

## 2. Wat is een trauma?

Prof.dr. O. van der Hart

Het begrip 'trauma' heeft oorspronkelijk betrekking op lichamelijk letsel, en in deze zin wordt het nog steeds gebruikt. Als een algemeen ziekenhuis een afdeling traumatologie heeft, houdt men zich daar dus bezig met gebroken benen en andere beschadigingen van het lichaam. Er bestaat sinds enige tijd binnen de psychologie en psychiatrie de deelwetenschap psychotraumatologie, waarbij het om de studie van psychisch letsel gaat. Dat dergelijk letsel bestaat is in de loop van geschiedenis herhaaldelijk onderkend. Zo is de bijbelse uitspraak 'met stomheid geslagen zijn' er duidelijk op van toepassing. De Duitse arts Eulenburg introduceerde echter pas in 1878 de term 'psychisch trauma' als metafoor voor de reactie van verbijstering en angst op een schokkende gebeurtenis.

Sommige gebeurtenissen kunnen zo schokkend zijn dat zij een enorme aanslag doen op ons vermogen tot normale en flexibele aanpassing. Oorlogsomstandigheden vormen daar wellicht het meest opvallende voorbeeld van. In Nederland spreken we van *schokkende gebeurtenissen* wanneer deze gebeurtenissen gepaard gaan met een intens gevoel van machteloosheid en een acute ontwrichting van het dagelijkse leven. In het Franse taalgebied spreekt men van een *ongeluk* (accident), waarbij het uiteraard niet alleen om verkeersongelukken gaat (Barrois, 1988). Essentieel bij deze omschrijvingen is dat iemands beleving van de gebeurtenis centraal staat. Waar het voor de een om een ingrijpende gebeurtenis gaat, is een ander diep geschokt.

### Traumatische ervaringen

Wanneer iemand in zijn of haar reacties op een schokkende gebeurtenis of 'ongeluk' blijft steken in de intense machteloosheid en vaak bijbehorende gevoelens van intense angst, woede, afschuw of eenzaamheid, spreken we van een *psychisch trauma* of een *traumatische ervaring*. Dan is de persoon niet in staat die ervaring te verwerken: als men met de herinnering aan de schokkende gebeurtenis geconfronteerd wordt, ervaart men opnieuw de machteloosheid en angst van

weleer. Men ontwikkelt een posttraumatische stress-stoornis (ptss) of een daaraan verwante verwerkingsstoornis. (Zie het volgende artikel van R. Kleber).

Er is geen duidelijke scheidslijn aan te geven tussen een schokkende gebeurtenis en een psychisch trauma. Het is evenmin mogelijk om exact te voorspellen welke gebeurtenis, welk 'ongeluk,' 'alleen maar' schokkend is en welke tot een traumatische reactie leidt. Soms reageert iemand in eerste instantie alleen maar geschokt, maar raakt men alsnog getraumatiseerd als men zich achteraf realiseert dat men dood had kunnen zijn.

Er zijn pogingen ondernomen om vooral de objectieve kenmerken van schokkende gebeurtenissen als maatstaf voor psychisch trauma te gebruiken: bij trauma gaat het dan om objectief aanwijsbaar (levens)gevaar. Zo omschrijft de DSM-IV, de vierde editie van de gezaghebbende Amerikaanse indeling van psychische aandoeningen (APA, 1994), een traumatische ervaring als volgt:

'1: de betrokkene heeft ondervonden, is getuige geweest van of werd geconfronteerd met een of meer gebeurtenissen die een feitelijke of dreigende dood of een ernstige verwonding met zich meebracht, of die een bedreiging vormde voor de fysieke integriteit van betrokkene of van anderen.'

Echter, als tweede criterium noemt de DSM-IV:

'2: tot de reacties van betrokkene behoren intense angst, hulpeloosheid of afschuw.'

In de praktijk kunnen tussen beide criteria spanningen bestaan. Om u een medisch voorbeeld te geven: voor vrouwen is bevallen van een kind een ingrijpende gebeurtenis. Voor een minderheid onder hen zal het echter om een schokkende gebeurtenis of zelfs om een traumatische ervaring gaan. Zo stelde een vrouw die al een aantal miskramen had ondergaan, zich tijdens de bevalling onwillekeurig voor dat haar kind dit niet zou overleven en raakte zij daarvan in paniek. Daar was medisch gesproken geen aanleiding toe, en de baby werd gezond en wel geboren. Toch leed deze vrouw een jaar later nog steeds aan een posttraumatische stress-stoornis die aan deze bevalling gerelateerd was.

