

Diagnose: verleden tijd

Na een decennium van wapengeweld en bloedvergieten op de stranden van Troje, leek de Griekse krijgsheer Ajax onoverwinnelijk. Niemand wist hem in het speerduel te trotseren, niemand had zijn krachten aan Ajax kunnen meten. Oorlog leek zijn lotsbestemming. In de oorlog was hij Ajax de Grote; was hij Ajax de Snelle; was hij Ajax de Machtige. Maar na de oorlog leken deze epitheta hem geen eer meer aan te doen. Hij was gesloten, bedroefd en gebroken. Onverwachts kon hij in woede ontsteken en zijn geest leek steeds elders dan zijn lichaam te zijn. De Atheense dichter Sophocles beschrijft hoe zijn vrouw Tecmessa en zoon Eurysaces hem niet meer herkenden. Op een dag slachtte Ajax in een roes een kudde schapen af die hij voor de vijand aanzag. Nadat hij weer ontwaakte en het bloedbad voor zich zag, stortte hij zich, overmand door schaamte, op zijn zwaard. Noch zijn familie, noch zijn kameraden konden hem van zijn tragische lot doen afzien. Sinds de oorlog was Ajax een veranderd mens. Een getraumatiseerd mens, zo concluderen historici en psychiaters ruim dertig eeuwen later. Hij zou hebben geleden aan wat wij nu PTSS noemen: posttraumatische stressstoornis. Maar kunnen we met onze psychiatrische diagnoses het verleden wel begrijpen?

I

Met regelmaat schotel ik vreemden en bekenden de vraag voor: Hadden onze verre voorouders – Mesopotamiërs, Grieken of Romeinen – niet ook oorlogstrauma's? Dat moet haast wel, zo luidt het antwoord vaak. Met alle oorlogen, conflicten, crises en het geweld, ervoeren onze voorouders misschien juist wel méér trauma. Ze hadden er misschien nog niet de woorden voor.

Toen ik deze vraag een aantal jaar geleden stelde aan mijn geschiedenisdocent tijdens een studieperiode aan Binghamton University – een universiteit in een slapend stadje diep in de bossen van de staat New York – voorzag zij mij van stevige replek. Ze drukte een boek in mijn handen: *Achilles in Vietnam*. En hou het boek zelfs maar, zei ze. Als mensen je zomaar een boek uit hun boekenkast cadeau doen, is dat boek over het algemeen heel goed, of is het tegenovergestelde daarvan waar. Inmiddels weet ik het. In het fenomenale werk legt psychiater Jonathan Shay de ervaringen van Vietnamveteranen naast die van Achilles, Ajax en Hector – heroïsche figuren uit de *Ilias* van Homerus. De patiënten van Shay, waarvan velen met de diagnose PTSS, herkenden zich moeiteloos in de woede-uitbarstingen en gevoelens van schaamte en schuld van de Homerische helden. De meest persoonlijke ervaringen van deze veteranen leken ineens een historische echo te hebben. Hun psychisch lijden lag niet meer enkel bij hen. Het lag niet meer enkel aan hen. Er lijkt een universaliteit te schuilen in de ervaring van oorlog.

Toen ik laatst bij een opvoering van Sophocles' *Ajax* was in Amsterdam, trof het mij ook. De tragedie werd gespeeld door een viertal acteurs, waarna vervolgens vier

veteranen het podium opkwamen. De veteranen op het podium begonnen wat argwanend met het delen van hun ervaringen – ervaringen die, tenslotte, het hoogst intiem waren. Niemand zou immers écht kunnen begrijpen wat oorlog met hen heeft gedaan. Het moest leiden tot discussie in de zaal, over oorlog en of de universele ervaring bestaat. Maar die discussie, die ontstond niet. Er werd geknikt, meegeleefd en ook gehuild. Het eeuwenoude stuk van de Atheense tragicus had zijn glans nog niet verloren. Er heerste een gevoel in de Amsterdamse zaal, alsof er een transcendent begrip van de menselijke ervaring was bereikt. Alsof alle grenzen van tijd en plaats voor even vervaagden. De mens was op zijn menselijkst. En trauma was het woord.

