

Partnerproblematiek: een systeemtheoretische benadering

R.S.W. de Jong*

Inleiding

Veel mensen zijn ernstig getraumatiseerd geraakt door deelname aan oorlogshandelingen, verzetswerk of internering in kampen. Vermijding, angst en nachtelijke herbeleving zijn kernsymptomen van de posttraumatische stress-stoornis zoals in de DSM IV omschreven (APA, 1994).

Betrokkenen en omgeving worden geconfronteerd met symptomen en herinneringen aan schokkende gebeurtenissen, waar nauwelijks over gesproken kan en mag worden.

Wanneer oorlogsgetroffenen de greep op zichzelf dreigen te verliezen en door angst, depressie en slaapstoornissen worden gekweld, zijn zij emotioneel minder beschikbaar voor hun kinderen. Dit kan de persoonlijkheidsontwikkeling verstoren. Een extra risico is het (on-)uitgesproken verbod op het stellen van vragen. Kinderen voelen dat er iets verontrustends met hun ouders aan de hand is, maar dit wordt ontkend of er wordt over gezwegen. Zo kan een sfeer van onveiligheid ontstaan waarin de kinderen zich onvoldoende vrij leren bewegen en uiten. Dit kan leiden tot stoornissen in de agressieregulatie en het hechtgedrag; factoren die in de latere persoonlijkheidsontwikkeling en relatievorming ernstige problemen kunnen geven.

Er is veel geschreven over de gezinnen waarin de ouders overlevenden zijn van oorlogsgeweld. Begemann (1988) noemt de volgende eigenschappen karakteristiek:

1. de aanwezigheid van een geheim, dat de oorlog min of meer verhuld aanwezig laat;
2. de oorlog is van invloed op de persoon van de ouders, waardoor ze hun rol als ouder minder goed kunnen vervullen en de kinderen minder steun kunnen bieden. Dit blijkt met name op die momen-

* R.S.W. de Jong is gezins- en relatietherapeut, werkzaam bij de Oosthoek, Centrum voor Psychotherapie, op de (poli)kliniek en deeltijdbehandeling voor paren.

ten dat ouders overmand worden door herbelevingen, nachtmerries en voor het kind onbegrijpelijk symptoomgedrag vertonen.

Arnold (1996) beschrijft verschillende gezinstypen, waaruit duidelijk wordt dat er een patroon te zien valt in de adaptieve vormen die gezinnen met trauma's ontwikkelen. Zo wordt gesproken over 'slachtoffergezinnen, vechtersgezinnen, verdoofde gezinnen en gezinnen die het gered hebben'. Gemeenschappelijk is dat zich in deze gezinnen situaties kunnen aandienen waarin men zich niet in staat voelt om de kinderen stabiliteit in de opvoedingssituatie te bieden.

Door omstandigheden in de eigen familie heb ik me in mijn werk altijd betrokken gevoeld bij de gevolgen van geweld en oorlog. Bij het werken met paren en gezinnen met een oorlogsgeschiedenis zijn mij patronen gaan opvallen waar geweld en misbruik een grote rol spelen.

De Oosthoek is een Centrum voor (dag-)klinische psychotherapie en is onderdeel van de sector Klinische Psychotherapie van het Psychiatrisch Centrum Willibrord. De behandeling richt zich op mensen met ernstige karakterneurotische problematiek en pathologische stressreacties door middel van een integratief-psychodynamische benadering met systeemtherapeutische en groepspsychotherapeutische elementen.

Bij een statusonderzoek van behandelde cliënten over de afgelopen vijf jaar is gebleken dat er bij vijftientig tot dertig procent in de eigen levensgeschiedenis of in die van de ouders sprake is van duidelijke invloed van oorlogsleed. Over het algemeen betreft het hier kinderen, van wie de ouders als militair betrokken waren bij oorlogshandelingen, maar sommigen zaten ook als burger in bijvoorbeeld concentratiekampen in Europa en het voormalig Nederlands-Indië. Een betrekkelijk grote groep wordt eveneens gevormd door de kinderen van wie de vader betrokken is geweest bij de politionele acties van 1947-1950. Deze groep is bekend als tweede generatie oorlogsgetroffenen, tegenwoordig meestal naoorlogse generatie genoemd.