We doen er goed aan even stil te staan bij de zojuist genoemde uitdrukking uit de DSM-IV: 'de betrokkene heeft ondervonden, is getuige geweest van of werd geconfronteerd met ...' Deze omschrijving houdt onder meer in dat we niet alleen getraumatiseerd kunnen raken door de (levens)bedreiging waaraan wijzelf hebben blootgestaan, maar ook als we daarvan getuige zijn geweest bij anderen, of zelfs als we daar alleen maar over hebben gehoord of gelezen, of als we de beelden daarvan op tv hebben gezien. Van dat 'getuige zijn geweest' heeft de Britse legerarts William Rivers (zie Van der Hart, 1995, pp. 99-101) een indrukwekkend voorbeeld uit de Eerste Wereldoorlog gegeven. (Rivers is de psychiater die figureert in de romans over de Eerste Wereldoorlog van de Britse schrijfster Pat Barker.) Ja, de getraumatiseerde legerofficier waarover Rivers schreef was zelf ook herhaaldelijk in levensgevaar geweest op het slagveld. Maar hij raakte werkelijk getraumatiseerd toen hij op zoek was naar zijn vermiste kameraad en diens aan stukken geschoten lichaam aantrof. Toen stortte hij in. Misschien is het moeilijk om in dit voorbeeld exact onderscheid te maken tussen het 'getuige zijn' en een eigen, directe traumatische ervaring. Het moet echter beklemtoond worden dat het machteloos getuige zijn van de levensbedreiging of gewelddadige dood van iemand anders - denk aan iemand voor je ogen zien verdrinken - traumatiserend kan zijn.

Zoals genoemd, kan ook het horen vertellen over de traumatische ervaringen van anderen de toehoorder of luisteraar traumatiseren. Zo werd een volwassen vrouw jaren geplaagd door nachtmerries over haar verblijf in een concentratiekamp, waar zij de ergste martelingen ondergaat. Die had zij in werkelijkheid niet aan den lijve ondervonden. Bron van deze traumatische herinnering: de indringende verhalen die haar moeder, zelf kampslachtoffer in de Tweede Wereldoorlog, haar dochter als kind over het leven in de kampen vertelde (zie Van der Hart, 1995, p. 430).

Voorts moeten we rol van het zien van schokkende beelden op televisie of in de bioscoop niet onderschatten. Actueel in dit opzicht is Steven Spielbergs nieuwste film, *Saving Private Ryan*, waarin langdurige gruwelijke beelden van dood en verderf tijdens de invasie in Normandië worden vertoond.

Op een indirecte manier getraumatiseerd raken wordt *secundaire traumatisering* genoemd: een verschijnsel waardoor partners, kinderen, andere familieleden, collega's op het werk, maar ook psychotherapeu-

ten van overlevenden van oorlogsgeweld of van incestslachtoffers getroffen kunnen worden. Het zojuist genoemde verhaal van de jonge vrouw die zelf nachtmerries heeft van de trauma's van haar moeder vormt hier een uitgesproken voorbeeld van.

### Twee gebieden van trauma

In de literatuur heeft men geprobeerd verschillende soorten psychisch trauma naar hun uiterlijke kenmerken te onderscheiden:

- a. trauma's die het gevolg zijn van *gebeurtenissen* of *ongelukken* die overweldigend zijn voor het individu (zoals natuurrampen, ernstige ziekte en verkeersongelukken), en
- b. trauma's die het gevolg zijn van gebeurtenissen waarbij *andere personen* er bewust op uit zijn het individu te vernietigen (zoals oorlog, moord, marteling). Binnen deze categorie kunnen ruwweg twee subcategorieën worden onderscheiden:
  - traumatische gebeurtenissen waarbij de dader een enkel individu is (zoals een overvaller, verkrachter), en
  - traumatische gebeurtenissen waarbij de samenleving als geheel of vertegenwoordigd door een regering samenzweert in de vernietiging of deze gedooft of sanctioneert (zoals oorlog, genocide, marteling van staatswege). De huidige studiedag heeft vooral betrekking op trauma door oorlogsgeweld.

