

Praten of zwijgen over oorlogsherinneringen

Erick Vloeberghs & Hans Rohlof

Marian Tankink mag worden geprezen voor haar poging om de manier waarop Oegandezen met oorlogsherinneringen omgaan, in kaart te brengen. De toon van haar artikel getuigt van betrokkenheid met de Oegandezen en afschuw om het leed hun aangedaan. Betrokkenheid is mooi, maar het mag niet ten koste gaan van de wetenschappelijkheid. En dat is een beetje wat gebeurt. Zo beschrijft ze niet om hoeveel respondenten het gaat, en of ze de geïnterviewden representatief acht voor de gehele bevolking van Zuidwest-Oeganda. Uiteraard mogen aan explorerend, kwalitatief onderzoek andere eisen worden gesteld, maar enige gegevens over de geïnterviewden zouden in het artikel niet misstaan hebben. Zo is het bijvoorbeeld niet duidelijk of de geïnterviewde Lidia dezelfde is als de Europese vrouw die in het begin van het artikel genoemd wordt.

Waar gaat het artikel eigenlijk over? De onderzoekster beweert dat er in Zuid-Oeganda sinds het einde van de oorlog in 1986 geen publiek forum is, waar herinneringen bewaard en/of uitgewisseld kunnen worden. Het zwijgen over wat gebeurde, is daardoor tot norm verheven en wellicht als strategie de beste keuze voor de getergde en straatarme bevolking. Het zwijgen als strategie staat volgens Tankink in schril contrast met de heersende opvatting in het Westen waar praten over het leed een conditio sine qua non is om traumatische gebeurtenissen een plaats te kunnen geven. Mogelijk zou de instelling van een soort waarheidscommissie (sociocentrische invalshoek) er soelaas kunnen bieden maar in ieder geval niet de behandeling van het individu (egocentrische invalshoek).

We reageren dadelijk op haar vooronderstelling dat praten over wat je is overkomen in het Westen als voorwaarde tot genezing gezien wordt. Maar het is nodig ons vooraf af te vragen of zoals de onderzoekster schrijft “de mogelijkheid om de pijn aan een extern artefact te verbinden”, het externaliseren van gedachten en gevoelens, de mensen in staat stelt beter met de pijn en herinneringen om te gaan. Is het hebben van zo'n ‘extern artefact’ in alle omstandigheden te prefereren boven zwijgen, ongeacht de betekenis die aan de strijd gegeven wordt?

Een van ons (E.V.) heeft voor Artsen Zonder Grenzen in de regio gewerkt. Na de genocide op driekwart miljoen veelal Tutsi landgenoten vluchtten in april 1994 honderdduizenden Hutu naar het buurland, het toenmalige Zaïre. Zij werden massaal in kampen ondergebracht. De meesten onder hen wisten dat de halve wereld over hen heen viel vanwege de gruwelijkheden tijdens de genocide. Velen waren zelf ook familieleden kwijtgeraakt. Het was niet eenvoudig erachter te komen hoe onderling gedacht

werd over het gebeuren. Het kwam er echter wel uit tijdens de door hen zelf geschreven en gespeelde, maar door Artsen Zonder Grenzen gefaciliteerde theatervoorstellingen. Hun werd daarmee wel de mogelijkheid geboden op hun eigen manier “betekenis te vinden, de pijn naar buiten te transformeren” (Tankink). De essentie van elk theaterstuk, en trouwens ook van de pittige gesprekken later, was het feit dat ze zichzelf niet als daders, als *génocideurs* zagen, maar als slachtoffers. Het vergoelijken van wat ze de ander aangedaan hadden en tegelijk aandikken van wat de ander hun aangedaan had, was praktijk in de kampen rondom Goma. Iedereen wist echter dat diegenen die gruwelijkheden begaan hadden (de daders), zich omringd hadden door een cordon mensen die de oorlog ontvlucht waren (slachtoffers). En ook dat het cordon bescherming bood aan de daders, terwijl de daders op hun beurt ‘bescherming’ boden aan de honderden weeskinderen door ze ’s avonds buiten het kamp te trainen in oorlog voeren. Het perspectief van de daders bepaalde de betekenis die gegeven werd aan verleden, heden en toekomst! Dat men externaliseert zegt niets over de aard van de gekozen ‘oplossing’; men kan elkaar aardig in de klem houden. Het is niet omdat de manier van omgaan-met sociaal is (dat wil zeggen gedeelde praktijk), dat het moreel goed is. Die verwarring blijft in het artikel teveel hangen.