II

Trauma is een oud woord. Het komt van het Oudgriekse woord voor een wond. De wond, weliswaar, die werd veroorzaakt door de steek van een speer, de inslag van een pijl of het snijden van een zwaard. Maar in de laatste eeuw is de definitie van dit woord getransformeerd, van een fysieke wond naar een psychische wond. En dat is geen geleidelijk proces geweest. Sterker nog, de inburgering van trauma als een psychische wond heeft zich sinds de jaren 80 van de vorige eeuw pas écht voorgedaan. Er gaat een omvangrijkere geschiedenis aan het concept vooraf: een van loopgraven, artilleriegranaten en *shellshock*; en een van bombardementen, onderduiking en vernietigingskampen. Maar met de inclusie van PTSS in de *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* in 1980 – de Amerikaanse bijbel van de psychiatrie – kreeg de traumatische ervaring klinische en maatschappelijke erkenning zoals nooit tevoren. Het ging om specifieke traumatische ervaringen, welverstaande. De fervente politieke en psychiatrische lobby's kwamen op voor de vele Vietnamveteranen, die zich hulpeloos te midden van de Amerikaanse samenleving bevonden, en de vele, vaak vrouwelijke slachtoffers van seksueel en huiselijk geweld. De nieuwe diagnose van PTSS; van trauma, was naast haar klinische validiteit bovendien een reactie op historische, maatschappelijke ontwikkelingen.

Nu, ruim veertig jaar later, weet iedereen wat trauma is. Buiten de muren van de kliniek geniet trauma een reputatie die haar ver voorbij gaat. Oorlogen, rampen en crises worden op journaals breed in termen van trauma verslaan en krantenkoppen eisen aandacht voor de vele trauma's in de wereld. Maar liefst 58% van de Nederlanders – zo rapporteert de jaarlijkse publieksmonitor van 2023 van het Nederlands Veteraneninstituut – associeert de veteraan met psychische problematiek. Een decennium eerder lag dat percentage op 34%. In wetenschappelijk onderzoek worden de termen trauma en PTSS met explosieve toename gebruikt, en boekhandels etaleren breed de vertaalde bestseller *Traumasporen* van de Nederlands-Amerikaanse psychiater, en tevens Zomergast, Bessel van der Kolk. Als paddenstoelen schieten zelfhulpboeken uit de grond die uitleggen hoe iedereen een trauma heeft en daar vervolgens zelf ook iets mee kan –

nee, móet – doen. TikTok video’s vertellen de jonge kijker wat de drie, vijf of tien signalen van PTSS zijn, en tentamens op de middelbare school gelden inmiddels als traumatisch. De psychische wond weegt ons zwaarder dan de lichamelijke, van de kleine kras tot de zware breuk. Wie heeft zich niet afgevraagd, met het geluk zich te permitteren om het enkel af te *hoeven* vragen, of hij of zij niet ook een trauma heeft? Ja, trauma, dat eeuwenoude woord, is moderner dan ooit.

Maar nu wij weten hoe trauma heimelijk de touwtjes van de mens in handen neemt, kunnen we dan vaststellen dat Ajax dertig eeuwen geleden óók een trauma had? Hij schreeuwde het uit van woede en wanhoop. Het is alsof we bijna dat ene woord – *trauma* – tussen de regels van Homerus en Sophocles door lezen. Of was het de gewenning en de alomtegenwoordigheid van oorlog en geweld, die trauma ervan weerhield tot maatschappelijk fenomeen te verworden?

III

Dat raakt aan het *nature vs. nurture* debat. Door de oorlogservaringen van Ajax te bevragen – en daarmee de oorlogservaringen van veteranen van oudheid tot heden – bevragen we de natuur van de mens. Sommigen zullen zeggen dat er grondwetten zijn die de gedragingen van de mens dicteren. Oorlog, hoewel altijd onderdeel van de geschiedenis van de mens geweest, is een onnatuurlijk gegeven en dus schokt het hen die het meemaken. Dat lezen we terug in het Grieks, in de *Ilias*, maar ook in het Latijn, in Vergilius’ *Aeneas* en Livius’ geschiedenis van de Romeinen. De lichamelijke reacties die de dreiging van de dood teweegbrengt – de trillingen, verstarringen en slapeloosheid – ontgingen zelfs de hooghartigste Romeinse oorlogsverhalen niet. We treffen het aan in de vooravonden van grote oorlogen en veldslagen, en in de nadagen. Van pandemieën van angst in de legerkampen, tot aan tot wanhoop gedreven veteranen die uit kwelling hun huizen in brand steken en zichzelf van het leven beroven. Het waren verhalen die voor de Romeinse jongeman op school verplichte kost waren. De psychische tol van oorlog en geweld moet hen bekend zijn geweest.

