

# Ontmoeting met de dood<sup>1</sup>

Direct na de bevrijding werd er een overvloed aan materiaal over de concentratiekampen gepubliceerd. In al deze publikaties was het doel van de schrijvers de waarheid over de concentratiekampen aan het licht te brengen en het merendeel van deze artikelen fungeerde als aanklacht tegen de vervolger. Naarmate de jaren verstreken, kregen de schrijvers - vaak waren zij zelf ex-gevangenen - meer afstand tot het gebeurde en werden de artikelen objectiever en wetenschappelijker. Daarna volgde een periode waarin men de interesse voor het onderwerp verloren scheen te hebben. Veel van de vroegere gevangenen hadden hun plaats in het leven teruggevonden en ze wilden zich niet langer met het verleden bezighouden, noch als onderzoeker, noch als onderzochte.

In de afgelopen jaren is er echter een kentering te bespeuren. Het bleek dat de klachten van veel ex-gevangenen niet vanzelf verdwenen, maar bleven en zelfs weer opleefden nadat ze lang slechts latent aanwezig waren geweest. De medisch-psychiatrische wereld werd steeds weer met dit soort verschijnselen geconfronteerd. Men kreeg opnieuw interesse en het aantal publikaties nam toe. Op het psychoanalytisch congres in Amsterdam in de zomer van 1965 stelde Martin Wanh tijdens een symposium de belangrijke vraag, waarom niet meer psychoanalytici zich met de analyse van ex-gevangenen hadden beziggehouden of waarom ze zo weinig over hun ervaringen hadden gepubliceerd.

Er is zeker een aantal technische factoren die de analyse van juist deze patiënten bijzonder moeilijk maakt - we komen daar later op terug. Maar ongetwijfeld heeft ook een rol gespeeld dat het voor de analyticus soms te moeilijk was om niet alleen de infantiele traumata van de patiënten te moeten begrijpen, maar ook met hem het concentratiekamp in te gaan, zelfs al was dat alleen in de analytische situatie.

<sup>1</sup> Dit artikel is een vertaling van 'Begegnung mit dem Tod', eerder verschenen in *Psyche* vol. 22 (1968) 6, 423-451.

Wel bestaat er een uitgebreide algemeen-psychiatrische literatuur over de concentratiekampen in Duitsland, die voor een groot gedeelte is ontstaan naar aanleiding van de 'Wiedergutmachungs-wetten' en de daarmee samenhangende rapporten van deskundigen.

In W. von Baeyers boek 'Psychiatrie der Verfolgten' staat het meest uitvoerige overzicht van de verschillende vormen van vervolging. Von Baeyer en zijn medewerkers onderscheiden die verschillende vormen als volgt:

1. Diffamatie: min of meer ernstige mate van discriminatie en vervolging, vaak leidend tot vlucht of emigratie van het slachtoffer; althans formeel wordt hier in het kader van de wet gehandeld.
2. Een vogelvrij leven: variërend van korte episode van onzekerheid tot een langdurige periode van onderduiken onder zeer slechte omstandigheden en vaak in een volledig sociaal isolement.
3. Getto of gevangenschap in kampen met dwangarbeid, in het ergste geval gedurende een langere periode, waarbij men door mishandeling of uitputtende dwangarbeid voortdurend in levensgevaar verkeerde.
4. Deportatie naar concentratie- en vernietigingskampen, waar de gevangenen gedurende langere tijd onder extreme druk leefden, waar voortdurend mensen werden vergast of op andere wijze werden uitgeroeid, waar ziektes als vlektyfus heersten en gevangenen aan gevaren waren blootgesteld die in het gewone leven nooit optreden.

Dit is natuurlijk een grove indeling. Logisch gesproken zou men kunnen zeggen dat alle gevangenen in de concentratiekampen hetzelfde lot ondergingen: afgezien van het verhoudingsgewijs kleine aantal 'kapo's'<sup>2</sup>, 'blokoudsten' en andere prominente personen, leden ze allen honger, moesten allen extreem zwaar werk verrichten en werden allen zeer slecht behandeld en regelmatig geslagen. Daar kwam dan nog de martelende onzekerheid bij. Niemand wist hoe het zou aflopen, noch wanneer het zou aflopen.

Natuurlijk vraagt de psychoanalyticus die zich met de algemene psychoanalytische literatuur bezighoudt zich af welke psychische dynamieken aan de beschreven fenomenen ten grondslag liggen. Men

<sup>2</sup> kapo: gevangene in een straf- of concentratiekamp, met toezicht belast over medegevangenen.

dient zich daarbij te realiseren dat de gevangenen weliswaar op macro-sociologisch niveau allen hetzelfde lot ondergingen, maar dat er op micro-sociologisch niveau voor de afzonderlijke individuen grote verschillen bestonden. Laten we bijvoorbeeld de situatie van twee artsen vergelijken: de ene werkt op een zaal waar dagelijks een hospitaalsoldaat, een SS'er, kwam controleren. De kleinste fout kon voor deze arts de dood betekenen. Een andere arts werkt toevallig op een zaal waar deze SS'er niet komt en waar een blokoudste, een politieke gevangene met zeer humane opvattingen, toezicht houdt. Maar ondanks deze verschillen en ondanks de individuele verschillen in de wijze van reageren, kunnen we toch een aantal algemene uitspraken doen over de reactievormen van gevangenen en ex-gevangenen. Zij kunnen de basis vormen voor de psychoanalytische hypothesen.

Hoewel er een grote hoeveelheid klinisch materiaal over ons thema bestaat, zijn de psychoanalytische implicaties relatief zelden beschreven. Enkele publikaties wil ik hier kort weergeven.

De Nederlander Cohen (1952) beschrijft zijn observaties in psychoanalytische termen. Hij spreekt over depersonalisatie, rouwreacties, schuldgevoelens en dergelijke. Wat de psychodynamische relaties betreft, houdt hij zich echter alleen bezig met de levens- en doodsdrift. Bastiaans (1957) gaat in op de relatie tussen stress en psychosomatische reacties; hij onderzoekt de mogelijkheid of deze reacties terug te voeren zijn op de infantiele neurose. Häfner heeft in zijn artikel in het boek van Von Baeyer (1964) een belangrijke bijdrage geleverd. Ik ga ervan uit dat deze beschouwingen algemeen bekend zijn en dat ik ze hier niet verder hoeft te geven.

