

De EUAA-animatie over psychologische eerste hulp als bewustmakingsinstrument



Instructies voor professionals die de animatie gebruiken om voorlichting te geven over PEH

Augustus 2023

Het Europees Ondersteuningsbureau voor asielzaken (EASO) is op 19 januari 2022 omgedoopt tot Asielagentschap van de Europese Unie (EUAA). Alle verwijzingen naar EASO, EASO-producten en EASO-instanties gelden als verwijzingen naar EUAA.

Deze vertaling is niet op kwaliteit gecontroleerd door de bevoegde nationale autoriteiten. Indien u van mening bent dat de vertaling niet in overeenstemming is met de relevante terminologie op nationaal niveau, neem dan contact op met het [EUAA](#).



Manuscript voltooid in augustus 2023.

Indien u vragen hebt, verduidelijking nodig hebt of feedback wil geven over de EUAA-animatie over PEH en deze instructies, kunt u contact opnemen met vulnerablegroups@euaa.europa.eu.

Noch het Asielagentschap van de Europese Unie (EUAA) noch enige persoon die optreedt namens het EUAA is verantwoordelijk voor de wijze waarop de informatie in deze publicatie mogelijk wordt gebruikt.

© Asielagentschap van de Europese Unie (EUAA), 2023

Reproductie met bronvermelding is toegestaan. Voor gebruik of overname van foto's of andere materialen die niet onder het auteursrecht van het EUAA vallen, moet u rechtstreeks toestemming vragen aan de houders van het desbetreffende auteursrecht.



Inhoudsopgave

Inhoudsopgave	3
Inleiding	4
Doelgroep	4
Algemene overwegingen en waarborgen	6
1. Wat is psychologische eerste hulp en hoe wordt deze hulp verleend?	8
1.1. Bewustmaking omtrent psychologische eerste hulp met behulp van de animatie van het EUAA	8
1.2. Overzicht van de bijeenkomsten	11
2. Tips voor het leiden van de zes bijeenkomsten	12
2.1. Bijeenkomst 1: kennismaking	12
2.2. Bijeenkomst 2: inleiding tot PEH	12
2.2.1. Wat is PEH en wat is het juist niet?	13
2.2.2. Wat maakt PEH nuttig?	13
2.2.3. Beperkingen van PEH	14
2.2.4. Leed en trauma	14
2.3. Bijeenkomst 3: vertoning van de animatie	19
2.3.1. Toelichting op de vijf beginselen	19
2.3.2. Uitleg over het concept van “ <i>window of tolerance</i> ”	23
2.4. Bijeenkomst 4: tweede vertoning van de animatie	23
2.4.1. Bewustmaking omtrent psychologische eerste hulp zonder tijdsdruk	24
2.5. Bijeenkomst 5: zelfzorg	26
2.5.1. Mijn persoonlijke zelfzorgplan	27
2.6. Bijeenkomst 6: evaluatie en afsluiting	28
3. Bijlage I: PEH in een notendop	29



Inleiding

In het kader van zijn werkzaamheden op het gebied van geestelijke gezondheid en welzijn heeft het kwetsbaarheidsteam van het EUAA een **animatiefilmpje over psychologische eerste hulp (PEH)** ontwikkeld. Het filmpje is bedoeld om de PEH-kennis van medewerkers die in contact komen met verzoekers, met name in de aankomstfase, te vergroten. De animatie gaat vergezeld van deze **instructies**, die door eerstelijns werkers als hulpmiddel kunnen worden gebruikt om nieuwkomers en vrijwilligers **meer inzicht te verschaffen in het PEH-concept**.

Samen vormen de animatie en deze instructies een nuttig instrument om PEH-gerelateerde kennis over te dragen aan nieuwe medewerkers of vrijwilligers. Kennis van psychologische eerste hulp kan alle medewerkers die in direct contact treden met verzoekers helpen bij hun dagelijks werk om vast te stellen wie het moeilijk heeft en deze personen fundamentele ondersteuning te bieden. Zo kunnen zij meer hulpbehoevende verzoekers bereiken en hen op een menselijke, warme en betekenisvolle manier bijstaan. Dit heeft ook een mentaal stabiliserend effect op personen die net zijn aangekomen.

Verzoekers die in Europa aankomen, hebben mogelijk het hoofd moeten bieden aan wanhoop, geweld en onveiligheid. Sommigen hebben wellicht een trauma overgehouden aan alle jaren van ontbering die zij hebben moeten doorstaan, terwijl anderen zich overweldigd kunnen voelen door de moeilijke reis naar Europa. Daarom is het zo belangrijk om deze personen voorzichtig te benaderen en ook aandacht te hebben voor hun geestelijke gezondheid.

Het is cruciaal om verzoekers die onmiddellijke ondersteuning nodig hebben bij aankomst zo snel mogelijk te herkennen, zodat er doeltreffend in hun behoeften (ook wat betreft fysieke en geestelijke gezondheid) kan worden voorzien voordat hun toestand verergert. Dit zorgt bovendien voor een meer gestroomlijnd verwerkingsstelsel.

Doelgroep

Deze **instructies** vormen een aanvulling op de [EUAA-animatie over PEH](#)¹ en **kunnen als hulpmiddel worden gebruikt door professionals** die al **goed bekend zijn met PEH** en dit concept aan nieuwe collega's of vrijwilligers uitleggen. Psychologische eerste hulp stoelt op vijf beginselen, die ook in de video worden genoemd. Deze instructies bevatten nadere details over PEH, samen met enkele voorbeelden die verduidelijking kunnen bieden en de discussie op weg kunnen helpen.

¹ Het animatiefilmpje maakt deel uit van een breder pakket richtsnoeren over de geestelijke gezondheid en het welzijn van verzoekers om internationale bescherming. Al het materiaal dat in het kader van dit project is uitgewerkt, is te vinden op de [pagina over kwetsbaarheid van de EUAA-website](#). De gids staat ook op [Let's Speak Asylum](#), een platform voor asiel- en opvangprofessionals dat richtsnoeren en praktische instrumenten aanreikt voor informatieverstrekking aan verzoekers om internationale bescherming.



Psychologische eerste hulp kan over het algemeen worden verstrekt door zowel eerstelijns werkers als vrijwilligers en leden van de vluchtelingengemeenschap, zolang zij een basisopleiding hebben gevolgd bij deskundigen. Het animatiefilmpje is in het leven geroepen om het concept van PEH dichter bij alle **eerstelijns werkers in opvangsituaties te brengen, maar ook bij anderen die in contact komen met verzoekers**, vooral op het moment van aankomst. Het kan onder meer gaan om immigratiepolitie, medisch personeel, beveiligingsmedewerkers en anderen die werken op punten waar grote aantallen mensen passeren, bijvoorbeeld op hotspots, bij ontschepingsoefeningen, aan de buitengrenzen van de EU of in mogelijk overvolle voorzieningen voor eerste opvang.

Idealiter beschikt iedereen die in contact komt met verzoekers om internationale bescherming over basiskennis van de behoeften van personen die volledig overstuur zijn. Daarom moet elk team op ontschepingslocaties, aan grensdoorlaatposten of in centra voor eerste opvang een aantal leden tellen die als PEH-contactpunt kunnen optreden en waar nodig cruciale ondersteuning kunnen bieden.

Psychologische eerste hulp kan bijdragen tot het verminderen van de spanning, angst en frustratie die verzoekers voelen bij aankomst. Zo kunnen zij gemakkelijker een zinvolle samenwerking met de autoriteiten aangaan, wat vooral belangrijk is in deze cruciale fase van het asieltraject.

