

3. Gevolgen van traumatische stress

Prof.dr. R.J.Kleber

Inleiding

Niets is meer kenmerkend voor traumatische ervaringen dan het gegeven dat de psychische en sociale gevolgen nog lang, vaak zelfs heel lang, voortduren terwijl de gebeurtenissen al voorbij zijn. Deze late doorwerking hebben wij gezien bij degenen die in de Tweede Wereldoorlog oorlogsverschrikkingen hebben meegemaakt. Wij zien het nu ook weer bij de getroffen en van het geweld in voormalig Joegoslavië en andere brandhaarden in de wereld. Nog lang erna lijdt een getroffen van een bombardement of een sluipschuttersaanval aan nachtmerries, aan terugkerende beelden van de oorlogservaringen, aan schrikreacties bij harde geluiden, aan een gebrek aan vertrouwen in andere mensen en aan een algeheel psychische dofheid.

Een korte historie

Het is wonderlijk gegaan met de aandacht voor de late gevolgen van traumatische ervaringen in de moderne wetenschap. De belangstelling is zeer wisselend geweest: de ene periode was er nauwelijks enige aandacht, de volgende periode stonden de gevolgen van oorlogsstress, rampen en andere traumatische ervaringen in het middelpunt van de belangstelling (Van der Hart, 1995; Kleber en Brom, 1992). Zo is in de jaren zowel na de Eerste Wereldoorlog als na de Tweede Wereldoorlog kortelings veel aandacht geweest, daarna verdween de belangstelling al spoedig weer. Het is net alsof niet alleen de getroffen zelf maar ook de maatschappij en de wetenschap grote moeite hadden greep te krijgen op het leed dat zij hadden meegemaakt.

Emotionele reacties

Het individuele herstelproces na een traumatische ervaring is vaak moeizaam. Dat is niet verwonderlijk. In de vorige bijdrage van Van der Hart is al gewezen op de intense machteloosheid en de enorme ontwrichting die zo kenmerkend zijn voor de ervaring. Het kost moeite en energie om de ervaring te hanteren. Dit proces gaat gepaard met

een reeks van emotionele reacties die hier kort worden beschreven. Het is daarbij goed te beseffen dat de verschillen tussen mensen zeer groot zijn en lang niet iedereen alle reacties ook zal ervaren.

1. *Angsten* zijn misschien wel de meest op de voorgrond tredende reacties. Een overvliegend vliegtuig doet de herinnering aan een bombardement weer terugkeren en brengt de schrik en de angst van weleer weer terug. Men is bang voor harde geluiden, voor beelden op de televisie, voor geuren die doen terugdenken aan de stank van het oorlogsgeweld.
2. Daarnaast is er *woede*. De getroffene is immers tot object van een agressor geworden. De kwaadheid uit zich op verschillende wijzen: irritaties ten opzichte van de mensen uit de naaste omgeving, wrevel over opmerkingen van hen (ook al zijn zij nog zo goed bedoeld), woede over het uitblijven van financiële ondersteuning, boosheid over het niet berechten van de daders. Men droomt over wraak nemen. Tegelijk roept deze woede ook weer reacties van angst en schuld op. Immers, men komt in aanraking met kanten van zichzelf waar men liever niet bij stil staat.
3. Dan zijn er de *zelfverwijten* en de gevoelens van schuld. De getroffene pijnigt zichzelf met vragen zoals: 'hoe had ik het kunnen voorkomen', 'als ik beter had opgelet, had ik anderen misschien kunnen redden' en 'wat heb ik fout gedaan?' Het meest extreme voorbeeld is de overlevingsschuld van degenen die de concentratiekampen uit de Tweede Wereldoorlog overleefden: 'waarom leef ik nog terwijl de anderen dood zijn?' Vaak zijn deze verwijten voor een buitenstaander niet goed te begrijpen. Waarom zou een slachtoffer van geweld zich schuldig moeten voelen? Zelfverwijten en schuldgevoelens zijn te begrijpen als pogingen om het verloren gegane besef van controle over het eigen leven te herwinnen.
4. Een andere emotie is *neerslachtigheid*. Deze komt voort uit het verlies van zekerheden en vertrouwen. De continuïteit van het bestaan is verdwenen. De getroffene is gedeprimeerd, is lusteloos en kan weinig interesse opbrengen voor allerlei zaken die hem vroeger wel boeiden.