Dit alles is niet meer dan logisch; niet meer dan menselijk, zo kan gesteld worden. Angst is een biologisch verankerde lichamelijke reactie die in zowel mens als dier structureel is waar te nemen. Zo ook het traumatische: de verstoring van het angst-regulerende systeem. Het zijn de hersenen die, geleid door het verleden, het heden interpreteren. De open wond die steeds weer opspeelt wanneer er zich een nieuwe dreiging lijkt voor te doen. De geprogrammeerde waarschuwing. En onderzoek vertelt ons steeds meer over de neurobiologische werkingen van stress voor de mens. Ajax zou dus niet meer dan menselijk zijn.

Maar voor hen die oorlog en geweld dagelijks meemaken; die opgroeien met de dood – is die ene oorlog dan nog wel traumatisch? Gaat die angstreactie dan nog wel op? Niets is zo veranderlijk als de mens, zo stellen anderen weer. De

gewelddadige botsing van twee muren van schilden en speren, was er misschien wel een die geheel paste binnen het wereldbeeld van de Atheense hopliet. Het was een ervaring die moreel verklaarbaar was en in de haarvaten van zijn culturele opvoeding lag besloten. En was het niet het *contubernium*, de kleine, hechte groep waarbinnen de Romeinse legionair zich bewoog, die hem een sterk gevoel van toebehoren voorzag? Acht mannen die samen aten, in dezelfde tent sliepen, en vervolgens zij aan zij op het slagveld stonden. Uiteindelijk vecht je voor je kameraden, zo vertelt de veteraan heden ten dage nog. Of de sierlijke Korinthische helm: met beperkt zicht en de bedekking van de oren zou het, naast vijandelijke wapens, niet ook tegen de gewelddadige indrukken van het slagveld hebben beschermd?

De reden dat het psychisch trauma niet de duiding aannam die het voor ons tegenwoordig heeft, dat van de psychische wond, lag wellicht wel in het feit dat men er minder vatbaar voor was. Het verklarende culturele kader waarbinnen oorlog werd gevoerd klopte – *it made sense* – en het gevaar, zonder mijnen en artillerie, was lokaal en daarmee voorspelbaar. Trauma was misschien minder een teken des tijds, aldus de relativisten.

De schakering van constanten en variabelen dicht een zekere berekenbaarheid aan de menselijke ervaring toe. Als we genoeg schuiven met de juiste stenen – die van universele waarheden en relativiserende factoren – stelt het ons in staat tot het redelijkerwijs recreëren van het historisch klimaat van de menselijke ervaring. Een klimaat van ogenschijnlijke equivalentie, die de beoefening van de diagnostiek toelaat. Met kennis van de juiste factoren zouden we met onze diagnoses de belevingswereld van Ajax mogelijk kunnen aanraken.

En dat maakt plaats voor de retrospectieve diagnostiek. Zelfs de Romeinen hadden trauma, zelfs de Grieken, zelfs koning Gilgamesj, in het oudste verhalende geschrift ter aarde, zo schrijven historici en psychiaters. De retrospectieve diagnostiek is misschien wel het leukst van allemaal: de paring van grote labels aan grote namen. Een medisch historicus merkte eens op dat het meestal niet lang duurt voordat een arts een nieuwe diagnose of ontdekte ziekte van een historisch precedent voorziet. Met de diagnostische criteria van de *DSM* bij de hand wordt de geschiedenis tenslotte een stuk interessanter. Alexander de Grote met een depressie; keizer Nero met een jeugdtrauma; Florence Nightingale met een bipolaire stoornis; en Adolf Hitler met een persoonlijkheidsstoornis. De historische wachtkamer zit vol.

IV

In een dagdroom, starend uit het wazige raam van de Intercity, stel ik mij wel eens voor dat ik met Ajax op de bank zit. Ik vertel hem dan dat ik hem begrijp. Dat hij de meest heftige dingen heeft gezien; de dood in de ogen heeft gekeken; dat hem onrecht is aangedaan, júíst op het moment dat het recht hem toebehoorde. Ik zou

hem vertellen dat de oorlog een wond heeft geslagen, misschien wel een trauma heeft veroorzaakt. Maar de semantische gedaanteverwisseling die het woord in de afgelopen decennia is ondergaan, maakt dat wij, ondanks dezelfde bewoording, niet dezelfde taal spreken. Ajax, op zijn beurt, zou mij vertellen dat hij mij *niet* begrijpt.