Op het eerste gezicht heeft categorie b een morele en interpersoonlijke dimensie die in categorie a lijkt te ontbreken: grof geweld dat de ene mens of groep mensen de andere aandoet en de nalatigheid die anderen kenmerkt als zij dat waarnemen of zich er bewust van zijn. Bij nader inzien echter kan dit zich ook bij natuurrampen en ongelukken voordoen: nalatigheid kan alleen al aan het ontstaan van een ramp ten grondslag liggen. Denk aan het instorten van een flatgebouw als gevolg van slechte bouw. Nalatigheid kan ook betrekking hebben op gebrek aan opvang van de overlevenden van een ramp of het verkeer informatie verstrekken aan nabestaanden. Omstanders van een ongeluk geven vaak geen hulp: een van mijn cliënten had een post-traumatische stress-stoornis ontwikkeld naar aanleiding van het feit dat hij met zijn auto te water was geraakt en hij zich onder water met de grootst mogelijke moeite uit de auto had kunnen bevrijden. Het volgens hem meest traumatiserende moment vond plaats toen hij

boven water kwam en een menigte toeschouwers passief zag toekijken.

Bij oorlogs- en ander geweld staat in ieder geval het gegeven op de voorgrond dat mensen hun medemensen iets aandoen, naar het leven staan. Men wordt het slachtoffer van gerichte terreur van andere mensen of organisaties, waardoor het vertrouwen in de medemens en in de samenleving ernstig beschadigd raakt. Een specifieke vorm van traumatisering in dit verband wordt veroorzaakt door verraad, hetgeen in Nederland in de Tweede Wereldoorlog zoveel joodse onderduikers en verzetsmensen overkomen is. Het niet meer teruggeven van iemands eigendommen bij terugkeer na de oorlog was niet alleen diefstal maar ook een extreme vorm van verraad.

Joop Citroen beschrijft hoe hij na de bevrijding in 1945, teruggekeerd uit de kampen en nog in lompen gehuld, welgemoed bij zijn voormalige burens langs gaat. Bij hen heeft hij immers zijn bezittingen, waaronder kleding, in bewaring gegeven. Reactie van de buurvrouw als hij daarom vraagt: 'Wat komt u hier doen? Wat denkt u wel? Durft u te beweren dat wij spullen van u zouden hebben? Hoe komt u erbij? ... Bewijst u maar dat wij ook maar iets van u hebben. Dat zijn leugens, grove leugens! En gaat u nu maar zo gauw mogelijk hier vandaan. Ga weg!' (Citroen, 1995, p. 340) De inspecteur van politie, bij wie Citroen zijn vervolgens zijn beklag doet, legt uit dat de voormalige buurman in de stad zo hoog op de sociale ladder staat, dat hij (Citroen) de zaak maar moet laten rusten.

Extreme vormen van nalatigheid kenmerken ook tal van oorlogssituaties die traumatiserend zijn: bijvoorbeeld, in omstandigheden waarin dat wel mogelijk is, bieden mensen anderen in levensgevaar geen hulp. En wat het alledaagse geweld in onze samenleving betreft: de voorbeelden van mensen die in elkaar geslagen worden terwijl niemand een hand uitsteekt zijn legio.

### **Omvang en herhaling**

Ook de traumatische ervaringen die het gevolg zijn van oorlogsgeweld, kunnen van elkaar verschillen in omvang. Het maakt ook uit of ze eenmalig zijn of vaker voorkomen. Tal van mensen hebben een eenmalig trauma ondergaan, bijvoorbeeld tijdens een bombardement,

een verkrachting of een roofoverval. Elk van deze schokkende gebeurtenissen kan van kortere of langere duur zijn geweest. Andere mensen zijn aan langduriger traumatisering blootgesteld. Het verblijf in een concentratiekamp is hier een voorbeeld van, maar ook het herhaaldelijk onderworpen zijn aan seksueel misbruik binnen het gezin. Wat betreft de slachtoffers in de nazi-vernietigingskampen spreekt men in dit verband ook wel van *massaal trauma* (massive trauma; Krystal, 1968). Deze uitdrukking heeft terecht iets dubbelzinnigs: enerzijds gaat het om verdrukking en vernietiging op grote schaal, en worden in dit verband ook de slachtoffers van de atoombommen op Hiroshima en Nagasaki genoemd. Anderzijds gaat het om een opeenstapeling in de loop der tijd van traumatische ervaringen.

