

Het redden van levens is wat velen bij de Brandweer hopen te kunnen doen. Maar dat lukt niet altijd. Brandweermensen lopen een hoog risico op blootstelling aan traumatische gebeurtenissen, maar cijfers over dit risico en de mogelijke psychische gevolgen hiervan ontbreken.

Met een grootschalige nulmeting onder ruim 500 medewerkers startte afgelopen zomer een vijfjarig onderzoek naar mentale veerkracht bij de brandweer. Met het onderzoek willen het Instituut voor Fysieke Veiligheid (IFV), Brandweer Nederland en de Rijksuniversiteit Groningen in kaart brengen welke risicofactoren en persoonskenmerken daarbij een rol spelen.

# Mentale veerkracht bij de brandweer

## Focus op veerkracht

Na de start van het programma Mentale Veerkracht en het inrichten van een landelijk Steunpunt Brandweer bij De Basis in Doorn in 2016 is het onderzoek een logische vervolgstap op de toenemende aandacht voor mentale fitheid binnen de brandweer. 'Binnen de brandweer in Nederland wordt al jaren veel energie gestoken in collegiale opvang na incidenten die grote impact hebben op

brandweermensen. Op dat vlak zijn grote stappen gezet. Nu willen we op het gebied van mentale gezondheid ook de stap naar de voorkant van de keten maken', zegt Arnout Koper, projectleider van de Academie voor Talent en Leiderschap Veiligheidsregio's van het IFV. Het voorkomen van langdurige uitval door mentale overbelasting en psychische schade door te kijken welke factoren en processen daarop van invloed zijn, daar gaat het om.

## Het uit de weg gaan van problemen en situaties houdt psychische klachten in stand

Joanne Mouthaan

Universitair docent klinische psychologie  
Universiteit Leiden, lid werkgroep Communicatie  
NtVP en redactielid Impact Magazine



### Computertaken en vragenlijsten

Persoonlijkheidskenmerken (bijv. neuroticisme), cognitieve factoren waaronder copingstijlen (hoe ga je gewoonlijk met probleemsituaties of stress om), sociale steun, en huidige psychische klachten waaronder PTSS klachten, depressieve klachten en slaapproblemen zijn factoren die in eerder onderzoek onder hulpverlenende diensten verband hielden met latere traumagerelateerde stoornissen [1-4]. Bijzonder aan het net gestarte onderzoek is de aandacht voor gedrag, specifiek voor gedragsmatige vermijding. Het uit de weg gaan van problemen en situaties houdt psychische klachten in stand, wat goed in kaart kan worden gebracht met gedragsmaten, maar wat weinig studies tot nu toe meenamen [5]. Voor de nulmeting vulden deelnemers vragenlijsten in en voerden ze drie computertaken uit, onder meer om te bepalen hoe snel iemand een angst generaliseert en afleert. Hoofdonderzoeker Miriam Lommen, universitair docent aan de RuG, licht toe hoe dat concreet in z'n werk gaat: 'Eerst leren we een angst aan. Dat doen we door de deelnemers bijvoorbeeld beelden te laten zien die worden gevolgd door een harde schreeuw. Als je het beeld en de schreeuw maar vaak genoeg combineert, leert een deelnemer vanzelf een angst voor het beeld aan. Hij of zij zal dat ene beeld associëren met iets vervelends. Op het moment dat je stopt met de schreeuw, kun je kijken hoe lang het duurt voordat mensen die schreeuw niet meer verwachten en de nare associatie naar de achtergrond verdwijnt.' Uit eerder onderzoek bij militairen bleek dat het langzaam afleren van de nare associatie voor uitzending voorspellend was voor de ontwikkeling van meer PTSS klachten na uitzending [6]. Of dit ook geldt voor brandweermensen wordt in dit onderzoek getest.

### Preventie verbeteren door het bepalen van de lange termijn impact

Alle deelnemers worden vijf jaar lang gevolgd met ieder half jaar een online vragenlijst. Lommen: 'Daarmee willen we in kaart brengen hoe het op dat moment staat met hun mentale gezondheid en wat ze in de voorgaande periode hebben meegemaakt. En ik ga ze een keer per jaar interviewen om dieper in te gaan op wat ze hebben meegemaakt en wat de impact daarvan was.'

De onderzoekster verwacht, afhankelijk van het aantal incidenten dat de deelnemers meemaken, over een paar jaar de eerste trends te kunnen ontdekken. 'Na vijf jaar kunnen we echt iets zeggen over de resultaten. Hoe langer je mensen volgt, hoe betrouwbaarder de uitkomsten zijn.'

Arnout Koper: 'Wanneer we door het onderzoek van de Rijksuniversiteit Groningen inzicht krijgen in de factoren die onze veerkracht beïnvloeden, kunnen we die wetenschappelijke kennis binnen het IFV meteen opnemen in programma's om het weer terug te geven aan de brandweermensen in het veld. Op dit moment worden hiervoor zowel bij verschillende korpsen in Nederland als bij het IFV programma's ontwikkeld, maar het ontbreekt nog aan wetenschappelijke onderbouwing binnen de brandweer voor die programma's. Die onderbouwing willen wij nu gaan geven, zodat we met meer zekerheid brandweermensen kunnen helpen bij het vergroten van hun veerkracht.'

### LITERATUUR

1. Bryant RA, Gurthrie RM (2005). Maladaptive appraisals as a risk factor for posttraumatic stress: a study of trainee firefighters. *Psychological Science* 16, 749–752.
2. Nash WP, Boasso AM, Steenkamp MM, Larson JL, Lubin RE, Litz BT (2015). Posttraumatic stress in deployed Marines: prospective trajectories of early adaptation. *Journal of Abnormal Psychology* 124, 155–171.
3. Heinrichs M, Wagner D, Schoch W, Soravia LM, Hellhammer DH, Ehlert U (2005). Predicting posttraumatic stress symptoms from pretraumatic risk factors: a 2-year prospective follow-up study. *American Journal of Psychiatry* 162, 2276–2286.
4. Lommen M, Engelhard IM, van de Schoot R, van den Hout MA (2014). Anger: cause or consequence of posttraumatic stress? A prospective study of Dutch soldiers. *Journal of Traumatic Stress* 27, 200–207.
5. Beckers T, Krypotos A-M, Boddez Y, Eftting M, Kindt M (2013). What's wrong with fear conditioning? *Biological Psychiatry*, 92, 90-96.
6. Lommen MJ, Engelhard IM, Sijbrandij M, van den Hout MA, Hermans D. (2013). Pre-trauma individual differences in extinction learning predict posttraumatic stress. *Behav Res Ther.* 51(2), 63-7. doi: 10.1016/j.brat.2012.11.004.