Maar waarom, vraag ik de conducteur die mij om mijn vervoersbewijs verzoekt. Hij kijkt me vreemd aan. Mijn dagdroom wordt verstoord, die waarom-vraag was eigenlijk nog voor Ajax bedoeld. Waarom begrijpen wij elkaar niet? Als een laatste puzzelstukje lijkt de trauma-diagnose toch juist in te vullen wat nog ontbrak? Ik herinner mij iets wat een psychiater mij eens zei. Soms weten we het gewoon niet, vertelde hij, het zou ons sieren als er meer ruimte komt voor het *niet-weten*. Dat voelt haast als een belediging van onze wetenschappelijke tempel maar daar kaartte hij een belangrijk punt aan. De wetenschap, alsmar in ontwikkeling, alsmar meer kennis en informatie vergarend, lijkt een progressieve gedaante aan te nemen: vroeger wisten ze het nu eenmaal niet en nu weten we beter. De disciplinaire krachtenbundeling van psychiaters en historici doet ons misschien denken dat we nóg sneller, nóg makkelijker het verleden kunnen duiden. Maar soms ontstaan nu eenmaal kennisparadigma's die heel eigen aan hun tijd zijn, en wellicht ook heel effectief in hun tijd zijn, maar die niet zo eenvoudig naar andere tijden en zelfs culturen te transporteren zijn.

We hebben ons dus helemaal niet afgevraagd welke taal we nu eigenlijk gebruiken en waar we nu eigenlijk mee bezig zijn. Als wij, historici en psychiaters, dus met de diagnostiek naar de oudheid afreizen – in een trein bijvoorbeeld, die we maar even de Interhistory noemen – moeten we ons in de eerste plaats afvragen *wat* dat ding, die PTSS-diagnose, nu daadwerkelijk is. Als we daarover uit zijn moeten we ons afvragen *waarom* we dat ding eigenlijk hebben meegenomen. Want wat betekent die diagnose voor ons? Die vraag die om Ajax leek te gaan, gaat misschien wel meer over ons.

V

Als we willen begrijpen waarom Ajax ons naar alle waarschijnlijkheid niet begrijpt, moeten we eerst onze eigen taal onder de loep noemen. Wat is die PTSS-diagnose eigenlijk?

What's in a name, zo schreef Shakespeare, zinspelend op de futiliteit van taal. Een woord is slechts een gekunstelde manier om te duiden, zonder inherente waarde, zo stelde hij, met als voorbeeld de roos die nog even zoet ruikt, al geven we het een andere naam. Dat ligt in de psychiatrische diagnostiek wat anders. De PTSS-diagnose is namelijk een afspraak tussen psychiaters, vastgelegd in die eerdergenoemde psychiaterbijbel, die stelt dat bij het voordoen van meerdere symptomen uit een reeks criteria, we spreken van PTSS. Een schokkende gebeurtenis bijvoorbeeld; daaropvolgende intrusieve symptomen, zoals

nachtmerries of flashbacks; vermijndend gedrag; en, naast nog een aantal andere criteria, zaken als gevoelens van onthechting of schrikachtig reactief gedrag. Het zijn die biologisch verankerde fysiologische reacties waar Vergilius en Livius al over schreven, samen met de gedragingen en zelfbeelden die in verhouding staan tot iemands sociale en culturele omgeving. Dat maakt het een heterogene diagnose: er is niet één manier om de diagnose te stellen. Hoeveel dan wel? Twee Amerikaanse onderzoekers rekenden het uit: er zijn maar liefst 631.120 verschillende manieren om PTSS te hebben. Een waar diagnostisch doolhof.

Een getal is natuurlijk slechts een abstractie en moet de blik niet doen vertroebelen. De rekensom van de onderzoekers laat vooral zien hoe een diagnose de illusie kan wekken van het bestaan van een uniform ding; een waarneembare entiteit. Dit is het principe van reïficatie: ‘het tot ding maken’, zoals classica Ineke Sluiter mij eens wees. Want als wij onze taal bezigen – in de studie van het heden en het verleden – kan diezelfde taal ook het bestaan van ‘dingen’ doen suggereren. Zo ook de stoornissen van de antieken, zoals ze stelt in haar lezing *De Trauma's van Achilles*.

Dit geldt ook voor de huidige diagnostiek. Het zou namelijk de indruk kunnen wekken dat eenieder met de diagnose PTSS over een vergelijkbare beleving beschikt. Iedereen ‘heeft’ hetzelfde. De Afghanistan veteraan; het slachtoffer van seksueel geweld; de vader die een zoon verloor bij een ongeluk; de dochter die haar moeder verloor bij een overstroming; of de tiener die het slachtoffer is van cyberpesten. Wat hen bindt is de diagnose PTSS; wat hen scheidt, is de rest. Het is de diagnose die de losse symptomen van een naam voorziet. Het valt te betwijfelen of er een term bestaat die meer dan al deze menselijke ervaringen onder één noemer brengt.