5. Opvallend is ook de grote *waakzaamheid* van slachtoffers van geweld. Men is voortdurend op zijn hoede en schrikt van allerlei situaties die lijken op de oorspronkelijke omstandigheden van het geweldsmisdrijf. Het is alsof men zich onophoudelijk van gevaar bewust is. Bastiaans (1974) schreef al dat de oorlogsgetroffene bovenal een mens *in de oorlog* blijft.
6. Tenslotte zijn er gevoelens van *vervreemding*. Door een oorlog wordt een persoon los gemaakt van zijn omgeving. De banden met anderen wordt wreed doorgesneden, soms letterlijk (men verliest gezinsleden en vrienden), maar soms ook in de beleving. Iemand gaat zich geïsoleerd en vervreemd voelen. Men voelt zich anders dan degenen die het niet hebben meegemaakt. De getroffene voelt zich alleen en in de steek gelaten. Hij of zij ervaart een afstand en een vervreemding ten opzichte van zijn omgeving, terwijl de omgeving de getroffene niet meer begrijpt (of wil begrijpen). Het vertrouwen in anderen wordt wreed verstoord en de verbondenheid met anderen gaat verloren. Een verarming van sociale relaties is het gevolg. Zeker deze verarming is goed zichtbaar bij vluchtelingen. Het is ook dikwijls datgene waar zij het meest over in zitten, zo laten klinische ervaringen en onderzoeksbevindingen zien (Kleber, 1997). Tegen deze achtergrond is het belang van maatschappelijke erkenning te begrijpen, omdat de getroffene daarin bevestiging krijgt dat hij 'met recht' heeft geleden. Slachtoffers willen op een of andere wijze genoegdoening.
7. *Lichamelijke reacties* na schokkende gebeurtenissen zijn onder meer slaapproblemen, een verhoogde bloeddruk en hartslag, en allerlei andere psychosomatische klachten. Op de lichamelijke aspecten van trauma wordt in de volgende voordracht (Gersons, 1998) ingegaan.

Herbeleving en ontkenning

Men kan het psychologische herstelproces beschouwen als een heen en weer geslingerd worden tussen herbeleving en ontkenning. Denk u maar aan de weduwe van een zojuist overleden man. Het ene moment meent zij hem op straat weer te zien, praat zij in de tegenwoordige tijd over hem en wil zij aan iedereen vertellen hoe belangrijk hij was. Het

andere moment vermijdt zij herinneringen aan hem, dekt zij de tafel nog voor twee personen en brengt zij het gesprek snel op een ander onderwerp.

Specifiek voor de psychologische gevolgen van een ingrijpende gebeurtenis is deze afwisseling tussen deze twee psychologische processen, herbeleving en ontkenning van het gebeurde (Van den Bout en Kleber, 1994; Horowitz, 1986).

Herbeleving heeft betrekking op een voortdurend bezig zijn met het gebeurde, steeds opwellende herinneringen en emoties, nachtmerries en schrikreacties in situaties die lijken op de oorspronkelijke gebeurtenis. Deze herbelevingen zijn meestal heel levendig en concreet; het is alsof de persoon weer terug is in de omstandigheden van weleer. Zeker in de eerste tijd na de gebeurtenis zijn zij dikwijls zo heftig dat het lijkt alsof de persoon de herinnering steeds weer opzoekt. Freud (1920) die zeer was getroffen door de steeds terugkerende nachtmerries van de soldaten uit de loopgraven van de Eerste Wereldoorlog sprak daarom van een 'fixatie aan het trauma'.

Ontkenning komt tot uitdrukking in het er niet over willen praten, in vermijding van bij voorbeeld de locatie van de gebeurtenis en in emotionele doofheid. De gewelddadigheid en de implicaties ervan worden afgeweerd. In uitzonderlijke gevallen ontkent de persoon dat de gebeurtenis heeft plaatsgevonden of treedt er geheugenverlies op ten aanzien van de gebeurtenis.

Uitingen van herbeleving

- zeer alert en waakzaam gedrag
- opwellende gedachten over de gebeurtenis
- een gevoel alsof men weer terug is in de gebeurtenis
- zich niet kunnen concentreren
- plotseling opwellende gevoelens in verband met de gebeurtenis
- nare dromen
- zoeken naar personen of zaken die met de gebeurtenis te maken hadden
- schrikreacties

Uitingen van ontkenning

- emotionele doofheid
- moeite met concentreren
- (gedeeltelijk) geheugenverlies
- preoccupatie met de gebeurtenis en met hoe het anders had kunnen verlopen
- het vermijden van gesprekken
- het vermijden van locaties en personen die met de gebeurtenis te maken hebben
- verlies van realiteitsbesef

De afwisseling van deze psychologische processen is typerend voor bijna alle door schokkende gebeurtenissen getroffen personen. Op zich is zij een zinvol proces. Zij is te beschouwen als een dosering van de psychologische verwerking. In de herbeleving wordt de film van de gebeurtenis steeds opnieuw afgedraaid, waardoor de persoon elke keer weer met de gebeurtenis wordt geconfronteerd. 'Wat gebeurde er precies?' 'Hoe kon dit mij overkomen?' In de ontkenning wordt de film als het ware even stilgezet om tot rust te komen.

