

Late gevolgen van de Tweede Wereldoorlog

Rolf J. Kleber*

Ofschoon de Tweede Wereldoorlog al tientallen jaren geleden is afgelopen, wordt de Nederlandse samenleving nog steeds geconfronteerd met de psychische gevolgen. Sporen van het oorlogsgeweld van destijds zijn nog altijd zichtbaar, niet alleen bij degenen die de oorlog zelf hebben meegemaakt, maar ook bij hun nakomelingen. Het thema van deze late gevolgen van geweld en vervolging is relevant. De wereld wordt nog voortdurend geteisterd door oorlogen, zoals de strijd in voormalig Joegoslavië en in andere brandhaarden. Hoe lang blijven de oorlogsverschikkingen de getroffenen achtervolgen?

Het is merkwaardig gegaan met de aandacht voor de getroffenen van de Tweede Wereldoorlog. Na 1945 stond de wederopbouw van Nederland niet toe dat al te lang werd stilgestaan bij degenen die onder geweld en vervolging hadden geleden. De getroffenen zelf vroegen meestal ook niet om specifieke aandacht. Wel werden enkele van de eerste wetenschappelijke publicaties over de psychische gevolgen van gevangenschap in concentratiekampen door Nederlandse psychiaters geschreven (Tas, 1946; De Wind, 1949). In de loop van de jaren vijftig veranderde dit beeld slechts in geringe mate. Scandinavische onderzoekers formuleerden de term postconcentratiekampsyndroom (Helweg-Larsen, Hoffmeyer, Kieler et al., 1952). In Nederland schreef Cohen (1952/1953) zijn dissertatie over het gedrag van mensen in concentratiekampen en promoveerde Bastiaans (1957) op de psychosomatische consequenties van gevangenschap in de oorlog. Pas in de jaren zestig nam de maatschappelijke aandacht in Nederland toe om uiteindelijk te leiden tot een stelsel van wettelijke uitkeringen voor oorlogsgetroffenen en een reeks van bijzondere voorzieningen en hulpverleningsinstellingen.

* Rolf J. Kleber is verbonden aan de capaciteitsgroep Klinische Psychologie van de Universiteit Utrecht en is hoofd onderzoek van het Instituut voor Psychotrauma (IvP). Daarnaast is hij bijzonder hoogleraar psychotraumatologie van de faculteit Sociale Wetenschappen van de Katholieke Universiteit Brabant.

Het merendeel van de inmiddels talrijke publicaties legt grote nadruk op de buitengewone problematiek van oorlogsgetroffenen. Steeds opnieuw wordt benadrukt dat de psychische gevolgen van de Tweede Wereldoorlog ernstig en langdurig zijn. Stonden tot voor een tiental jaren vooral de psychische moeilijkheden van hen die de oorlog als volwassenen hadden meegemaakt centraal, tegenwoordig gaat de aandacht steeds meer uit naar de late gevolgen van de oorlog op de psychische ontwikkeling, zowel bij degenen die als jonge kinderen onder het oorlogsgeweld hebben geleden als degenen die na de Tweede Wereldoorlog zijn geboren als nakomelingen van mensen uit de oorlog. Het is deze uitwerking van de oorlog die in dit artikel centraal staat, waarbij ingegaan wordt op algemene bevindingen, recente ontwikkelingen en knelpunten in de studie van deze late consequenties van de Tweede Wereldoorlog.

Jeugdige oorlogsgetroffenen

Allengs doen de laatste tijd meer en meer mensen, die als kind het geweld van de Tweede Wereldoorlog hebben meegemaakt, een beroep op de hulpverlening in Nederland. Momenteel wordt de meerderheid van alle aanvragen voor bijzondere pensioenen in het kader van de wettelijke voorzieningen ingediend door jeugdige oorlogsgetroffenen, doorgaans afkomstig uit de Indische groep. Deze mensen melden zich veelal bij de huisarts niet vanwege herinneringen aan de oorlog, maar met vage lichamelijke of psychische klachten: algehele vermoeidheid, slapeloosheid, depressie, een gevoel van uitputting. Er lijkt geen eenduidig en specifiek klachtenpatroon aanwezig. Daarbij is vaak sprake van een sociale problematiek. Men kampt met ziekteverzuim, arbeidsongeschiktheid en verstoorde relaties met de partner en de kinderen (Doreleijers & Donovan, 1990).