De vergeten context

Een vluchtige enquête onder enige bij ons werkzame intakekers wees uit dat vrijwel niemand tijdens de intake naar het oorlogsverhaal van de ouders vraagt. Ook tijdens de vaak kortdurende psychotherapieën komt men hier niet op terug.

'All in the Family' heet de speciale groepszitting met de bij ons in de kliniek opgenomen patiënten. Hier worden standaard genogrammen (Carter en McGoldrick, 1989) gemaakt, waarbij opvalt dat in de behandeling tot dan toe ernstig oorlogsleed onopgemerkt is gebleven.

Op de dag van het ontslag uit de kliniek (!) werd van een jongeman een genogram gemaakt. Hij was in het verleden seksueel misbruikt door een buurman. Hij kende een voorgeschiedenis met heroïnemisbruik. Uit het genogram bleek dat zijn vader aan de Burmaspoorlijn had gewerkt. Hij was door een medegevangene seksueel misbruikt en kwam met een posttraumatische stressstoornis terug in Nederland. Het gezin leed hier ernstig onder.

De cliënt heeft hierover gezwegen. Hij wist op wonderbaarlijke en geraffineerde wijze zijn familie buiten de geplande gezinsgesprekken te houden. Tijdens de behandeling onttrok hij zich aan groepsdeelname door het aangaan van een (intieme) relatie met een patiënte met ernstige anorexia nervosa. De stiefvader van deze patiënte was een zoon van een Duitse SS-officier.

Cliënt en therapeut zwijgen beiden vaak over dergelijke betekenisvolle gebeurtenissen. Er wordt eerder gevraagd naar incest of seksueel geweld in het gezin van herkomst dan naar de aanwezigheid van oorlogstraumatisering.

Middels een 'conspiracy of silence' leidt het gezinsgeheim tot zwijgen over wat zo betekenisvol is geweest in het gezinsleven.

Tijdens het intakegesprek zou gevraagd moeten worden naar het leven (van de ouders) tijdens de oorlog. Dit betekent in een aantal gevallen een verbreding van de context en de hulpvraag. Deze verbreding leidt tot een uitgebreidere hypothesevorming en meer aanknopingspunten voor behandeling.

Collusie

De problemen uit het gezin van herkomst worden vaak meegenomen in nieuwe relaties. Het opbouwen van een consistente partnerrelatie vereist het vermogen om zich los te maken van het ouderlijk gezin. Juist bij de naoorlogse generatie is dit vaak een probleem. Losmaken wordt immers door de ouders snel geassocieerd met verlies en dood en dat willen de kinderen de ouders niet weer laten meemaken. De

loyaliteiten zijn vaak zo sterk, dat de relatie die wordt aangegaan reeds bij aanvang onder druk komt te staan.

Een concept om op een therapeutisch zinvolle wijze naar partnerrelaties te kijken is de door Willi beschreven neurotische collusie (Willi, 1984). De gevoelsmatige aantrekking bij het kiezen van een partner is gebaseerd op een thema, dat beide partners fascineert en verontrust en dat ze samen willen beheersen. De partners smeden als het ware een complot om compensatie te vinden voor vroegere frustraties. De neurotische verstrengeling of collusie is sterker naarmate men een meer verstoorde persoonlijkheidsontwikkeling heeft doorgemaakt en overstijgt de gezonde complementariteit, waarin men elkaar op gezette momenten nodig heeft.

Bij collusies sluiten progressief en regressief gedrag naadloos op elkaar aan en worden als vanzelfsprekend geaccepteerd. Verstikking en symptoomgedrag kunnen optreden als een van de partners de relatiedefinitie, waarover men het tot dan toe eens was, niet meer volgt.