De animatie kan het geheugen opfrissen van medewerkers die al bekend zijn met het concept en de toepassing van PEH. Het filmpje kan ook samen met deze instructies worden gebruikt om nieuwe medewerkers of vrijwilligers die bij een grote toestroom van vluchtelingen of in andere moeilijke situaties bijstand bieden, bewust te maken van psychologische eerste hulp.



Algemene overwegingen en waarborgen

Hoewel psychologische eerste hulp een laagdrempelige activiteit vormt, is het van essentieel belang dat deze vorm van ondersteuning binnen een zeker operationeel kader wordt verleend.

Wanneer er een beroep wordt gedaan op **tolken** of **cultureel bemiddelaars**, moeten zij vertrouwd worden gemaakt met het concept van PEH en waar mogelijk toegang krijgen tot ondersteunende activiteiten op het gebied van personeelswelzijn om het risico op burn-out te verminderen.

Wat verleners van psychologische eerste hulp in strikte zin betreft, moeten de volgende overwegingen en waarborgen in acht worden genomen.



Eisen en waarborgen voor PEH-verleners

- Hulpverleners moeten een **basisopleiding/bewustmakingscursus over PEH** hebben gevolgd bij een professional die goed thuis in deze materie.
- Zij moeten over het nodige beschikken om te voorzien in de **basisbehoeften** van verzoekers, zoals voedsel, water om te drinken/zich te wassen, kleding en een plaats om te zitten/slappen.
- Zij moeten toegang hebben tot een bestaand fundamenteel **verwijzingsstelsel**.
- Zij moeten PEH kunnen verlenen in een **zo veilig mogelijke omgeving**, zowel voor zichzelf als voor de verzoekers.
- Indien mogelijk dienen zij een speciale ruimte te gebruiken om rustig te kunnen samenzitten met personen die initiële ondersteuning nodig hebben. PEH mag echter **niet** achter gesloten deuren worden verleend, met name wanneer het om kinderen gaat. Zo wordt niet alleen vermeden dat de kinderen bang worden, maar worden ook de nodige bescherming en verantwoordingsplicht gewaarborgd.
- De hulpverleners moeten informatiemateriaal in verschillende talen en formaten bij zich hebben om zo nodig aan verzoekers uit te delen. Daarin dient **relevante informatie** te worden aangereikt voor verzoekers die recent zijn aangekomen, in aan hun leeftijd aangepast taalgebruik (kindvriendelijke versies verdienen aanbeveling).
- De hulpverleners moeten gemakkelijk **te herkennen** zijn door andere eerstelijns werkers, vrijwilligers en verzoekers (zij kunnen bijvoorbeeld een badge of speciale kleding dragen waarop hun rol van PEH-verlener staat vermeld).
- Zij moeten **ondersteuning krijgen** om burn-out, secundaire traumatisering en hertraumatisering te vermijden. Hertraumatisering is vooral een risico voor verzoekers die na een speciale opleiding zelf PEH gaan verlenen.



De hulpverleners mogen niet vergeten dat **zij geen professionele geestelijke zorgverleners** zijn. Indien nodig moet de PEH-verlener de betrokken persoon doorverwijzen naar de relevante diensten.



1. Wat is psychologische eerste hulp en hoe wordt deze hulp verleend?

PEH is bedoeld om ondersteuning te bieden in de nasleep van zeer stressvolle gebeurtenissen of situaties, zodat de getroffen personen hun rust kunnen terugvinden en weer in staat zijn om de uitdagingen op hun pad het hoofd te bieden. Het concept van PEH werd begin jaren 2000 ontwikkeld. Sindsdien hebben verschillende internationale organisaties² deze praktijk onderschreven en hebben zij informatiemateriaal en opleidingscursussen over PEH uitgewerkt.

In de **PEH-animatie** worden **vijf basisbeginselen**³ uiteengezet voor eerstelijnsverleners die voor het eerst met PEH werken, om verzoekers te helpen **zich weer veilig te voelen**, te kalmeren en **zich te stabiliseren**.

De vijf beginselen zijn:

- veiligheid,
- rust,
- zelf- en groepseffectiviteit,
- verbondenheid, en
- hoop.

In de animatie komen de volgende onderwerpen aan de orde:

- uitleg in grote lijnen waarom verzoekers bij aankomst mogelijk overstuur zijn;
- een korte toelichting op de vijf beginselen en hun verhouding tot PEH;
- fundamentele stappen die eerstelijnsverleners kunnen ondernemen om ondersteuning te bieden;
- enkele basisoverwegingen om te waarborgen dat verzoekers worden beschermd.

1.1. Bewustmaking omtrent psychologische eerste hulp met behulp van de animatie van het EUAA

Het EUAA stelt voor om het concept van PEH onder de aandacht te brengen in het kader van **zes korte bijeenkomsten** met een **totale duur van twee uur**. Naargelang de omvang van de groep en de opleidingsachtergrond van de deelnemers kan er ook meer tijd worden uitgetrokken voor elke bijeenkomst. De bijeenkomsten kunnen tevens verspreid over één dag

² Bijvoorbeeld de Wereldgezondheidsorganisatie, de Internationale Federatie van Rode Kruis- en Rode Halve Maan-verenigingen en Save the Children.

³ Zie Hobfoll e.a., [Five Essential Elements of Immediate and Mid-Term Mass Trauma Intervention: Empirical Evidence](#), 2007.



of twee halve dagen worden gehouden.



Gespreksleiding en groepssamenstelling

De groep mag niet meer dan **15 deelnemers** tellen, zodat er zinvolle discussies kunnen worden gevoerd.

Het is aan te raden om **één gespreksleider** aan te wijzen die de discussie in goede banen leidt en **één assistent** die wat meer op de achtergrond blijft en aantekeningen maakt.

Zowel **de gespreksleider als de assistent** moet **gedegen kennis hebben** van PEH. De assistent houdt ook de groepsdynamiek in de gaten (bijv. om vast te stellen of er spanning of andere emoties worden opwerkt bij de deelnemers in verband met PEH), en brengt de gespreksleider hiervan zo nodig op de hoogte.

Er wordt geadviseerd om een genderevenwicht te betrachten en personen uit verschillende leeftijdsgroepen op te leiden tot PEH-verleners. Met een divers team PEH-verleners kan een bredere en diversere doelgroep worden bereikt.



Tijdstip, kader en apparatuur

De **duur van bewustmakingsbijeenkomsten over de PEH-animatie** hangt af van de deelnemers en hun kennis van het onderwerp. De animatie duurt ongeveer vier minuten. Er moet ongeveer **twee uur** worden uitgetrokken om een goede inleiding tot het PEH-concept te kunnen geven. Dan is er genoeg tijd om de vijf beginselen te bespreken en de animatie twee keer te bekijken, voor een beter begrip ervan.

Met het oog op een productieve discussie over de inhoud van de animatie worden er bij voorkeur **fysieke bewustmakingsbijeenkomsten** georganiseerd, waarbij de animatie op een groot scherm wordt getoond of op de muur wordt geprojecteerd. Indien nodig kunnen er natuurlijk bijeenkomsten op afstand worden gehouden voor deelnemers die zich in moeilijk bereikbare gebieden bevinden.

Wat **uitrusting** betreft, hebt u een laptop nodig om de animatie af te spelen, evenals een projector of een andere methode om uw scherm te delen en een witte muur of een groot scherm. De bijeenkomst moet plaatsvinden in een ruimte waar ongestoorde discussie mogelijk is. Het is handig om te voorzien in digitale of papieren flipcharts en notitieboekjes waarin deelnemers aantekeningen kunnen maken. Als er geen papieren flipcharts voorhanden zijn, kunt u op het raam schrijven met whiteboardstiften.



