

Sommige dingen kun je niet alleen oplossen

Rens is een boomlange stoere man, doet al jaren aan martial arts en is zelf zorgverlener. Door een bizarre samenloop van omstandigheden, werd hij een aantal jaren geleden echter plots geconfronteerd met vier traumatische ervaringen in heel korte tijd. Hij ontwikkelde post-traumatische stressklachten. Na verloop van tijd wist hij dat hij hulp nodig had. Inmiddels gaat het goed met hem en wil hij anderen met zijn ervaringen helpen.

Misschien komt het wel door zijn imposante verschijning en omdat hij zelf als coach anderen begeleid. Wie had ooit gedacht dat hij hulp nodig zou hebben? Hij zelf wel allerminst. "Een paar jaar geleden kreeg mijn vrouw opeens een epileptische aanval, we hadden dat helemaal niet zien aankomen. Ik was erbij en moest haar reanimeren. En wie had dat beter kunnen doen dan ik? Ik



samen met
lionarons
geestelijke gezondheidszorg

volg immers ieder jaar een bedrijfshulpverlenings- en reanimatiecursus”, zo begint Rens (63) zijn verhaal. “Gelukkig overleefde ze het. We waren de eerste tijd daarna vooral bezig met haar herstel. Dat het voor mij ook heel ingrijpend was geweest, realiseerde ik me toen nog niet.”

Een paar maanden later werd Rens’ hulp echter opnieuw ingeroepen. “Ik kwam op een dag de straat in rijden en een vrouw riep om hulp. De overbuurman had een hartaanval gekregen. Natuurlijk ben ik naar binnen gegaan en ben begonnen met reanimeren. Jammer genoeg liep het dit keer niet goed af. De man overleed onder mijn handen.” Ook dit keer ging Rens door, zoals hij gewend was. Hem was immers niks overkomen, het waren anderen die zijn hulp nodig hadden. “Hoewel ik het niet wilde erkennen, merkte ik toen al wel dat het niet helemaal goed ging. Ik had korte tijd na de tweede reanimatie zelf een herhalingscursus. Toen ik met de reanimatiepop bezig was, kreeg ik last van herbeleving van de eerdere twee echte reanimaties en brak volledig. Toch dacht ik dat dat min of meer normaal was, omdat ik nog maar zo kort daarvoor zelf had moeten reanimeren.”

Rens besloot voor hulp aan te kloppen bij de huisarts en praktijkondersteuner GGZ. “Ik merkte dat ik steeds slechter ging slapen, herbelevingen had, en een korter lontje kreeg. Vooral naar mijn vier kinderen. En dat is iets dat ze absoluut niet van mij kennen, ik ben altijd de rust zelve”, lacht Rens. Bizar genoeg was Rens niet heel veel later er opnieuw getuige van dat iemand onwel werd. En zoals hij dat gewend was, schoot hij opnieuw in actie: “Ik was met mijn vrouw op een bruiloft, toen iemand in de zaal in elkaar zakte. Ik voelde toen al wel dat het beter was om niet weer zelf te gaan reanimeren. Ik ben gaan kijken of er iemand was die hulp kon bieden en toen ik zag dat dat het geval was, heb ik me terug getrokken”. Intussen waren bij Rens wel alle alarmbellen afgegaan. “Van de bruiloft kan ik me niet veel meer herinneren.

Ik was alleen daar nog mee bezig.”

Hoe ongelooflijk het ook klinkt, in nog geen 1,5 jaar tijd was Rens niet veel later opnieuw getuige van een hartaanval: “Ik was zelf een training Geweldsbeheersing aan BOA’s aan het geven. Een training die ik al heel wat jaren geef. Op de eerste trainingsdag was er iemand in de groep die meteen opmerkte dat er geen frisse lucht in de ruimte was. Ik heb wat ramen open gezet en we begonnen aan de training. Die meneer bleef het echter benauwd hebben. Ik heb hem toen aangeraden om even naar buiten te gaan. Gelukkig was ik trainer met iemand anders, dus ik besloot voor de zekerheid toch maar mee naar buiten te gaan, terwijl mijn collega de training voortzette. Buiten kreeg die man echter steeds meer ademhalingsproblemen. Ik had een heel raar voorgevoel dat het niet goed zat.” Hoewel Rens uit al zijn cursuservaring weet, dat je beter niet zelf een slachtoffer kunt gaan vervoeren, handelde hij instinctmatig toch gelijk: “Ik wist dat ik sneller in het ziekenhuis met hem kon zijn, dan dat we op de ambulance moesten wachten. Ik laadde hem in mijn auto en reed in vliegende vaart naar de eerste hulp. Toen we daar aan kwamen, kreeg hij een hartaanval.” Ook dit keer hoefde Rens dus niet zelf te reanimeren en gelukkig liep het ook deze keer goed af. “Het ging echter al niet goed met me en dat werd van kwaad tot erger. Ik betrapte me er regelmatig op dat ik in gezelschap van mensen voortdurend zat te ‘scannen’ wie het volgende slachtoffer zou worden. Ik was er voortdurend mee bezig en kreeg geen rust meer in mijn hoofd.”