Een zuiver psychoanalytische uiteenzetting wil 'The Informed Heart' van Bettelheim (1960) zijn. Ik heb echter nogal wat bezwaren tegen dit boek en de daarin beschreven psychodynamieken. Het werk is gebaseerd op Bettelheims ervaringen in Buchenwald en Dachau gedurende een betrekkelijk korte periode in 1938. Zeker bevat het een aantal scherpzinnige observaties. Zijn verklaringen zijn echter te subjectief. Zo beschrijft Bettelheim dat hij zich in het concentratiekamp staande wist te houden doordat hij onmiddellijk zijn medegevangenen begon te observeren en het hem zo lukte zijn identiteit te handhaven. Zo kon hij de identificatie met de agressor, een reactie die hij zijn medegevangenen in min of meer beschuldigende termen verwijt, vermijden. Over de vernietigingskampen is hij zeer kort. Hij is zelf niet in een vernietigingskamp geweest en houdt zich ook niet met de lite-

ratuur daarover bezig. Hij beweert dat degenen die in een vernietigingskamp terechtwamen al een negatieve selectie uit het Europese jodendom vormden. De anderen, de positieve selectie, wisten wel hoe ze aan de vervolging konden ontkomen. Hier zou dan ook de verklaring liggen voor het feit dat de eerstgenoemden, die immers een passieve persoonlijkheid hadden, in het kamp niet in opstand kwamen. Als voorbeeld noemt hij dan dat een groep van vierhonderd mannen die op een eenzame landweg bewaakt werd door slechts één enkele SS'er, niet revolteerde. Ik wil hier nader ingaan op Bettelheims beweringen want ze illustreren het verschil tussen de traumata van gevangenen in zogenaamde 'normale' concentratiekampen zoals Buchenwald en Dachau, en de traumata die ontstonden onder de specifieke omstandigheden in de vernietigingskampen zoals Auschwitz.

In zijn hoofdstuk 'Afweermechanismen' beschrijft Bettelheim de verschillende manieren waarop men zich wapende tegen de situatie in het kamp. Maar wat hij daar beschrijft komt absoluut niet overeen met wat men in de psychoanalytische theorie onder afweermechanismen verstaat. Het zijn eerder bewuste pogingen tot zelfbehoud, zoals het hierboven genoemde observeren van medegevangenen. Voor zover hij onbewuste afweermechanismen beschrijft, zoals de identificatie met de agressor, onderscheiden die zich niet van de afweermechanismen die we in het gewone leven tegenkomen en die beschreven zijn in de psychoanalytische neurosenleer. De gevangenen in Buchenwald wisten zeer goed dat ze zich in groot gevaar bevonden. Maar ze waren niet a priori ter dood veroordeeld, zoals de gevangenen in de vernietigingskampen. De man in Buchenwald zag dagelijks dat er medegevangenen werden vrijgelaten, dit geluk zou hem op een dag ook ten deel kunnen vallen. Door brieven en pakjes had hij nog contact met zijn familie. Zo kon hij hoop houden. Wat het gevaar voor zijn leven betrof, was zijn situatie niet wezenlijk verschillend van die van een soldaat in de loopgraven: elke dag ziet hij zijn kameraden sterven maar hij leeft verder in de hoop dat de volgende kogel hem net zo min zal treffen als de vorige. In een dergelijke situatie worden angst, paniek en desintegratie voldoende in bedwang gehouden door de zogenaamde normale afweermechanismen zoals ontkenning en verdringing.

Geheel anders was de situatie in de vernietigingskampen. Bij de selectie, direct nadat men uit de trein kwam, zag de gevangene hoe het grootste deel van het transport terzijde werd opgesteld: de oude man-

nen, de vrouwen en de kinderen. Ook dan nog had hij vaak de illusie dat deze mensen een speciale behandeling zouden krijgen. Maar als hij een paar minuten later in het kamp aankwam, hoorde hij van de oudere medegevangenen dat zijn familie en vrienden direct de gaskamers ingegaan waren en wellicht op dit moment al niet meer leefden. Als de wind uit een bepaalde richting kwam kon hij de brandlucht letterlijk ruiken. Al snel werd hem duidelijk onder wat voor omstandigheden hij moest leven. Ondervoeding en zeer zwaar werk zouden hem spoedig in een staat van uitputting doen geraken die hij slechts enkele weken zou kunnen volhouden.

Hoe is het mogelijk dat er toch enkele mensen waren die onder deze omstandigheden langere tijd leefden, soms zelfs zo lang dat ze nog op tijd bevrijd konden worden?

Natuurlijk waren veel factoren onafhankelijk van de persoonlijkheid van de gevangene: gelukkige omstandigheden zoals die van een van de beide artsen die ik beschreven heb, factoren die niet van het persoonlijke aanpassingsvermogen afhangen. Het is echter zeker zo dat zich daarnaast bepaalde veranderingen in de persoonlijkheid van de gevangene moesten voltrekken die het hem mogelijk maakten het onverdragelijke te verdragen. Om deze veranderingen te kunnen analyseren, moeten we eerst de bijzonderheden van de confrontatie met de dood nader beschouwen.

In het artikel van Sandler (1967) van de Hampstead-kliniek in Londen, worden verschillende aanvullingen op de oorspronkelijke theorie over traumata besproken. Blijvende traumata hebben een zeer grote invloed op de persoonlijkheid. Die invloed is namelijk cumulatief en het kind, vooral het zeer jonge kind, heeft hier geen enkel verweer tegen als de moeder tijdens de traumatische ervaring afwezig is. Later vormt zich in de persoonlijkheid van het kind de 'basic security', een innerlijk besef van veiligheid waardoor het zich verder in het leven nooit meer geheel hulpeloos zal voelen, wat er ook gebeurt. Het weet dan dat het leven altijd weer een antwoord heeft, in elke situatie en voor elk probleem waarmee het geconfronteerd wordt. Dat antwoord kan eerlijk en rechtvaardig of onrechtvaardig zijn maar een antwoord is er altijd. De ervaringen in het kamp vertoonden echter geen enkele overeenkomst met welke gevoelsmatige verwachting dan ook, zelfs niet met de allerergste. Frijda formuleert het als volgt: 'De ervaringen in het kamp konden cognitief niet verwerkt worden omdat ze in geen enkel systeem pasten.' Hoe kon men dan onder zulke omstandigheden

leven zonder volledig te desintegreren of tegen het prikkeldraad te lopen, hetgeen betekend zou hebben dat men geëlektrocuteerd of doodgeschoten werd?

Menninger vat alle psychopathologische fenomenen op als een poging zich aan te passen op een ander niveau, met het doel de persoonlijkheid te beschermen tegen desintegratie en chaos. Zelfs het waansysteem van schizofrenen is een soort verdediging tegen totale desintegratie. Ik zal vanuit deze optiek proberen te beschrijven wat er gebeurde met de gevangene die geconfronteerd werd met de omstandigheden in het vernietigingskamp.