Methoden

- Presentatie





- Vertoning van het animatiefilmpje
- Werken in groepen
- Gesprek





1.2. Overzicht van de bijeenkomsten

Nummer van de bijeenkomst	Gebruikte methode	Besproken onderwerp	Duur
Bijeenkomst 1	Oefening/spel	Kennismaking met de deelnemers.	10 minuten
Bijeenkomst 2	Discussie over wat PEH inhoudt, aangevuld met een presentatie/toelichting door de gespreksleider	<i>Wat is PEH?</i> <i>Wat valt er juist niet onder?</i> <i>Wat zijn de voordelen en beperkingen ervan?</i>	20 minuten
Bijeenkomst 3	Eerste vertoning van het filmpje , gevolgd door een groepsdiscussie en een presentatie door de gespreksleider over de bij PEH te nemen stappen en de vijf beginselen ervan	Reflectie over het animatiefilmpje. <i>Denkt u dat u in het verleden al PEH hebt verleend?</i>	30 minuten
Bijeenkomst 4	Tweede vertoning van het filmpje	Discussie over voorzorgsmaatregelen en het beginsel van geen schade berokkenen bij het verlenen van PEH.	30 minuten
Bijeenkomst 5	Presentatie/oefening	Welzijn en zelfzorg van personeel.	20 minuten
Bijeenkomst 6	Discussie/oefening	Afsluiting en evaluatie van de bijeenkomsten.	10 minuten



2. Tips voor het leiden van de zes bijeenkomsten

2.1. Bijeenkomst 1: kennismaking

De gespreksleider stelt zichzelf voor en licht het doel van de bijeenkomst toe. Om op gang te komen stellen wij voor een **introductieoefening** te houden waarbij de groep zich in tweetallen opsplijt. Alle deelnemers vertellen hun partner:

- wat hun lievelingseten is en of ze recent een leuk boek hebben gelezen of een leuke film hebben gezien;
- waar ze vandaan komen, hoe ze heten, welke hobby's ze hebben enz.

Na enkele minuten stellen alle deelnemers hun partner voor met de informatie die zij hebben onthouden.



Ongeveer 10 minuten

2.2. Bijeenkomst 2: inleiding tot PEH

De gespreksleider stelt de groep een aantal vragen, bijvoorbeeld:

- *Wat is PEH en wat is het juist niet?*
- *Waarom is PEH nuttig en wat zijn de voordelen/beperkingen ervan?*
- *Wat is psychisch leed en wat is trauma?*

De deelnemers beantwoorden de vragen in groep of bespreken hun mening eerst in tweetallen en delen die vervolgens met de groep. De gespreksleider gebruikt de hiernavolgende informatie om thema's toe te lichten die niet door de deelnemers zijn besproken of die niet helemaal duidelijk waren.



Ongeveer 20 minuten



2.2.1. Wat is PEH en wat is het juist niet?

Psychologische eerste hulp heeft als doel personen die het moeilijk hebben te herkennen en in hun behoeften te voorzien. Deze vorm van hulp kan worden verleend door professionals, maar ook door anderen die over de nodige basiskennis beschikken. Het is van vitaal belang dat PEH-verleners personen die het psychisch moeilijk hebben kunnen herkennen en:

- hun veiligheid garanderen,
- rust uitstralen,
- hen geruststellen voor zover dat in hun specifieke situatie mogelijk is,
- hun behoeften begrijpen en hen naar de relevante diensten doorverwijzen.

PEH is wel	PEH is niet
verlening van niet-opdringerige, praktische zorg en ondersteuning	iets wat alleen professionals kunnen bieden
aandacht hebben voor de zorgen en behoeften van personen die het moeilijk hebben	psychologische begeleiding of therapie
mensen helpen in hun basisbehoeften (voedsel, onderdak, informatie) te voorzien	een uitvoerige bespreking van de gebeurtenis die het leed heeft veroorzaakt
luisteren zonder de andere te dwingen om te praten	iemand vragen om gebeurtenissen te analyseren of in een tijdlijn te rangschikken
troost bieden en mensen helpen kalmeren	mensen onder druk zetten om hun gevoelens en reacties op een gebeurtenis te delen
personen naar informatie, diensten, procedures, rechten en sociale ondersteuningsnetwerken (familie en vrienden, ook op afstand) leiden	alle vragen kunnen beantwoorden of in alle behoeften kunnen voorzien

2.2.2. Wat maakt PEH nuttig?

Bij PEH gaat het in de eerste plaats om een menselijke benadering van personen die emotionele, fysieke of praktische behoeften lijken te hebben. Verzoekers zijn bij aankomst vaak erg overstuur. Zij zijn blij dat ze eindelijk zijn aangekomen en hopen dat ze nu veilig zijn, maar weten tegelijkertijd niet goed wat hen te wachten staat en maken zich wellicht ongerust over het leven in een nieuw land met een andere cultuur, een andere taal en andere gewoonten. Soms zijn zij onderweg familieleden kwijtgeraakt, wat de mentale last nog groter maakt en diepe pijn kan veroorzaken.

Dit gevoel van te worden “**overweldigd**” kan enigszins worden verlicht met een vriendelijk woord of gebaar en enkele basisinlichtingen. Het is bijvoorbeeld nuttig om verzoekers te vertellen waar ze terecht kunnen en wie ze om hulp kunnen vragen om in bepaalde



behoefden te voorzien, dan wel aan te geven wat de volgende stappen zijn of gewoon te erkennen dat het leven soms moeilijk kan zijn.

Bij PEH trachten we mensen ook in contact te brengen met anderen, met inbegrip van familieleden. Verzoekers die weten dat ze niet alleen zijn, kunnen gemakkelijker hun aanvankelijke mentale last het hoofd bieden. Het kan ook goed zijn om de verzoeker realistische hoop te geven dat het leven beter kan worden.

Door verzoekers simpelweg **menselijk te behandelen kunt u een grote positieve invloed hebben** en hun het gevoel geven dat zij als volwaardig persoon worden erkend en serieus worden genomen. Dat is precies waar het bij PEH om draait.

2.2.3. Beperkingen van PEH

PEH is geen psychologische begeleiding of therapie. Sommige verzoekers kampen mogelijk al enkele weken met zware psychologische problemen. Ze hebben dan wellicht niets aan maatregelen zoals informatievoorziening en fundamentele gezondheidszorg of de mogelijkheid om met anderen (zelfs familieleden) te praten. In dat geval is het raadzaam de betrokken verzoeker door te verwijzen naar iemand die intensievere begeleiding kan bieden om het stressniveau te verlagen. Om te weten wie er doorverwezen moet worden naar een psycholoog, is het belangrijk om te begrijpen hoe een trauma kan ontstaan.

2.2.4. Leed en trauma

Verschillende mensen reageren op gelijkaardige gebeurtenissen met uiteenlopende niveaus van **pijn** en **veerkracht**. Trauma kan zich uiten in verschillende symptomen bij verschillende mensen, en kan de manier waarop zij functioneren op verschillende niveaus beïnvloeden. De reacties op een traumatische gebeurtenis kunnen variëren naargelang de aard van de traumatische gebeurtenis zelf, het beschikbare ondersteuningssysteem en de duur dat de negatieve gebeurtenissen aanhouden.

Voorbeelden van **traumatische gebeurtenissen** zijn misbruik, oorlog, ongevallen, het verlies van dierbaren of de verwaarlozing van emotionele behoeften door een ouder. Deze gebeurtenissen worden vaak als “levensbedreigend” ervaren en de betrokkenen kunnen het gevoel hebben dat de controle over de situatie uit hun handen is geglipt, wat soms ook daadwerkelijk het geval is.



Verzoekers die voordat zij migreerden of onderweg traumatische gebeurtenissen hebben doorstaan zoals **misbruik, uitbuiting, oorlog of onveiligheid** of die **schipbreuk** hebben geleden, kunnen bang, agressief of teruggetrokken overkomen of soortgelijke tekenen vertonen.