Intussen was Rens door zijn huisarts ook al verwezen naar een psycholoog voor EMDR-therapie: “Ik had daar nog nooit van gehoord, wist ik veel... Ik onderging de therapie. Bij het oproepen van de traumatische herinneringen gaf ik een 10 voor de intensiteit van de emoties die dat veroorzaakte. Na de sessie was dat gezakt tot een 6 of 7. De psycholoog liet het daar na één sessie bij en ik dacht ‘oh het gaat al een stuk beter’. Pas veel later hoorde

ik dat het niveau naar 0 had moeten zakken, maar ik was al tevreden.”

Natuurlijk was Rens niet echt geholpen, maar hij ging door zoals hij altijd al gewend was: “Doorgaan, er niet over praten.” Zijn strategie die hem altijd had geholpen, bleek nu helaas niet afdoende. “Ik ging me steeds meer afsluiten, ging uren wandelen. Als ik alleen was, hoefde ik tenminste niet te praten.” Aangezien Rens zelf als coach en Mindfulnessstrainer werkte, probeerde hij ook zichzelf te helpen: “Ik mediteerde me suf in die tijd”, lacht Rens, “nu weet ik dat dat mediteren ook een soort vlucht was om maar niet te hoeven voelen. Ik wilde vooral niet geraakt worden.” Hij had voortdurend hoofdpijn, kreeg last van hoge bloeddruk en was steeds vaker zijn stem kwijt. “Op een gegeven moment gingen we op vakantie met de kinderen. Het was toen weer bijna raak. Op het treinstation waren we toevallig getuige van een mishandeling. Een jonge knaap ging fysiek de conducteur te lijf en ging er vervolgens als een haas vandoor. En wat deed ik in een reflex? Ik greep hem in zijn kraag, hield hem in een verwurging en armklem in bedwang en wachtte tot de politie hem inrekende. Ik had hem “out” geknepen, buiten alle proporties (zacht uitgedrukt), hetgeen gelukkig goed afliep. De controle over mezelf was compleet zoek. De jongens waren hartstikke trots op hun stoere vader. Ik was er allesbehalve trots op. Er is iets mis met me, vertelde ik hen, ik heb hulp nodig. Het had ook heel anders had kunnen aflopen.”

Inmiddels had Rens wel al de weg naar lotgenotencontact gevonden. “In die online lotgenotengroepen voelde ik me begrepen, zij wisten wat ik doormaakte. In het dagelijks leven waren we nog steeds vooral bezig met het herstel van mijn vrouw. Ik ging door, ik liet niet merken hoe ik me voelde. En misschien wist ik dat zelf ook wel niet eens precies, ik ging het vooral uit de weg.” Via internet kwam Rens in contact met Erik Krikke, een voormalig militair en operatie-assistent die tijdens de oorlog in

Afghanistan in een NAVO-hospitaal een posttraumatische stressstoornis had ontwikkeld. Ook hij ging een lange, moeizame weg voordat hij het zwijgen durfde te verbreken en schreef een boek over zijn ervaringen. “Op een dag besloten mijn vrouw en ik naar zijn op het boek gebaseerde muzikale theatervoorstelling *Operatie Geslaagd* te gaan. Ook hij was die ‘stoere vent’ die nergens voor terug schrok. Ik heb die avond, tijdens de voorstelling, alleen maar gehuild, eigenlijk was het toen pas dat mijn vrouw merkte hoe erg het met me gesteld was.”