Waar we misschien in de veronderstelling waren dat we bij Ajax een entiteit aan het benoemen waren – zijn oorlogstrauma – is dat dus in feite een diagnostische verzamelterm.

VI

Het wordt ons dus wat duidelijker wat we hebben meegenomen in die tijdreistrein. We kunnen al wat helderder door het troebele raam kijken, maar er zit nog flink wat graffiti en stof aan de randen. Dan rest de vraag waarom we die trauma-diagnose eigenlijk hebben meegenomen. Wat betekent het voor ons?

Het heterogene karakter van PTSS ontdoet het niet van authenticiteit of legitimiteit, noch doet het af aan de beleving van mensen. Dat betoogt antropoloog Allan Young terecht in *The Harmony of Illusions*. Die diagnose, die *werkt* tenslotte. Voor ons, met name in het Westen. Binnen ons zorgsysteem stelt het ons in staat om mensen te behandelen met bijzonder effectieve methoden; binnen ons rechtssysteem heeft de diagnose argumentatief gewicht; binnen sociale diensten geeft het toegang tot

financiële compensatie; en, vanwege haar verkregen culturele significantie, zet het mensen onderling aan tot compassie. Trauma is van een geconstrueerde echtheid, bekrachtigd door de plek die het in onze levens en beleving inneemt.

Dat komt omdat wij belang hebben gehecht aan waar de diagnose voor staat. De traumatische ervaring was er namelijk een die geen mens in zijn of haar leven zou moeten meemaken. Het was de blootstelling aan dagenlange beschietingen in een ondergelopen loopgraaf; het was de ontmenselijking in de nazi-vernietigingskampen; het was het seksueel misbruik en de mishandeling in een liefdeloze jeugd; het was het zinloze gevecht tegen de onzichtbare vijand in de jungles van Vietnam. Het waren de meest extreme ervaringen die niet te bevatten waren; niet te verwerken waren; onverstaaenbaar waren. Zodoende bracht trauma een schaal aan van gebruikelijke en ongebruikelijke gebeurtenissen, waartegen de menselijke ervaring kon worden gewogen. Het was niet altijd de mens, een zwakke aanleg of een verweekte mannelijkheid. Nee, er waren nu eenmaal gebeurtenissen waar geen mens tegen bestand was, ongeacht zijn of haar voorgeschiedenis. Met trauma werd het onverdraagzame gecanoniseerd. Met trauma verklaarden wij de normaliteit tegenover de abnormaliteit.

Dat zijn stevige woorden maar die boeten niet in. Dat blijkt uit het instrumentele potentieel van de diagnose, die nu zichtbaarder is dan ooit, zo betogen de Franse antropologen Didier Fassin en Richard Rechtman in *The Empire of Trauma*. In het Westen is er een heuse morele economie om de diagnose heen ontstaan. Want het ene trauma, weegt ons nu eenmaal zwaarder dan het andere. De narratieven van bepaalde groepen vinden nu eenmaal meer weerklank in de samenleving, dan andere, wat maakt dat hun leed en trauma meer gehoor vindt. Het kan sociale ongelijkheid in stand houden. Bovendien, zo betogen de Fransen, wordt leed en geweld ons pas betekenisvol wanneer dit wordt gekwantificeerd en gekwalificeerd in termen van trauma. We hebben een andere maatstaf aangenomen, die van psychisch leed, waarmee iedere oorlog en crisis logischerwijs gruwelijker lijkt dan de vorige. In tribunalen, rechtbanken, raden en debatzalen, is trauma het doorslaggevende argument geworden. Deze institutionele legitimiteit en maatschappelijke erkenning van trauma maken het een krachtig instrument.

Het moge ons duidelijk zijn dat die PTSS-diagnose in alle lagen van onze samenleving resoneert en activeert. Er zitten diepe referenties naar moraliteit en menselijkheid in verborgen en het heeft een instrumentele functie waar de structuren van *onze* samenleving op zijn ingericht. Ja, trauma betekent ons dus veel, waar Ajax maar vervreemd op zou reageren. Na enige zelfreflectie kijken we door een helder raam naar buiten, maar lijkt het landschap gesluierd in mist. Nu we toch nog in de trein zitten, wil ik daarom een laatste vraag toevoegen – om de laatste mist te doen verdwijnen. Want waarom hechten we toch zoveel waarde aan de psychiatrische diagnose?