Waar de schrijfster naar onze mening echt te scherp door de bocht gaat, is in de vergelijking die ze keer op keer voor het voetlicht brengt: in het Westen denkt men zo, en in Oeganda heel anders. Zij heeft wel goed in Oeganda rondgekeken en haar oren te luisteren gelegd, maar verzuimt dat in het Westen te doen. Dat blijkt al uit het begin van het artikel. De westerse opvatting is al enige tijd niet meer dat men altijd moet spreken over traumatische ervaringen om op de lange duur gezond te blijven. Het is ook niet zo dat bij rampen en ongevallen eenieder moet praten over deze zaken om een goede verwerking te krijgen. Sterker nog, het onderzoek naar de effecten van de zogenaamde debriefing bij ongevallen, het verplicht praten hierover, heeft het tegenovergestelde aan het licht gebracht. Verplichte debriefing heeft een negatief effect op de verwerking van traumatische ervaringen. Als gevolg wordt eigenlijk nergens meer verplichte debriefing toegepast bij rampen, maar worden wel mogelijkheden geboden voor psychologische hulp, als de mensen daar zelf behoefte aan hebben. Bij die psychologische hulp is niet het praten over de gebeurtenis een heilig doel, maar wordt gekeken naar alle mogelijkheden die het individu heeft om verder te gaan, inclusief zwijgen. Het is dus steeds meer zo dat zwijgen, een vorm van afweer, bij rampen als gezond makend wordt gezien en niet als ziek makend. Pas als individuen dermate ernstige symptomen krijgen dat hun functioneren eronder gaat lijden, is praten over trauma’s slechts een van de manieren waarmee verbetering van de situatie te verkrijgen is.

Zwijgen over wat je is aangedaan, is kortom ook praktijk bij hulpverlening aan vluchtelingen in Nederland. Beiden werken we in De Vonk, een kliniek voor getraumatiseerde vluchtelingen en asielzoekers. Dat er ook asielzoekers in De Vonk behandeld worden, betekent dat veel van de patiënten nog geen verblijfsstatus hebben. De meesten onder hen zijn beduidend minder lang in Nederland dan de vijftien jaar die er liggen tussen het einde van het Amin-regime in Oeganda en het onderzoek dat Tankink er verrichte. Er zijn asielzoekers die amper twee maanden na hun vlucht uit het land van herkomst bij ons terechtkomen en er worden genaturaliseerde vluchtelingen

behandeld die reeds twintig jaar of langer in Nederland wonen. Sommigen onder hen zijn dus al redelijk ingebed in de sociale structuur van dit land, voor anderen lijkt Nederland wel een andere planeet. Wanneer is eigenlijk “de tijd rijp om het zwijgen te doorbreken” (Tankink)?

Onze patiënten, die met ernstige symptomen naar De Vonk komen, kunnen niet praten over hun trauma's en worden in het begin ook zeker niet gestimuleerd om dat te doen. Sterker nog: er vinden op De Vonk vele succesvolle behandelingen plaats waarin met bijna geen woord over trauma's is gerept, op het inwinnen van informatie bij de intake na. De patiënten, wier problematiek op grond van hun symptomen toch tot de ernstigste in Nederland te beschouwen is, worden volledig vrijgelaten om hun traumatische ervaringen wel of niet naar voren te brengen. Juist het herwinnen van controle over het dagelijkse leven door middel van steun, structuur en een veilige omgeving wordt als het belangrijkste doel gezien in het genezingsproces. Dat kan ook geschieden op een heel andere manier dan enkel met praten over vroeger. Een gevoel van veiligheid in het heden is bijvoorbeeld ook te bereiken met het bieden van hulp bij het opbouwen van een nieuwe sociale omgeving of bij het vinden van een nieuwe bezigheid. Dat met name bij asielzoekers (dus zonder verblijfsstatus) traumatische ervaringen niet goed verwerkt worden, heeft dan ook veel te maken met de onzekere en onveilige situatie waarin zij zich bevinden.