In het psychoanalytische tijdschrift *Forum* beschrijven Klaus Hoppe (1966) en zijn gesprekspartners verschillende dynamieken in de overlevenden. Hij spreekt in de eerste plaats van regressie tot de pre-oedipale fase als gevolg van de verschrikkelijke ervaringen in het kamp. Deze regressie maakt na de oorlog de beleving van de therapeutische regressie in de behandeling zeer moeilijk. In de tweede plaats beschrijft hij de neurotische predispositie die de aanpassing misschien makkelijker maakte. In de derde plaats bespreekt hij de enorme schuldgevoelens van de overlevenden, die terug te voeren zouden zijn op infantiele schuldgevoelens, veroorzaakt door het dood-wensen van infantiele objecten. Ook spreekt hij over de veranderingen in het lichamelijk functioneren die optreden onder de druk van de voortdurende preoccupatie met het eigen lichaam en de eigen gezondheid. Die preoccupatie was noodzakelijk om in het kamp te kunnen overleven. Een andere factor is de vernietiging van het Ik, van het Ik-ideaal, en de daarmee samenhangende neutralisering van de agressie. Deze agressie kan tegen de eigen persoon gericht worden (resultierend in een chronisch reactieve depressie) of tegen de buitenwereld als een verslaafd-zijn aan de haat (resultierend in chronisch reactieve agressie)<sup>3</sup>. Als laatste worden de verschillen behandeld die voortvloeien uit de uit-

<sup>3</sup> Tegenwoordig is voor veel ex-gevangenen het meest dringende probleem dat zij zo vaak hun agressie richten op hun kinderen, en op die manier het bijbelse gezegde vervullen dat de zonden der vaders bezocht zullen worden aan de kinderen tot in de derde en vierde generatie. Veel mensen die ontsnapten aan de nazi-terreur zijn nu op leeftijd, te oud om aan een analyse te beginnen of ooit compleet vrij te zijn van de napijnen van hun lijden. Maar door hen te helpen om te gaan met hun agressie, kan de therapeut belangrijk preventief werk doen in het belang van diegenen aan wie de toekomst behoort.

(Door de redactie toegevoegd citaat uit: Wind, E. de, *The Confrontation with Death*. In: *Int. J. of Psycho-Anal.* vol. 49 (1968), 302-305.)

eenlopende sociale en culturele achtergrond van de slachtoffers en de moeilijkheden die ontstaan bij de heraanpassing na de oorlog door de gereactiveerde orale verlangens.

Het lijkt me van belang om op de regressie nader in te gaan. In 'Die Anpassungsfunktion der Regression' (1967) beschrijft E.C.M. Frijling-Schreuder hoe het kind normaliter in een toestand van stress en vermoeidheid regredieert en dat deze regressie zinvol is, namelijk om krachten te verzamelen voor nieuwe progressie. Zo is regressief gedrag vaak een betere vorm van aanpassing dan actieve deelname. In de voornoemde publikatie is vooral de volgende zin van groot belang: 'Voor jonge kinderen kan de actieve deelname een identificatie met de agressor betekenen. De angst die daarachter schuilgaat, kan aanleiding zijn tot falen.'

Ik geloof dat dit net zo geldt voor de gevangene in het concentratiekamp. Ook daar kan de regressie een vorm van aanpassing zijn die effectiever is dan de identificatie met de agressor. Zonder twijfel bood een geresigeneerde levenshouding op lange termijn een grotere overlevingskans dan wanneer men zelf de rol van SS'er ging spelen. Vroeg of laat zou men daarmee de aandacht van de bewaker getrokken hebben en zijn agressie hebben gewekt. Dat betekende dan de dood van de gevangene. Er zijn wel bepaalde kleine trekjes die de gevangenen, bewust of onbewust, van de SS'ers overnamen. Het ging dan echter meer om passieve houdingen die geïmiteerd werden en niet om wreedheden of het overnemen van het heroïsche Ik-ideaal van de agressor.

Nemen we bijvoorbeeld de arts die elke dag het aantal zieken moest melden. Hij vertelde me dat hij onmiddellijk leerde zijn hakken ferm tegen elkaar te slaan als de SS'er binnenkwam. Die was dan zeker steeds tevreden en zo ontstonden er geen moeilijkheden.

Degenen die zeer snel op militaire commando's reageerden of die bijvoorbeeld onberispelijk hun bedden konden bouwen, hebben zeker veel minder aandacht getrokken doordat ze zich geheel in overeenstemming met de gehoorzaamheidsregels gedroegen die ook voor de SS'ers zelf golden. Het is echter duidelijk dat bij dergelijk gedrag een belangrijke regressie naar een infantiele onderwerping plaatsvindt.

Inhakend op Heinz Hartmann bespreekt J. Lampl-de Groot (1966) in haar werk 'Some Thoughts on Adaptation and Conformism' drie vormen van aanpassing:

1. Een verandering in het individu door het passief accepteren van de wensen van zijn omgeving;
2. een verandering van de omgeving door actief invloed uitoefenen;
3. het kiezen van een nieuwe omgeving.

In het concentratiekamp was alleen passieve aanpassing mogelijk. Dat kon zijn door conformisme, zoals bijvoorbeeld het opvolgen van militaire bevelen. Maar, zo schrijft Lampl-de Groot, passieve aanpassing kan ook creatief zijn. Het creatieve heeft dan geen betrekking op de buitenwereld maar op de eigen persoonlijkheid, namelijk het reactiveren van latente, innerlijke mogelijkheden. In het kamp waren die zonder twijfel van regressieve aard, vergelijkbaar met de creatieve mogelijkheden van een kunstenaar. Ik zou hieraan toe willen voegen dat het in een bepaald opzicht meer een kunst was als men het leven in een concentratiekamp volhield, dan het resultaat van intelligente aanpassing zoals Bettelheim het beschrijft.

De regressie in het kamp vond op verschillende niveaus van de persoonlijkheid plaats. In de bellettrie is vooral de regressie in het driftleven uitvoerig beschreven. Ik wil hier de Ik-reacties meer in detail beschouwen om te laten zien wat voor verandering zich in het hele complex van Ik-functies voltrok.

Een ex-gevangene vertelt over zijn ervaringen van de eerste dagen in het kamp. Hij herinnert zich nog goed dat hij bij aankomst op het station in de rij van jonge mensen stond. Wat later bevond hij zich op een binnenplaats tussen twee barakken. Hij herinnert zich dat hij daar naakt stond en zijn nummer op zijn bovenarm getatoeëerd kreeg. De gevangenen die al langer in het kamp waren vertelden hem toen over de gaskamers, de arbeidscommando's, enzovoort. Hoewel hij anderhalf jaar in het kamp verbleef, kon hij niet meer met zekerheid zeggen tussen welke twee barakken hem dit verteld werd. Na de eerste ogenblikken van de aankomst kan hij zich helemaal niets meer herinneren. Hij heeft het idee dat hij direct naar de ziekenboeg gestuurd werd en voor het werk daar werd ingedeeld. Maar dat kan niet kloppen want iedereen was eerst gedurende meerdere dagen in quarantaine. Wat dan in zijn herinnering weer bovenkomt, is het volgende. Hij lag op de derde verdieping van de ziekenboeg in bed. Hij was verpleger geworden en verkeerde dus in relatief goede levensomstandigheden. Het was donker in de kamer en hij zag de kleine lampjes buiten aan het prikkeldraad. Er waren witte en rode lampjes. Van tijd tot tijd zag



hij het licht van de schijnwerper over het prikkeldraad glijden en plotseling dacht hij: ik ben in een circus. Het gaf hem een gevoel van geluk. Vanaf dit moment herinnert hij zich alles heel precies; hij had zich tot op zekere hoogte aan de omstandigheden in het vernietigingskamp aangepast.

