

ONDERZOEK

Mentale gevolgen van overstromingen en optimisme als buffer na een ramp

Stanke, C., V. Murray, R. Amlôt, J. Nurse & R. Williams (2012), 'The effects of flooding on mental health: Outcomes and recommendations from a review of the literature'. *PLOS Current Disasters*, 1. doi:10.1371/4f9f1fa9c3cae.

Boldor, N., Y. Bar-Dayán, T. Rosenbloom, J. Shemer & Y. Bar-Dayán (2012), 'Optimism of health care workers during a disaster: a review of the literature'. *Emerging Health Threats Journal*, 5, 7270. doi:10.3402/ehtj.v5i0.7270.¹

Zestig jaar geleden vond de grootste Nederlandse natuurramp van de laatste eeuwen plaats. Anno nu is de zee nog steeds de grootste vijand van Nederland. Aan de hand van Stanke en collega's (2012) blikken we op de lessen die er sindsdien zijn geleerd over de psychosociale gevolgen en nazorg na overstromingen. Voortbouwend bespreken Boldor en collega's (2012) hoe optimisme hulpverleners beschermt tegen de psychische en lichamelijke uitwassen van rampen, althans...

In de nacht van 31 januari 1953 voltrok zich in Nederland de meest omvangrijke ramp van de 20^e eeuw. In het Deltagebied begaven de dijken het nadat het water in de Noordzee tot recordhoogte was gestegen door een zware Noordwesterstorm. De ramp kostte het leven aan 1836 mensen en een tienvoud aan vee. De directe ravage liet 100.000 man ontheemd, zonder huis, haard en bezittingen, achter. Mensen hebben voor het water moeten vluchten en werden geconfronteerd met het verlies van familie en vrienden. De watersnoodramp staat te boek als een 'collectief trauma', waar destijds geen opvang en nazorg voor was, maar sindsdien zijn er forse schreden gemaakt in de kennis over de gevolgen en nazorg na overstromingen. Stanke en collega's bespreken de laatste stand van zaken in hun review *The effects of flooding on mental health: Outcomes and recommendations from a review of the literature* (2012).

Hoewel de meeste mensen natuurlijk herstellen met de hulp van hun families, vrienden, collega's en gemeenschap, kunnen de gevolgen van overstromingen ver reiken en heeft een deel behoefte aan gespecialiseerde geestelijke

gezondheidszorg. Overstromingen bedreigen gedurende langere perioden de psychosociale gezondheid van getroffenen en drukken een stempel op de veerkracht van zelfs de meest weerbare getroffene. Daarnaast kunnen secundaire stressoren, zoals een gebrekkige infrastructuur, ontworichte gemeenschap en (falende) herstelwerkzaamheden, de psychosociale weer slag van overstromingen verlengen. De auteurs bespreken daarnaast de complexiteit van het maken van een onderscheid tussen de uitvloeisels van ramp-ervaringen en de symptomen van geestelijke stoornissen die doorgaans in de algemene bevolking voorkomen. Zij stellen dat er veel literatuur over PTSS is, terwijl literatuur rondom comorbide stoornissen als middelenmisbruik, depressie en andere angststoornissen ondervertegenwoordigd is.

De nazorg heeft het meeste baat bij een multi-sector aanpak, stellen de auteurs. Deze richt zich op de primaire (de overstroming) en secundaire stressoren, waarbij gemeenschappen, families en organisaties gezamenlijk betrokken worden om onder meer de sociale cohesie te bevorderen. Het 'strategic stepped model of care'

ONDERZOEK

zou daarbij een bruikbaar hulpmiddel zijn om bronnen van persoonlijke en collectieve sociale steun te inventariseren. De auteurs constateren daarnaast een aantal behoeften, waaronder het gebruik van gemeenschappelijk definities (jargon), een gelijkschakeling in drempelwaarden en instrumentaria om de vergelijkbaarheid tussen onderzoeken te vergroten, onderzoek naar de lange-termijn gevolgen, en de gevolgen van opeenvolgende overstromingen, voor jongeren, ouderen en hulpverleners.

Juist voor deze laatste groep, de hulpverleners, is er laatst een vermeldenswaardig positief bericht verschenen. In het artikel *Optimism of health care workers during a disaster: A review of the literature*, richten Boldor en collega's (2012) zich op het concept 'optimisme', als buffer tegen psychische en lichamelijke klachten. Onder optimisme verstaan de auteurs 'een manier waarop we voor onszelf betekenis geven aan uitkomsten en gebeurtenissen, een leerbare levensbenadering en een drijfveer om (haalbare) doelen te bereiken, zelfs bij tegenslag of langzame voortgang'. De auteurs stellen dat optimisme ook gezien kan worden als 'een vorm

van bereidheid om naar oplossingen te streven, een copingvaardigheid en een persoonlijkheids-trek'.