Trauma kan als een **psychologische wond** worden gezien, die kan worden veroorzaakt door verschillende gebeurtenissen en vaak gepaard gaat met het gevoel overweldigd te worden. Dat betekent dat iemand het gevoel heeft dat de situatie groter is dan hij of zij aankan of dat de impact van de gebeurtenis onmogelijk te bevatten is.

Psychologische wonden hebben tijd nodig om te genezen. Hoewel de angst kan aanhouden, kan de getroffen persoon in de meeste gevallen metertijd opnieuw functioneren en het leven weer oppikken, mits er tijdig zinvolle ondersteuning wordt geboden.

Oude **wonden** kunnen **door bepaalde triggers weer worden opengereten**. *Triggers* zijn vaak gekoppeld aan de **vijf zintuigen** (zicht, gehoor, reukzin, smaak, tastzin), die iemand kunnen herinneren aan ervaringen uit het verleden.

Onze zintuigen zijn altijd alert. Over het algemeen helpen ze ons bewust te worden van gevaar en beschermen zij ons daar zo tegen. Door verbanden te leggen met negatieve ervaringen, kunnen ze evenwel reacties uitlokken die de werking van onze hersenen en ons gedrag in een bepaalde situatie kunnen beïnvloeden.

				
Zicht	Gehoor	Reukzin	Smaak	Tastzin

Wanneer de herinnering aan traumatische gebeurtenissen uit het verleden voor onze geest wordt gehaald, zijn onze **impulsen** mogelijk niet normaal gereguleerd (dit kan zich bijvoorbeeld uiten in een lage frustratietolerantie). Dit kan het ook moeilijk maken om te **communiceren** (zo kan de betrokkene mogelijk niet de juiste woorden te vinden om uit te leggen wat er is gebeurd, of zonder duidelijke aanleiding beginnen stotteren). Bovendien kan de **herinnering** aan bepaalde gebeurtenissen (tijdelijk of permanent) verloren gaan. Afhankelijk van de intensiteit van de *trigger* kan een persoon die ernstig overstuur is niet in staat zijn om normaal te functioneren tot de mentale druk lichter wordt.

Hierbij moet ook worden opgemerkt dat *triggers* en reacties niet noodzakelijkerwijs altijd in dezelfde verhouding tot elkaar staan. Niet iedereen reageert gelijk op een traumatische gebeurtenis. Dezelfde gebeurtenis kan door sommigen als traumatisch worden ervaren, met een verandering in hun gedrag en functioneren tot gevolg, en voor anderen onaangenaam, triest of pijnlijk maar toch behapbaar zijn. De reactie hangt af van de veerkracht van de betrokkene.

Veerkracht is het vermogen om met tegenslag om te gaan en er daarna weer bovenop te komen. Het berust op vaardigheden, kennis, ervaring, acties en gedrag. Eenvoudig gezegd is **veerkracht het vermogen om “terug te veren”**.

De veerkracht van verzoekers om internationale bescherming wordt sterker wanneer zij:

- op een menselijke, rustige en zorgzame manier worden benaderd;





- informatie ontvangen over beschikbare steun (d.w.z. juridische, gezondheidsgelateerde of psychologische ondersteuning, afhankelijk van de situatie);
- de tijd krijgen om zich meester te voelen van de situatie, zonder nog meer stress op te stapelen (bijv. door een verzoeker die net is aangekomen eerst te laten genieten van een goede nacht rust op een veilige plaats met toegang tot voedsel en water);
- worden ondersteund door familie en/of vrienden;
- contact hebben met familie/vrienden in Europa of in hun thuisland.

Personen die zich in een **pijnlijke situatie** bevinden (onder meer wanneer er sprake is van stressfactoren na migratie, zoals bewaring) kunnen daar soms op negatieve manieren mee omgaan, bijvoorbeeld door zelfverminking, zelfmoordpogingen, zelfmedicatie of drugsgebruik.





Hieronder vindt u enkele voorbeelden van manieren waarop u met een verzoeker kunt omgaan die tekenen van psychisch leed vertoont⁴.

Reactie/gedrag van de verzoeker	Juiste actie voor de PEH-verlener
Zichtbaar geagiteerd, nerveus en geïrriteerd.	Benader de persoon en laat weten dat u er bent om te helpen . U kunt een glas water , een plaats om te zitten of gewoon een luisterend oor aanbieden. Als de betrokkene extreem geagiteerd is, kan het averechts werken om voor te stellen te gaan zitten. Het kan dan een beter idee zijn om tijdens het praten te wandelen .
Gedesoriënteerd, op de één of andere manier niet aanwezig in het hier en nu, in gedachten verzonken ⁵ .	Probeer de persoon terug te brengen naar het hier en nu , bijvoorbeeld door te zeggen: <i>Hallo, mijn naam is xxx, het is vandaag xxx (maandag), u bent in xxx (land) enz.</i> (leg de nadruk op: tijd, persoon, plaats, situatie). U kunt ook proberen om iets onverwachts te vragen , zoals: <i>Het is erg warm vandaag. Of ik heb dorst, ik denk dat ik een glas water ga halen. Wilt u ook graag wat water?</i> Deze onverwachte vragen of uitspraken zijn een verrassing en kunnen de betrokkene terug naar het hier en nu halen.
Hopeloos of depressief.	Ga na of de persoon in contact kan worden gebracht met andere leden van de gemeenschap en kan worden betrokken bij bepaalde gestructureerde activiteiten . Al wandelend praten biedt een goed kader om contact te leggen met iemand die depressief lijkt te zijn. Wanhoop en depressie komen vaak voort uit een gevoel van “vastzitten” zonder oplossing in zicht. Letterlijk bewegen kan het gevoel geven dat de situatie weer onder controle komt. Dwing nooit iemand om te gaan wandelen, maar stel het vriendelijk voor.
Agressief en geagiteerd.	Iemand die heel gefrustreerd is , reageert vaak averechts op de suggestie om te kalmeren. Het kan helpen om tegelijkertijd te wandelen en te praten, maar soms is het ook een goed idee om de vrije loop te laten aan het frustratiegevoel. U kunt bijvoorbeeld voorstellen om de agressie op iets anders te richten (bijvoorbeeld door tegen de muur of andere voorwerpen te schoppen in plaats van op het eigen hoofd te slaan of met het voorhoofd tegen de muur te bonken, of door een paar keer zo hard te schreeuwen als ze kunnen om hun woede eruit te krijgen).
Maakt opmerkingen in de trant van “Ik wil niet meer leven” of “Ik wou dat ik dood was”, of onderneemt pogingen om zelfmoord te plegen.	Neem meteen actie en zorg ervoor dat de betrokkene begrijpt dat u zijn of haar gedachten serieus neemt en zijn of haar pijn erkent . Breng het gesprek op praktische veiligheidstips en geef aan met wie de betrokkene contact kan opnemen wanneer hij of zij zich ten einde raad voelt. Probeer activiteiten te bedenken die voor afleiding kunnen zorgen van de suïcidale gedachten. Mensen die over zelfmoord spreken willen vaak niet echt sterven, maar weten niet hoe ze verder moeten leven. Dit betekent dat ze hulp nodig hebben om manieren en doelen te vinden om voor te leven.

⁴ De tabel bevat alleen basisvoorbeelden. Bij de omgang met verzoekers die onder groot psychisch leed gebukt gaan, moet het beginsel van “geen schade berokkenen” worden gewaarborgd. PEH is een nuttig instrument, maar het is geen vervanging voor de gespecialiseerde follow-updiensten die verzoekers mogelijk nodig hebben. De informatie in dit document is gedeeltelijk in aangepaste vorm overgenomen van [Trauma Company B.V.](https://www.traumacompany.nl) Nadere inlichtingen over zelfmoordpreventie zijn te vinden op <https://www.113.nl/english>.

