

Een ingrijpende gebeurtenis leidt niet vanzelf tot PTSS

Slachtoffers behandelen als passief en hulpeloos miskent de werkelijkheid, en is in strijd met hun belang. Zij zijn vaak weerbaarder dan gedacht wordt.

Peter van der Velden en Peter van Loon

hoogleraar victimologie Universiteit Tilburg; directeur adviesbureau Van Loon Crisis Stress Trauma

Het beeld is hardnekkig: het meemaken van nare, ingrijpende gebeurtenissen is hetzelfde als een 'trauma' oplopen en in de slipstream daarvan zal bijna als vanzelf een posttraumatische stressstoornis (PTSS) ontstaan. Goed voor de 'trauma-industrie', maar het geeft eenzijdig en slechts beperkt weer hoe mensen werkelijk reageren op zeer ingrijpende gebeurtenissen.

De afgelopen weken waren er weer diverse nieuwsberichten over PTSS. Het ging over familieleden van Marianne Vaatstra, over politieagenten die hun PTSS mogelijk alsnog als beroepsziekte erkend krijgen en over Dutchbat-veteranen die een schade-loosstelling eisen voor de in Bosnië opgelopen trauma's - en dan met name voor niet ontvangen nazorg.

Vooropgesteld: rampen, misbruik, oorlogservaringen, geweld en dergelijke leveren voor veel mensen onuitwisbare ervaringen op. Echter, de gevolgen van dergelijke gebeurtenissen zijn op korte, middellange en lange termijn enorm verschillend.

Onderzoek en praktijk tonen dat meestal slechts een kleine minderheid van de slachtoffers langdurige psychische problemen ontwikkelt. De meeste mensen herstellen binnen afzienbare tijd en beschikken over voldoende veerkracht. Van de groep die langdurige en ernstige klachten ontwikkelt, heeft een deel PTSS. Meestal in combinatie met andere klachten als depressie, aanpassingsproblemen, verhoogd middelenge-



Dutchbat-soldaten in VN-kamp Pleso bij Zagreb, 1995.

FOTO ANP

'Schok is trauma is PTSS', is een verwrongen beeld

bruik, woede en agressie, teruggetrokken gedrag.

Door alleen te richten op de term 'trauma' en de diagnose PTSS, doe je veel mensen tekort, zeker als het gaat om erkenning van hun klachten als beroepsziekte. Enerzijds omdat getroffenen die géén PTSS ontwikkelen, toch getraumatiseerd kunnen zijn. Anderzijds doordat PTSS door veel meer factoren wordt bepaald dan alleen de gebeurtenis zelf.

Verrassend genoeg blijkt de ernst van het gebeurde veel minder te verklaren of iemand PTSS ontwikkelt

dan de nasleep. Veel hangt af van de sociale steun die iemand kreeg na afloop en zeker ook van nieuwe bronnen van stress die al dan niet met de gebeurtenis te maken hebben.

Door de berichtgeving over allerlei tragische incidenten dreigt in de publieke opinie een verwrongen beeld te ontstaan: 'schok is trauma is PTSS'.

Ondertussen is nog een andere opvallende ontwikkeling gaande. Om diverse redenen is er politiek en maatschappelijk veel aandacht voor mensen in geüniformeerde beroepen, omdat zij geconfronteerd kunnen worden met schokkende gebeurtenissen. Toen wij zelf onderzoek deden naar het welzijn van agenten, bleken zij echter grosso modo psychisch niet minder gezond te zijn dan bijvoorbeeld bankemployeés. Maar die conclusie leverde soms geë-

motioneerde reacties op, met als boodschap: 'Ontken en bagatelliseer niet het leed van agenten'. Erkenning van leed lijkt inmiddels belangrijker dan erkenning van en waardering voor prestaties.

In het verlengde daarvan: in de media verschenen vorig jaar berichten waarin expliciet werd gemeld dat een politieagent suicide had gepleegd. Uiteraard een dramatische gebeurtenis. Maar als een boekhouder suicide pleegt, zal de impact niet verschillen. Echter, daarover verschijnen geen berichten. De suggestie van dergelijke nieuwsberichten over agenten is niettemin krachtig: de suicide heeft te maken met 'het agent zijn', want zij worden immers meer dan andere beroepsgroepen geconfronteerd met ingrijpende gebeurtenissen. Daarmee lijkt de cirkel rond.

Keerzijde van het beeld 'schok is trauma is PTSS' is dat getroffenen passiviteit wordt aangepreerd. Als iemand kampt met PTSS wordt gemakkelijk gesteld dat 'de zorg heeft gefaald' of dat er onvoldoende zorg is geboden.

De onvermijdelijke PTSS wordt hiermee gecombineerd met de boodschap dat slachtoffers niets kunnen doen dan wachten tot de zorgcavalerie hen opmerkt. Een verkeerd signaal: het is van groot belang dat slachtoffers zelf aan de bel trekken bij aanhoudende klachten, bovendien zijn slachtoffers in de regel juist heel weerbaar. Hen behandelen als passief en hulpeloos miskent de werkelijkheid, en is in strijd met hun belang. 'Schok is trauma is PTSS' wordt dan een zelf-fulfilling prophecy en daarmee is niemand gebaat, zeker de slachtoffers niet.