Boldor e.a. constateren dat een optimist tal van voordelen heeft met betrekking tot het voorkomen, ontstaan en beloop van klachten na rampen. Zo zoekt de optimist naar het beste in de mensen waarmee hij (of zij) in contact staat en zal hij – waar nodig – vergevingsgezind en flexibel zijn. Kortom, een optimist heeft vertrouwen in zijn medemens, voelt zich verbonden met anderen en zoekt gemakkelijk sociale steun. Deze sociale steun helpt optimisten vervolgens om te gaan met stress en tegenslag. Optimisten maken minder gebruik van vermijdende copingstijlen en hanteren meer oplossingsgerichte copingstijlen. Optimisme vermindert ook de mate van ervaren dreiging (ernstperceptie) van schokkende gebeurtenissen. Deze verminderde ernstperceptie verkleint de kans op stress en PTSS. Optimisten lopen letterlijk minder risico op het ontwikkelen van lichamelijke ziekten. Dit alles maakt optimisme een kerncomponent van veerkracht (*resilience*) en zelfredzaamheid (*self-efficacy*). Naast persoonlijke voordelen voor

de optimist zijn er ook voordelen voor eenieder die met hem of haar in aanraking komt. De baas zal alleen maar blijer worden, optimisme vermindert namelijk absentisme en vergroot de werkprestaties tijdens rampen. Optimistische hulpverleners kunnen daarnaast hun patiënten en families 'empoweren' om succesvol met hun klachten en problemen om te gaan.

Bent u nog niet overtuigd, dan behoort u mogelijk tot de categorie pessimisten waar de auteurs weinig goeds over zeggen. Bekeert u snel! Niet alleen mist u al deze voordelen, maar het zou slecht met u af kunnen lopen vanwege de extra risico's op gezondheidsproblemen en psychische klachten. Mocht u zich afvragen of u na decennia in staat bent uw denkpatronen, persoonlijkheidstrekken, copingstijlen en levensbenaderingen te veranderen, dan bieden de auteurs de uitkomst. Optimisme is namelijk modificeerbaar en de auteurs stellen voor een toolkit te ontwikkelen om hulpverleners voor te bereiden op de narigheden die gepaard gaan met rampen. Optimisme zou vergroot worden via leiderschapsmodeling, en onder begeleiding van cognitieve psychologietrainers leren we

ONDERZOEK

objectieve optimistische verklaringen te hanteren voor allerlei gebeurtenissen.

Optimisme lijkt een geschenk uit de hemel voor de bezitter en diens sociale kring. Helaas is het de vraag of dit werkelijk opgaat. De review gaat gepaard met verschillende (methodologische) zwakheden: ze is nauwelijks uitgevoerd volgens de strikt geldende richtlijnen en de matige literatuurzoektocht onthult de beperkte trauma- en optimisme-literatuur voorhanden. Er mist een omvattende theorie over de werkzaamheid van het concept doordat er geen keuze wordt gemaakt het begrip af te bakenen of vanuit een theoretisch kader uit te diepen. Hierdoor blijven we steken in de begripsvorming en worden de exacte mechanismen waarlangs optimisme zelfredzaamheid en weerbaarheid bevordert niet duidelijk. Ook wordt niet alle kennis van gerenommeerde optimisme-onderzoekers benut² en blijft de wijze waarop optimisme te manipuleren valt schimmig. Voorlopig zal het lastig zijn voor de auteurs en collega onderzoekers om aan de hand van de kennis uit dit review een volwaardige toolkit te ontwikkelen.

Eerder onderzoek op verschillende wetenschappelijke terreinen laat onomstoten de baten van optimisme zien, en het is fraai dat de auteurs het proberen te verenigen met de rampencultuur om hulpverleners weerbaar te maken. Jammer genoeg slagen ze er niet in een solide review neer te zetten dat de praktijk veel zal opleveren. Daarentegen vindt zelfs de grootste rivier zijn oorsprong in een kleine bron en zal deze review wellicht nieuw en nuttig onderzoek naar optimisme en rampen initiëren. Hoewel niet alle bevindingen van de auteurs overtuigen, geloof ik persoonlijk dat optimisme modificeerbaar is. Ik voel me na het lezen van dit artikel namelijk ietwat pessimistischer; hoedt u voorlopig voor over-optimisme.

¹ Carla Stanke is een Milieu en Volksgezondheid wetenschapper. Samen met Virginia Murray en Richard Amlôt is ze werkzaam bij de Health Protection Agency. Dr. Jo Nurse is senior adviseur 'public health' diensten namens de World Health Organisation. Richard Williams is professor van 'Strategieën omtrent de geestelijke gezondheid' op de Universiteit van Glamorgan. Alle organisaties zijn gevestigd in de UK.

Noga Boldor, Yosefa Bar-Dayán, Tova Rosenbloom, Joshua Shemer en Yaron Bar-Dayán zijn werkzaam bij: The Israeli Center for Technology Assessment in Health Care, The Gertner Institute for Epidemiology and Health Policy Research; The Department of Management, Bar Ilan University; The Faculty of Medicine, Tel Aviv University; The Department of Emergency Medicine, Ben Gurion University.

² Zie bijvoorbeeld: Carver, C.S., M.F. Scheier & S.C. Segerstrom (2010), 'Optimism', *Clinical Psychology Review* 30 (7), 879-889.

JORIS HAAGEN is onderzoeker aan de Universiteit Utrecht en redactielid van Cogiscope.