VII

De moderne mens lijkt één ziekte te begeren, en dat is trauma. Zo stelt sociologe Jolande Withuis in *Erkenning: Van Oorlogstrauma naar Klaagcultuur*. Die begeerte is er niet een naar herbelevingen, nachtmerries, of de vreselijke beschadiging van het vertrouwen in menselijke relaties – nee, de begeerte is naar de positie die trauma in onze samenleving heeft verworven. De onvoorwaardelijke zorg en empathie van naasten; de voorrang in het sociaaleconomische systeem; de externe oorzaak van de interne crisis; en bovenal, de wetmatigheid van de diagnose die voor zorg en behandeling kwalificeert. Voor hen die het ergste hebben meegemaakt, is dit niet minder dan terecht. Dat moet gesteld worden. Bovendien is breed bewezen dat dit de randvoorwaarden voor herstel zijn. Maar, zo schrijft Withuis, het zijn tevens de presenten voor de ongeneeslijke identiteit van het slachtoffer. Een identiteit die bestaat bij de gratie van het trauma, of soms, simpelweg, *een* identiteit. Wellicht raakt trauma aan een dieper, fundamenteeler probleem: de zieke identiteit.

Het volstaat daarom niet om enkel de inflatie van trauma te benadrukken, zo rapporteren psychiaters en psychologen vanuit hun praktijken. Het zou ook liggen aan het gemis van zingeving. Of wellicht, de overvloed aan mogelijke zingevingen waaruit gekozen kan worden. Individuele maakbaarheid gelijkt individuele verantwoordelijkheid – en die weegt zwaar. Steeds jongere mensen melden zich met psychische problemen; steeds meer mensen verdrinken in de zee waarin zij zo vrij konden zwemmen. Daarbij komt dat onze taal en communicatie in hoge mate is gepseudologiseerd.

De toename aan psychische problemen zou liggen aan het chaotische compositum van secularisering, individualisering, pathologisering en medicalisering. Als thermometers van de samenleving wordt dan ook naar de psychiaters gekeken voor duiding en richting. Het zijn zij, tenslotte, die de grenzen van de normaliteit en de abnormaliteit bewaken. Psychiaters zoals Jim van Os en Dirk de Wachter schuiven aan in nieuws- en talkshows en er lijkt geen boeketalage meer te zijn zonder een wereldbeschouwing van de psychiater-schrijver. In de laatste aflevering van 2023 smeekte *Buitenhof*-presentator Pieter Jan Hagens vergeefs om bemoedigende woorden over de gesteldheid van de mens van zijn aanwezige gasten, De Wachter en psychoanalyticus Paul Verhaeghe. De woorden kwamen niet. De psychiater, zo lijkt, is de nieuwe priester. Het zwarte gewaad ingeruild voor de witte jas; de bijbel ingeruild voor de *DSM*.

Het diagnostisch landschap, met haar definities van normaliteit en abnormaliteit, is de graadmeter geworden waartegen de mens zijn of haar identiteit kan optekenen. Het zijn de lijntjes waarbinnen geschreven mag worden – in het groot of in het klein, aan elkaar of los, in vet of cursief. De diagnose biedt houvast. Het geeft de

gezamenlijke koers van de samenleving aan: over wat gezond en ziek is; goed en fout is; en, tenslotte, wel of geen compassie verdient. De drang naar diagnostisering is er dan ook een naar toebehoren. Ik heb een diagnose, dus ik ben. Het is de geboorte van de diagnostische identiteit, zo betoogt Dirk de Wachter in *Borderline Times*.

VIII

De psychiatrische diagnostiek huist niet meer enkel binnen de muren van de kliniek. De maatschappelijke dimensie van trauma lijkt inmiddels de klinische te zijn ontstegen. Het is een manier van duiden geworden, van het ordenen van de wereld, van communiceren naar elkaar. Maar met de diagnose; het normatief afwijkende; het geesteszieke, hebben wij simultaan het onmogelijke evenbeeld van de gezonde, normale mens geschapen. Maar waar vinden we die nog? Wat is deze nog? De gezonde, normale mens is naar de marges verbannen; de zieke mens is *mainstream* geworden. Arnon Grunberg wist een heel boek te wijden aan een personage die expliciet niets ‘had’ – *De man zonder ziekte*.

Sinds we ons leed, ons onbehagen en ons zijn, zijn gaan vertalen en kanaliseren in diagnostische termen – termen die functioneel zijn binnen de infrastructuur van de kliniek – zijn we aan de werkelijke oorzakelijkheden en levensvragen voorbijgeschoten en is ons accepterende vermogen van teleurstellingen en andersheden afgenomen. De menselijkheid is uit de ervaring gehaald. Alsof we de antwoorden van onze buurman hebben overgeschreven en we niet meer in staat zijn om zelf na te denken over de vraagstelling van het proefwerk.