Het begrip collusie veronderstelt een bepaalde 'neurotische wederkerigheid'. Dit betekent dat de partner van de tweede generatie oorlogsgetroffene (onbewust) inhaakt op de aanwezige persoonlijkheidsproblematiek. Op deze wijze wordt het neurotisch conflict van de partner 'verstoppt' in de interactie. Er bestaat bij beiden een (onbewuste) hoop dat de relatie zal zorgen dat ze geen pijn hebben van hun conflicten.

Het feit dat er bij beide partners vaak sprake is van traumatisering door de oorlog bij de ouders kan gezien worden als poging van de partners om in hun eigen relatie problemen op te lossen die zij meenemen uit hun gezin van herkomst.

De behandeling van een paar uit Friesland had al geruime tijd geduurd. De vrouw was opgenomen wegens depressieve klachten. Zij bleek in haar jeugd ernstig mishandeld door haar vader, nadat haar moeder onverwacht was overleden. Ze trouwde met een verlegen man die op zijn eenenveertigste nog thuis woonde en al geruime tijd in de WAO zat. Het huwelijk verliep niet naar tevredenheid. Met name gebieden als intimiteit en seksualiteit bleken ernstige zorgen te baren.

De behandeling van de vrouw was succesvol, ze fleurde op en had tot haar plezier en schaamte tegelijk een heftige romance met een andere man tijdens een korte vakantie in Engeland. De partner daarentegen decompenseerde en vroeg om een behandeling in de

kliniek. Tijdens het maken van een genogram kwam oorlogsproblematiek van zijn vader boven tafel. Vader had een schijnexecutie meegemaakt, stond geblinddoekt, maar er werd met losse flodders geschoten. Hij werd vrijgelaten. De cliënt vond dit aanvankelijk irrelevant, totdat hem duidelijk werd hoe hij de vragen over het verhaal van zijn vader had trachten op te lossen. Hij bleek een enorme bibliotheek van zevenhonderdvijftig oorlogsboeken aangelegd te hebben, alsmede een gigantische infotheek met krantenknipsels over de Tweede Wereldoorlog. Acties waarmee hij zich klaarblijkelijk met het verhaal van zijn vader heeft willen identificeren. Hem werd duidelijk hoe hij als oudste zoon onder vaders angstige zwijgzaamheid en druk tot presteren gebukt was gegaan. Hij begreep nu dat hij zich tegen zijn vaders wens tot status en presteren verzette door het opgeven van een goed betaalde baan bij een verzekeringsmaatschappij.

Het huwelijk van deze cliënten lijkt belast met een dikke erfenis uit het verleden. De man werd net als zijn vader slachtoffer en kreeg de sympathie die hij zo gemist had thuis. De vrouw verzekerde zich van een geweldloze en onschuldige man, die voor haar zou zorgen en haar niet in de steek zou laten. Nadat beiden erkenning voor hun positie hadden gekregen middels individuele behandeling, werden ze toegankelijk voor partnerrelatietherapie. Daar kon hun benauwende verwevenheid stap voor stap ontrafeld worden.

Vaak kent dit soort relaties een 'valse' start. Zoals reeds eerder gemeld, kan het losmakingsproces in gezinnen met oorlogsproblematiek flink stagneren en gaat het uit huis gaan nogal eens gepaard met conflict en schuldgevoel. Een relatie kan soms dienen als breekijzer om los te komen van benauwende loyaliteiten.

Een mannelijke cliënt zei hierover:

'Zij kwam op het juiste moment. Thuis ging het niet langer: mijn vader en moeder negeerden mij totaal en waren veel te druk met hun buitenechtelijke contacten. Ze dronken veel en hadden een hoop te vergeten. Ze hadden allebei in het kamp gezeten. Mijn vriendin en ik waren pas achttien en ze werd zwanger. Een periode van onbezorgde verkering hebben we niet echt meegemaakt. We waren eigenlijk niet toe aan een relatie en het liep dan ook

fout. Ik had regelmatig contact met andere vrouwen en dat nam mijn partner niet langer.'