⁵ Dit kan gebeuren wanneer bepaalde gebeurtenissen voor de geest worden gehaald, bijvoorbeeld tijdens het persoonlijk onderhoud.





Het is cruciaal dat PEH-verleners **op de hoogte zijn** van mogelijke *triggers* en situaties die pijn kunnen veroorzaken. Aandacht voor de uitgelokte reacties is niet alleen belangrijk om crisissituaties te voorkomen, maar ook om de verzoekers het gevoel te geven dat zij weten wat er gebeurt en daardoor een bepaalde mate van controle hebben. Dit kan op zijn beurt hun veerkracht versterken. Het is van het grootste belang dat kandidaten **tijd en ruimte** krijgen om hun verhaal te doen en met het personeel in gesprek te gaan.





2.3. Bijeenkomst 3: vertoning van de animatie

De gespreksleider deelt mee dat de animatie vier minuten duurt en vraagt de groep om er aandachtig naar te kijken. Na de vertoning zegt de gespreksleider:

- *Denk even na over wat u hebt gezien. Denkt u dat u al wel eens – bewust of onbewust – psychologische eerste hulp hebt verleend, op het werk of ergens anders?*

Als iemand in de groep een persoonlijke ervaring met PEH wil delen met de anderen, geef die persoon dan het woord.

NB: Om de deelnemers te beschermen mogen er geen persoonlijke traumatische ervaringen worden gedeeld. Er kan over gebeurtenissen worden gesproken die op de werkplek hebben plaatsgevonden, maar er mag niet worden vergeten dat deze bijeenkomst niet bedoeld is om kritieke incidenten of andere crisissituaties in detail te bespreken. Als een deelnemer zo'n voorbeeld probeert aan te kaarten, moet de gespreksleider de betrokkene eraan herinneren dat dit onderwerp wel besproken kan worden, maar dan buiten deze bewustmakingsbijeenkomst over PEH.

- *Welk deel van de animatie heeft de grootste indruk op u gemaakt? Welk deel van de animatie kunt u zich het best herinneren?*

NB: Er zijn geen juiste of foute antwoorden, deelnemers kunnen vrij hun ervaringen delen.

- *Welke van de **vijf beginselen** kunt u zich nog herinneren? Waarom? Wat wordt er volgens u bedoeld met “**window of tolerance**”?*
- *Hebt u iets gezien dat u bijzonder opviel? Was er bijvoorbeeld iets bij dat **nieuw** of **van bijzonder belang** voor u was?*

De deelnemers beantwoorden de vragen in groep of bespreken hun mening eerst in tweetallen en delen de hoogtepunten van hun discussie vervolgens met de groep. De gespreksleider vraagt de deelnemers niet te herhalen wat anderen al hebben gezegd. De gespreksleider gebruikt de hiernavolgende informatie om thema's toe te lichten die niet zijn besproken of die misschien niet helemaal duidelijk waren.



Ongeveer 30 minuten

2.3.1. Toelichting op de vijf beginselen

Alvorens de beginselen in detail uit te leggen, kan de gespreksleider de deelnemers uitnodigen om hun ervaring met PEH te delen. Hierbij kunnen zowel praktijkvoorbeelden van echte interventies worden aangehaald als ideeën naar voren worden gebracht die mogelijk van nut zijn voor elk beginsel. Bij deze optionele oefening – de keuze om de oefening al dan niet te maken hangt af van de behoeften en het kennisniveau van de deelnemers – moet rekening worden gehouden met leeftijd, gender en diversiteit.





Achteraf kan de gespreksleider de ideeën aanhalen die in de PEH-animatie aan bod zijn gekomen en de deelnemers aanmoedigen om verdere lectuur over het onderwerp te lezen⁶.




⁶ Verwijs daarbij ook naar Hobfoll e.a., [*Five Essential Elements of Immediate and Mid-Term Mass Trauma Intervention: Empirical Evidence*](#), 2007.





Beginsel 1 – Veiligheid	Toelichting en voorbeelden
	<p>Een gevoel van veiligheid kan op verschillende niveaus worden geboden: op het niveau van het individu, de groep, een organisatie en de gemeenschap. De beste manier om iemand zich veilig te laten voelen is een fundamentele menselijke begroeting/introductie. Bijvoorbeeld:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Mijn naam is xxx. Ik werk voor xxx. U bent momenteel in xxx.</i> - <i>Kan ik u ergens mee helpen? Als u vragen hebt of gewoon met iemand wil praten, dan kunt u bij mij terecht.</i> <p>U kunt de betrokkenen laten beseffen dat zij hun bestemming hebben bereikt en nu veilig zijn (bijv. na een ramp/crisis) door hun een slaapplek, voedsel en water te geven en basisinformatie te verstrekken over waar zij zijn en waar zij terecht kunnen voor hulp.</p> <p>Vanuit het oogpunt van de verzoeker zou een gevoel van veiligheid de volgende betekenis kunnen hebben:</p> <p><i>Wanneer ik me veiliger begin te voelen, dan geef ik mezelf toestemming om mijn ogen te openen en te zien waar ik ben ... als ik kan gaan zitten ... dan kom ik langzaam tot het besef dat ik niet langer moet vechten voor mijn leven.</i></p>
Beginsel 2 – Rust	Toelichting en voorbeelden
	<p>Hou bij de verlening van PEH het volgende in gedachten: hoe rustiger u zelf bent, hoe rustiger de persoon voor u kan/zal zijn. Door iemand die overstuurd is rustig, aandachtig en meelevend te benaderen geeft u die persoon de boodschap dat u tijd kunt vrijmaken om aan de behoeften tegemoet te komen die hij of zij hier en nu heeft.</p> <p>Als het erop lijkt dat iemand een paniekaanval heeft en hyperventileert, help hen dan eerst hun ademhaling te kalmeren.</p> <p>Het kan helpen om voor te stellen samen bewust te ademen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Laten we samen diep ademhalen. We ademen in door onze neus – één, twee, drie, vier – en ademen langzaam uit door onze mond – één, twee, drie, vier.</i> <p>Bij kinderen kunt u andere methoden gebruiken, bijvoorbeeld door hen zich te laten voorstellen dat hun ademhaling de vorm aanneemt van beelden, vormen of iets dergelijks. Als we ons concentreren op onze ademhaling en tegelijkertijd tellen, beginnen we langzamer te ademen en gaat ons hart minder snel kloppen.</p> <p>In sommige situaties kunnen ademhalingsoefeningen averechts werken, bijvoorbeeld als de betrokkene last heeft van paniekaanvallen na marteling door verstikking/<i>waterboarding</i>, bijna is verdrinken of anderen heeft zien verdrinken. Zorg er daarom voor dat u geen schade berokkent en kies voorzichtig wanneer en hoe u dergelijke ademhalingsoefeningen gebruikt. U kunt dan de nadruk leggen op het tellen in plaats van de ademhaling:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Ik ben hier bij u om u te helpen tot rust te komen. We gaan nu heel langzaam tot tien tellen. We tellen samen. Eén, twee ...</i> <p>Indien nodig kunt u de oefening herhalen, of verder tellen tot vijftien. Langzaam tellen kalmeert de hartslag, wat helpt om regelmatigere adem te halen. Bij wijze van alternatief kunt u samen voorwerpen aanwijzen of opsommen die rondom u te zien zijn (bijv. daar staat een tafel, het is een witte tafel, naast de tafel staat een stoel, achter de stoel zie ik een grijze</p>



