreugde worden veel minder sterk gevoeld en moeilijker geuit. Deze vervlakking draagt bij aan het ontstaan van relatieproblemen na een schokkende gebeurtenis. Het kan ervoor zorgen dat mensen op den duur het contact en de verbondenheid met anderen verliezen. Dit is iets waar je voor moet waken en hulp voor in kunt schakelen wanneer dit het geval is.

Het gevoel een beperkte toekomst te hebben

Op het moment dat mensen 'de dood in de ogen hebben gezien' voelen ze zich kwetsbaar. Ze kunnen ineens negatief denken over hun toekomst en gedachten hebben als ' Je kunt nergens op rekenen', 'Het kan zo maar ineens afgelopen zijn' of 'Ik word vast niet oud....'

4.3 Verwerkingsreacties die samenhangen met sterk verhoogde prikkelbaarheid en met waakzaamheid

Wanneer je één of meerdere van onderstaande reacties ervaart, heeft het ermee te maken dat je als het ware in de alarmfase blijft hangen.

Slaapstoornissen: er zijn problemen met inslapen of doorslapen

Wanneer je moeite hebt met inslapen, komt dat vaak doordat beelden van de gebeurtenis net voor het inslapen in je gedachten omhoog komen en daar schrik je dan weer wakker van. Het kan ook voorkomen dat doorslapen wordt bemoeilijkt doordat je 's nachts alert blijft. Door een verhoogde waakzaamheid word je sneller wakker van allerlei geluiden. Ook kun je wakker worden van een nachtmerrie; het is dan niet makkelijk opnieuw in slaap te vallen.

Verhoogde prikkelbaarheid, geïrriteerdheid en woede-uitbarstingen

De eerste tijd na een schokkende gebeurtenis kun je vaak even niet meer zoveel hebben. Je hebt meer moeite om te gaan met tegenslagen en dagelijkse ergernissen. Je reageert heftig op anderen of schiet makkelijk uit je slof naar klanten en collega's. Thuisgekomen ben je bepaald niet het zonnetje in huis en het gekakel van kinderen wordt vaak moeilijk verdragen.

Concentratiestoornissen

Taken die aandacht vereisen lukken niet zo goed meer. Je kunt je moeilijk concentreren, of bent snel afgeleid. Een boek lezen of een kruiswoordpuzzel invullen kost al teveel moeite. Ook treedt er vaak vergeetachtigheid op. Betrokkene kan zich alledaagse dingen niet meer herinneren: waar hij zijn fiets heeft neergezet, waar de huissleutels zijn, wat er ook weer van de slager moest worden meegenomen.

Sterke oplettendheid en waakzaamheid

Na een schokkende gebeurtenis ben je waakzaam en denkt: ' dit zal me niet weer gebeuren, in het vervolg zal ik beter opletten' . Je lijkt daardoor heel voorzichtig geworden. Je bent waakzaam, kijkt voortdurend om je heen en bent je steeds bewust van al het mogelijke gevaar. We zien deze reacties vooral bij geweldsslachtoffers.

Versterkte schrikreacties

De betrokkene schrikt van onverwachte gebeurtenissen en sterke geluiden. Een deur die dicht valt, de plotselinge binnenkomst van iemand of een onverwachte aanraking; al deze dingen doen je heftig schrikken.

Samenvattend

Wanneer we nu terugkijken op de vraag 'wat is verwerken nu eigenlijk' kunnen we het volgende zeggen: verwerken is een proces dat tijd en veel energie kost. Een proces waarin de orde in het bestaan weer moet worden hersteld. Verwerking van een schokkende gebeurtenis is het herstellen

van onze zekerheden over het bestaan. Enkel wanneer dat in voldoende mate is gebeurd, kun je verder leven zonder steeds geplaagd te worden door gedachten en gevoelens over de gebeurtenis en de daarbij horende beelden. Tijdens de verschillende fasen in het verwerkingsproces (ongeloof en emotionele uitbarstingen, herbelevingen en vermijding en integratie) stellen wij onszelf vragen. Wanneer we voor onszelf een bevredigend antwoord vinden op deze vragen, kunnen we het gebeurde gemakkelijker loslaten. De stressreacties die bij dit proces horen kunnen naar en lastig zijn, maar zijn normale reacties op een buitengewone gebeurtenis.

6.5 Hoe kan verwerking bevorderd worden?

Hieronder zullen we ons bezig houden met de volgende vragen:

1. Wat belemmert de verwerking van een ingrijpende gebeurtenis?
2. Hoe kun je jezelf helpen bij de verwerking?
3. Hoe kan je omgeving je daarbij helpen?

Schokkende gebeurtenissen maken een diepe indruk op ons. Het is dan ook niet verwonderlijk dat we na zo'n gebeurtenis vaak enige weken of maanden behoorlijk van streek zijn. Naarmate de verwerking vordert, neemt de verstoring van ons emotionele evenwicht af. Als alles goed gaat wordt de balans geleidelijk aan weer hersteld.

