

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: <https://www.researchgate.net/publication/323701791>

Moral Injury: van ziekte naar schuldgevoel

Article · January 2016

CITATIONS

0

READS

303

1 author:



Tine Molendijk

Radboud University/NLDA

26 PUBLICATIONS 55 CITATIONS

SEE PROFILE

Some of the authors of this publication are also working on these related projects:



Moral Injury, Political Practices and Public Debates [View project](#)



Moral injury among Dutch military and police personnel [View project](#)

Teddyberen strooien

Tim Hetherington, Afghanistan,
Korengal-vallei, 2007.
Een soldaat aan het eind van een dag
met heftige gevechten
(World Press Photo-winnaar 2008)

Bij de diagnose PTSS voor oorlogsveteranen gaat het om het psychische effect van individuele oorlogservaringen. Het steeds vaker gehanteerde begrip 'moral injury' stelt ook de legitimiteit van een missie aan de orde.

door Christien Brinkgreve & Tine Molendijk

ALS HET GAAT OVER SREBRENICA gaat het over Dutchbat III. En als het gaat over Dutchbat III gaat het over twee dingen: trauma en de schuld-vraag. Neem het verhaal van veteraan Boudewijn Kok, gepubliceerd op Oneworld.nl. Hij zag meermalen moslimvrouwen verkracht worden door Servische militairen. En hij greep niet in. Hij neemt dit zichzelf kwalijk, en tegelijkertijd verwijt hij Defensie en toenmalige politici dat hij als blauwhelm geen oorlogshandelingen mocht uitvoeren. Nu is hij, net als veel van zijn collega's, gediagnosticeerd met posttraumatische stressstoornis, een begrip dat zo wijd bekend is dat het vaak alleen bij zijn afkorting PTSS wordt genoemd.

Als het gaat over Srebrenica gaat het over politieke verantwoordelijkheid, over gebroken beloften van luchtsteun, over verraad, over internationale machtsverhoudingen en politieke naïviteit, over voorkennis van een ophanden zijnde Servische aanval die niet werd gedeeld. Een debat dat over de hoofden van de betrokkenen heen scheert: de Bosniërs die aan hun lot werden overgelaten, de militairen die hun opdracht, de bescherming van deze burgers, niet konden waarmaken, en verzaakten. Wat hun nog jaren later opbreekt: de machteloosheid, de slachtpartij die ze niet konden voorkomen. Het schuldgevoel.

Onze samenleving worstelt met het begrip schuld. Als moreel begrip past het vanzelfsprekender in een religieuze samenleving. In een post-religieuze tijd hebben we er meer moeite mee en we hebben er van alles aan gedaan om ons van dit begrip, en het gevoel, te bevrijden. Ook het vocabulaire van de verzorgingsstaat is ontdaan van morele categorieën: mensen hadden recht op een uitkering en op een medische behandeling, ongeacht hun levenswandel, en dat was een grote vooruitgang. Maar recent wordt dit recht aangevochten en de vraag gesteld of het zieke mensen aangerekend moet worden als er een statistisch verband bestaat tussen aandoening en levenswijze (roken, overgewicht, alcoholverslaving). Dergelijke vragen openen de weg terug naar een moralisering van het debat waarvan we dachten die achter ons te hebben gelaten. Wordt het tijd om moraliteit weer een grotere plaats te geven, en hoe dan? Wat brengt dat met zich mee, wie kunnen waarop aangesproken worden, en wat zijn daarvan de gevolgen?

Ook binnen de krijgsmacht wordt dit debat over schuld en moraliteit gevoerd. Bij vlagen, want het is een ongemakkelijk debat dat al vrij snel onder tafel verdwijnt, maar dat weer opdoemt bij elke nieuwe missie als militairen psychisch in het ongerede raken. Want waar lijden ze dan aan, hoe komt het, en wie is verantwoordelijk? Militairen worden grondig getraind in hoe en wanneer het gevecht te voeren, wat daarbij geoorloofd is, wanneer er gedood moet worden en wat het belang is van hun missie, maar ze kunnen toch in gewetensconflict raken en het geloof verliezen in wat ze doen. Ze kunnen last krijgen van angsten of te verlamd raken om goed te functioneren. Dit betekent een psychische en een sociale ontregeling, die niet alleen bedreigend is voor de innerlijke maar ook voor de sociale orde. PTSS is dan het woord dat al gauw valt. Het is een psychiatrische diagnose die verwijst naar pathologische angsten en andere ontregelingen die het resultaat zijn van een ingrijpende gebeurtenis.