	<p>muur enz.). Focussen op de onmiddellijke omgeving kan ons helpen aarden en afleiding bieden van paniek of opkomende paniek.</p> <p>Vanuit het oogpunt van de verzoeker zou dat de volgende betekenis kunnen hebben:</p> <p><i>Ik merk dat ik rustiger ben als ik mezelf laat ademen en mijn longen vul met lucht, zonder stress of angst.</i></p>
<p>Beginsel 3 – Zelf- en groepseffectiviteit</p>	<p>Toelichting en voorbeelden</p>
	<p>Het is belangrijk dat de personen die u ondersteunt, het gevoel krijgen de situatie meester te zijn, zodat zij zichzelf en dus ook anderen kunnen helpen.</p> <p>Laat de verzoekers zelf beslissingen nemen, zelfs over basiskwesties zoals waar in de ruimte ze willen zitten, of ze met u willen praten, hoe hun dagelijkse routine eruitziet enz. Dit kan heel heilzaam voor hen zijn.</p> <p>Vanuit het oogpunt van de verzoeker zou dat de volgende betekenis kunnen hebben:</p> <p><i>Ik voel dat ik weer voor mezelf kan zorgen. Wanneer de mist in mijn hoofd optrekt, worden mijn gedachten helderder en meer gefocust. Ze draaien niet meer in cirkels rond mijn problemen ... Ik voel me misschien zelfs in staat om weer voor anderen te zorgen ...</i></p>
<p>Beginsel 4 – Verbondenheid</p>	<p>Toelichting en voorbeelden</p>
	<p>Leg uit hoe verzoekers het contact met familieleden kunnen herstellen (bijv. door opsporing). Het kan echter ook deugd doen om gewoon met familie en vrienden in het thuisland te kunnen communiceren.</p> <p>Banden opbouwen met andere verzoekers en op een veilige manier ervaringen delen kan verzoekers helpen samen hun leed te verwerken en traumatische gebeurtenissen te boven te komen en op een of andere manier een plaats te geven. Dit maakt ook duidelijk dat niemand er alleen voor staat.</p> <p>Vanuit het oogpunt van de verzoeker zou dat de volgende betekenis kunnen hebben:</p> <p><i>Ik voel me weer langzamerhand in staat om banden met anderen aan te knopen en stel mezelf open voor mijn omgeving en de mensen rondom mij ... Dit gebeurt ook als ik mezelf laat glimlachen en minder zorgelijk mijn omgeving begin te verkennen.</i></p>
<p>Beginsel 5 – Hoop</p>	<p>Toelichting en voorbeelden</p>
	<p>Bij het verlenen van psychologische eerste hulp moet u realistisch blijven maar mensen tegelijkertijd aanmoedigen om hoop te blijven koesteren. Het is van cruciaal belang dat verzoekers realistische suggesties/inlichtingen krijgen die hen kunnen helpen hun leven weer op het goede spoor te krijgen. Het kan daarbij gaan om een slaapplek, informatie over de procedure (met inbegrip van een tijdslijn, zodat verzoekers weten wat ze kunnen verwachten), informatie over werkgelegenheid, onderwijskansen enz. Net als ieder ander hebben verzoekers iets nodig om naar uit te kijken.</p> <p>Vanuit het oogpunt van een verzoeker zou dat de volgende betekenis kunnen hebben:</p>



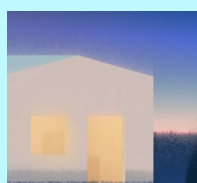
	<i>Ik begin mij op z'n minst een morgen te durven inbeelden ... binnenkort kan ik mij misschien zelfs een toekomst voorstellen.</i>
--	---

2.3.2. Uitleg over het concept van “window of tolerance”

Onder “window of tolerance”, ook wel “optimaal spanningsgebied” genoemd, wordt de mentale toestand verstaan waarin intense emotionele prikkels op een gezonde manier kunnen worden verwerkt, zodat we effectief kunnen functioneren en omgaan met stress of angst. Hoe ernstiger en langduriger een stressvolle situatie (oorlog, onveiligheid, armoede, misbruik en uitbuiting, rouw en verlies, rampen enz.) is, des te moeilijker is het om deze mentale toestand te behouden en op een gezonde manier met dergelijke gebeurtenissen om te gaan. Zie ter vergelijking ook de rubriek over trauma [hierboven](#).

2.4. Bijeenkomst 4: tweede vertoning van de animatie

De groep kijkt een tweede keer naar de animatie. De gespreksleider vraagt de groep om alle scènes te noteren die hen wellicht ongemakkelijk of bezorgd maken. NB: Mogelijk hebben niet alle deelnemers iets te zeggen.



Om de discussie op gang te brengen als de groep geen probleemgebieden/-scènes heeft gedeeld, speelt de gespreksleider het animatiefilmpje nog een keer af, te beginnen bij **beginsel 2** (vanaf minuut 2.25, met de focus op de scène waar de medewerker het kind aanraakt) en vervolgens **beginsel 3** (vanaf minuut 3.05, met de focus op de scène waar de medewerker de vrouw aanraakt).

De gespreksleider geeft de groep de volgende opdracht:

- *Bespreek in tweetallen eventuele ervaringen waarbij lichamelijk contact met een verzoeker (bijvoorbeeld een schouderklopje) verkeerd werd opgevat. Als u dit zelf nooit hebt meegemaakt, hebt u dan misschien een collega lichamelijk contact zien maken dat u zorgen baarde? Bespreek wat volgens u door de beugel kan en waar u de grens trekt. Geef een voorbeeld.*

NB: Maak de deelnemers duidelijk dat ze over het algemeen beter geen lichamelijk contact maken met de persoon die ze ondersteunen. Er kunnen zich echter situaties voordoen waarin een kind/verzoeker op een cultureel gepaste en genderspecifieke manier moet worden gerustgesteld. In de animatie plaatst de eerstelijnsmedewerker haar hand even op de schouder van de verzoeker en helpt zij het kind om zijn ademhaling te voelen. Beide gebaren werden respectvol en in het openbaar gemaakt. In elk geval moet u verzoekers altijd toestemming vragen voordat u hen aanraakt.

De gespreksleider gaat dan naar **beginsel 5** (vanaf minuut 4.05, met de focus op de scène waar de medewerker de hand van het kind vasthoudt terwijl zij met de vrouw praat). De gespreksleider legt uit dat de eerstelijnsmedewerker in deze scène een niet-begeleid kind dat net is aangekomen helpt en wegwijs maakt, zodat het zich veilig kan voelen. Intussen benadert de vrouwelijke verzoeker de medewerker met een vraag. Het kind en de vrouw zijn geen familie van elkaar.



De gespreksleider laat de deelnemers naar dit beeld kijken en vraagt:

- *Zou deze scène verkeerd kunnen worden opgevat? Zo ja, op welke manier dan?*

Nodig de deelnemers uit om hier dieper over na te denken:

- *Hoe zou u zich voelen als het kind de zoon was van de vrouw die met de werknemer praat? Hoe zou dat uw kijk op deze scène beïnvloeden?*

NB: De deelnemers moeten begrijpen dat eerstelijns werkers nooit mogen proberen de rol van een ouder over te nemen. Een vriendelijke houding is van groot belang, maar doen alsof u beste vrienden bent werkt averechts en is onprofessioneel. Er moet een zekere professionele afstand worden bewaard, terwijl tegelijkertijd een empathische, respectvolle en menselijke benadering gewaarborgd blijft.



