

Post-traumatische stress-stoornissen: slachtoffers van verschillende oorlogen

*Robert Krell, psychiater **

Men heeft mij verzocht nader in te gaan op de vraag of er al of niet verschillen bestaan tussen de syndromen van oorlogsslachtoffers en van Vietnam-veteranen. Naar mijn mening bestaan er zowel verschillen als overeenkomsten maar is het niet mogelijk beide begrippen werkelijk met elkaar te vergelijken. Want om dit te kunnen doen moet men uitgaan van twee fundamentele veronderstellingen.

Ten eerste zou men ervan uit moeten gaan dat het concentratiekamp-syndroom werkelijk een syndroom is dat te onderkennen valt bij een meerderheid van diegenen die slachtoffers waren, niet alleen bij patiënten, maar bij alle slachtoffers.

Daarnaast zou men ook de gedachte moeten onderschrijven dat de Post-Traumatische Stress Stoornis, zoals die beschreven wordt voor Vietnam-veteranen, een duidelijk en definieerbaar begrip is dat op zinnige wijze met andere begrippen vergeleken kan worden.

In wezen sta ik achter geen van beide opvattingen. De wortel van

het probleem ligt al bij de aard van het zogeheten concentratiekamp-syndroom. Elke overlevende van de concentratiekampen heeft zulke enorme psychische trauma's ervaren dat nachtmerries, slapeloosheid, depressies en achterdochtigheid de onvermijdelijke gevolgen zijn van deze gevangenschap zonder weerga. Maar dat betekent nog niet dat deze symptomen een syndroom vormen. Zij zijn de onvermijdelijke gevolgen van een sterk traumatiserende ervaring. (1) Het begrip concentratiekamp-syndroom vervult een functie die veel meer inhoudt dan het weergeven van een constellatie van pathologische symptomen. Aangezien de na-oorlogse psychiatrie in sterke mate gebaseerd was op de gedachte dat persoonlijke aanleg een belangrijke faktor was voor het later optreden van pathologische verschijnselen en aangezien niemand enige ervaring had met een afgrijselijk kwaad als de Holocaust, kreeg de term 'concentratiekamp-syndroom' een nuttige functie.

Het hanteren van dit begrip impliceerde dat na-oorlogse psychiatrische problematiek niet nood-

*

Robert Krell is associate professor, Department of Psychiatry, Health Sciences Centre Psychiatric Unit, University of British Columbia Vancouver, Canada.

zakelijkerwijs verklaard hoefde te worden op grond van een vooroorlogse psychiatrische dispositie. Eindelijk werd ingezien dat het concentratiekamp op zich zelf al erg genoeg was om blijvende gevolgen te hebben voor een psychisch gezond individu. In feite geldt dit ook voor slachtoffers van de Nazi-vervolgingen die de oorlog als onderduikers of verzetsstrijders overleefden en voor een reeks ervaringen die verband houden met vervolging. Uiteraard geldt dit evenzeer voor slachtoffers uit Japanse (2) en Cambodjaanse (3) kampen.

Zo werd een reeks symptomen die men aantrof bij mensen die langdurig blootgesteld waren aan onvoorstelbaar hevige stress geleidelijk aan een algemeen aanvaard psychiatrisch ziektebeeld. In zekere zin vervulde dit eerder een politieke dan een psychiatrische functie. Er was een nieuw syndroom nodig om de autoriteiten die belast waren met het uitkeren van herstelbetalingen, te overtuigen van de geldigheid van de eisen van de slachtoffers. In werkelijkheid echter leidde dit er toe dat deze slachtoffers nog een extra soort vernederingen moesten ondergaan. Het pure feit dat zij deze helse nachtmerrie doorgemaakt hadden zou hun het recht moeten geven op schadeloosstelling. In plaats daarvan moes-

ten zij degenen die wisten, of hadden moeten weten welke pijn en verdriet zij de rest van hun leven met zich mee moesten dragen, ervan overtuigen dat deze pijn een syndroom vormde van permanente symptomen.

Hoewel de ervaringen met de overlevenden van de Holocaust ons veel geleerd hebben over de blijvende invloed van hevige stress, vereist de situatie van de Vietnam-veteranen een aparte benadering.

De Vietnam-veteranen waren niet alleen het slachtoffer van een buitengewoon wrede oorlog die gevoerd werd in de jungle van Vietnam en Cambodja, maar ook van een oorlog die in eigen land impopulair was.

De veteranen die terugkeerden werden ook gebrandmerkt en gehoord omdat ze aan deze oorlog meegedaan hadden. Niet alleen in Vietnam, maar ook thuis waren ze slachtoffers. Desondanks hadden zij het geluk dat ze terug konden keren naar huis, naar hun familie, echtgenotes en hun vertrouwde omgeving, zij het dan met alle trauma's die ze hadden opgelopen in een schijnbaar zinloze oorlog.