Overigens betekent dat niet dat men momenteel in het Westen praten over traumatische ervaringen volledig afwijst. Met name als patiënten ingewikkelde gevoelens hebben over gebeurtenissen kan praten over het verleden zinnig zijn. In voorkomende gevallen wordt daartoe de getuigenismethode aangewend. Als bijvoorbeeld naast verdriet en woede ook schuld- en schaamtegevoelens bestaan, dan is het uiteenrafelen van deze gevoelens wel onmisbaar.

Hierboven spreken we echter over patiënten. Wat weten we in het Westen echter over de verwerking van oorlogservaringen bij al diegenen die geen ernstige symptomen hebben. Tankink wil maar al te graag zien dat het ontbreken van een sociale structuur in Oeganda mensen er toe zet te blijven zwijgen. Maar is dit niet iets dat overal en altijd gebeurt? Is het niet algemeen menselijk om traumatische zaken weg te moffelen? Life goes on. En wat zou zij gevonden hebben als ze vijftien jaar (een generatie) na de Tweede Wereldoorlog in Nederland willekeurige mensen had geïnterviewd? Of, om een willekeurig ander land te noemen, in Duitsland?

De voorbeelden van individuen die zeer ernstige gebeurtenissen hebben meegemaakt, die er verder over zwijgen en bovendien een gezond leven leiden zijn ook legio. Volgens goed uitgevoerd epidemiologisch onderzoek komt de posttraumatische stressstoornis (PTSS) slechts bij twintig procent van de getraumatiseerden voor, duidelijk een minderheid. Weliswaar is dit een gemiddelde voor allerlei soorten trauma's, maar de strekking is duidelijk: voor de meeste getraumatiseerden is spreken zilver en zwijgen goud.

Behoren de Oegandezen die Tankink sprak, eigenlijk allen tot de groep die niet ‘klagen over de verschijnselen van PTSS’? Wanneer haar tekst gelezen wordt met een medische bril (met het DSM-IV handboek op schoot), worden er onmiskenbaar PTSS-symptomen genoemd. Men leest over nachtmerries, slecht slapen, piekeren,

indringende herinneringen, de chaos van binnen, het wantrouwen, het verlies van controle en zingevingsvraagstukken. Stuk voor stuk symptomen die ook in De Vonk gehoord worden.

Ten slotte, is het praten over ernstige gebeurtenissen in Nederland niet overbelicht door verslagen van enige geslaagde psychotherapieën? En mogelijk ook door de wens van anderen om de samenleving blijvend vrij te maken van dictatuur en onvrijheid? Want dat laatste aspect blijft in het gehele artikel onderbelicht. Tankink roert wel aan dat door het niet openlijk herdenken wraakgevoelens kunnen sluimeren, maar ze geeft geen directe aanwijzingen hoe in landen waar een vreselijke burgeroorlog heeft gewoed, de overheid anders zou moeten handelen dan een collectief zwijgen te propageren. Wellicht is in die landen praten en herdenken in de eerste generatie wel veel te gecompliceerd, en is er meer tijd nodig. Zoals in het Westen.

Noot

Erick Vloeberghs is verpleegkundige en antropoloog. Hij werkte enige jaren voor Artsen Zonder Grenzen en is sinds 1997 verbonden aan De Vonk in Noordwijkerhout, een afdeling van Centrum '45. Hij publiceerde onder meer over interculturalisatie, allochtone ouderen en trauma-behandeling.

Hans Rohlof is psychiater. Hij werkte onder andere bij de Stichting Pharos en de RIAGG Zuid-Holland-Noord en is sinds 1999 als hoofd polikliniek en dagkliniek eveneens verbonden aan De Vonk. Hij schreef artikelen over de diagnostiek en behandeling van getraumatiseerde vluchtelingen en redigeerde met Mia Groenberg en Coen Blom *Vluchtelingen in de GGZ* (1999).