Ongeveer 30 minuten

2.4.1. Bewustmaking omtrent psychologische eerste hulp zonder tijdsdruk

Als er meer tijd is om dieper in het thema van PEH te duiken, kan de gespreksleider de volgende activiteiten uitvoeren:

- **De PEH-animatie op verschillende manieren gebruiken als een bewustmakingsinstrument**

Al naargelang de achtergrond van de deelnemers en de mate waarin de gespreksleider de deelnemers klaar acht voor enig experimenteren, kan het animatiefilmpje in drie rondes worden vertoond: de eerste keer zonder geluid en de tweede keer zonder beeld (alleen audio). Tussen de eerste twee rondes door stelt de gespreksleider verschillende vragen, namelijk over de manieren waarop we over het algemeen kunnen merken dat iemand overstuur is, over communicatie, over waarborgen die in acht moeten worden genomen, ook in verband met leeftijd en gender, over het belang van een menselijke en ethische benadering en dergelijke. De deelnemers delen hun indrukken met de groep.

Over het belang van communicatie bij PEH kan bijvoorbeeld de volgende vraag worden gesteld:

- *Wat vindt u goede communicatiepraktijken en wat moet er juist worden vermeden?*
- *Denk een paar minuten na over uw antwoord en bedenk enkele do's-and-don'ts in dit verband.*

Tot slot kijkt de groep naar de originele animatie. De gespreksleider en de deelnemers beantwoorden eventuele openstaande vragen.

Enkele **DON'TS** op het gebied van communicatie bij PEH-verlening⁷:

⁷ Zie voor meer informatie Wereldgezondheidsorganisatie, War Trauma Foundation & World Vision International, *Psychological first aid: facilitator's manual for orienting field workers*, 2013.



- X** Onderbreek de verzoeker niet terwijl die aan het woord is.
- X** Houd uw aandacht bij het gesprek kijk niet op uw telefoon terwijl de verzoeker praat.
- X** Onderbreek de verzoeker niet en probeer geen hints te geven dat de tijd op is (bijvoorbeeld door op uw horloge te kijken of het gesprek over te nemen met de aankondiging dat u een soortgelijke ervaring hebt gehad).
- X** Beloof niemand follow-up en ondersteuning als u niet 100 % zeker weet dat u die belofte kunt waarmaken.
- X** Trek de woorden van een verzoeker niet in vraag of twijfel.

- **Een casestudy uitwerken**

De gespreksleider kan een casestudy voorbereiden die relevant is voor de werkcontext van de deelnemers. De casestudy kan worden gebruikt als rode draad voor de algemene discussie en moet een situatie schetsen met recent aangekomen verzoekers, van wie er een paar overstuurd zouden kunnen zijn. In de casestudy moet basisinformatie worden verwerkt over de achtergrond van de pas aangekomen verzoekers, over de beschikbare diensten en over andere relevante aspecten voor de betreffende context.

De deelnemers wordt gevraagd de casestudy te lezen en met opsommingstekens te noteren hoe zij te werk zouden gaan om verzoekers die het moeilijk hebben te herkennen en te ondersteunen, welke voorzorgsmaatregelen zij zouden nemen en welke stappen een eerstelijnswerker in het algemeen kan/moet nemen om zinvolle ondersteuning te bieden.



2.5. Bijeenkomst 5: zelfzorg

Het is belangrijk dat de gespreksleider het thema zelfzorg voor personeel aan de orde stelt. Werken met ernstig getraumatiseerde verzoekers is stressvol en kan zijn tol eisen van de betrokken medewerkers. Zij gaan gebukt onder een hoge werkdruk, kampen vaak met uitdagende werkomstandigheden en worden blootgesteld aan de traumatische gebeurtenissen die de verzoekers hebben meegemaakt. Dit alles kan invloed hebben op de emoties en het gedrag van het personeel. Chronische stress op het werk kan leiden tot burn-out en secundaire traumatisering.

Het is de verantwoordelijkheid van de werkgever (namelijk de asiel- en opvangautoriteiten) om hun personeel de nodige steun te bieden. Daartoe moeten zij een welzijnsplan voor het personeel⁸ invoeren en ervoor zorgen dat eerstelijns werkers een goede balans tussen werk en privé kunnen bewaren om gezond en veilig te blijven.

Oefening: De groep geeft voorbeelden van wat zij doen om op een zinvolle en gezonde manier met hun dagelijks werk om te gaan. Na de bespreking overhandigt de gespreksleider de deelnemers een blanco versie van het document “ [Mijn persoonlijke zelfzorgplan](#)” met de opdracht om de lege vakken in te vullen.

NB: De deelnemers zijn niet verplicht om de punten in hun persoonlijke plan te delen. Het is hun individuele zelfzorgplan en zij mogen het voor zich houden als zij dat willen.

Als de gespreksleider merkt dat de oefening bij een van de deelnemers spanning of ongemak veroorzaakt, biedt dat een goede gelegenheid om te benadrukken dat personen die dat willen na de groepsbijeenkomst individueel met de gespreksleider kunnen komen praten.



Ongeveer 30 minuten

⁸ Zie het drieledige pakket ter ondersteuning van het welzijn van het EUAA-personeel: EASO, *Praktische gids van het EASO over het welzijn van asiel- en opvangmedewerkers*, [Deel I: Normen en beleid](#); [Deel II: Toolbox medewerkerswelzijn](#); [Deel III: Monitoring en evaluatie](#), 2021.



2.5.1. Mijn persoonlijke zelfzorgplan

Gebied van zelfzorg	Zelfzorgpraktijk om mee te beginnen/voort te zetten	Frequentie	Suggesties voor aanvullende praktijken
Lichamelijk (regelmatig eten, sporten, voor mezelf zorgen).	Bijvoorbeeld: <i>Ik plan mijn jaarlijkse medische controle in.</i>		
Emotioneel/spiritueel/mentaal (activiteiten die rust en balans in mijn leven brengen).	Bijvoorbeeld: <i>Ik ga mediteren, breng tijd door in de natuur, steek meer tijd in mijn hobby, erken mijn prestaties bewust en indien nodig ga ik naar een therapeut.</i>		
Beroepsmatig (evenwicht bewaren tussen werk en privéleven, tijd beheren, werken aan capaciteitsopbouw enz.).	Bijvoorbeeld: <i>Ik ga actief op zoek naar geplande opleidingen en vraag om eraan deel te mogen nemen.</i>		
Persoonlijk/sociaal (regelmatig persoonlijk of telefonisch contact houden met vrienden en familie; tijd uittrekken daarvoor).	Bijvoorbeeld: <i>Ik ga proberen om regelmatig op zondag te brunchen.</i>		
Financieel (geld uittrekken voor een hogere kwaliteit van leven).	Bijvoorbeeld: <i>Ik spaar voor een nieuwe comfortabele zetel.</i>		

Hieronder vindt u aanvullende zelfzorgsuggesties die u kunt opperen in de groepsdiscussie.

- Houd een dagboek bij om spanning los te laten en bewust terug te kijken op wat er in uw leven gebeurt.
- Schrijf uzelf een brief, bijvoorbeeld over uw werktevredenheid of uw privéleven. Beschrijf wat er goed gaat en wat er anders moet. Open de brief na een bepaalde periode (bijv. na zes maanden, één jaar) en kijk naar positieve veranderingen en dingen die meer aandacht nodig hebben.
- Ontdek oude vergeten hobby's (zoals koken/schrijven/dansen) opnieuw.
- Kijk een film die u altijd al een keer wilde zien.
- Zorg voor voldoende rust en slaap.

Gebruik de beschikbare technologie (bijv. sociale media) om geregeld vrienden/familie te spreken die verder weg wonen of waarmee afspreken door andere omstandigheden lastig is (bijv. tijdens een pandemie, door een baan in een ander land enz.).



2.6. Bijeenkomst 6: evaluatie en afsluiting

Oefening 1: De gespreksleider vraagt de deelnemers met behulp van een (vóór de bijeenkomst voorbereide en uitgeknipte) *smiley*-kaart hun stemming na de bijeenkomst uit te drukken. De kaarten liggen naast een flipchart met op het zichtbare vel de tekst **“Evaluatie van de bewustmakingsessie over PEH – bij het verlaten van deze bijeenkomst voel ik me ...”**.