De term Post Traumatische Stress Stoornis (PTSD)* is ook in dit geval veeleer van politiek, dan van psychiatrisch belang. De term biedt een 'nette verklaring' voor een groot deel van het gedrag van Vietnam-veteranen die psychische schade ondervonden. De symptomen vertonen overeenkomst met concentratiekamp-symptomen, in die zin dat de reeks reaktiemogelijkheden waarover de mens beschikt begrensd wordt door bepaalde fysiologische beperkingen. Maar in hoofdzaak verschillen de symptomen in oorsprong en aard van concentratiekamp symptomen; de eerste houden vaker verband met gevechtservaringen, druggebruik, immorele handelingen (het 'lijken tellen'), terwijl de laatste ontstaan als gevolg van haat en vervolgingen die kulmineerden in genocide en martelingen en ondervoeding. Als soldaten die bewapend waren met geweren, moet het zelfbeeld van de Vietnam-veteranen zeker verschild hebben van dat van diegenen die vernederingen verduurden en bestempeld werden als ongedierte dat uitgeroeid moest worden.

De gemeenschappelijke noemer voor beide is de zware psychische stress in hoeveelheden die groot genoeg waren om het meest stabiele individu in zijn diepste wezen te

veranderen. De overlevenden van de Holocaust worden voortdurend blootgesteld aan de gruwelen van hun eigen herinneringen welke door iedere toevallige gebeurtenis weer opgerakeld kunnen worden (een sirene, een blaffende hond). Ook Vietnam-veteranen hebben last van prikkels die hun herinneringen weer oproepen. Trauma dat eens ervaren werd blijft bestaan.

Zoals Dr Op den Velde aangeeft is het begrip PTSD een nieuw begrip binnen de psychiatrie. (4) Het is moeilijk te begrijpen waarom het zo'n nieuw begrip is wanneer we kijken naar de meer dan 1500 artikelen binnen de psychiatrische literatuur die betrekking hebben op concentratiekampslachtoffers en verwante vormen van vervolging. (5)

Desalniettemin is het waar dat het begrip PTSD pas sedert kort (1980) deel uitmaakt van de officiële psychiatrische terminologie. Zoals Dr Op den Velde benadrukt werden posttraumatische verschijnselen al aan het eind van de vorige eeuw genoemd en onderzocht; vooral het verband tussen PTSD en stresservaringen tijdens gevechtshandelingen kreeg toen de aandacht. (Bijvoorbeeld verschijnselen als 'shellshock')

* Noot van de redactie: wij handhaven de gebruikelijke afkorting voor Post Traumatic Stress Disorder: PTSD.

Er zou een einde moeten komen aan de voortdurende discussie over de lichamelijke en psychische aspecten van posttraumatische gevolgen in studies bij overlevenden van oorlog en concentratiekampen.

Er was sprake van hoofdletsel en hersenletsel, ondervoeding en martelingen, maar tegelijkertijd werd diepgaande psychische schade toegebracht, die uiteraard blijvende gevolgen had.

Het is belangrijk dat Dr Op den Velde een onderscheid maakt tussen de onderdrukking zoals die was voor de Joodse concentratiekamp-gevangenen en voor de verzetsstrijder. Misschien waren de fysieke martelingen dezelfde maar de belevingswereld van het Joodse slachtoffer was totaal verschillend.

Wanneer we het begrip PTSD hanteeren met betrekking tot concentratiekampslachtoffers, slachtoffers van natuurrampen, slachtoffers van martelingen en verkrachting en Vietnam-veteranen, worden we ons bewust van een tragische waarheid: er zijn zo véél slachtoffers van zovéél, soorten katastrofes. Maar we moeten de verleiding weerstaan om te gemakkelijk te generaliseren van de ene catastrofe naar de andere.

Aan de ene kant moeten we ons meer verdiepen in de literatuur over concentratiekampen om daar-

van te leren. Er is veel wat van nut kan zijn bij het beter begrijpen en behandelen van nieuwe generaties slachtoffers.

Het is beschamend dat de literatuur over overlevenden zo lang, zo schromelijk verwaarloosd is. Aan de andere kant moet meer bekendheid met de literatuur er niet toe leiden dat we automatisch en te snel allerlei menselijke tragedies vergelijken met die van de concentratiekampslachtoffers.

Want het lijden en de trauma's van de overlevende van het concentratiekamp liggen buiten de grenzen van ons menselijk bevattingvermogen en zijn niet werkelijk vergelijkbaar met andere trauma's. Dit feit mag niet gebagatelliseerd worden door degenen die dit lijden op een lijn willen stellen met andere tragedies.