Om met de gebeurtenis om te leren gaan en je emotionele balans te hervinden, is het van belang goed voor jezelf te zorgen. Je kunt zelf van alles doen om het verwerkingsproces te bevorderen en de gevolgen op lange termijn te beperken.

6.5.1 Belemmeringen bij het verwerkingsproces

Allereerst zijn er zaken die je beter niet kunt doen. Hiervan is bekend dat ze het verwerkingsproces kunnen belemmeren. Soms worden er na een schokkende gebeurtenis raadgevingen gegeven zoals:

- 'Probeer het te vergeten'.
- 'Je moet er niet zo vaak aandenken'.
- 'Je moet er niet steeds zo bij stil staan, je moet juist vooruit kijken, naar de toekomst'.
- 'Waarom zet je het niet van je af, er zijn nog zo veel mooie dingen in de wereld...'
- 'Ben je daar nou nog steeds mee bezig maar dat is toch al vier weken geleden gebeurd en het is toch goed afgelopen?'

In de eerste plaats is het helemaal niet zo gemakkelijk deze raadgevingen op te volgen. Want hoe moet je dat nou voor elkaar krijgen: 'Er niet aan denken' ? De gedachten en de herinneringen komen immers vanzelf. Toch zie je regelmatig dat mensen na een schokkende gebeurtenis actief trachten hun gedachten en herinneringen aan de gebeurtenis weg te stoppen of te vermijden. Ze gaan bijvoorbeeld niet meer naar de plek waar het gebeurd is of naar plaatsen die er op lijken. Ze kijken niet meer naar televisieprogramma's die hen eraan zouden herinneren. Deze vermijdingsmethoden bieden hoogstens op korte termijn enige verlichting. Op de lange termijn zijn ze noodlottig en dragen sterk bij aan het ontstaan van een verwerkingsstoornis. Immers: door herinneringen aan de gebeurtenis te vermijden, verhinder je dat het 'informatie herkauwingsproces' optreedt. Gevoelens die met de herinneringen aan de gebeurtenis verbonden zijn, krijgen geen kans om te slijten. Het gevolg is dat je in een vicieuze cirkel terechtkomt. Je moet voortdurend waakzaam zijn en opletten dat je niet met

beelden, geuren, geluiden, gedachten of gevoelens die aan de gebeurtenis herinneren geconfronteerd wordt.

Het kan ook voorkomen dat er tegen iemand na een schokkende gebeurtenis wordt gezegd: 'Neem er maar een flinke borrel op, dan gaat het wel over'. Het is waar dat alcohol, genuttigd in geringe hoeveelheden, ontspanning en plezier kan brengen. In grotere hoeveelheden is het echter een verdovend middel en wanneer het genuttigd wordt om gedachten en gevoelens te onderdrukken, vormt het zelfs een grote belemmering voor het verwerkingsproces. Op deze wijze wordt met behulp van alcohol het verwerkingsproces namelijk vooruit geschoven. Het wordt tevens vermeden.

Daarnaast ontstaat er soms een nieuw probleem omdat alcoholgebruik onder deze omstandigheden sterk gewoontevormend kan zijn. Ernstige gewenning of zelfs verslaving aan alcohol kan het gevolg zijn. Ook kalmerende middelen kunnen voor dit doel, het onderdrukken van de negatieve gevoelens, misbruikt worden. In de hulpverlening komt het niet zelden voor dat mensen die hulp zoeken bij de verwerking van de schokkende gebeurtenis ook afhankelijk zijn geworden van alcohol of kalmerende medicijnen.

6.5.2 Wat kan helpen?

Eén van de belangrijkste dingen is om over de gebeurtenis te praten. De waarheid van deze volkswijsheid wordt ondersteund door wetenschappelijk onderzoek. Hieruit blijkt duidelijk dat mensen die met anderen praten over wat hen in het leven tegenzit, op den duur emotioneel en psychologisch beter af zijn dan mensen die dat niet doen. Erover praten resulteert in een betere aanpassing aan het leven, minder negatieve emoties en minder gezondheidsklachten (denk aan hoofdpijn, spierpijn, vermoeidheid, maagklachten, hyperventilatie).

Als je een schokkende gebeurtenis hebt meegemaakt is het allereerst van belang om goed tot je door te laten dringen wat er is gebeurd. Gun jezelf de tijd om stil te staan bij de gebeurtenis, bij zowel de meest positieve als de meest negatieve aspecten. Stel jezelf vragen zoals:

- Wat heeft me in wat er gebeurd is het meest geraakt?
- Wat heeft de meeste indruk op me gemaakt?
- Wat, in wat er gebeurd is, levert de meest negatieve gevoelens voor mij op?
- Wat is voor mij het meest indringende in wat er is gebeurd?