Dit fenomeen, dat men de allereerste indrukken vergeten is, treft men in bijna alle beschrijvingen van overlevenden aan. Het was een shockfase, waarin een diepe regressie van de hele persoonlijkheid plaatsvond. Gedurende korte tijd leefden de gevangenen in een soort droomtoestand en functioneerden zij volgens het primaire proces, dat sterker van de normale bewustzijnstoestand afwijkt dan de door Cohen en anderen beschreven depersonalisatie. Het doet denken aan de toestand van negatieve hallucinatie, waarin niet alleen de affectieve betekenis maar ook de hele waarneming van de buitenwereld ontkend wordt. Toch bleef men gedurende dit hele proces in staat om op de uiterlijke omstandigheden motorisch min of meer adequaat te reageren.

Andrew Peto (1964) beschrijft soortgelijke vormen van denken bij borderline- en schizofrene patiënten. Het vertoont overeenkomsten met de archaische vormen van ontkenning waarmee het jonge kind zich verzet tegen aspecten van de realiteit die het frustreren. Freud (1917) voerde het begrip 'negatieve hallucinatie' in. In 1952 schreef Willi Hoffer: 'Misschien is de negatieve hallucinatie niets anders dan een verschuiving van energie waardoor de uiterlijke prikkel precies in evenwicht gehouden wordt.' Freud noemt deze vormen van ontkenning 'voorstadia van afweermechanismen'. In de analyse van borderline-patiënten treffen we vaak regressieve fenomenen aan waarbij de patiënt de analyticus als het ware op een hallucinatoire manier beleeft, niet alsóf hij het infantiele object is, maar als het infantiele object zelf. Little noemt dit 'delusional transference', waanachtige overdracht.

Peto beschrijft hoe bij borderline-patiënten op een fase van negatieve hallucinatie, waarin de frustrerende analyticus weggehallucineerd wordt, vaak een fragmentarisch terugkeren van de buitenwereld volgt. In deze toestand worden dan soms infantiele objecten op hallucinatoire wijze verbonden met de persoon van de analyticus. De fragmenten representeren delen van een werkelijkheid die opnieuw vorm krijgt. Volgens Peto probeert de patiënt op deze manier een nieuwe werkelijkheid te vinden, die in de plaats komt van de werkelijkheid die hij door zijn diep gewortelde ontkenning heeft verloren. Zulke archaische

vormen van denken vertonen overeenkomsten met de wijze waarop het kind zich verhoudt tot zijn 'transitional object' of primitieve volkeren tot hun totemdier. Ook daar wordt onder invloed van frustratiegevoelens de werkelijkheid ontkend. In zo'n proces kunnen er zelfs, net als in het kinderspel, verscheidene realiteiten naast elkaar bestaan.

In een artikel over 'Schock-Denken und Schock-Phantasien in äußerster Todesgefahr' (1930) beschrijft Oskar Pfister de aangrijpende ervaring van een bergbeklimmer die in een afgrond stort. Na de eerste seconden van de val verdwijnt de angst, er schieten flarden van gedachten door zijn hoofd die geen enkele logische samenhang vertonen en ook geen verband houden met de actuele gebeurtenis. Er komen jeugdherinneringen boven die weliswaar een zekere analogie vertonen met het actuele gevaar maar waarbij de betroffene werd gered. Het gaat hier om het troostende wishful thinking, om de illusie: 'Ik werd toen gered en zo zal het ook nu wel weer gaan.' Een van Pfisters patiënten had tijdens de val het gevoel in een kar te zitten die door een hond werd voortgetrokken. Hij overleefde deze val doordat hij in een diepe laag sneeuw viel. Later begreep hij niet wat die kar met die hond betekende. Zijn moeder vertelde hem dat hij als tweejarig kind door een hond was meegesleurd over een afstand van meer dan een kilometer. Men beschouwde het als een wonder dat hij het overleefd had.

Dit alles doet denken aan een bepaald type examendromen. In andere voorbeelden worden meer lichamelijke gevoelens op hallucinatoire wijze opgewekt. Overlevenden van ongelukken beschrijven dat ze hemelse muziek hoorden, dat ze voelden hoe ze in zalmkleurige boten voortgleden, enzovoort. Pfister vat al deze fenomenen samen onder de rubriek 'autistisch regressief denken: een soort primaire functie zoals in de droom'. Zoals de droom de functie heeft de slaap te beschermen, zo beschermt het shock-denken het bewustzijn. Het beschermt de slachtoffers tegen de chaos, terwijl hun vermogen om motorisch te reageren gehandhaafd blijft.

Overeenkomstige fenomenen treft men in het kamp aan. Dit is gemakkelijk te begrijpen want ook daar moeten er enorme hoeveelheden affect onder controle gehouden worden en tegelijkertijd mag men het bewustzijn niet verliezen. Men moet in staat blijven om min of meer adequaat te reageren.

Soms gaat het proces van regressie te ver, dan blijft er slechts een zogenoemd psychomotorisch Ik over. Is deze toestand bereikt, dan is het einde niet ver meer. Het onontbeerlijke reactievermogen, elke vorm van waarschuwing en noodzakelijk handelen is verloren gegaan. Ik zag jonge mensen binnen enkele dagen in een toestand van volledige apathie geraken. Een Nederlandse arts kreeg per ongeluk een schop tegen zijn hiel. Hij kreeg een lichte ontsteking, ging in bed liggen en was binnen vier dagen dood zonder dat er duidelijke ziektesymptomen waren. Men zou dit een soort zelfmoord kunnen noemen. Bij anderen duurde het langer, ze raakten lichamelijk uitgeput en in een toestand van geestelijke apathie (het 'muzelmansyndroom'). Toch waren er ook gevangenen die na een periode van diepe regressie een progressieve ontwikkeling doormaakten: een reorganisatie van de persoonlijkheid, waarbij die aspecten van de buitenwereld die voor het overleven nuttig konden zijn opnieuw libidineus werden bezet. Een dergelijke vorm van aanpassing kan men vergelijken met de wijze waarop het jonge kind tijdens de eerste ontwikkeling van het realiteitsprincipe de buitenwereld ontdekt. De wereld wordt dan ook niet als totaliteit en continuïteit ervaren. Er bestaat alleen een 'hier en nu'; gisteren en morgen zijn aan elkaar gelijk en hebben geen werkelijkheidswaarde.