De Nederlandse psychiater Hans Keilson (1979) heeft deze opeenstapeling in kaart gebracht voor de joodse overlevenden van de Holocaust. Hij onderscheidde drie *traumatische fasen*:

1. beginfase met de preluderende momenten der vervolging;
2. verblijf in concentratiekamp of in de onderduik; en
3. naoorlogse tijd met alle moeilijkheden (waaronder de kille en soms vijandige ontvangst) behorende bij de herintree in de maatschappij.



foto: Oorlogsdocumentatie, Amsterdam

Met betrekking tot de joodse oorlogswezen, waaraan hij zijn studie in het bijzonder wijdde, merkte Keilson op dat 'voor velen deze periode de meest ingrijpende en pijnlijkste van hun leven betekende, en dat niet alleen volgens hun subjectieve maatstaven maar ook op grond van objectief aantoonbare criteria' (p. 58). Ook in de traumatisering van andere oorlogsgetroffenen, waaronder Indische getroffenen en hedendaagse vluchtelingen en asielzoekers, treffen we dikwijls deze drie fasen aan. Van der Veer (1998) omschrijft ze iets algemener:

1. toename van onderdrukking en vervolging;
2. specifieke traumatische ervaringen - waaronder gevangenschap of marteling, verdwijnen van familieleden, ontberingen tijdens de vlucht; en
3. ballingschap.

### De reactivering van traumatische herinneringen

Bij getraumatiseerd zijn hoort een belangrijk kenmerk: de confrontatie met een situatie (ook wel *trigger* of *reactiverende stimulus* genoemd) die op de een of andere manier doet denken aan de oorspronkelijke traumatische ervaring(en) roept bijna automatisch de herinnering aan het oorspronkelijke trauma op. We spreken hierbij van gereactiveerde traumatische herinneringen, maar dit zijn geen herinneringen in de zin van verhalen van vroeger. Het gaat veeleer om vormen van herbelevingen, waaronder flashbacks, waarin zintuiglijke en emotionele aspecten op de voorgrond staan. Wanneer traumatische herinneringen zich voor het eerst aandienen, is het meestal niet zo dat de persoon in kwestie zich bewust is dat ze met bepaalde ervaringen van vroeger te maken hebben. Men heeft aanvankelijk meer het idee gek te worden, zichzelf om onbegrijpelijke redenen niet meer in de hand te hebben. Er wordt in de vakliteratuur wel eens gesproken van *uitgestelde reacties* op vroegere traumatische ervaringen: in veel gevallen vormt de confrontatie met zo'n reactiverende stimulus de (dikwijls niet herkende) aanleiding daartoe.

Vaak zijn de situaties of omstandigheden die het trauma oproepen inderdaad niet als zodanig herkenbaar voor andere mensen: de geur behorende bij barbecuen (die de herinnering aan het branden van mensen tijdens een bombardement oproept) of aangehouden worden door de politie bij een verkeerscontrole (voor iemand die tijdens de Tweede Wereldoorlog door de Gestapo gearresteerd en gemarteld is).

Een veelvoorkomende en vaak zelfs voor de persoon in kwestie niet altijd duidelijke omstandigheid die een traumatische herinnering oproept is de datum of de tijd van het jaar (soms zelfs de tijd van de dag), waarop het oorspronkelijke trauma plaatsvond. We spreken in zo'n geval van een *verjaardagsreactie*. Een variatie hierop betreft de situatie waarin een kind van een getraumatiseerde ouder dezelfde leeftijd bereikt als die waarop deze persoon werd getraumatiseerd.

Soms echter is het verband tussen huidige omstandigheid en het oorspronkelijke trauma overduidelijk. De eerder genoemde speelfilm *Saving Private Ryan* toont dermate gruwelijke beelden van de invasie in Normandië, dat bij tal van Amerikaanse oorlogsveteranen die deze film zagen de herinneringen aan hun eigen oorlogstrauma's boven kwamen, waardoor zij dringend hulp nodig hadden. Het ging hierbij niet alleen om veteranen van de Tweede Wereldoorlog, maar ook om mensen die in Korea en in Vietnam gevochten hebben.

Actueel trauma kan ook oude traumatische herinneringen reactiveren. Het resultaat is een overweldigende emotionele ervaring die zowel op het heden als het verleden betrekking heeft. We spreken ook wel van emotionele kettingreacties, waardoor de persoon in kwestie dermate overspoeld wordt dat de behandelend arts, die hiervan niet op de hoogte is, kan menen dat de patiënt psychotisch is geworden en dat deze arts de behandeling vervolgens in de verkeerde richting gaat zoeken.