Het stellen en beantwoorden van deze vragen zorgt in eerste instantie waarschijnlijk voor veel pijn en negatieve gevoelens. Op de lange termijn bevordert het een betere verwerking.

Samenvattend kun je zeggen: hoe meer je tot je door laat dringen wat er is gebeurd, hoe meer pijn het doet, maar hoe eerder deze pijn ook slijt. Je moet er doorheen.

Praten met anderen over deze gedachten en gevoelens vormt dan nog een extra stimulans voor het verwerkingsproces. Woorden geven aan gedachten en gevoelens helpt je de ervaring te bevatten en tot je door te laten dringen wat er is gebeurd. Een schokkende gebeurtenis bevat voor het iemand veel 'nieuwe' en 'onverwachte' informatie. Je hebt altijd gedacht: 'Mij overkomt zoiets niet'; maar nu is het toch gebeurd. De ervaring is vaak zo nieuw en verbijsterend dat mensen haar niet direct kunnen bevatten. Om de nieuwe ervaring een plaats te geven helpt het om er veel mee bezig te zijn. Door er over na te denken, waarbij je eigenlijk met jezelf een innerlijk gesprek voert, of door er met anderen over te praten.

We noemen dit ook wel een proces van 'psychologisch herkauwen'. Door er telkens weer mee bezig te zijn, dag in dag uit, elke dag opnieuw, wordt zo'n overdonderende gebeurtenis als het ware in kleine stukjes informatie verdeeld. Hierdoor kan de gebeurtenis geleidelijk aan een plaats krijgen in het geheel van je levenservaring. Erover praten en ermee bezig zijn heeft ook nog een andere functie. Het roept steeds maar weer de gevoelens op die met de gebeurtenis verbonden zijn. Dat is vaak naar en pijnlijk: je voelt je dan opnieuw angstig, boos en verdrietig. Echter: door deze gevoelens telkens op te roepen en te uiten, zullen ze langzamerhand grotendeels hun kracht en intensiteit verliezen. Ze doven als het ware uit.

Voor de meeste mensen geldt dat ze het beste zo veel mogelijk met anderen over de schokkende gebeurtenis kunnen praten. Er zijn echter ook andere manieren om de gebeurtenis te verwerken. Vaak kan het behulpzaam zijn het verhaal van de gebeurtenis zeer gedetailleerd op te schrijven. Het gaat er daarbij om precies op te schrijven wat er gebeurd is, het liefst van seconde tot seconde. Naast een feitelijke beschrijving is het van belang aandacht te geven aan je gedachten en gevoelens die je hebt ervaren tijdens de gebeurtenis. Door deze gedachten en gevoelens op te schrijven, kun je ze telkens weer opnieuw beleven. We zien vaak dat ze, door deze herbeleving, de kans krijgen te slijten. Eigenlijk kunnen alle middelen waarmee gedachten en gevoelens over de gebeurtenis tot uitdrukking worden gebracht het verwerkingsproces ondersteunen en bevorderen. Voor sommige mensen werkt het bijvoorbeeld heel goed om te tekenen of te schilderen over wat hen overkomen is. Hiermee kun je tevens gedachten en gevoelens over de gebeurtenis onder woorden brengen en uiten. Hierdoor zien we hetzelfde proces van 'herkauwen' en het slijten van gevoelens.

Het kan voorkomen dat een kind bij de gebeurtenis aanwezig was of het emotioneel zwaar heeft met wat u is overkomen en de mogelijke veranderingen die het met zich meebrengt. Tekenen en schilderen is voor kinderen vaak ook een goede manier om hun emoties te kunnen uiten. Daarnaast zie je bij kinderen dat het spel van tekenen een middel is om bezig te zijn met de schokkende gebeurtenis en deze tot uitdrukking te brengen. Kinderen lijken eindeloos uit te spelen wat ze is overkomen of wat ze gezien hebben. Ze delen zichzelf daarbij allerlei rollen toe. Geleidelijk aan kunnen zij er op deze wijze de baas over worden.

Een actieve manier van omgaan met de gebeurtenis

Opzoeken in plaats van vermijden, erover praten in plaats van weg stoppen, bevorderen en versterken het verwerkingsproces. Door jezelf actief te confronteren met wat er is gebeurd kunnen de heftige gevoelens langzaam slijten en kan de gebeurtenis een plaats krijgen in je leven.

6.5.3 Hoe kan de omgeving helpen?

De derde vraag die we hier willen beantwoorden is: Hoe kan de omgeving iemand helpen met de verwerking van schokkende gebeurtenissen?

In de kern is het antwoord op deze vraag heel simpel. Om te kunnen praten over de gebeurtenis heb je iemand nodig die naar je luistert. Je kunt iemand die een schokkende gebeurtenis heeft meegemaakt dus helpen bij het verwerkingsproces door beschikbaar te zijn als luisterend oor en open te staan voor wat de ander denkt en voelt.