Als een gevangene zijn dagelijkse portie brood meteen opeet, hoewel hij die beter over 24 uur zou kunnen verdelen, dan heeft hij daar natuurlijk een rationele verklaring voor. Hij zegt: 'Iemand zou het brood een minuut later van me kunnen stelen.' Men kan misschien ook zeggen dat hij alles meteen opeet omdat hij zijn honger niet kan stillen. De gevangene weet wel dat er een 'later' is, dat er ook een wereld achter het prikkeldraad bestaat, maar het interesseert hem niet. Dat 'later' en die 'andere wereld' zijn niet meer libidineus bezet. Samenvattend kunnen we zeggen dat de gevangene op een extreme wijze in het 'hier en nu' leeft. De wereld is gefragmentariseerd en het primaire functioneren speelt een belangrijke rol in zijn wijze van denken. De relatie tussen de actuele gebeurtenissen en de wereld buiten het kamp is vertroebeld. Maar ook het einde, de gaskamer, kan zo een realiteit zijn en tegelijk toch niet in relatie staan tot het 'hier en nu'. Bettelheims vraag: 'Hoe was het mogelijk dat vierhonderd gevangenen die op een eenzame landweg slechts door een enkele SS'er werden bewaakt, deze man niet vermoordden en zich bij de partisanen aansloten?' kunnen we nu beter beantwoorden. Om te beginnen moet

men zich realiseren dat het voorbeeld verkeerd is. De gevangenen marcheerden in een gebied dat omsloten was door een aantal concentrische cirkels van wachtposten. Ze zouden bij een ontsnappingspoging vermoedelijk direct in handen van andere SS'ers gevallen zijn. En ook als het ze gelukt was te ontsnappen, dan zouden ze in hun kampkleding en met kaalgeschoren hoofd nooit het gebied van de partizanen bereikt hebben; ze zouden in handen van de Poolse bevolking gevallen zijn die hen, hetzij uit antisemitisme, hetzij uit angst voor de Duitsers, opnieuw zou hebben uitgeleverd.

Voor ons zijn echter de psychologische implicaties belangrijker. Een groep gevangenen op een eenzame weg met slechts een enkele bewaker hoefde in deze situatie niet bang te zijn en ze konden zich dus relatief veilig voelen. Elke gevangene wist dat hij straks weer met de bekende zware arbeidsomstandigheden geconfronteerd zou worden. Maar zolang hij zich op deze weg bevond telde dat voor hem niet, integendeel, hij vermeed elke handeling die hem in gevaar zou kunnen brengen, ook al had hij daarmee misschien een kleine kans gehad zich te redden. Hij gedroeg zich zo rustig mogelijk, vermeed elke vorm van provocatie, alles waarmee hij wellicht aandacht zou hebben getrokken. Hij dacht zelfs niet aan de toekomst, want dan zou hij opnieuw door angst gegrepen worden. Voor de gevangene was het van groot belang dat hij een passieve houding ontwikkelde, dat hij zijn agressie onder controle had zonder die al te zeer tegen zichzelf te richten. Hij moest echter ook zien te vermijden dat hij zijn agressie tegen zijn medegevangenen zou richten want daarmee zou hij vroeg of laat de aandacht op zich vestigen en dat betekende dan weer groter gevaar.

De identificatie met de agressor, een fenomeen dat Bettelheim algemeen noemt, was eigenlijk slechts één van de mogelijkheden die de gevangene had om met zijn agressie om te gaan. Veel vaker nam hij een houding van passieve afhankelijkheid aan, waarbij hij zich liet slaan en vernederen. Zolang de gevangene geen zwaarder werk hoefde te doen dan waartoe hij bij de kleine hoeveelheid toegewezen calorieën in staat was, kon dergelijk gedrag hem helpen om in leven te blijven. De ervaren gevangene had echter ook geleerd hoe hij zijn werk kon saboteren. Na enige tijd wist hij de schijn te wekken lange perioden achtereen te werken zonder dat hij echt veel energie investeerde. Het is opmerkelijk hoe routinehandelingen, die in het gewone leven uiterst saai zijn, libidineus bezet werden en zo een soort voldoe-

ning gaven, die dan wederom de eigen - zo gevaarlijke - agressie verzwakte.

Een andere belangrijke factor voor de overlevingskans was of de gevangene een paar kameraden had op wie hij kon rekenen en die hem in momenten van zwakte moed inspraken en hem hielpen om aan het leven van dat ogenblik een positieve waarde toe te kennen.

Bij de problemen met arbeid, voeding, kameraadschap, steun door religieuze of politieke overtuiging enzovoort, kwam nog het probleem van de dood. Hoewel de gevangene in het 'hier en nu' leefde, was de dood voortdurend aanwezig. Deze realiteit kon nooit volledig geïsoleerd of gescheiden worden van het actuele leven. Daarom was men genoodzaakt een houding ten aanzien van de dood te ontwikkelen die de gedachte dat men zou sterven, draaglijk maakte. Uit psychologisch oogpunt beschouwd is het zeer de vraag of een mens zich ooit de dood als het absolute niets kan voorstellen. De gevangenen in het kamp konden dat zeker niet. Wat betekende de dood voor hen? Voor sommigen betekende hij de absolute zekerheid, de terugkeer in de moederschoot. Een gevangene in Westerbork, het Nederlandse doorgangskamp, had daar door een raam in het crematorium de lijken zien verbranden. Hij herinnerde zich dit later in Auschwitz. Maar het was geen gevoel van gruwel en huiver dat hij met deze herinnering verbond, eerder een gevoel van: als het eenmaal zover met me is dan kan me niets ergers meer overkomen. Het is duidelijk dat daarin een geloof in een leven na de dood verborgen ligt, ook al is dat dan in een andere aggregatietoestand. Ik hoorde eens een opmerkelijk verhaal van een patiënt die een poging tot zelfmoord deed door in de winter tussen de ijsschotsen de verdrinkingsdood te zoeken. Toen de analyticus hem later vroeg wat hij daar meende te zullen vinden, antwoordde hij dat het daar zo mooi en warm zou zijn.

Een ander aspect van de dood is het tot-de-vader-gaan. Zittend aan de voeten van de god van de wraak zal de gevangene neerkijken op zijn vroegere vervolger en zien hoe deze ten slotte aan de wraak ten offer valt. Er bestaan zeker analogieën tussen de manier waarop gevangenen in concentratiekampen en oude mensen of ongeneeslijk zieken de dood zien; deze zijn beschreven door K. Eissler (1955) en Janice Norton (1963). In Nederland is er een bejaardentehuis met de bemoeidigende naam 'Doorgang'. De oudjes zitten voor het huis en roken rustig een pijpje zonder zich over hun lot te bekommeren. Deze situ-

atie is te vergelijken met die van een gevangene die op zondag een halfuurtje voor de barak in de zon mocht zitten.

Het is evident dat de gevangene die geestelijk niet opgewassen was tegen de hierboven beschreven veranderingen, bij zijn terugkeer in de normale samenleving ernstige aanpassingsgebreken moest vertonen. Het welslagen van deze heraanpassing was van verschillende factoren afhankelijk. Een belangrijke stap hiertoe speelde zich nog in het kamp af, namelijk in de wijze waarop men werd bevrijd. Gedurende de laatste maanden van 1944 verslakte de discipline aanmerkelijk. Er werden geen gevangenen meer geselecteerd en de gaskamers werden afgebroken. De gevangenen durfden weer hoop te koesteren en aan een nieuwe toekomst in een nieuwe wereld te denken. Dat betekende dat het intellectuele, secundair functionerende denken weer terugkwam. Maar belangrijker nog voor het welslagen van de heraanpassing was het lot dat de gevangene na zijn bevrijding wachtte. Zo kon het van cruciaal belang zijn of hij nog familie of vrienden had en ook of hij naar zijn vaderland terug kon keren. Belangrijker dan materiële omstandigheden echter was het affectieve klimaat waarin hij terechtkwam.