In de moderne traumatheorie (Van der Hart, 1995) wordt ook wel gesteld dat de ervaring in het leven van de persoon en in zijn persoonlijkheid een gedissocieerde plaats inneemt. Dissociatie houdt afgesplitst zijn. De ervaring is nog niet geïntegreerd is, nog niet ingevoegd. Zij leidt als het ware een afzonderlijk bestaan en pijnigt de getroffene keer op keer.

De verschijnselen van herbeleving versus ontkenning zijn nuttig in het kader van deze integratie van de gebeurtenis en haar implicaties in het leven van de persoon. Het zal dan ook duidelijk zijn dat uitingen van ontkenning en herbeleving geen tekenen zijn dat er iets mis met een door geweld getroffen persoon is (zie Mittendorff en Muller, 1997). Pas als zij langdurig zijn en als zij niet in ernst afnemen, dan is er sprake van stagnatie en dan spreken wij van een stoornis.

Het zoeken naar controle

De hierboven genoemde reacties treden op omdat de persoon zoekt naar controle en beheersing. Hij wil de greep op zichzelf en de wereld terug winnen. En met deze term 'greep' wordt niet alleen het daadwerkelijk uitoefenen van controle bedoeld (in de zin van actief de leefsituatie trachten te veranderen), maar ook het idee dat men weet waarom iets is gebeurd. Niets is immers zo moeilijk te accepteren als dat het geweld volstrekt zinloos is geweest.

Onze controle over de wereld is wreed verstoord door de gebeurtenis. Niet voor niets wordt daarbij de term ontwrichting gehanteerd (Kleber en Brom, 1992). Traumatische stress vernietigt het geheel van zorg, van bescherming en van zingeving dat een mens omgeeft. In de psychologie wordt wel gesteld dat het trauma juist zo diep ingrijpt omdat het de basale assumpties van een individu te niet doet. Plotseling is men zijn leven niet meer zeker. Plotseling verliest men het idee dat alleen anderen dit soort verschrikkingen overkomen ('mij gebeurt het immers niet'). Men heeft geen vertrouwen meer in anderen. Een extreem voorbeeld van een vernietiging van basale assumpties is dan ook een burgeroorlog (zoals de oorlog in voormalig Joegoslavië) waarin men plotseling de burens en de vroegere vrienden niet meer kan en mag vertrouwen.

De betekenisgeving neemt een zeer belangrijke plaats in het verwerkingsproces in. Op deze wijze probeert men weer greep op het eigen leven te krijgen. De van oorsprong Oostenrijkse psychiater Frankl (1946), die zelf de Duitse concentratiekampen had overleefd, noemde dit fundamentele zoeken naar een zin - 'the search for meaning' - zelfs een primaire kracht in het leven.

Psychische stoornissen

Bovengenoemde verschijnselen zien wij in de eerste tijd na de gebeurtenissen, maar ook jaren later. Wetenschappelijk onderzoek heeft aangetoond dat mensen lang na de gebeurtenis nog lijden aan de gevolgen. Recente grootschalige studies in Nederland van Hovens (1994), Bramsen (1995) en Mooren en Kleber (1996) hebben laten zien dat vijftig jaren na de oorlog tien tot veertig procent van de getroffen bevolkingsgroepen nog lijdt aan ernstige klachten.

Wanneer de gevolgen zo ernstig zijn, spreken wij van posttraumatische stress-stoornissen. Kort aangeduid, wordt de posttraumatische

stress-stoornis gekarakteriseerd door steeds weerkerende herbelevingen van de schokkende gebeurtenis, door een blijvend vermijden van stimuli die verband houden met de ervaring en door een blijvend verhoogde waakzaamheid (zie voor een beschrijving van deze stoornis Gersons, 1991). De aanleiding voor de introductie van deze vakterm in 1980 vormden de enkele miljoenen Vietnamveteranen die met vele psychische moeilijkheden kampten en die grote moeite hadden zich aan te passen aan het maatschappelijke leven na de terugkeer van het front.

Enige voorzichtigheid moet zeker betracht worden met dit tegenwoordig zo populaire begrip. Lang niet alle problemen vallen namelijk eronder. Er zijn meer stoornissen waarmee mensen kunnen kampen na schokkende gebeurtenissen, zoals stemmingsstoornissen (met name een depressie), dissociatieve stoornissen en middelenmisbruik (met name alcoholisme).