Daarnaast is een ander begrip in opkomst: *moral injury*, dat een andere betekenis heeft: het verwijst niet naar angst maar naar de intense wroeging waaronder een militair kan lijden als gevolg van een daad die in strijd is met zijn morele overtuigingen. Maar al lijkt dit begrip voor sommigen een adequatere noemer te zijn voor hun problemen, het is allerm minst onomstreden.

Diagnoses lijken neutrale begrippen, gebaseerd op wetenschappelijke kennis, een belangeloze vaststelling van wat eraan schort. Dat is de pretentie bij diagnoses als ADHD, depressie, hysterie – psychiatrische labels voor ontregelingen in gevoel en gedrag. Maar een diagnose is nooit alleen maar een label, het is een verklaring, een interpretatie en een oordeel. Het is een verhaal in een notendop, dat handvatten verstrekt, erkenning geeft, recht op een uitkering kan verschaffen, en vooral: dat ergens schuld wegneemt en die elders neerlegt. Zo'n verhaal kan symptomen duiden als een ziekte van de individuele militair, maar ook als feilen van een systeem. Wie of wat heeft het begeven, waar zit de oorzaak van de ontregeling? Diagnoses worden gesteld in een sociaal krachtenveld, met verschillende partijen die elk een eigen belang hebben bij de naam die een probleem krijgt – een benoemingsbelang dat ondergronds meedoet in de discussie die hierover wordt gevoerd.

'Je moet jezelf oppompen. Het laatste wat je wilt is dat het misgaat, dat je twijfelt in een vuurgevecht, dat je denkt, da's ook een mens'

MILITAIRES DIE UITGEZONDEN worden om elders, desnoods met geweld, ongewenst geweld te beteugelen, worden als gezegd getraind in een 'script' dat aangeeft waarom het belangrijk en gerechtvaardigd is wat ze doen en aan welke regels ze zich moeten houden. De taal die daarbij wordt gehanteerd is onthecht: de vijand waartegen wordt gevochten heet OMF (*opposing militant forces*), er wordt gesproken van 'gepast geweld' voor de toegestane mate van het kwelen van bijvoorbeeld een krijgsgevangene. De term TIC's (*troops in contact*) wordt gebruikt voor gevechtssituaties waarin kan worden gedood en gestorven. Militairen weten dat doden, pijnigen en afschuw 'bij het vak' kunnen horen, maar toch wordt er niet veel over gesproken. Openlijk vragen stellen over geweld kan twijfels zaaien over je geschiktheid. Als het gaat om emoties leren militairen 'van hun gezicht een vuist maken'. Honger en hitte zijn de problemen waarmee ze te maken hebben, voor angst, wanhoop en afgrijzen is weinig ruimte. En 'emoties kun je uitschakelen'.

De militairen kunnen met enige spot dit soort zinnen gebruiken, maar deze hebben duidelijk een functie. Militairen moeten immers in staat zijn te vechten, en in gevechtssituaties moet je niet stilstaan bij de menselijkheid van de vijand. In de woorden van een soldaat: 'Je moet



TIM HETHERINGTON / MAGNUM / HH

jezelf oppompen. Het laatste wat je wilt is dat het misgaat, dat je twijfelt in een vuurgevecht, dat je denkt, da's ook een mens. Het is dan hij of ik.'

Objectiverend taalgebruik helpt om in urgente gevallen te kunnen doden, en zich daarna te rechtvaardigen: er was sprake van een dreiging die afgeweerd moest worden om erger kwaad te voorkomen, om de eigen manschappen of de burgers in het gebied te beschermen. Het was hij of ik. De meeste militairen kunnen in de meeste gevallen goed leven met dit verhaal, en hun verrichtingen passen erbinnen. Maar sommigen krijgen toch last, zij kunnen hun ervaringen er niet in onderbrengen. Sommigen kunnen hun emoties niet meer uitschakelen, anderen kunnen de menselijkheid van de vijand niet meer mentaal minimaliseren. Er wordt gezocht naar een ander verhaal, naar termen om te begrijpen wat er aan de hand is.