Fysiek en seksueel geweld

Veel vrouwen - en in iets mindere mate mannen - die zich aanmelden, hebben te maken gehad met geweld in gezinnen en relaties. Zij worden geholpen de traumatische gebeurtenissen een plaats te geven, met als doel het verband te gaan zien tussen het optredende geweld en hun persoonlijke geschiedenis. Op deze manier kunnen ze weer gaan vertrouwen en zelfrespect krijgen.

In het volgend voorbeeld komt een vorm voor van extreem geweld in de partnerrelatie, waarvan een van de partners was opgegroeid in een gezin met oorlogsproblematiek. Het leek hier of deze cliënte met haar partner een eigen oorlogssituatie ensceneerde.

Elly is een dertigjarige vrouw die door een PAAZ naar ons werd verwezen. Ze was recent gescheiden na een huwelijk van vier jaar met een hoofdagent van politie, die haar onderwierp aan vernederingen. Hij verkrachtte haar, dwong haar tot abortus, sloeg haar en liet haar op een matje naast de badkuip slapen. Zij voelde zich onvermogen om deze ernstige mishandeling te laten stoppen. Ze kon lange tijd niet weg bij hem.

Tijdens een gesprek met het hele gezin waar Elly uit afkomstig is, werd open gesproken over het onderwerp waar cliënte enige vermoedens van had: de oorlog. Vader had in de oorlog in een jongenskamp gezeten in het toenmalig Nederlands-Indië en daar de nodige narigheid meegemaakt. Hij had daar naar eigen zeggen leren buigen. Hij is echter van mening dat hij niets aan de oorlog heeft overgehouden.

Zijn vrouw, Elly's moeder, is het daar niet mee eens. Ze verklaart dat haar man erg onrustig wordt als hij bijvoorbeeld uniformen van agenten ziet. Laatst had hij nog een nachtmerrie, nadat hij een bekeuring had gekregen wegens te hard rijden.

De ouders waren jegens hun dochter fysiek niet gewelddadig geweest, maar de sfeer in het gezin was onderdrukkend. Er was weinig contact met de 'buitenwereld' en de kinderen moesten aan buitensporige eisen voldoen. De zuster van cliënte bleek in een eerdere relatie ook mishandeld te zijn.

Overigens herhaalde de situatie van geweld zich op milde wijze in de behandeling. Cliënte 'tergde' de behandelaars en dreigde als zwart schaap buiten de groep te vallen.

Als het probleem met haar partners, intimi of therapeuten wordt bekeken in de context van gezinsproblematiek ten gevolge van de oorlog ontstaat er een breder perspectief.

Cliënte voelt zich buitengesloten in het gezin door rivaliteit met haar mooiere en succesvollere zus en verzet zich daartegen. Ze lijkt in de belevingswereld van vader te willen binnendringen. Ze creëert een eigen 'kamp'. Daarnaast wekt ze de indruk of ze aan vader en moeder wil bewijzen dat ze de werkelijkheid kan verdragen en niet langer buitengesloten hoeft te worden. Misschien zit er ook een aandachtsaspect aan: 'Dat wat ik meemaak is oneindig veel erger dan wat vader vermoedelijk heeft doorstaan' of wil ze de aandacht afleiden van de ellende van vader.

In de vastzittende gezinspatronen kwam gedurende de behandeling meer ruimte door het bespreken van het oorlogsverhaal. De ouders konden cliënte bedanken voor haar pogingen hen te helpen het verleden te vergeten.

Door de toegenomen veiligheid in het gezin werd cliënte openhartiger. Ze vertelde dat ze al enige tijd met haar kinderen in de auto rondreisde en zelfs in de auto sliep uit angst voor de dreiging van haar ex-partner. Ook dit gegeven kon in de gezinsgesprekken aan het verhaal van vader gekoppeld worden en een plaats en zinvolle betekenis krijgen.

Incest en oorlogsproblematiek

Incest en oorlogsproblematiek gaan vaak samen. Over dit ingewikkelde en schaamtevolle gegeven wordt weinig geschreven. De identiteit van het slachtoffer, die samenhangt met het belang dat aan diens oorlogsachtergrond wordt toegekend, komt onder druk te staan: men is immers ook pleger van geweld.