Bovendien schiet zeker na een aanhoudende reeks van gebeurtenissen het begrip posttraumatische stress-stoornis vaak tekort. Mensen lijden dan vaak aan permanente veranderingen in hun karakter. De diagnose posttraumatische stress-stoornis blijkt niet geheel de karakteristieke klachten van mensen die zeer langdurig slachtoffer van geweld en terreur zijn geweest te dekken (Herman, 1992). Zo lijden getroffenen uit de Tweede Wereldoorlog naast klachten die met het concept posttraumatische stress-stoornis zijn te beschrijven - onder meer nachtmerries en vermijdingsreacties - ook aan klachten die nauwelijks door deze diagnose worden bestreken. Het zijn met name de diep ingesleten sporen in de persoonlijkheid die bij deze categorie van getroffenen opvallen: een diep wantrouwen ten opzichte van anderen, geen vreugde meer kunnen ervaren, een voortdurend besef van de eigen kwetsbaarheid, sociale teruggetrokkenheid en een somber wereldbeeld. Daarnaast zijn de somatische klachten diepgaander (zie ook de bijdragen van Schreuder en Unck).

Maar bovendien leidt het te frequent gebruik van de term posttraumatische stress-stoornis tot een veronachtzaming van de veerkracht van mensen na deze ervaringen. Zoals uit de bovengenoemde cijfers blijkt, lijdt niet iedereen aan psychische stoornissen. Iedere getroffene krijgt op een of andere wijze met bepaalde onaangename gevolgen van de ervaring te maken, maar de meerderheid kampt niet met ernstige psychische stoornissen (Kleber en Brom, 1989). Ik wil dan ook tot slot wijzen op het psychische herstelveermogen van menige getroffene.

Vandaag spreken wij over trauma en over het onnoemelijke leed dat oorlog veroorzaakt. Terecht. Maar het is voor onderzoekers en hulpverleners ook verbazingwekkend te zien hoe zeer mensen in staat zijn te herstellen en leed te overleven en hoezeer mensen de beheersing over hun eigen bestaan kunnen herwinnen. Dat wil zeker niet zeggen dat zij geen enkele last hebben van de eerder in deze voordracht vermelde emotionele reacties, maar het betekent dat zij de herinneringen kunnen hanteren en dat zij niet worden overspoeld door steeds weerkerende onaangename herinneringen.

Literatuur

Bastiaans, J., 'Het KZ-syndroom en de menselijke vrijheid'. In: *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde* vol.118 (1974) 31, 1173-1178.

Bout, J. van den en R.J. Kleber, *Omgaan met geweld en verlies: een leidraad voor rouw en traumaverwerking*. Utrecht: Kosmos, 1994.

Bramsen, I., *The long-term psychological adjustment of World War II survivors in the Netherlands*. Delft: Eburon Press, 1995 (academisch proefschrift).

Frankl, V.E., *De zin van het bestaan: een inleiding tot de logotherapie*. Rotterdam: Donker, 1978 (oorspr. uitg. in het Duits 1946).

Freud, S., *Aan gene zijde van het lustprincipe*. Boom: Meppel, 1985 (oorspr. uitg. *Jenseits des Lustprinzips*, 1920).

Gersons, B., 'Posttraumatische stress-stoornis: de geschiedenis van een begrip'. In: *MGV* vol. 45 (1990) 9, 891-907.

Hart, O. van der (red.), *Trauma, dissociatie en hypnose*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum, 3e dr. 1995.

Herman, J.L., *Trauma and recovery: The aftermath of violence - from domestic abuse to political terror*. New York: Basic Books, 1992. (Nederlandse uitgave: *Trauma en herstel*. Amsterdam: Wereldbibliotheek, 1993).

Horowitz, M.J., *Stress response syndromes*. San Francisco: Jossey-Bass, 1986 (eerste editie uit 1976).

Hovens, J.E., *Research into the psychodiagnostics of posttraumatic stress disorder*. Amsterdam: Vrije Universiteit, 1994 (academisch proefschrift).

Kleber, R.J., 'Het trauma voorbij'. In: J.E. Hovens en M. Kooyman (red.), *Vluchteling en psychotrauma*. Assen: Van Gorcum, 1997, 33-40.

Kleber, R.J. en D. Brom, 'Incidentie van posttraumatische stress-stoornissen na frontervaringen, geweldsmisdrijven, ongevallen en rampen'. In: *Tijdschrift voor Psychiatrie* vol. 31 (1989) 10, 675-691.

Kleber, R.J. en D. Brom, in collaboration with P.B. Defares, *Coping with trauma: Theory, prevention and treatment*. Amsterdam/Berwyn, Pennsylvania: Swets & Zeitlinger International, 1992.

Mittendorff, C. en E.C.L. Muller, *Ik ben er kapot van. Over psychotrauma en de verwerking van schokkende gebeurtenissen*. Meppel: Boom, 1997.

Mooren, G.T.M. en R.J. Kleber, *Gezondheid en herinneringen aan de oorlogsjaren van Indische jeugdige oorlogsgetroffenen: een empirisch onderzoek*. Utrecht: Universiteit Utrecht, 1996.