Men kan eenvoudigweg de Vietnam-veteranen niet vergelijken met de overlevenden van concentratiekampen, netzomin als het mogelijk was om Noorse niet-Joodse kampgevangenen te vergelijken met Joodse gevangenen, zoals Eitinger eerder heeft gedaan. (6)

De eersten hadden familie, gezinnen, hun steden werden niet verwoest en lichamelijk letsel dat men opliep in het kamp leidde niet automatisch tot executie. Zelfs in de tragische wereld van slachtoffers zijn er sommige tra-

gedies die andere overtreffen.

De samenvatting en het overzicht van Dr Op den Velde zijn van bijzonder belang. (4) Hij wijst erop dat het optreden van PTSD-symptomen onafhankelijk lijkt te zijn van oorzakelijke omstandigheden en nauwelijks beïnvloed wordt door verschillen in raciale of sociaal-kulturele achtergrond. Hij merkt op dat de rol van pre-morbide persoonlijkheidsfactoren erg belangrijk kunnen zijn bij sommige trauma's, misschien wel bij de meeste trauma's, maar dat ze nauwelijks een rol spelen bij de symptomatologie van de concentratiekamp-overlevende. De ervaring van het kamp was te overstelpend en het aantal overlevenden was te gering, om hun PTSD te kunnen bestuderen in het licht van reeds bestaande persoonlijkheidsfactoren. Het is belangrijk eraan te denken dat de Vietnam-veteranen op z'n minst 18 jaar of ouder waren voordat ze naar Vietnam gestuurd werden.

Onder de overlevenden van de concentratiekampen en andere nazivervolgingen waren velen die als kind of adolescent door de oorlog getroffen werden. De kinderen en adolescenten die de oorlog overleefden zijn alleen al door hun leeftijd verschillend van de Vietnam-veteranen. Misschien kunnen we de situatie van de

Vietnam-veteranen nog het beste vergelijken met de situatie die Hans Keilson zo overtuigend beschrijft. (7)

Hij wijst erop dat de verbetering of het voortduren van PTSD-symptomen bij kinderen die de oorlog overleefden in belangrijke mate afhing van hun ervaringen na de oorlog. Misschien verergerden de ervaringen die de Vietnam-veteranen na de feitelijke oorlog hadden de trauma's die zij meegeemaakt hadden tijdens de strijd; in plaats van dat ze als helden verwelkomd werden, keerden ze beschimpt en gehoond terug. De negatieve publieke opinie wreef zout in hun wonden. In dat opzicht is het niet verbazingwekkend dat de terugkeer van algemene sympathie samenviel met een fase van genezing en herstel. Misschien wordt duidelijk dat het ervaren van maximale stress bij mensen leidt tot een universeel reactiepatroon. Maar dit universele reactiepatroon kan gewijzigd worden door een reeks factoren die de duur, intensiteit en uiteindelijke toestand zullen beïnvloeden.

Het was de overlevende van het concentratiekamp niet vergund zijn leven in een vertrouwde omgeving met vertrouwde mensen weer op te vatten. In dat opzicht heeft de Vietnam-veteraan geluk. Als er nu herstel kan plaatsvin-

den kan het probleem voor hem opgelost zijn.

Daarentegen wacht de overlevende van de Holocaust een leven dat vol verdriet is over alle doden, waarin familiebanden voorgoed verbroken zijn en waarin geen eind lijkt te komen aan antisemitisme en antizionisme. Het proces van traumatisering gaat nog steeds verder.

* * *

LITERATUUR

1. Krell, R., Holocaust survivors and their children: comments on psychiatric consequences and psychiatric terminology. *Comprehensive Psychiat.* 25 (1984) 5, p. 521-528
2. Geerlings, P.J., Late post-traumatische effecten bij 'Indische' kampslachtoffers, in: *Psycho-sociale problematiek van Indische vervolgdgen uit de Tweede Wereldoorlog.* - Utrecht : Stichting ICODO, 1985, p. 33-39
3. Kinzie, J.D., R.H. Fredrickson, B. Roth, ... (et al.), Post-traumatic stress disorder among survivors of Cambodian concentration camps. *Amer.J. Psychiat.* 141 (1984) 5 (May), p. 645-650
4. Op den Velde, W., De posttraumatische stress-stoornissen. *ICODO-Info* 2 (1985) 3 (Okt.), p. 5-13
5. The psychological and medical effects of concentration camps and related persecutions on survivors of the holocaust: a research bibliography/by Leo Eitinger and Robert Krell; with Miriam Rieck. - Vancouver : University of British Columbia Press, 1985
6. Eitinger, L., Concentration camp survivors in Norway and Israel. - The Hague: Martinus Nijhoff, 1972. First published by the Norwegian Research Council for Science and Humanities, 1964
7. Keilson, H., Sequential traumatization of children. *Dan.Med.Bull.* 27 (1980) 5 (Nov.) p. 235-237.

(Uit het Engels vertaald door mevrouw T. Rubinstein.)