Er bestonden hier twee extremen die beide een schadelijke invloed hadden. Zo was het mogelijk dat de gevangene in een volkomen beschermde omgeving terechtkwam, bijvoorbeeld in een Displaced Persons Camp, waar hij gedurende jaren zonder werk en in volledige afhankelijkheid leefde en waar hij niet kon leren zijn gewone bezigheden weer op te nemen. Aan de andere kant waren er ex-gevangenen die elke vorm van begrip moesten ontberen en die onmiddellijk blootgesteld waren aan de lasten en plichten van het gewone leven. Tegen deze situatie waren zij niet opgewassen. Ze raakten verbitterd en van haat vervuld en ze richtten al hun zo lang onderdrukte agressie tegen de 'wereld-van-na-de-bevrijding'. Hier ligt de verklaring van de door Weinberg beschreven opmerkelijke paradox bij de heraanpassing van ex-gevangenen in Israël. Degenen die in de tehuizen waar ze hun emigratie afwachtten, grote moeilijkheden veroorzaakten en zich verzetten tegen hun afhankelijkheid, waren later in het maatschappelijk leven meestal succesvol, terwijl diegenen die in de beschermde omgeving niet protesteerden naderhand in het gewone leven vaak mislukten.

Na deze beschrijving van de heraanpassingsmoeilijkheden die direct

na de bevrijding optraden, wil ik nu die gevolgen van de gevangenschap in het concentratiekamp beschrijven die zich pas later manifesteerden. Hoe is het mogelijk dat mensen die zich aanvankelijk redelijk wisten aan te passen vaak vijftien jaar na de oorlog symptomen ontwikkelden die zonder twijfel met hun ervaringen in het kamp te maken hadden? In de enorme hoeveelheid literatuur die er over dit onderwerp bestaat, kunnen we drie hoofdfenomenen onderscheiden, die natuurlijk ook in combinatie kunnen optreden:

1. Angst - niet zozeer een fobische angst, maar een existentiële angst, een preoccupatie met de dood;
2. depressie in een vorm die veel kenmerken vertoont van de endogene depressie;
3. een paranoïd-sensitieve houding tegenover de buitenwereld, die veelal leidt tot sociale isolering.

Von Baeyer legt de nadruk op het onzeker worden van de menselijke verhoudingen. Ik zou hier aan toe willen voegen dat de kern van deze onzekerheid ligt in de regressie van het Ik, in het afgesneden zijn van ervaringen met de buitenwereld, in het primaire-procesdenken en in de neiging het leven tot het 'hier en nu' te beperken.

Op het moment van zijn bevrijding zag de gevangene de toekomst in het licht van zijn regressieve veiligheidsfantasieën. Er zou een nieuwe wereld worden opgebouwd, een wereld van recht en billijkheid. Degene die met dergelijke onrealistische voorstellingen leeft, is bijzonder kwetsbaar. Elke vorm van onrecht, iedere onvriendelijkheid, elke frustratie in zijn beroeps- of gezinsleven bedreigt hem en verwoest zijn wereld. Sociale isolering, masochistisch en soms paranoïde gedrag zijn dan het resultaat.

Dit syndroom doet denken aan de pan-anxiety van sommige borderline-patiënten en aan de isoleringstendens die we zo nu en dan aantreffen bij analytische patiënten in een regressieve fase, wanneer vroeg- infantiele conflicten aan de oppervlakte komen en wanneer elk rijpingsproces een bedreiging betekent voor de fictieve veiligheid in de infantiele wereld van de analyse.

Zo gezien is het begrijpelijk dat de gevolgen van het concentratiekamp zo resistent zijn. Regressieve fenomenen kunnen niet verholpen worden door de patiënt materieel goed te verzorgen, noch door hem met de realiteit te confronteren. Ze kunnen niet op een zuiver rationele wijze verholpen worden. Ze vergen veeleer een speciale wijze van behandelen die de patiënt langzaam uit zijn afhankelijkheid haalt en

hem in de gewone wereld terugbrengt; ofwel een analyse waarin men net als bij de analyse van borderline-patiënten vaak naar parameter-technieken zal moeten grijpen. In het Amerikaanse tijdschrift *Forum* beschrijven verschillende auteurs hoe moeilijk het was om de smalle weg te vinden tussen een abstinente analytische houding en de bevrediging van de infantiele wensen van zulke patiënten.

Hoe kunnen we de latente periode verklaren, de lange tussentijd waarin het concentratiekampsyndroom verborgen bleef voordat het uitbrak? Al in juni 1947 schreef de Nederlandse analyticus Tas: 'Ik ken mensen die uit concentratiekampen zijn teruggekomen waar ze de verschrikkelijkste dingen hebben meegemaakt maar die daar met geen woord over konden of wilden spreken. Zij leiden nu weer een gewoon leven met hun gezin en hun werk. Toch kan men niet zeggen dat deze mensen geestelijk gezond zijn. Zonder twijfel zijn grote hoeveelheden affect en agressiviteit onderdrukt, maar zeker niet verwerkt. Het is zeer waarschijnlijk dat dit te zijner tijd tot ernstige psychische stoornissen zal leiden.'

Na twintig jaar zijn deze woorden meermaals bevestigd. Veel ex-gevangenen die jarenlang uiterlijk aangepast leefden, hadden in werkelijkheid een regressieve verhouding tot de buitenwereld en koesterden in sociaal, politiek en ander opzicht illusies die nooit in vervulling zouden gaan. Een instorting was onvermijdelijk. Hun levensloop kan men vergelijken met die van de neurasthenicus die Freud in zijn studie 'Die am Erfolge scheitern' beschrijft. Typerend voor deze mensen is dat succes steeds verbonden is met de bevrediging van infantiele behoeften.

Wat zijn de actuele factoren die tot de late gevolgen, tot de instorting leiden?

Eitinger in zijn boek 'Überlebende des Konzentrationslagers' en Lifton in zijn artikel over Hiroshima, beschouwen de schuldgevoelens als de belangrijkste oorzaak in de genese van de persistente depressie bij de overlevenden. Volgens mij hebben schuldgevoelens alleen dan een pathogene invloed als ze de betroffene herinneren aan datgene wat hij zelf heeft meegemaakt. In 1963 deden Nathan, Eitinger en Winnik een vergelijkend onderzoek met twee groepen patiënten die in Israëlische klinieken werden verpleegd. De proefpersonen in de eerste groep waren allen in concentratiekampen geweest. Zij vertoonden allen het kenmerkende klinische beeld van het concentratiekampsyndroom. Dit klinische beeld was onafhankelijk van de premorbide per-



soonlijkheidskenmerken maar in hoge mate afhankelijk van de specifieke ervaringen tijdens de oorlog. De levensloop van de proefpersonen uit de controlegroep was tot het uitbreken van de oorlog geheel vergelijkbaar met die van de personen uit de eerste groep. De patiënten kwamen ook uit Oosteuropese landen. Doordat ze tijdig naar Rusland waren gevlucht, waren zij echter niet in een concentratiekamp geweest. Deze mensen vertoonden geen uniform ziektebeeld maar de meest uiteenlopende algemeen-psychiatrische syndromen. Omdat de proefpersonen uit de controlegroep evenveel familieleden hadden verloren als degenen die in een concentratiekamp waren geweest, kwam men tot de conclusie dat de dood van familieleden en de daarmee gepaard gaande schuldgevoelens alleen dan tot persistente depressie en rouwreacties leiden wanneer de overlevenden dezelfde traumatische ervaringen hadden als de vermoorde familieleden.