HET BEGRIJP TSS VOORZIET al een tijdlang min of meer in deze behoefte. Het werd een officiële stoornis in 1980, maar niet zonder slag of stoot. Na de Vietnam-oorlog spanden anti-oorlogspsychiaters en veteranen zich in om erkenning te krijgen voor het lijden dat oorlogsdaden kunnen veroorzaken. Het resultaat was de introductie van PTSS in het psychiatrisch lexicon. PTSS werd een stoornis waarbij angsten als gevolg van een trauma centraal staan en werd daarmee gezien als een ontregeling van de psyche van de individuele militair, niet van het systeem waarin hij opereert.

Deze uitleg van de problemen bleek een 'oplossing' voor zowel veteranen als de krijgsmacht. Veteranen kregen sociale én financiële erkenning, en de krijgsmacht als overheidsinstrument kon verantwoordelijkheid voor de zorg op zich nemen zonder dat de staat de kritiek op de

Vietnam-oorlog hoefde te erkennen. Door de problematiek van de militair te benoemen als PTSS, als een individuele angststoornis, werd al snel de politieke en morele angel eruit gehaald en het systeem veiliggesteld.

Maar juist deze depolitiserende medicalisering van oorlogsgereleerd lijden heeft kritiek opgeroepen. Het stuitte op een aantal bezwaren, die het best verwoord zijn door de Amerikaanse Irak-veteraan Tyler Boudreau, die in 2005 zelf met PTSS is gediagnosticeerd: 'Ik accepteerde de diagnose van de Veteran Affairs en van ieder ander, en ik weet zeker dat mijn problemen deels PTSS waren, maar van binnen wist ik dat de grootste pijn die ik voelde niet te maken had met de momenten dat geweld tegen mij gericht was, maar met de keren dat ik deelnam in het aandoen van geweld aan anderen. Posttraumatische stress leek gewoon niet te passen. Dus hoe kon ik deze pijn noemen? Het voelde heel erg als schuld, dus zo ging ik het noemen. Maar in de Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders staat onder PTSS niets over schuld, behalve "survivor's guilt".'

Het begrip moral injury, opgekomen in de VS en zich uitbreidend naar Europa, is gepopulariseerd door de Amerikaanse psychiater Jonathan Shay en verder ontwikkeld door enkele landgenoten, onder wie de psycholoog Brett Litz en zijn collega's. Allen voelden onvrede over het feit dat PTSS zich richt op angst en daardoor nauwelijks aandacht geeft aan gewetensconflict en schuldgevoel. Moral injury doet dit wel. Bovendien benadrukt het begrip dat dergelijke conflicten en gevoelens niet pathologisch hoeven te zijn, maar juist realistisch en redelijk. Een moreel conflict kan terecht zijn, hoeft niet irrationeel te zijn. Moral injury brengt militair trauma weer onder in het morele en politieke domein.

Juist deze verschuiving in perspectief wekt onbehagen. Schuld en geweten zijn ingrediënten voor een ander verhaal dan ziekte of psychi-

sche kwetsbaarheid: bij het laatste gaat het om een individu dat niet goed tegen de spanningen is opgewassen. Bij PTSS wordt het woord 'moraal' gemeden en kunnen vragen over de rechtmatigheid van de missie en de daarbinnen verrichte handelingen achterwege blijven. Maar moral injury brengt een ander register in werking, en andere partijen op het toneel. Moral injury gaat over schuld en gewetenswroeging. Over wat militairen gevraagd is te doen en waarmee zij akkoord gingen, maar waarover ze nu pijnlijke twijfels hebben. Het begrip leidt tot lastige vragen, tot reflecties die ook anderen onrustig kunnen maken en die de helderheid van de missie en de daadkracht van het handelen ondermijnen.

Hoewel moral injury niet hoeft te gaan over overschrijdingen in juridische zin blijken mensen binnen de krijgsmacht de term te ervaren als afkeuring en veroordeling. Dat geldt bijvoorbeeld voor de mariniers in de VS, die liever het minder suggestieve begrip *inner conflict* hanteren. Een officier bij de mariniers zei op een jaarlijkse conferentie over gevechtstress in de VS dat hij beledigd was door de term moral injury, omdat het zou impliceren dat de problemen van militairen het resultaat waren van immoraliteit. Dit is het onbehagen dat deze nieuwe term wekt.