Vanuit verschillende hoeken opperen psychiaters om weer zelf en tezamen naar de levensvragen te kijken. Met een te diepe dwaling in het diagnostisch doolhof zal men de uitgang nooit meer doen vinden. Lukt het ons om andersheden niet meer als zodanig te bestempelen en het brede spectrum van de mens te herwaarderen? Waarom vinden we een ervaring eigenlijk nu wel of niet traumatisch? Kan leed ook vormend en versterkend zijn, in plaats van beschadigend? Kunnen we nog zinvol lijden, of is al het lijden zinloos? En kan het mensen nog goed vergaan, na het meest gruwelijke te hebben doorstaan?

Hoewel de ramen zijn ontdaan van de graffiti en stof, blokkeerde de mist ons zicht. We begrijpen nu beter waarom die diagnose die we hebben meegenomen ons zo veel waard is. Het klaart op. Ineens, vrijer en helderder, kijken we naar het historisch landschap dat sierlijk aan ons voorbij gaat.

IX

Psychiaters en historici treffen elkaar helaas zelden. Dat is niet vreemd. Ik vermoed dat er weinig universitaire afdelingen zijn die geografisch verder van elkaar

verwijderd zijn: in Utrecht bevindt de afdeling psychiatrie zich in het ziekenhuis buiten het centrum en het departement geesteswetenschappen zich in de historische panden van de binnenstad. Het kost een flinke wandeling. Maar in feite bezigen historici en psychiaters dezelfde praktijk: beiden bestuderen een verleden om het heden beter te begrijpen, zij het een persoon of een samenleving. Het is een studie van oorzaak en gevolg, ziekte en symptoom.

Soms lopen ze elkaar wel tegen het lijf. Zoals aan het begin van de jaren 60, toen de Duits-Deense psychoanalyticus Erik Erikson stelde dat iedere historicus in psychoanalyse moest. Dat was niet zozeer omdat het historici ontbrak aan zelfinzicht, of psychoanalytici ontbrak aan klandizie op de divan. Nee, Erikson stelde dat historici de beweegredenen van historische figuren enkel volledig konden begrijpen door hen aan psychoanalyse te onderwerpen. Door iemands verleden te begrijpen; de vorming in zijn of haar jeugd; thema's van verlies en liefde; verlangens, vervuld en onvervuld; zó kon de historicus echt de wetenschap bedrijven. Het vakgebied doopte zichzelf als de psychohistorie.

Dat klinkt veelbelovend. De psychohistoricus: een soort historicus *on steroids*. Maar toch kwam het vakgebied niet helemaal van de grond. Al lenend van veel disciplines, kwam de kritiek van veel disciplines. Historici vonden het pseudo-historisch; psychologen pseudo-psychologisch; antropologen pseudo-antropologisch. Het was ongedisciplineerde wetenschap. Bovendien waren de onderwerpen van studie reeds overleden. Psychoanalyse was toch echt bedoeld voor de levenden.

Het geeft blijk van de terugkerende spanningen tussen de geschiedwetenschap en andere disciplines zoals de psychiatrie en psychologie. Waar anachronisme het vaak aangehaalde argument is, is de retrospectieve diagnostiek in feite te beperkend. Want met diagnoses geven we slechts het korte antwoord. Het vernauwt en reduceert een ons onbekend verleden tot een aantal punten die wij wél kennen. Voor de psychiatrie kan de geschiedenis als een ontologisch argument dienen: zelfs toen hadden mensen al last van depressies; zelfs toen was er al trauma. Maar andersom kan de psychiatrie ook als een verklarend model voor de geschiedwetenschap dienen. Diagnoses verankeren historisch gedrag in een web van oorzakelijkheden en gevolgen. Het ontslaat historische figuren van vrije wil en agency – hetgeen misschien wel de grootste complicerende factor voor de historicus is. Sigmund Freud stelde dat het historische figuren van hun sokkel haalde. Het kan namelijk de indruk wekken dat historische figuren onder bepaalde omstandigheden niet veel anders reageerden dan dat wij hadden gedaan.

Een psychiatrische diagnose kan de geschiedenis dus overbrugbaar maken. En met sommige figuren, zeker uit de ons zo gewaardeerde oudheid, identificeren we ons nu eenmaal graag.

Jonathan Shay, de psychiater die met zijn Vietnamveteranen de *Ilias* ging lezen, stelde dat Homerus dingen zag die wij hebben gemist. Het ging om gevoelens van schuld, schaamte en woede, die de PTSS-diagnose maar slecht wist te vatten. Willen we nadenken over de aard en betekenis van onze diagnoses, dan zijn we in staat om tot een verdiepend begrip van het heden en verleden te komen. Het maakt de psychiatrie een fascinerende discipline.