Vaak vinden betrokkenen het na een schokkende gebeurtenis prettig als de omgeving belangstelling toont en er naar vraagt. Een mogelijke vraag zou kunnen zijn: 'Ik heb gehoord dat je geopereerd bent, wil je erover praten...?' Wanneer de betrokkene er niet over wil praten, heeft hij/zij ook de kans om dit aan te geven. Het is van wezenlijk belang goed te luisteren en de ander echt uit te laten praten. We

zijn nog weleens geneigd na korte tijd onze stempel op het gesprek te drukken, of het over te nemen: 'Dat herinnert me aan iets wat ik heb meegemaakt...' Daarnaast is het belangrijk echte, welgemeende interesse te tonen voor de situatie en gevoelens van de betrokkene: 'Hoe is het nou met jou...?' Soms laten mensen zich uit nieuwsgierigheid of sensatiezucht wel alle sappige details vertellen, maar tonen ze geen belangstelling voor de betrokkene. Deze voelt zich daardoor vaak sterk afgewezen en in de steek gelaten.

Wij horen vaak terug dat er bepaalde manieren van reageren door de omgeving zijn, die als onaangenaam en kwetsend worden ervaren door de hartpatiënt. Hulpverleners noemen dit 'bejegeningsfouten'. Het zijn verkeerde manieren van reageren op iemand, waardoor deze zich zeer miskend en gekrenkt kan voelen.

De meest voorkomende bejegeningsfout is **bagatelliseren**. Er wordt iets tegen de betrokkene gezegd over de gebeurtenis met de bedoeling de gebeurtenis minder gewichtig te maken. 'Je hebt nog geluk gehad... het had nog veel erger kunnen zijn. Mijn dochter heeft een vriendin en die haar moeder...' De betrokkene voelt zich door een dergelijke manier van reageren niet erkend en afgescheept.

Het is ook zeer vervelend als de omgeving betrokkene de schuld geeft van wat hem of haar is overkomen. Opmerkingen zoals: 'Je had ook beter...' en 'Waarom heb je dan ook niet...' bevatten vaak een impliciet verwijt: 'Als je niet zo stom geweest was, was het niet gebeurd'. Het gebeurt heel vaak en heel gemakkelijk dat we **de schuld afschuiven op de hartpatiënt**. Dat komt doordat we proberen onze eigen illusies van onkwetsbaarheid in stand te houden. Eigenlijk denken we: 'Het is zijn eigen schuld, het is gebeurd omdat hij zo stom was om..., ik zal nooit zo stom zijn, daarom zal mij dat niet gebeuren...'

Een laatste bejegeningsfout is **grappen maken over de gebeurtenis**. Betrokkenen zijn hier zeer gevoelig voor, zij voelen zich hierdoor niet serieus genomen.

Het is waar dat hartpatiënten soms zelf grappen maken over de gebeurtenis. Deze vorm van 'galgenhumor' helpt hen om wat afstand te nemen van de gebeurtenis. Wanneer anderen geintjes maken over wat er gebeurd is, is voor de betrokkenen echter moeilijk te verdragen. Het beste advies in dergelijke situaties is: geen grappen maken over de gebeurtenis of over het slachtoffer.

Sociale steun

Sociale steun is de belangrijkste beschermende factor. 'Sociale steun' wil zeggen dat betrokkene in zijn nabije omgeving, bij vrienden en bij collega's erkenning en aandacht krijgt voor wat hij heeft doorgemaakt. Het delen van de ervaring met anderen maakt het verwerken van de gebeurtenis vaak gemakkelijker.

Wat vindt u van deze patiënteninformatie?

Wij horen graag uw mening over deze folder. Wilt u na het lezen van de folder enkele vragen beantwoorden? De vragen vindt u via deze link: <https://folders.hagaziekenhuis.nl/2228>. Hartelijk bedankt alvast.

Spreekt u geen of slecht Nederlands?

De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

Do you speak Dutch poorly or not at all?

This brochure contains information that is important for you. If you have difficulty understanding Dutch, please read this brochure with someone who can translate or explain the information to you.

Czy Państwa znajomość języka niderlandzkiego jest żadna lub słaba?

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

Hollandaca dilini hiç konuşamıyor musunuz veya kötü mü konuşuyorsunuz?

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilinde zorlanıyorsanız, bu broşürü, size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

إذا كنتم لا تتحدثون اللغة الهولندية أو تتحدثونها بشكل سيء إن المعلومات الموجودة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كانت لديكم صعوبة في اللغة الهولندية، فاحرصوا عندئذ على قراءة هذا المنشور مع شخص يترجم المعلومات أو يشرحها لكم.

229901082023