Waarschijnlijk is het beeld van de vergaste familieleden alleen dan zo persistent wanneer het geassocieerd wordt met de herinneringen aan eigen kampervaringen en met de bedreigingen waaraan men zelf was blootgesteld en waaraan men is ontsnapt.

In verband met de late gevolgen van de gevangenschap zijn naast schuldgevoelens nog vele andere factoren als pathogeen beschreven, zoals bij voorbeeld het ontworteld zijn, het geheel afgesneden zijn van het gewone leven en de absolute breuk in de levensloop. Maar de specifieke factor van het kampleven was, dunkt mij, de noodzaak zich aan te passen aan het gegeven dat men ter dood veroordeeld was. Dat veroorzaakte de regressie en het teruggrijpen op archaische afweermechanismen.

In zijn boek 'Der Psychiater und der sterbende Patient' beschrijft Eissler (1955) dat de mens gedurende zijn hele leven slechts een onbestemde voorstelling van de dood heeft en dat die over het algemeen onbewust is. We kennen allemaal het afweersysteem waarmee de mens zich wapent tegen het onomstotelijke feit dat hij eens zal moeten sterven. Deze afweermechanismen variëren van domme grappen tot ernstige hypochondrische waansystemen. In onze moderne samenleving neigt men ertoe de dood te ontkennen. In andere samenlevingen, zoals bij voorbeeld de boeddhistische, wordt de dood als integraal deel van het leven beschouwd. Eissler beschrijft hoe de Amerikaanse samenleving gekenmerkt wordt door een sterk levensbewustzijn in het 'hier en nu' en door het ontkennen van de dood.

Ditzelfde geldt in enigszins gewijzigde vorm ook voor de situatie in het concentratiekamp. In het gewone leven beschikt de mens over allerlei afweermiddelen om de dood in het onderbewuste te houden. Dit verandert echter zodra hij met de dood, in het bijzonder met de eigen dood, als een realiteit geconfronteerd wordt. In zo'n situatie treden de beide vormen van afweer op waarover ik gesproken heb: de Ik-regressie en de mystieke beleving van de dood.

Een van de manieren waarop de gevangene zich met de permanente aanwezigheid van de dood bezighield, was een macaber soort humor. Boven de poort in Auschwitz stond het motto: 'Arbeit macht frei'. De gevangenen vulden dit aan tot:

'Arbeit macht frei,  
Krematorium drei'.

Op een tekening van de Israëliische kunstenaar Jehuda Bacon, die elf jaar was toen hij in een kamp verbleef, zien we een rokende schoorsteen en in die rook het hoofd van de zojuist verbrande man<sup>4</sup>.

Zowel in de grap als in de tekening komt latent het geloof tot uitdrukking dat het lichaam weliswaar kan verbranden maar dat de ziel bevrijd is en verder leeft.

Eissler (1955) onderscheidt twee vormen van angst voor de dood: de angst geen verdere toekomst meer te hebben en de angst voor de annihilatie van het lichaam. Daarbij is hij van mening dat er geen mens is die niet een of ander geloof heeft in een voortbestaan na de dood. Een vriend uit de kamptijd vertelde me eens over een vreselijke operatie die hij zonder verdoving moest ondergaan. Op het moment dat hij zijn bewustzijn verloor dacht hij: 'Is dit het absolute einde? Jazeker. Een kwartier geleden geloofde ik niet in een leven na de dood, waarom zou ik er dan nu in geloven?' Voor een analyticus duidt deze verloochening eerder op het tegendeel.

Ik kan geen alomvattende theorie over de psychologie van de concentratiekampen en de heraanpassing presenteren. Ik kan slechts proberen als een soort samenvatting van mijn uiteenzetting nog een keer een hypothese te formuleren.

<sup>4</sup> Afgedrukt in het boek van Inge Deutschkron: *'Denn ihrer war die Hölle'*. Köln (Verlag f. Wiss. u. Politik)

De nieuw-aangekomene in het kamp werd geconfronteerd met een onwrikbare zekerheid: 'Dit zal het einde zijn'. Aanvankelijk raakte hij in een toestand van paniek; hij probeerde door middel van regressie naar primitieve Ik-functies en archaische vormen van afweer zowel affectief als cognitief de realiteit te loochenen. Het besef dat men geen toekomst meer heeft, is onverdraaglijk. Na deze eerste fase vond hij die vorm van aanpassing die het hem mogelijk maakte verder te leven: door zich in extreme mate te bepalen tot het 'hier en nu' en door consequent elke associatie te vermijden tussen dat wat zich op dat moment afspeelde en de toekomst. Maar ook al probeerde hij steeds zijn dagelijkse activiteiten los te zien van de dood, de confrontatie met de dood drong zich toch zozeer aan hem op dat hij genoodzaakt was het naderende einde een betekenis toe te kennen.

Freud beëindigde zijn 'Gedanken über Krieg und Tod' met de woorden: Si vis vitam, para mortem; wie wil leven, moet zich op de dood voorbereiden. Zo werd in het kamp de dood een soort troost: de moederschoot of de heerlijkheid Gods, voorstellingen van martelaarschap en van nog groter lijden dat de beulen te gronde zou richten.

Religieuze gedachten van verschillende aard en ook paranoïde fantasieën vervingen de voorstelling van de dood als het definitieve einde. Ik meen dat dit zelfs het geval was bij diegenen die zich tevoren nog uitdrukkelijk atheïst noemden.

Na de oorlog keerde de ex-gevangene terug in een wereld waarin hij niet langer in passieve afhankelijkheid, noch in een besloten 'hier en nu' verder kon leven. In het gewone leven heeft alles wat we doen zowel betrekking op het verleden als op de toekomst. De 'normale' mens kan de toekomst beleven zonder daarbij het beeld van de dood voor ogen te hebben. Voor de ex-gevangene is dat echter niet meer mogelijk. De dood heeft voor hem een zo dwingende realiteit gekregen dat die niet meer kan worden verdrongen. Daarom is bij ex-gevangenen de neiging zo groot zich opnieuw in een isolement, in het 'hier en nu' terug te trekken. Ze worden vaak overweldigd door angst zodra ze genoodzaakt zijn aan de toekomst te denken of te werken. Ik acht het zelfs mogelijk dat het dwangmatig blijven nadenken over het kamp - wat zo vaak als een soort herhalingsdwang bij ex-gevangenen optreedt - en ook de angstdromen over het kamp eigenlijk een troostende functie hebben.