De deelnemers kiezen de *smiley* die het best weergeeft hoe zij zich voelen en plakken die op de flipchart. Als er geen kaarten zijn, kunnen ze een *smiley* tekenen. Deelnemers kunnen naast de emoji ook een opmerking toevoegen als zij dat willen.

Zeer tevreden	Tevreden	Neutraal	Een beetje teleurgesteld

Oefening 2: De gespreksleider vraagt de deelnemers aan te geven in hoeverre zij het eens zijn met onderstaande verklaring, die op een ander flipchartvel staat geschreven, door het vakje aan te vinken dat op hen van toepassing is.

“De gedeelde informatie was nuttig en praktisch en geeft mij meer vertrouwen in mijn vermogen om verzoekers in moeilijkheden zinvolle ondersteuning te bieden.”

VOLLEDIG MEE EENS	ENIGSZINS MEE EENS	NIET MEE EENS
-------------------	--------------------	---------------

Oefening 3: De gespreksleider vraagt de deelnemers om hun mening en eventuele aanvullende opmerkingen te noteren op een flipchartvel aan de uitgang, onder de volgende uitspraken:

- *Dit was het meest memorabele dat ik vandaag heb geleerd/gehoord*
- *Dit is een gebied waar ik graag meer over zou willen horen/leren*

De gespreksleider bedankt de deelnemers voor hun actieve deelname en overhandigt elk van hen een kopie van het document [“Bijlage I: PEH in een notendop”](#) voordat zij de ruimte verlaten.

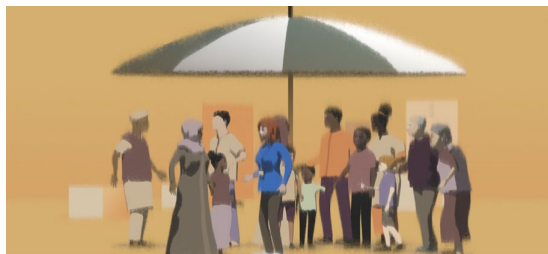


Ongeveer 30 minuten

Reflectie na afloop van de bijeenkomst: De gespreksleider houdt rekening met de tijdens de slotevaluatie gedeelde feedback en met de opmerkingen van de assistent. Eventuele kritiek wordt meegenomen in de planning van de volgende bewustmakingsbijeenkomst, zodat de kwaliteit van de bijeenkomst steeds beter wordt en de oefeningen die deelnemers nuttig vonden worden herhaald of uitgebreid, afhankelijk van de vastgestelde behoeften.

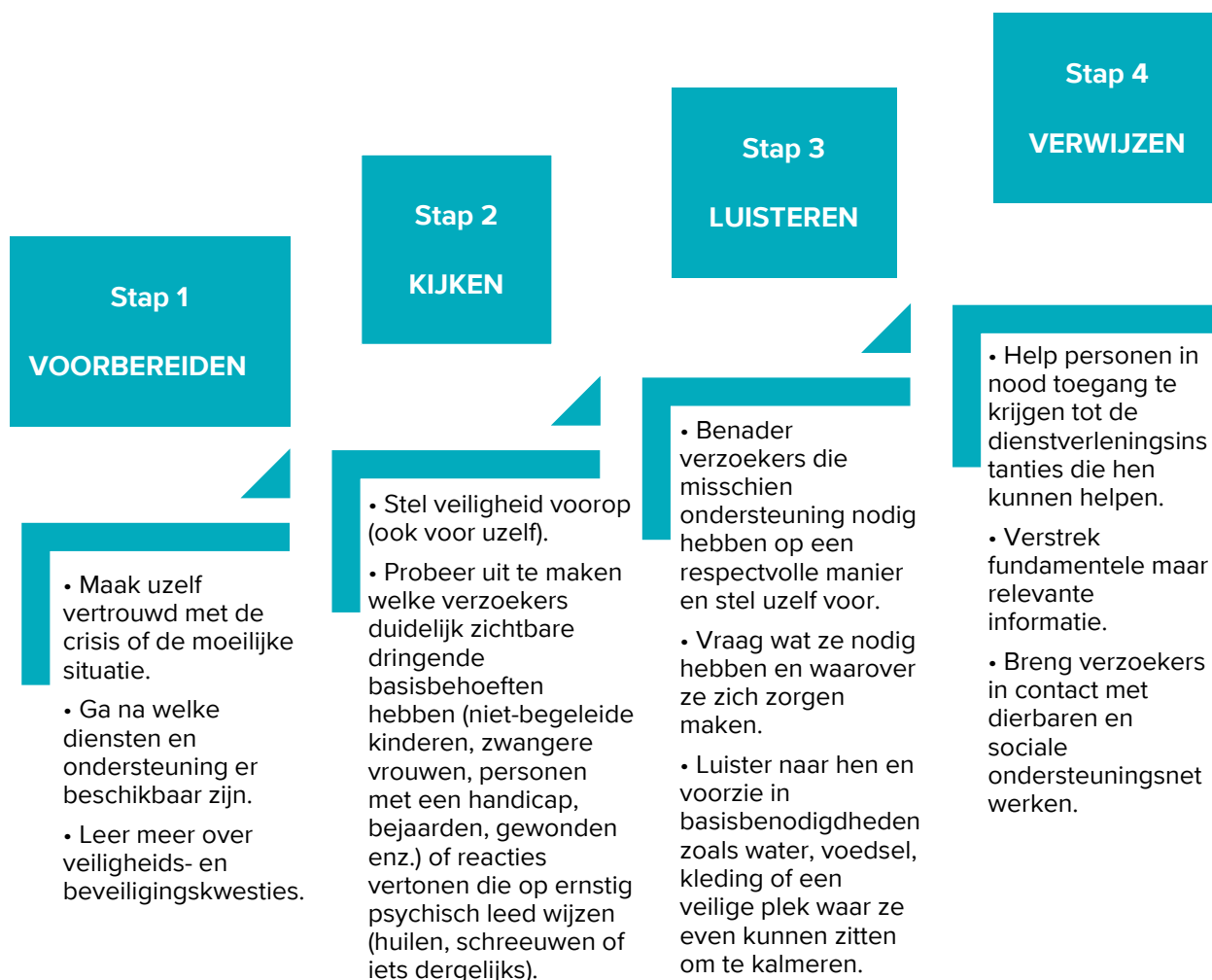


3. Bijlage I: PEH in een notendop



In de [EUAA-animatie over PEH](#) worden de **belangrijkste stappen** uiteengezet die moeten worden ondernomen om personen in nood te herkennen en door te verwijzen naar/in contact te brengen met relevante follow-updiensten, zodat er tegemoet kan worden gekomen aan hun voornaamste behoeften en mogelijke

kwetsbaarheden (bijv. gezondheidszorg, water, voedsel, opsporing van familieleden). In de video komt ook zelfzorg voor eerstelijns werkers aan bod.



Sommige organisaties voegen hier nog een **Stap 5 LEVEN** aan toe, die verband houdt met veerkracht⁹.

⁹ Zie het Canadese Rode Kruis, [Psychological First Aid Pocket Guide](#), 2020.





Om een verzoeker weerbaarder te maken, is het belangrijk om gezonde verwerkingsmechanismen aan te dragen.

PEH-verleners die met verzoekers om internationale bescherming werken, moeten ervoor zorgen dat alle verzoekers – ook als zij erg overstuur zijn – gedurende het hele proces worden beschermd.

Tot slot moeten eerstelijns werkers voor zichzelf zorgen, zodat zij PEH kunnen blijven verlenen aan anderen die verlies of verdriet ervaren na een trauma.