Over jeugdige oorlogsgetroffenen is vanuit wetenschappelijk onderzoek weinig bekend. Hoe paradoxaal het ook moge klinken, het is een nieuw onderwerp. Het Indische kampkind en het joodse onderduikkind zijn bij uitstek voorbeelden van jeugdige oorlogsgetroffenen, die internationaal ook wordt aangeduid als 'child survivors'. Wat de betreffende groepen gemeen hebben is een *reeks* van schokkende gebeurtenissen in de jeugd. Het gaat niet om een eenmalig voorval, maar om een keten van gebeurtenissen die de persoon steeds opnieuw

confronteerden met machteloosheid en ontwrichting. Niet alleen de periode van het kamp of het onderduiken is van belang, maar evenzeer de voorafgaande dreiging van het naderende geweld en bovenal de naoorlogse periode van verlies, verlatenheid en verhuizing.

Keilson (1979) spreekt in zijn studie van joodse pleegkinderen in Nederland dan ook van 'sequentiële traumatisering', waarbij de moeilijke, sociale aanpassing na de oorlog een grote rol speelt. Deze kinderen waren dikwijls abrupt van hun ouders gescheiden en opgenomen door vreemden. Vaak kregen zij een andere identiteit. Zo zijn er kinderen die pas vele jaren na de oorlog ontdekten dat ze geen kind van streng christelijke huize waren maar een kind van joodse ouders die in de oorlog in de kampen waren omgekomen.

De 'opstapeling' van ingrijpende gebeurtenissen is goed zichtbaar in de geschiedenis van de Indische groeperingen.¹ In 1942 capituleerde de Nederlandse krijgsmacht in Nederlands-Indië. Van de ene op de andere dag waren de Nederlanders van heersers ondergeschikten geworden. Na enige tijd werden vaders gevangen gezet in een mannenkamp en vervolgens werden ook moeders en kinderen opgesloten in burgerinternerskampen (de discussie over het leven in deze kampen is nog steeds niet verstomd; zie Kousbroek, 1992).

Nederlanders van gemengde bloede vielen, althans in het begin van de oorlog, niet onder deze interneringsregelingen, maar ook buiten de kampen waren de omstandigheden voor velen slecht (Van Velden, 1977).

Vervolgens begon tot verbijstering van de meeste Nederlanders direct na het einde van de oorlog in augustus 1945 de onafhankelijkheidsstrijd. Er brak een woelige tijd aan van plunderingen in de steden, van politieke verwarring en van ontredde en geweld. Daarna volgden in de jaren veertig en vijftig voor de meeste Nederlanders van blanke en van gemengde afkomst en voor groeperingen zoals de Zuid-Molukkers de tocht naar Nederland en ten slotte de periode van aanpassing. De ontvangst in het naoorlogse Nederland was pover. De 'invoeging' van de uit Indië afkomstige Nederlanders heeft zich bijna geruisloos afgespeeld en gold in de jaren vijftig en zestig nationaal en internationaal als een voorbeeld van geslaagde assimilatie. Zo gemakkelijk is zij echter niet geweest. Voor vele 'repatrianten' was Nederland een samenleving die hen vreemd was.

Diagnostische ontwikkelingen

Hoe is het voor een kind om gescheiden te worden van zijn ouders en niets te snappen van alle veranderingen die om hem heen gebeuren? Hoe is het voor een kind om zich te hechten aan 'ouders' bij wie hij ineens in 'huis' is en die zich heel anders gedragen dan zijn eigen ouders? Hoe is het voor een kind om plotseling waar te nemen dat de mensen met wie hij dagelijks omging zich tegen hem keren?

Wat eerdergenoemde reeks van ervaringen kenmerkt is desoriëntatie. Belangrijk is de veronderstelling dat mensen vanuit een dergelijke achtergrond in hun jeugd geen zekerheid, geen continuïteit, geen vertrouwen hebben meegekregen. De oorlog en de daarop volgende periode van strijd en onveiligheid verstoorde het nog prille wereldbeeld van kinderen. De kinderlijke illusies werden geschokt.