Bij een terugblik op 1995 blijkt er bij 7 van de 59 cliëntsysteem, waarbij ik betrokken was sprake te zijn van incest én oorlogsproblematiek. In 1996 speelde dit bij 6 van de 63 cliëntsysteem. Het gaat hier om incest tussen getraumatiseerde vaders en hun dochters.

Essentieel is dat een cliënte opgroeit met twee geheimen. Het geheim van de oorlog en het geheim van de incest. Degene die misbruikt en

van wiens liefde cliënte afhankelijk is, is ook degene die het vaak moeilijk heeft en die troost zoekt.

Deze vaders zijn buitengewoon gefrustreerd en vaak zelf misbruikt en verkracht in oorlogssituaties. Zij identificeren zich met de agressor en richten de haat op de persoon van de dochter.

Mieke werd bij ons aangemeld met ernstige conversieklachten, verlammingen en slecht zien. Haar moeder verloor in een kamp in Nederlands-Indië haar vader, terwijl de oma van cliënte psychotisch decompenseerde tijdens de Bersiap, de Indonesische vrijheidsstrijd vlak na de Japanse capitulatie.

Cliënte heeft twee broers: een zeeman en een ME'er. Tijdens enige gezinsgesprekken komt alleen de broer die ME'er is. Hij gedraagt zich vijandig. Vader komt te laat en is duidelijk onder de invloed van drank. Met horten en stoten vertelt hij zijn nog onbekende verhaal. Hij was werkzaam bij de marine en nam na de oorlog deel aan de eerste politionele actie. Hij heeft daar tijdens gevechtshandelingen gedood en trof een verminkte kameraad aan. Vader begint te huilen en de dochter troost hem. Moeder blijft aan de kant zitten. Als vader opstaat zoent hij zijn 29-jarige dochter vol op de mond en waggelt weg.

Moeder zegt bang te zijn voor haar man, omdat hij af en toe erg gewelddadig kan zijn. De broer en zus beamen dit. Moeder vertelt dat hij vroeger anders was, maar dat hij zijn oorlogservaringen nooit heeft kunnen verwerken. Over hun gemeenschappelijke ervaringen hebben ze nooit kunnen praten.

Later openbaart cliënte haar grote geheim. Vader heeft van jongs af aan seksueel contact met haar gehad en haar gedreigd met de dood als ze dit aan moeder zou vertellen. Ook een ander geheim kwam ter sprake: vader had diverse buitenechtelijke relaties gehad en uit één zo'n affaire werd een kind geboren. Cliënte offerde zich op, raakte geparentificeerd, steunde moeder waar mogelijk en hielp vader in zijn verdriet. Tijdens een relatie met een verslaafde marinier, die haar dwong zich te prostitueren, traden haar conversieklachten in alle hevigheid op.

Nog een voorbeeld:

Marianne meldde zich met haar man aan voor relatietherapie. Zij bleek incestslachtoffer en haar man leed onder het feit dat er geen seksueel contact meer kon plaatsvinden. Hij was een 'immer optimistische en grenzeloos zorgzame weldoener' en zij de 'hulpbehoevende kleine meid'.

De man was als enig kind afkomstig uit een gezin met een als intrusief beleefde moeder en leek zijn vrijheid te willen bevechten door datgene te doen wat hij eigenlijk verafschuwde: domineren. De vrouw was afkomstig uit een gezin waar ze sterk verwaarloosd werd en leek wanhopig op zoek naar onvoorwaardelijke steun en zorg. Samen hadden ze twee kinderen, waarvan de oudste jongen wegens depressieve klachten in behandeling bij het RIAGG was.

Tijdens het maken van het genogram kwam een complexe zaak naar voren die de problematiek beter plaatsbaar maakte. De vader van cliënte werd in de oorlog door zijn Duitse moeder aangegeven en belandde in een werkkamp, waar hij gebroken en getraumatiseerd van terugkwam. Gedurende de gevangenschap van haar man had de moeder van onze cliënte een buitenechtelijk contact met een Duitse vriend en hieruit werd een kind geboren: de oudste 'broer' van cliënte.