Iedere maandagochtend loop ik een van de weinige gebouwen binnen waar psychiaters en historici elkaar hebben gevonden – verenigd onder één systeemplafond. In het gebouw worden vluchtelingen, veteranen en andere geweldsslachtoffers met trauma's behandeld, en heb ik het met degenen die ik tegen het lijf loop over de dan wel niet traumatische ervaringen van Ajax en andere antieken. Ook daar heeft trauma de eigenschap om te verbinden: in dit geval verbindt het disciplines en doet het hun grenzen op onbewaakte momenten zelfs vervagen. Dat gebeurt wanneer we doorvragen en de termen en conventies van onze vakgebieden als een jas van ons te ontdoen, en vervolgens, door vrijer te kunnen bewegen, het te hebben over de plek van de mens en de betekenis van zijn leed. De geschiedenis, met haar rijke voorraad aan verhalen, personages, culturen en werelden, houdt ons een spiegel voor waar we vaker, mét een andere bril, in moeten kijken.



Het verhaal van de Trojaanse Oorlog gaat over bloed, brons en stof. Het gaat over veldslagen, belegeringen, duels en hinderlagen. Het gaat over het leven van de mens, en zijn dood. Velen overleefden de tienjarige oorlog niet, en velen raakten gewond. Maar te midden van het wapengekletter en bloedvergieten bevond zich één man die wondeloos het einde zag. In alle duels en slagen wist geen speer- of pijlpunt hem te raken. En dat was Ajax. Het maakte hem voor zijn kameraden onsterfelijk.

Maar de oorlog was nog niet klaar met hem en nestelde zich diep in zijn lichaam. Het was Ajax die zichzelf uiteindelijk zijn enige verwonding toebracht. Alsof hij die innerlijke wond met zijn eigen zwaard poogde te bevechten in zijn laatste duel. Enkel de doden hebben het einde van de oorlog gekend, zo schreef George Santayana ruim dertig eeuwen later.

Over de winnaar

Arjen van Lil (1995) is gefascineerd door de veranderende belevingswereld van de mens. Als historicus doet hij onderzoek naar de ervaring en psychosociale gevolgen van oorlog en houdt

hij zich bezig met de historische en culturele grenzen van psychiatrisch gedachtegoed. Hij studeerde Ancient Studies (RMA) aan de Universiteit Utrecht, War and Psychiatry (MSc) aan King's College Londen en deed onderzoek aan het Koninklijk Nederlands Instituut Rome. Momenteel is hij als onderzoeker verbonden aan ARQ Nationaal Psychotrauma Centrum.

Uit het jury rapport

'Diagnose: verleden tijd' is een toegankelijk en zeer goed geschreven stuk. Het is prettig leesbaar met een sterke focus. Heel knap strak gestructureerd zonder dat de structuur benoemd hoeft te worden. Voor de lezer blijft het boeiend door de evenwichtige mix van literaire analyse, historische inzichten en psychologische reflecties. Het geheel getuigt bovendien van diepgaande kennis van de onderwerpen die besproken worden. Belangrijk is bovendien de urgentie van het thema. De gevolgen van oorlog, PTSS en trauma's zijn dagelijks om ons heen en daar wordt door deze auteur naar gekeken en naar omgekeken.

Over de Elise Mathilde Essay Prijs

De Elise Mathilde Essayprijs is genoemd naar Elise Mathilde van Beuningen (1890-1941) die haar vermogen naliet aan de door haar opgerichte Stichting Elise Mathilde Fonds. De prijs is een initiatief van de Stichting in samenwerking met de Maatschappij der Nederlandse Letterkunde te Leiden, het Genootschap Onze Taal en het Koninklijk Nederlands Historisch Genootschap (KNHG).

In 2024 wordt de Elise Mathilde Essayprijs voor de vijfde keer uitgelooft en voor de tweede keer voor een essay op het gebied van de geschiedwetenschap geschreven door een historicus die aan het begin van zijn of haar carrière staat (ongeacht leeftijd). Het overkoepelende thema van de prijs is 'De eigen natie in kosmopolitisch perspectief' en het historische thema was 'ongedisciplineerde geschiedenis'.

Deze winnende inzending wordt beloond met een oorkonde en een geldbedrag van € 5.000. Het essay wordt uitgereikt tijdens de Historicidagen 2024 in Maastricht én verzonden met het septembernummer van het historisch wetenschappelijk tijdschrift *BMGN-Low Countries Historical Review*.