ALS EEN MILITAIR DOOR ZIJN ERVARINGEN tijdens een oorlogsmis­sie ontregeld raakt kan hij of zij hulp zoeken bij de militair psycholoog of bij de geestelijk verzorger binnen het leger. Maar om te beginnen moet hij het aandurven om hulp te vragen, en de weg erheen begint bij de eigen groep. Daar wordt de toon gezet door commandanten: zij bepalen wat gedaan moet worden en wat de daarbij passende houding is, ook als de dingen anders lopen dan gewenst en gepland. Als een militair last krijgt van symptomen, is dat dan een teken van zwakte? Is het verwijtbaar, en aan wie of wat? Heerst er een houding dat het iets is wat bij watjes hoort en dat watjes niet in het leger thuishoren?

De houding ten aanzien van professionele hulp blijkt sterk afhankelijk te zijn van de commandanten of van gerespecteerde soldaten binnen de eenheid. Militairen weten ook maar al te goed wat een uitzending met mensen kan doen. Binnen sommige eenheden leidt de ervaring met heftige gebeurtenissen tot het aanmoedigen om hulp te zoeken en tot het respecteren van de diagnose PTSS. Maar deze ervaring kan ook het omgekeerde effect hebben, juist omdat symptomen als schrikreacties zo bekend zijn, en omdat militairen vaak hetzelfde hebben meegemaakt als hun in psychische nood verkerende collega. Alle militairen herkennen PTSS-achtige symptomen bij zichzelf: ze spreken zelfs grappend van *PTSS-light*, iets wat iedere militair heeft na een heftige uitzending. Sommige eenheden hebben er daarom weinig begrip voor als een militair wel naar de psycholoog gaat en vinden degenen die een label 'vragen' zwak.

De militair die toch hulp zoekt kan terecht bij geestelijk verzorgers, bedrijfsmaatschappelijk werkers en psychologen binnen de krijgsmacht. Geestelijk verzorgers dienen formeel niet de krijgsmacht maar hun religieuze of humanistische denominatie, en het is hun taak om militairen bij te staan bij vragen over levensbeschouwing. De militair die een eventueel stigma op de koop toe neemt en naar de psycholoog gaat, heeft zijn zelfbeeld al behoorlijk moeten bijstellen. Zijn eigen krijgersverhaal van kracht en hardheid is versplinterd. Maar het label PTSS kan het geschonden zelfbeeld repareren, omdat hiermee de psychische problemen geweten worden aan de gebeurtenis en niet aan een moreel tekort van de militair zelf. Anders dan bijvoorbeeld depressie of een angststoornis vereist de diagnose PTSS dat er een ingrijpende gebeurtenis heeft plaatsgevonden, het trauma, die heeft geleid tot de problematiek, de posttraumatische stress. Ook – niet onbelangrijk – geeft PTSS recht op vergoedingen en uitkeringen die niet gelden bij aandoeningen die niet dienstgerelateerd zijn. Dit is in Nederland zeker het geval sinds de recent geïntroduceerde Veteranenwet, met extra regelingen voor veteranen met PTSS.

Dit krachtenveld kan psychologen onder druk zetten om een bepaalde diagnose te stellen. PTSS geeft bijvoorbeeld een betere vergoeding dan depressie. Het levert 'secundaire ziekte winst' op, een oud begrip dat hier goed van toepassing is. Inmiddels ligt in Nederland een groot aantal bezwaarschriften bij defensie: militairen eisen erkenning

van hun problemen. De diagnose heeft zoveel waarde gekregen dat de militaire organisatie er belang bij heeft om terughoudend te zijn met het stellen ervan. Zo zijn de criteria om een 'Draaginsigne Gewonden' te krijgen onlangs aangescherpt: militairen moeten direct geweld hebben doorstaan om deze te mogen ontvangen.

De hogere militairen die ook de woordvoerders zijn hebben een ander benoemingsbelang. Zij zijn het gezicht van de krijgsmacht naar de buitenwereld, en hun taak is om een aanvaardbaar verhaal te vormen, overtuigend en vooral geruststellend voor politici en de samenleving.