Later ontwikkelde zich een incestnetwerk, waarin vader stelselmatig cliënte en haar drie zussen verkrachtte, terwijl de broer dit eveneens deed. Dit duurde tot het huwelijk van cliënte. Ze raakte in de problemen op het moment dat in korte tijd haar vader overleed en hun oudste zoon werd geboren.

De vader van de partner van cliënte verloor zijn enige broer tijdens de oorlog. Hij verloofde zich en ging naar Nederlands-Indië voor de politionele acties. Bij terugkeer stond niet zijn verloofde op de kade om hem te begroeten - zij had zich bedacht -, maar nam haar zus de honneurs waar. De vader trouwde met haar, maar het huwelijk is 'nooit echt wat geworden'.

Het lijkt een logische collusie, waarin Marianne en haar partner elkaar omarmen in een poging de geschiedenis te keren. Hierin slagen ze niet. De man moet er net als zijn vader het beste maar van maken. Ook hij moet genoeg nemen met een andere partner dan hij wenste. De vrouw komt weer in een sfeer van dwang, con-

trole en overheersing terecht: haar man controleert haar gangen en behandelt haar als een onverantwoordelijk kind.

Nadat Marianne wegens een suïcidepoging in onze kliniek werd opgenomen, trachtte hij haar nog intensiever te controleren. Elke dag stuurde hij haar een bos bloemen en hij belde haar minstens vier keer per dag op. De behandeling werd afgebroken zonder dat er fundamenteel iets aan hun patroon gewijzigd kon worden.

Behandeling

Van de systeemtherapeut wordt verwacht dat deze in de beschouwing van de problemen een voor cliënten interessante vertaalslag maakt, waarin deelnemers aan het systeem zich niet tot zondebok verklaard voelen, maar leren zien dat het individuele probleem van hun partner of gezinslid ook hen aangaat. Met andere woorden: ook zij kunnen baat hebben bij actieve betrokkenheid bij een behandeling.

De partnerproblematiek die in dit artikel beschreven wordt vraagt om een brede aanpak. De context moet in woord en daad bij de behandeling betrokken worden. De volgende stappen kunnen hierbij worden onderscheiden.

Stap 1

Een gedegen gezinsonderzoek. Dit kan zonder dat het hele gezin aanwezig is, middels het opstellen van een genogram. De geschiedenis van de ouders, de sfeer in het ouderlijk gezin en de eigen relatie met de partner moeten hierbij aan de orde komen. Ook kan inzicht verkregen worden in de karakters van alle betrokken personen, feiten, coalities, structuren, mythen en de opvattingen van het individu over het functioneren van het gezin.

Stap 2

Het uitnodigen van de partner met wie het genogram gecompleteerd wordt. Beide families worden op de 'stamboom' uitgezet. Er wordt gekeken of er sprake is van oorlogstraumatisering in de gezinsgeschiedenis en wat de invloed hiervan zou kunnen zijn op het leven van de partners. De problematiek krijgt op deze wijze een extra 'kapstok'. Bekeken wordt hoe dit gedeelte van de geschiedenis heeft bijgedragen aan de huidige impasse.

Stap 3

Het ontrafelen van het interactionele samenspel en het bespreken van verwachtingen en teleurstellingen. De relationele dynamiek wordt zichtbaar gemaakt tegen de achtergrond van de gezinsgeschiedenis. De therapeut kan bijvoorbeeld met betrekking tot de laatst beschreven casus bij deze stap de volgende opmerking maken: 'U lijkt in uw activiteit alle zachte kanten uitbesteed te hebben aan uw partner uit angst vernederd te worden, zoals uw vader, die zich na terugkeer uit de oorlog zo slecht in de hand had, dit ook met u deed.' 'En u, mevrouw, lijkt de redder gevonden te hebben in een man die actief is, voor u zorgt en u niet in de steek laat zoals anderen (uw ouders) dat voor uw gevoel wel hebben gedaan.'