Rens besloot dat het tijd was voor hulp. Hij belde een vriendin, die hem adviseerde voor hulp aan te kloppen bij Lionarons GGZ. “Dat is een heel belangrijke, levensveranderende stap voor me geweest. Na de intake heb ik vier EMDR-sessies gehad, voor elk trauma er één. En dit keer liet de therapeut me niet gaan voordat de impact van de herinnering naar 0 was gezakt.” En eindelijk kon Rens praten over zijn ervaringen. “Het is een lange weg geweest. Door de EMDR kon ik erover praten en dat is wat ik ging doen. Ik vertelde erover tegen iedereen die het maar horen wilde. Voelen was nog een andere zaak, dat heeft me wat langer gekost. Inmiddels mag ik van mezelf ook verdriet voelen, zelfs waar anderen bij zijn”, vertelt hij terwijl er een stille traan uit zijn ooghoek loopt.

Rens roemt ook zijn vrouw en gezin: “Ze hebben heel veel geduld met me gehad. Mijn vrouw en ik zijn meer dan veertig jaar samen en we hebben altijd een heel hechte band gehad. Het moet voor haar ook lang niet altijd makkelijk geweest zijn. Net als voor de kinderen. We zijn altijd heel open geweest tegen de kinderen en hebben hen dat ook geleerd. Toch heb ik hen pas veel later verteld wat er met me aan de hand was.”

Rens zou iedereen willen adviseren om juist wél te praten over psychische klachten, want niet praten maakt alleen maar nog

eenzamer: “Sommige dingen zijn gewoon te heftig, die kun je niet zelf oplossen, al was dat wel mijn leven lang mijn strategie. En dan is het goed om de stap naar professionele hulpverlening te zoeken.”

Het gaat nu weer goed met Rens: “Ik zit gewoon weer lekker in mijn vel. Inmiddels begeleid ik mensen met lichte traumaklachten ook in mijn eigen coachpraktijk.” En bovendien helpt hij als ervaringsdeskundige mensen met soortgelijke ervaringen. “Onlangs heb ik me aangemeld bij het Zelfregienetwerk Roermond. Daar worden allerlei vormen van lotgenotencontact gebundeld en onder de aandacht gebracht.” En ook met het delen van dit verhaal hoopt Rens anderen een steuntje in de rug te bieden: “Want al ben je nog zo’n stoere kerel, soms kun je het niet alleen.”

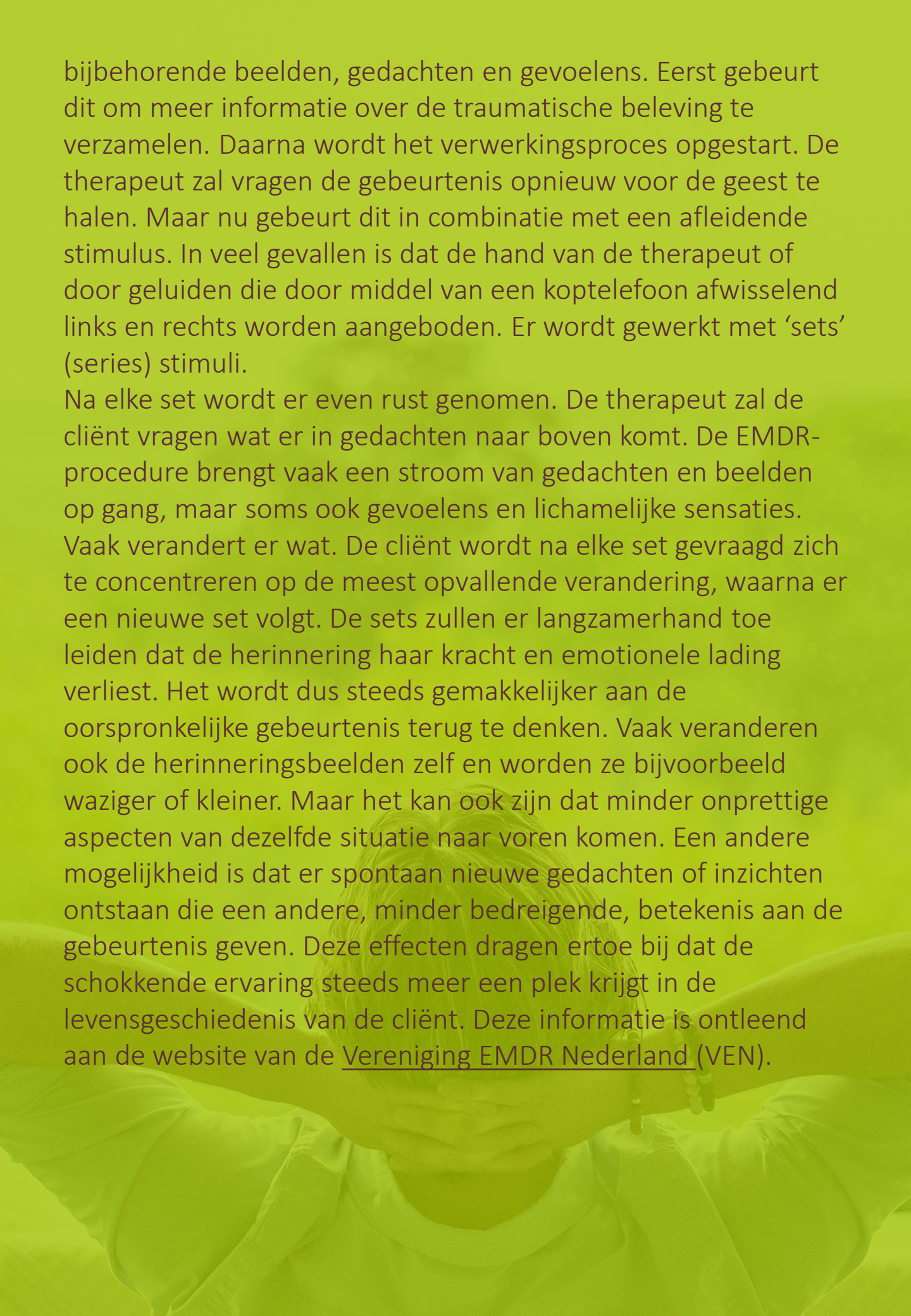
[Biografie Erik Krikke - Erik Krikke & 7even Bridges | officiële website \(erikkrikkeproducties.nl\)](#)