Zeker in Nederland heerst een ongemakkelijk gevoel ten aanzien van het leger en vooral het gebruik van geweld. Neem bijvoorbeeld het label 'wederopbouwmissie' of 'vredesmissie' voor de Afghanistan-missie tegen guerrilla's in oorlogsgebied, waar dus wel degelijk gevochten moest worden. Of de debatten over de geweldloze missie bij de hernieuwde uitzending van militairen naar Afghanistan, iets waarop Nederland zich laat voorstaan.

Met het begrip moral injury blijken deze hogere militairen dan ook moeite te hebben, want het bedreigt het aanvaardbare politieke verhaal – voor de krijgsmacht, maar vooral voor de buitenwereld. Het begrip heeft de potentie om onvermijdelijke worstelingen bloot te leggen die met de diagnose PTSS al snel worden afgedekt: bij de krijgsmacht de worsteling van de fundamentele paradox van geweld plegen om geweld te voorkomen; en de worsteling in de samenleving die over het algemeen de waarde ziet van de krijgsmacht, maar niet lijkt te beseffen dat hier in de kern geweld bij hoort. Het begrip stelt niet alleen vragen aan de krijgsmacht, het legt ook het onbehagen van de samenleving ten aanzien van geweld bloot, het heeft althans de potentie om dat te doen.

DE SAMENLEVING IS DE VIERDE PARTIJ in het veld. Zoals een geïnterviewde Nederlandse soldaat het treffend verwoordde: 'Wij willen graag blijven denken dat militairen teddyberen strooiend voorwaarts gaan.' De Amerikaanse psychiater Jonathan Shay, die talloze Vietnam-veteranen heeft behandeld, spreekt in deze context over een maatschappelijke '*cloak of safety*', een mantel van veiligheid en onschuld. De oorlogsrealiteit is te confronterend. Onze afkeer van geweld zegt iets over het civisatieniveau van onze samenleving. Wij zijn gevoeliger geworden voor geweld en hebben het gebruik daarvan gedelegeerd aan politie en krijgsmacht, die enerzijds met argusogen worden gevolgd en anderzijds in de marge van de samenleving werken: geweldpleging is een *dirty job*. Het leger moet dan ook het liefst strijden zonder geweld te gebruiken.

De houding van de samenleving ten aanzien van de krijgsmacht is frustrerend voor militairen, vertelt een Nederlandse commandant die in Afghanistan vocht. Ooit waren krijgers een gerespecteerde stand in de samenleving. De houding nu is op z'n minst ambivalent. Er moet, voor noodgevallen, een krijgsmacht zijn, maar zo minimaal mogelijk, en met een beperkt mandaat.

'Dat belemmert militairen te doen wat ze moeten doen. Je opereert in een spanningsveld. Dat kan frustrerend en vernederend zijn, het tast je gevoel van trots en identiteit als militair aan.' Dit gebrek aan erkenning kan tergend zijn voor de militairen die ingrijpende gebeurtenissen hebben meegemaakt: 'Je kunt niks doen en krijgt ook nog de schuld.'

Moral injury maakt ongerust, het laat zien dat geweld onvermijdelijk deel uitmaakt van de militaire praktijk, ook onder namen als 'wederopbouwmissie' voor Afghanistan, 'rotte appels' voor militairen die geweld gebruiken en 'PTSS' voor de militairen die ontregeld raken. Moral injury gaat over schuld, en dat is iets onbehaaglijks, want schuld vraagt om een verantwoordelijke. Het stelt de legitimiteit van de missie, de krijgsmacht, en de betrokkenheid van politiek en maatschappij bij oorlogen in het geding. Juist om die reden lijkt het met moral injury dezelfde kant op te gaan als met PTSS. Al erkent het begrip schuldgevoel en misschien

'Het afvoeren van mensen, het was echt letterlijk afvoeren. Van hup, jij daarheen, jij daarheen. En ik stond daar machteloos'

Tim Hetherington,
Afghanistan,
Korengal-vallei,
2008



zelfs schuld, het wordt toch al gauw weer richting de individuele militair geschoven die professionele hulp moet accepteren. En als iets gaat behoren tot het klinische domein, verliest het al gauw zijn morele lading. Dan wordt het, in de woorden van een Nederlandse geestelijk verzorger, al snel gezien als gewoonweg een ‘wond die schoongemaakt moet worden’.

