



Posttraumatische stressstoornis na uitzending

Factsheet

Inleiding

Een ruime meerderheid van de Nederlandse bevolking (ongeveer 80%) krijgt ooit te maken met één of meer potentieel traumatische gebeurtenissen. Een deel van de mensen die zo'n gebeurtenis meemaakt, krijgt posttraumatische klachten. Voor de meeste mensen zijn deze klachten kortdurend; ze kunnen de gebeurtenis goed verwerken met de steun van hun sociale netwerk. Voor sommigen geldt echter dat zij een posttraumatische stressstoornis (PTSS) ontwikkelen. Van de Nederlandse bevolking krijgt ongeveer 7% PTSS.

Een deel van de militairen die op uitzending is, maakt tijdens die missie potentieel traumatische gebeurtenissen mee. Uit een onderzoek onder Nederlandse militairen die hebben gewerkt in Uruzgan blijkt bijvoorbeeld dat een groot deel van hen is beschoten (niet gericht 62%; gericht 39%), menselijk leed heeft aanschouwd (59%), gewonden (47%) of doden (37%) heeft gezien, of slachtoffers binnen de eigen eenheid heeft meegemaakt (45%). Van de militairen die tijdens een uitzending één of meer potentieel traumatische gebeurtenissen meemaken, krijgt een klein deel PTSS.

Deze factsheet beschrijft wat PTSS is en geeft een indicatie hoe vaak PTSS voorkomt bij uitgezonden militairen (veteranen). Ook gaat de factsheet in op het ontstaan en voortduren van PTSS, op factoren die beschermen tegen PTSS en op het behandelen van PTSS.

Wat kan PTSS veroorzaken?

PTSS kan ontstaan nadat een persoon is blootgesteld aan een feitelijke of dreigende dood, een ernstige verwonding of seksueel geweld. De blootstelling kan via vier situaties plaatsvinden, waarbij de persoon:

- de traumatische gebeurtenis zelf ervaart;
- getuige is van de traumatische gebeurtenis;
- verneemt dat de traumatische gebeurtenis een naast familielid of goede vriend(in) is overkomen (daarbij is de feitelijke of dreigende dood veroorzaakt door geweld of een ongeval);
- herhaaldelijk of in extreme mate wordt blootgesteld aan schokkende details van (een) traumatische gebeurtenis(sen). Deze blootstelling kan, indien werkgerelateerd, ook via media, foto's, televisie of in films plaatsvinden.¹

Hoe uit PTSS zich?

Iemand met PTSS lijdt ernstig onder de symptomen van PTSS (zie hieronder) of ervaart vanwege de symptomen beperkingen in de sociale interacties met anderen, in het vermogen om te werken of op andere belangrijke gebieden van het functioneren. PTSS kenmerkt zich door symptomen op elk van de volgende vier gebieden.

- Herbeleven
- Vermijden
- Negatieve gedachten en stemmingen
- Prikkelbaarheid

De onderstaande tabel geeft per gebied de symptomen die kunnen wijzen op PTSS. Om de diagnose PTSS te krijgen geldt dat iemand op elk gebied symptomen ervaart. De duur van de klachten dient minstens een maand te zijn en de klachten moeten het dagelijks functioneren verstoren. Als niet wordt voldaan aan alle criteria voor een diagnose PTSS dan wil dat niet zeggen dat er geen (psychisch) leed is. Mogelijk is er dan sprake van een ander gezondheidsprobleem.

¹ In de gezondheidszorg is de *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM) een veelgebruikt diagnostisch handboek. Volgens de meest recente versie, de DSM-5, zijn dit de criteria om vast te stellen of sprake was van een traumatische gebeurtenis.

Symptomen van PTSS

Aanhoudende, zich opdringende herinneringen aan de traumatische gebeurtenis(sen).	Aanhoudende vermijding van prikkels die samenhangen met de traumatische gebeurtenis(sen).	Negatieve veranderingen in gedachten en stemmingen die samenhangen met de traumatische gebeurtenis(sen).	Veranderingen in prikkelbaarheid en reactief vermogen die samenhangen met de traumatische gebeurtenis(sen).
<p>Herhalende, zich opdringende herinneringen aan de gebeurtenis.</p> <p>Onaangename dromen die gerelateerd zijn aan de gebeurtenis.</p> <p>Handelen of voelen alsof de gebeurtenis opnieuw plaats vindt.</p> <p>Heftige emoties als iemand aan de gebeurtenis herinnerd wordt.</p> <p>Lichamelijke reacties als iemand aan de gebeurtenis herinnerd wordt.</p>	<p>Het vermijden van gedachten en gevoelens die gerelateerd zijn aan de gebeurtenis.</p> <p>Het vermijden van plaatsen, mensen, voorwerpen en situaties die gerelateerd zijn aan de gebeurtenis.</p>	<p>Onvermogen om zich delen van de gebeurtenis te herinneren.</p> <p>Negatieve gedachten over zichzelf, anderen en de wereld.</p> <p>Vertekende gedachten over consequenties en oorzaak van de gebeurtenis.</p> <p>Negatieve emoties (angst, afschuw, woede, schuld, schaamte).</p> <p>Afgenomen interesse en participatie in activiteiten.</p> <p>Zich afgesneden of vervreemd voelen van anderen.</p> <p>Niet in staat zijn om positieve emoties te ervaren.</p>	<p>Geïrriteerdheid en woede-uitbarstingen.</p> <p>Roekeloosheid en zelfdestructief gedrag.</p> <p>Hyperalertheid.</p> <p>Overdreven schrikreacties.</p> <p>Concentratieproblemen.</p> <p>Slaapproblemen.</p>

Hoe vaak komt PTSS voor bij militairen na uitzending?