Het vermoeden bestaat dat de latere problematiek van hen die als kind door de oorlog zijn getroffen nogal diffuus van aard is (Lansen, 1991). Immers, de gebeurtenissen in de oorlog vonden plaats in een periode waarin de persoon nog nauwelijks de ervaringen onder woorden kon brengen of kon beseffen. Weliswaar hebben de ervaringen zich waarschijnlijk daardoor diep in de persoonlijkheid genesteld, maar de sporen zijn niet zo duidelijk aanwijsbaar als bij volwassen overlevenden. Hoe zijn dergelijke late en diep ingesleten effecten van de oorlog te beschrijven? Het diagnostische concept van de *posttraumatische stressstoornis* (American Psychiatric Association, 1987) is heden ten dage zeer populair. Het verwijst naar psychische aandoeningen die het gevolg zijn van gebeurtenissen welke voor welhaast iedereen zeer ingrijpend zijn en die gekarakteriseerd worden door steeds wederkerende herbelevingen van de schokkende gebeurtenis, door een blijvend vermijden van prikkels die daarmee verband houden en door een blijvend verhoogde waakzaamheid. De posttraumatische stressstoornis is echter ontwikkeld voor de moeilijkheden van in eerste instantie Vietnamveteranen en later ook slachtoffers van geweld en andere calamiteiten. Weliswaar gebruikt men haar ook om stoornissen na langdurige extreme ervaringen aan te duiden, maar zij is slechts ten dele geschikt om deze problematiek, en zeker die van de jeugdige oorlogsgetroffenen, te beschrijven. Er zijn hiervoor op zijn minst twee redenen aan te geven, namelijk het op latere leeftijd toenemen van de moeilijkheden en de mogelijke persoonlijkheidsveranderingen.

Karakteristiek voor oorlogsgetroffenen is dikwijls dat zij rapporteren pas vele jaren na de oorlog weer stil te staan bij hun ervaringen in de oorlog. Pas op latere leeftijd melden zij dat de herinneringen sterker worden of zelfs dat verdwenen herinneringen terugkeren. Dan pas brengen zij hun klachten (met name lichamelijke pijnen) in verband met hun oorlogservaringen. Soms spreekt men van een latentiefase, in de zin van een symptoomvrij interval tussen de gebeurtenissen en de ermee samenhangende klachten.

Nu is een latentiefase een twijfelachtig concept. Ze is gebruikt voor volwassenen die een schokkende ervaring meemaakten en pas vele jaren later aan ernstige klachten zouden lijden, alsof uit het niets de herinneringen terugkeerden. Een dergelijke veronderstelling is afgaande op empirische gegevens onjuist (Kleber & Brom, 1992). De tussenliggende periode is niet symptoomvrij. Men had nachtmerries, kampte met bepaalde symptomen en vermeed zoveel mogelijk de herinnering. Zeker dat laatste leidde tot een aanpassing die op de buitenwereld als geslaagd overkwam.

Een soortgelijk verschijnsel doet zich voor bij hen die gruwelijke ervaringen in de oorlog meemaakten. Na de oorlog verstopte men als het ware de herinnering. De oriëntatie op werk, succes en gezin wordt door vele schrijvers als typerend voor oorlogsgetroffenen gezien. Men wilde niet over de oorlog praten en men ging beelden (bijvoorbeeld op de televisie) uit de weg. Maar men schrok van prikkels die leken op elementen uit oorspronkelijke situaties en 's nachts droomde men van de verschrikkingen van weleer. Met het minder belangrijk worden van het werk op latere leeftijd en met het vertrek van de kinderen uit het gezin blijken de herinneringen sterker te worden. Roltransities in het latere leven hangen dus samen met het verschijnen van psychische moeilijkheden.