Stap 4

Het ontwarren van de collusie en het hernemen van de eigen verantwoordelijkheid. Het uitzoeken van de eigen geschiedenis en de dynamiek in relatie tot het gezin van herkomst. Het zoeken naar de eigen motieven in het neurotische krachtenspel. Dit kan middels individuele therapie voor beiden, eventueel in combinatie met relatietherapie of in groepstherapie met andere paren. In de Oosthoek hebben we inmiddels goede ervaring met deze laatste vorm van therapie, waarin thematisch aan de orde komen: oorlogsproblematiek bij de ouders en secundaire traumatisering van de kinderen en de partners. De kracht van de groep is dat men vanuit herkenning van het verhaal van anderen aan de eigen geschiedenis tekst en betekenis kan gaan geven.

Stap 5

Het plannen van een gezinsgesprek met het gezin van herkomst om de problemen terug te brengen tot het niveau waar ze horen. Gefantaseerde en geïntrojecteerde beelden worden in aanwezigheid van ouders onderzocht, waardoor een reëlere kijk op de wereld ontstaat. Daarnaast is het van belang elkaars verhalen en conversaties aan te horen, waarbij de unieke situatie ontstaat dat deelnemers aan een systeem een nieuw verhaal maken en een 'leefbaarder' visie op een bepaald gebeuren ontwikkelen. Bij dit gesprek wordt het eerder opgestelde genogram besproken en kan de partner aanwezig zijn.

Tot besluit

Tijdens het congres 'Over zwijgen gesproken' georganiseerd door het Joods Maatschappelijk Werk in 1995 sprak Alfred Lange over 'misattributies' (Lange, 1995). De aanwezigheid van trauma's hoeft niet te betekenen dat alle huidige problematiek daardoor veroorzaakt is. Soms zou het zelfs beter zijn om trauma's te laten rusten.

Uit bovenstaande gevalsbesprekingen en de genoemde incidentie bij onze cliëntenpopulatie moge blijken dat het van groot belang is bij ernstige, langdurig bestaande psychiatrische problematiek waarbij niet of onvoldoende gereageerd wordt op symptomatische behandeling, systematisch navraag te doen naar de oorlog.

Men dient niet alleen bedacht te zijn op het vóórkomen van seksuele en/of fysieke mishandeling in de voorgeschiedenis, maar ook op oorlogstraumata van (een van) beide ouders en het effect hiervan op de psychologische ontwikkeling en relatievorming van de kinderen.

Samenvatting

Traumatische oorlogservaringen van (een van) beide ouders kunnen de opvoeding en ontwikkeling van hun kinderen verstoren. Aan de hand van gevalsbesprekingen wordt aangetoond dat deze zogenoemde tweede generatie oorlogsgetroffenen in hun eigen relatie- en gezinsleven hierdoor kunnen decompenseren.

Het is belangrijk gericht navraag te doen naar het oorlogsverleden van de ouders. Dit kan de therapeutische mogelijkheden aanzienlijk vergroten.

Literatuur

- Arnold, J.M.E., *Erfenis van een oorlog*, 1996 (Eindscriptie Opleiding Systeemtherapie)
- Begemann, F.A., *De oorlog van mijn ouders. Interviews met kinderen van oorlogsslachtoffers*. Utrecht: ICODO, 1992.
- Carter, B. en M. McGoldrick, *The changing family life cycle. A framework for family therapy*. Boston: Allyn and Bacon, 2e dr. 1989.
- (DSM-IV), *Diagnostic and statistical manual of mental disorders. Fourth edition*. Washington D.C.: American Psychiatric Association, 1994.
- Lange, A., 'Gestructureerde schrijfoopdrachten in families van getraumatiseerde patiënten: waar, hoe en waarover.' In: *Systeemtherapie* vol. 7 (1995) 4, 205-218.
- Laquer, P.H., 'Multiple family therapy.' In: P.J. Guerin (ed.), *Family therapy: theory and practice*. New York: Gardner Press, 1976.
- Willi, J., *De partnerrelatie*. Rotterdam: Donker, 1984.