Zelfregietool.nl biedt lotgenotencontact en ervaringsverhalen.

[Over mij - Buro den Elzen](#)

Over EMDR:

Eye Movement Desensitization and Reprocessing, afgekort tot EMDR, is een therapie voor mensen die last blijven houden van de gevolgen van een schokkende ervaring, zoals een ongeval, seksueel geweld of een geweldsincident. Deze mensen zijn vaak vastgelopen in de verwerking van het trauma, waardoor zij zich anders voelen, gedragen, denken en reageren op hun omgeving. Het kan zijn dat de schokkende gebeurtenis ervoor zorgt dat zij er steeds angstige beelden of gedachten over hebben en daardoor last hebben van verschillende klachten. EMDR is dan een eerste-keus behandeling om de klachten te behandelen. De therapeut zal vragen aan de gebeurtenis terug te denken, inclusief de



bijbehorende beelden, gedachten en gevoelens. Eerst gebeurt dit om meer informatie over de traumatische beleving te verzamelen. Daarna wordt het verwerkingsproces opgestart. De therapeut zal vragen de gebeurtenis opnieuw voor de geest te halen. Maar nu gebeurt dit in combinatie met een afleidende stimulus. In veel gevallen is dat de hand van de therapeut of door geluiden die door middel van een koptelefoon afwisselend links en rechts worden aangeboden. Er wordt gewerkt met 'sets' (series) stimuli.

Na elke set wordt er even rust genomen. De therapeut zal de cliënt vragen wat er in gedachten naar boven komt. De EMDR-procedure brengt vaak een stroom van gedachten en beelden op gang, maar soms ook gevoelens en lichamelijke sensaties. Vaak verandert er wat. De cliënt wordt na elke set gevraagd zich te concentreren op de meest opvallende verandering, waarna er een nieuwe set volgt. De sets zullen er langzamerhand toe leiden dat de herinnering haar kracht en emotionele lading verliest. Het wordt dus steeds gemakkelijker aan de oorspronkelijke gebeurtenis terug te denken. Vaak veranderen ook de herinneringsbeelden zelf en worden ze bijvoorbeeld waziger of kleiner. Maar het kan ook zijn dat minder onprettige aspecten van dezelfde situatie naar voren komen. Een andere mogelijkheid is dat er spontaan nieuwe gedachten of inzichten ontstaan die een andere, minder bedreigende, betekenis aan de gebeurtenis geven. Deze effecten dragen ertoe bij dat de schokkende ervaring steeds meer een plek krijgt in de levensgeschiedenis van de cliënt. Deze informatie is ontleend aan de website van de [Vereniging EMDR Nederland \(VEN\)](#).