De volgende tabel geeft de mate aan waarin symptomen die mogelijk wijzen op PTSS voorkomen bij Nederlandse veteranen op basis van enkele vragenlijstonderzoeken. Het geeft niet meer dan een *indicatie* van het voorkomen van PTSS. Of er daadwerkelijk sprake is van PTSS dient door een zorgprofessional te worden vastgesteld (zie hieronder: behandelen van PTSS).

Indicatie van de mate waarin PTSS voorkomt bij militairen en veteranen

	Onderzoek deelname aan vredesmissies	Nazorgonderzoek	Prospectie in Stressgerelateerd Militair Onderzoek (PRISMO)
Onderzoekers	I. Bramsen, J.E. Dirkzwager, H.M. van der Ploeg	Gedrags- wetenschappen Defensie	Onderzoekscentrum Militaire Geestelijke Gezondheidszorg
Type onderzoek	Vragenlijst onder veteranen uit actieve dienst; doel van het onderzoek was de zorgbehoefte van veteranen in kaart brengen.	Vragenlijst zes of negen maanden na terugkeer van uitzending; doel van het onderzoek is screenen op mogelijke gezondheidsklachten om te kunnen doorverwijzen naar een zorgverlener van Defensie	Vragenlijst zes maanden na terugkeer van uitzending; doel van het onderzoek is het inzicht krijgen in het ontstaan en beloop van uitzendingsgerelateerde klachten
Inzetperiode van de militairen	1975-1997	1990-2013	2005-2008
Type militairen	Alle veteranen van de marine en luchtmacht die sinds 1975 zijn uitgezonden; alle veteranen van de landmacht die sinds 1990 zijn uitgezonden; een steekproef van de landmachtveteranen die aan UNIFIL ² hebben deelgenomen; het betreft een groot aantal missies.	Militairen van alle krijgsmachtdelen en verschillende missies (voornamelijk voormalig Joegoslavië, Irak en Afghanistan).	Militairen van de Task Force Uruzgan en het Provincial Reconstruction Team in Uruzgan (Afghanistan)
Aantal deelnemers aan het onderzoek	3.496	32.366	774
Percentage respondenten dat symptomen heeft die mogelijk wijzen op PTSS	4-5	2-3	9

² UNIFIL betreft de missie in Zuid-Libanon van 1979-1985.

Risico's en beschermende factoren

De vraag bij wie wel en bij wie niet PTSS ontstaat, is niet te beantwoorden. Wel is er een verband met de intensiteit en de aard van de traumatische gebeurtenis. Hoe heftiger en hoe langer die aanhoudt, hoe groter de kans dat er PTSS ontstaat. Daarnaast is een aantal factoren bekend dat de kans op PTSS vergroot of verkleint.

De kans op PTSS wordt vergroot door:

- eerdere ervaringen met traumatische gebeurtenissen;
- een emotioneel instabiele persoonlijkheid (neuroticisme);
- bijkomende, andere ingrijpende levensgebeurtenissen (bijvoorbeeld ontslag, echtscheiding, ziekte).

De kans dat PTSS optreedt is kleiner als:

- voldoende sociale steun aanwezig is, of als er in een militaire eenheid sprake is van goede verhoudingen in de groep, groepscohesie en goed leiderschap;
- bij goede voorlichting, opleiding en training;
- bij vroegtijdige onderkenning van problemen en vroegtijdig advies of hulp.

Behandelen van PTSS

PTSS kan alleen betrouwbaar worden vastgesteld via een diagnostisch gesprek door een daartoe gekwalificeerde professional. In zo'n diagnostisch gesprek gaat de professional na of de klachten het gevolg zijn van de ingrijpende gebeurtenis(en) en hoeveel last of hinder iemand ervaart van die klachten. Ook zal de professional uitsluiten dat de klachten het gevolg zijn van een somatische aandoening, of het gebruik van medicatie, drugs of alcohol.

Voor het behandelen van PTSS zijn verschillende methoden beschikbaar, zoals traumagerichte cognitieve gedragstherapie en *Eye Movement Desensitisation and Reprocessing* (EMDR). Het succes van de behandeling is van veel factoren afhankelijk (onder meer de duur en complexiteit van het trauma en de samenhang met andere psychosociale problematiek). Binnen het Landelijk Zorgsysteem voor Veteranen bevinden zich verschillende geestelijke gezondheidszorginstellingen die PTSS bij veteranen kunnen behandelen.

Er wordt nog veel onderzoek verricht naar het ontstaan, voorkómen en behandelen van PTSS. Dat moet ertoe bijdragen dat mensen in staat blijven of in staat gesteld worden om na een traumatische ervaring hun leven weer te kunnen oppakken.

Nadere informatie

Deze factsheet biedt een overzicht op hoofdlijnen. Voor nadere informatie over PTSS kunt u de websites www.veteraneninstituut.nl en www.veteranenloket.nl bezoeken, dan wel telefonisch (088 334 00 50) of per e-mail (info@veteraneninstituut.nl) contact met ons opnemen.

Dit is een uitgave van het Veteraneninstituut.
Februari 2015.