Wellicht doet een latentiefase, althans in de strikte zin van een klachtenvrije periode, zich wel voor bij heel jeugdige oorlogsgetroffenen. De kinderen waren te jong dat de herinneringen duidelijk konden worden uitgekristalliseerd of onder woorden gebracht. De gebeurtenissen waren als het ware niet toegankelijk (zie voor een soortgelijk verschijnsel bij incestslachtoffers Van der Hart, 1991). Pas op latere leeftijd beseft en reconstrueerde men wat er precies was voorgevallen. Overigens is dit latere 'opduiken' van met de oorlog samenhangende moeilijkheden nog weinig het onderwerp van verantwoord

empirisch onderzoek geweest. Opmerkelijk is dat uit een Israëliëse studie bleek dat kinderen die ten tijde van de vervolging jonger waren dan drie jaar later de meeste problemen ondervonden (Robinson, 1979).

Hiermee komen wij op de tweede reden. Bij oorlogsgetroffenen zou de langdurige confrontatie met geweld en desoriëntatie geleid hebben tot permanente veranderingen in de persoonlijkheid. Deze psychische problematiek op lange termijn wordt niet gedekt door de term post-traumatische stress-stoornis. De symptomatologie na langdurige extreme situaties is complexer, diffuser en hardnekkiger dan na eenmalige schokkende gebeurtenissen. Het is alsof de persoon nog steeds doordrongen is van de oorlog: alles is onophoudelijk gericht op overleving en de overlevende is voortdurend op de hoede. Lifton (1979) spreekt dan ook van een 'survivor syndrome'. De confrontatie met de alomtegenwoordige dood heeft voorgoed zijn sporen nagelaten ('death imprint') en de getroffene kampt met een omverwerping van de eigen waarden en normen.

In de nieuwste versie van het classificatie-systeem (ICD-10) van de World Health Organization is inmiddels de neutrale en bruikbare term *Chronische stoornissen: blijvende persoonlijkheidsveranderingen* opgenomen, een categorie die betrekking heeft op stoornissen na herhaald slachtofferschap, zoals langdurige mishandeling en het verblijf in een concentratiekamp.

De bevindingen over dergelijke effecten van 'prolonged repeated trauma' zijn grotendeels gebaseerd op klinische observaties (Herman, 1992). Zo treedt onder andere een blijvende affectieve verandering op, in de zin van langdurige neerslachtigheid; men voelt zich desolaat en verlaten. Er is minder levensvreugde. Men voelt zich nog steeds een kind van de oorlog: voortdurend op de hoede. Deze chronische depressie wordt dikwijls versterkt door een gemis aan maatschappelijke erkenning en teleurstelling over de naoorlogse onverschilligheid. Dit uit zich ook in een onvermogen tot vertrouwen in zichzelf: de persoon is als het ware voortdurend op zoek naar zijn identiteit, naar de waarde en betekenis van zijn eigen persoon. Voorts wordt een onvermogen tot intimiteit vanwege het voortdurende besef van kwetsbaarheid geconstateerd. De angst dat de ander weer afgepakt wordt, is er nog steeds. Er is geen vertrouwen. Alle menselijke betrekkingen worden vanuit de bril van de extreme gebeurtenissen bekeken. De wereld

wordt in twee kampen ingedeeld: 'zij die het wel begrijpen' en 'zij die het niet begrijpen'.

Causaliteit en prevalentie

Een onderzoeker wordt geconfronteerd met twee op theoretisch en methodologisch terrein wezenlijke vraagstukken:

- a. Valt de samenhang van de problematiek met de oorlog tientallen jaren na het einde van die oorlog nog wel aan te tonen?
- b. Hoeveel oorlogsgetroffenen kampen met karakteristieke vormen van posttraumatische psychopathologie?

Het eerstgenoemde vraagstuk betreft de causaliteit van de problematiek. Dit is zeker op het gebied van de late gevolgen van de Tweede Wereldoorlog een omstreken en hachelijk onderwerp. In de tweede helft van de jaren tachtig verscheen een op verzoek van een overheidscommissie geschreven literatuurstudie (Schudel & Peppinkhuizen, 1987) waarin werd geconcludeerd dat de causaliteit van de problematiek van oorlogsgetroffenen niet (meer) aan te tonen was. Dit riep een storm van protesten op, niet ten onrechte onder meer omdat de auteurs het concept posttraumatische stress-stoornis nogal star hanteerden.