In het algemeen kunnen bepaalde schokkende gebeurtenissen voor de ene mens zeer traumatisch zijn, op grond van unieke vroegere ervaringen, en voor de andere niet. Hier duidt de Nederlandse psychiater De Graaf (1998) op als hij spreekt van een *persoonlijke gevoeligheidsfactor* (personal sensitization factor), op grond waarvan iemand in bepaalde omstandigheden getraumatiseerd raakt. Maar er geen misverstand over bestaan: bij aanhoudend geweld kent ieder mens zijn of haar breekpunt.

### Tot slot

Ik noemde overweldigende gevoelens van angst en machteloosheid als essentiële kenmerken van traumatische ervaringen. Tot slot wil ik erop wijzen dat in deze omschrijving nog iets mist. Tal van getraumatiseerde mensen rapporteert dat zij tijdens een trauma ook ervaringen hadden als: er niet helemaal bij zijn, van een afstand naar jezelf toekijken, de schokkende gebeurtenis beleven als een droom.



Citroen (1995) beschrijft zijn reactie op de bejegening door zijn voormalige buurvrouw als volgt: 'Bijna onbewust van wat ik deed, liep ik een paar passen de straat op en bleef weer stilstaan. Ik voelde me niet goed. Zocht steun tegen een muur. Er gebeurde iets eigenaardigs binnen in me. Wat ik net gehoord had was niet echt waar. Zoiets kon mij niet overkomen! Ik voelde me als een toeschouwer van een onwaarschijnlijke, walgelijke komedie. De man die in die voorstellingen de hoofdrol speelde, droeg wel mijn naam, maar ik was het toch niet zelf.' (p. 340)

Het is ook mogelijk dat mensen na afloop van de schokkende gebeurtenis moeten concluderen dat zij belangrijke onderdelen van het trauma kwijt zijn, dingen die zij in normale omstandigheden wel degelijk zouden hebben opgemerkt en onthouden. Dergelijke deelervaringen van er niet helemaal bijzijn tijdens en direct na trauma, die in de vakliteratuur als *peritraumatische dissociatie* worden aangeduid (Marmar et al., 1998), lijken als functie te hebben het psychisch letsel te beperken en daarmee de mogelijkheid tot overleven te vergroten. De prijs is een fragmentering oftewel dissociatie van de psyche die het helen of genezen - het verwerken en integreren van de traumatische ervaring in het geheel van de persoonlijkheid - ernstig kan bemoeilijken of verhinderen. Oorlogsoverlevenden kunnen hier het gevoel aan overhouden in twee werelden te leven. Zo heeft psychisch trauma niet alleen betrekking op een ernstige acute ontwrichting van het bestaan, maar ook op een blijvend innerlijk verscheurd zijn.

## Literatuur

Barrois, C., *Les névroses traumatiques*. Parijs: Dunod, 1988.

Citroen, Sophie en Joop, *Duet pathétique. Belevnissen van een joods gezin in oorlogstijd 1940-1945*. Amsterdam: Pandora, 1995.

(DSM-IV), *Diagnostic and statistical manual of mental disorders. Fourth edition*. Washington D.C.: American Psychiatric Association, 1994.

Graaf, T.K. de, *Trauma and psychiatry*. Tilburg: Tilburg University Press, 1998.

Hart, O. van der (red.), *Trauma, dissociatie en hypnose*. Lisse: Swets & Zeitlinger, 3e dr. 1995.

Keilson, H., *Sequentielle Traumatisierung bei Kindern. Deskriptiv-klinische und quantifizierend-statistische follow-up-Untersuchung zum Schicksal der jüdischen Kriegswaisen in den Niederlanden*. Stuttgart: Enke, 1979.

Krystal, H. (ed.), *Massive psychic trauma*. New York: International Universities Press, 1968.

Marmar, C.R., D.S. Weiss en T. Metzler, 'Peritraumatic dissociation and posttraumatic stress disorder'. In: J.D. Bremner en C.R. Marmar (eds.), *Trauma, memory, and dissociation*. Washington, DC: American Psychiatric Press, 1998, pp. 229-247.

Veer, G. van der, *Hulpverlening aan vluchtelingen: Psychische problemen en de gevolgen van traumatisering en ontworteling*. Baarn: Intro, 1998.