HET DENKEN OVER SCHULD EN MORALITEIT is complex. Draag je schuld als je de macht niet hebt om dood en verkrachting te voorkomen? Wie is verantwoordelijk voor wat? Schuld, verantwoordelijkheid, aansprakelijkheid: in het debat wordt geworsteld met deze begrippen. De schuldvraag wordt politiek beantwoord, gegoten in de taal van de machtsverhoudingen en gejuridiseerd: in het domein van recht en aansprakelijkheid getrokken. Maar hiermee wordt voorbijgegaan aan de schuldgevoelens die individuele militairen kunnen hebben.

Wat is er zo moeilijk aan schuld? Het is een begrip dat vervangen is door andere begrippen omdat we er niet goed raad mee wisten. Het hoort bij een andere tijd. Het is nu de taal van de macht, van de individuele verantwoordelijkheid en van de ziekte geworden. Het is een lastig gevoel, waarvoor niet direct een remedie is. Het is onduidelijk op wie je kunt richten.

Verantwoordelijkheid zonder macht is moeilijk, zoals de militair aan het begin van dit stuk duidelijk maakt. Of de Dutchbatter Edwin Bergman die in een interview in *Vrij Nederland*, twintig jaar na ‘Srebrenica’, vertelt over het onvermogen de moslims te beschermen, over het geweld dat zijn gang kon gaan: ‘Wij militairen konden niets, je moest gehoorzamen en je mond dicht houden.’ De mannen moesten van de vrouwen worden gescheiden. ‘Toen ik daarbij moest helpen, heb ik keihard gezegd, of gevoeld: ik voel me echt een Duitser. Het afvoeren van mensen, het was echt letterlijk afvoeren. Van hup, jij daarheen, jij daarheen, jij daarheen. En ik stond daar machteloos.’ Sindsdien heeft hij klachten die hem het werken onmogelijk maken en hem tot enkele zelfmoordpogingen dreven. Maar ‘het verstoppertje spelen heeft lang genoeg geduurd’.

Zogenaamd onschuldige, ‘schone’ missies als de blauwhelmenmissie in voormalig Joegoslavië kunnen de kans op vuile handen vergroten.

DE TERUGKEER VAN HET MORELE in het maatschappelijk discours is een interessante ontwikkeling. Foucault beschreef in zijn boek *Geschiedenis van de waanzin* de verschuiving van waanzin als moreel tekort naar waanzin als een medisch probleem: de verschuiving van zonde naar ziekte. Hoe aarzelend en omstreden ook, we zien nu tekenen van een ontwikkeling in omgekeerde richting. In het geval van moral injury zien we de verschuiving van psychische stoornis (ziekte) na een traumatische ervaring (de diagnose PTSS) naar een morele kwestie (moreel dilemma, gewetensconflict, schuld).

Van moreel tekort naar ziekte, en nu weer terug? Het ziektebegrip kan ontlastend werken, zoals we zagen bij de diagnose ADHD: het ligt niet aan de ouders; het kind heeft een stoornis in de hersenen. Het is niet de schuld van de missie of de oorlog; de militair heeft een angststoornis. Maar als de diagnose niet past of te veel uit het zicht houdt, ontstaan er andere problemen: de oorzaak van het lijden wordt genegeerd en de ellende kan gaan woekeren. Schuldgevoelens blijven onverwerkt omdat ze geen plaats krijgen in het verhaal. Het heersende verhaal medicaliseert en individualiseert: het ontdoet de problemen van hun context – de context van de oorlog, de missie, en de houding van de samenleving. Ook de erkenning van het schuldgevoel kan verlichtend werken; daarmee worden het probleem en de innerlijke worsteling erkend.

Ooit verlangden we naar bevrijding van het morele oordeel. Nu is er behoefte om erkenning te krijgen voor het morele probleem, voor het ongemakkelijke gevoel van schuld. ◆

Christien Brinkgreve is emeritus hoogleraar sociale wetenschappen aan de Universiteit Utrecht. Tine Molendijk is cultureel antropoloog en was tot voor kort werkzaam als onderzoeker bij de Nederlandse Defensie Academie. Ze doet thans promotieonderzoek naar moral injury