De ex-gevangene kan niet aan de toekomst denken zonder daarbij aan de dood te denken. Maar de herinnering aan het doorstane leed is

tegelijk verbonden met het gevoel dat hij het ondanks alles toch gered heeft en niet is gestorven. Zo heeft de herinnering aan die verschrikkelijke ervaringen ook een troostende functie. De droom over het kamp vertoont in dit opzicht dus een zekere overeenkomst met de zogenoemde examendroom.<sup>5</sup>

Het spreekt vanzelf dat de veranderingen in de persoonlijkheid die door de confrontatie met de dood teweeg worden gebracht, voor een groot deel afhankelijk zijn van de aard van die confrontatie. We kunnen dit wellicht verhelderen aan de hand van een vergelijking tussen de verschillende soorten bedreigingen en de reacties daarop.

Lifton (1964) beschrijft de reactie op de ramp in Hiroshima als volgt: 'Het psychische antwoord op een daadwerkelijke of symbolische bedreiging met de dood bestaat ofwel in een verstarren, een niet meer kunnen bewegen, ofwel in driftige, compenserende activiteit. De eerste reactie kwam verreweg het meeste voor maar ook de tweede trof men aan. Het zich psychisch afsluiten dat plaatsvond direct nadat de bom gevallen was, was een vorm van tijdelijk symbolisch dood-zijn die tot doel had de dreiging af te wenden van een veel langer durende psychologische dood (psychose), die wederom veroorzaakt werd door de overweldigende evidentie van de actuele, lichamelijke dood.'

De doodsverwachting in het kamp kan men niet vergelijken met die van de soldaten in de loopgraven. Zoals gezegd, waren hun mogelijkheden om de dood met de gewone afweermechanismen te loochenen veel groter. Bovendien was een soldaat voortdurend actief en hij kon zijn agressie dus afreageren. Zo compenseerde hij de depressie die dreigde bij de gedachte aan zijn mogelijk lot. Ook in het concentratiekamp kon kameraadschap helpen bij de aanpassing, maar voor de soldaat waren zulke factoren als kameraadschap, identificatie met de idealen waar hij voor vocht, patriottisme enzovoort van veel groter belang.

<sup>5</sup> Ik ben het geheel met Eissler eens dat het wegvloeien van narcistische bezetting tot een atrofie van Ik-functies leidt. Men moet echter voor ogen houden dat het hier om een verschuiving van de libidineuze bezetting gaat naar die primitieve Ik-functies die voor zelfbehoud in het 'hier en nu' moesten zorgen. Ongetwijfeld heeft de gevangene belangrijke narcistische bevredigingsmogelijkheden. Hoe belangrijk is het niet voor hem dat hij bijvoorbeeld weer een dag aan de oppermachtige greep van de vijand wist te ontkomen! Bij het probleem van de herbezetting van de geatrofieerde functies en bij de beschouwingen over de droom dient men ook dit aspect in aanmerking te nemen.

Confrontatie met de dood in combinatie met gedwongen passieve afhankelijkheid, voortdurende vernedering en rechteloosheid, waren de factoren die onafwendbaar tot een regressie van de Ik-functies leidden. Dit was des te effectiever daar elke vorm van intellectuele of lichamelijke afweer tegen de bedreiging onmogelijk was.

De voor de late gevolgen zo karakteristieke chronische, existentiële depressie kan door actuele gebeurtenissen weer opgewekt worden. In Nederland waren bijvoorbeeld veel mensen die onder de Duitse bezetting geleden hadden, zeer gedeprimeerd toen de kroonprinses met een Duitser trouwde. Symbolisch betekende dit voor hen dat men geen vertrouwen in de toekomst kan hebben en elk bericht over neo-fascisme in Duitsland doet hun traumata opnieuw opleven. Ze hadden immers gehoopt dat zoiets nooit meer zou kunnen gebeuren.

Het spreekt vanzelf dat psychologen en psychoanalytici zich in eerste instantie bezighouden met de reacties van de mens die betrekking hebben op het leven, maar we mogen de reacties die betrekking hebben op de dood niet verwaarlozen.

Zoals Sartre zegt, is de dood onze beste vriend, de enige op wie we altijd kunnen vertrouwen. Ik geloof dat een mens er verstandig aan doet de dood als een realiteit te leren accepteren. Maar als men niet meer in staat is aan de toekomst te denken zonder daarbij het beeld van de dood voor ogen te hebben, dan is er natuurlijk sprake van een ziekte.

Ik hoop dat mijn opmerkingen zullen kunnen bijdragen tot een beter begrip van de psychodynamiek van deze ziekte en dat daaruit conclusies voor de therapie kunnen worden getrokken.

## Literatuur

- Baeyer, W. von, H. Häfner und K.P. Kisker, *Psychiatrie der Verfolgten*. Berlin-Göttingen-Heidelberg: Springer, 1964.
- Bastiaans, J., *Psychodynamische gevolgen van onderdrukking en verzet*. Amsterdam, 1957.
- Bettelheim, B., *The Informed Heart*. Glencoe: Free Press, 1960.
- Cohen, E.A., *Het duitse concentratiekamp; een medische en psychologische studie*. Paris, Amsterdam, 1952.
- Eissler, L., *Concentration Camp Survivors in Norway and Israel*. Oslo: Universitetsforlaget, 1964.
- Freud, S., Zeitgemässes über Krieg und Tod.  
In: *Ges. Werke*, vol. X. Frankfurt: S. Fischer, 1915.
- Frijling-Schreuder, E.C.M., Die Verwendung der Regression im Dienste der Anpassung.  
In: *Psyche* vol. XXI (1967), 313-323.
- Hoppe, K.D., The Psychodynamics of Concentration Camp Victims.  
In: *The Psychoanalytic Forum* vol. 1 (1966), 76.
- Lampl-de Groot, J., Some Thoughts on Adaptation and Conformism.  
In: *Psychoanalysis - A General Psychology*, 1966.
- Lifton, R.J., On Death and Death Symbolism: The Hiroshima Disaster.  
In: *Psychiatry*, 1963.
- Norton, J., Treatment of a Dying Patient. *The Psa. Study of the Child*, VIII, Behandlung einer sterbenden Patientin.  
In: *Psyche* vol. XXII, 1968.
- Peto, A., Variations of Archaic Thinking.  
In: *The Psa. Study of the Child*, XIX, 1964.
- Pfister, O., Schockdenken und Schockfantasien bei höchster Todesgefahr.  
In: *Int.Z.Psychoanalyse*, 1930.
- Sandler, J., Trauma, Strain and Development.  
In: Furst, S.S. (ed), *Psychic Trauma*. New York: Basic Books, 1967.
- Tas, J., Psychological Disorders among Inmates of Concentration Camps and Repatriates.  
In: *Psychoanal. Quart.* vol. 25 (1951), 679.