Voor het vaststellen van de causaliteit van psychische moeilijkheden is een prospectieve opzet - onderzoek met behulp van voormetingen en vervolgmetingen - uiteraard onmogelijk. Een vergelijkende studie met behulp van vergelijkingsgroepen is een zinnig alternatief; door een groep oorlogsgetroffenen te vergelijken met een groep niet-oorlogsgetroffenen kan men het vooronderstelde effect van de oorlog op diverse uitkomst-variabelen vaststellen. Bij het bovengenoemde onderwerp zijn echter factoren in het geding die onlosmakelijk met elkaar verbonden zijn. Wanneer men Indische oorlogsgetroffenen vergelijkt met niet-Indische Nederlanders, dan heeft men te maken met groepen die niet alleen verschillen in oorlogservaringen, maar ook in culturele achtergrond en in migratie-ervaringen. De ideale vergelijkingsgroep voor een onderzoek naar joodse oorlogsgetroffenen in Nederland is bijvoorbeeld een groep joodse jeugdigen die in dezelfde tijd als de oorlogsgetroffenen geboren zijn en in Nederland woonden, maar die niet de terreur van de bezetting hebben meegemaakt. De onmogelijkheid hiervan behoeft geen toelichting.

Het tweede vraagstuk betreft de prevalentie van psychische problemen. De wetenschappelijke literatuur over late gevolgen van de oorlog wordt overheerst door een zo nu en dan verpletterende nadruk op stoornissen. Het is echter bij lange na niet zo dat iedere door geweld of door andere schokkende gebeurtenissen getroffen persoon met een psychische stoornis kampt. Een overzichtsstudie naar de gevolgen van deze gebeurtenissen (Kleber & Brom, 1989) liet zien dat ruwweg twintig tot dertig procent van alle slachtoffers blijvende verwerkingsproblemen houdt. Er zijn aanwijzingen dat deze cijfers voor langdurig extreme gebeurtenissen hoger liggen, maar ook dan is het duidelijk dat een aanzienlijke deel van de personen niet met ernstige stoornissen kampt.

Mensen blijken in staat te zijn ingrijpende gebeurtenissen adequaat te verwerken, al gaat een dergelijk verwerkingsproces gepaard met diverse lichamelijke en psychische reacties. Deze zijn echter niet van dien aard dat zij een blijvend dysfunctioneren inhouden. Integendeel, zij hebben een plaats in het psychologische verwerkingsproces. Het verwerken van zeer ingrijpende gebeurtenissen is op zich een normaal proces (zie voor de moderne traumabehandeling Kleber & Brom, 1992). Dat betekent overigens niet dat de ervaringen nooit meer in de gedachten zijn, want in die zin zijn de afgrijselijke gebeurtenissen als die in de kampen van de Tweede Wereldoorlog waarschijnlijk nooit voorbij. Het houdt echter in dat mensen een vorm van (cognitieve) controle hebben verworven, in de zin dat zij een betekenis hebben kunnen hechten aan datgene wat zij hebben meegemaakt. Het is niet toevallig dat overlevenden soms rust vinden bij uitspraken als 'het is niet voor niets geweest' en 'ik heb het overleefd om te getuigen'.

De naoorlogse generatie oorlogsgetroffenen

Met de term tweede generatie worden de (volwassen) kinderen aangeduid die *na* de oorlog zijn geboren uit ouders die het geweld van de Tweede Wereldoorlog aan den lijve hebben ondervonden. Voor het eerst werden problemen van de naoorlogse generatie van oorlogsgetroffenen beschreven in de jaren zestig en zeventig. Klinische studies uit de Verenigde Staten lieten zien dat kinderen van joodse oorlogsoverlevenden kampten met diverse psychische moeilijkheden. De achterliggende gedachte was dat de ouders dermate gruwelijke oorlogser-

varingen hadden meegemaakt dat herinneringen, angsten en voortdurende rouwreacties hen hinderden bij hun rol als ouder.

Aan deze studies lagen neo-psychoanalytische denkbeelden ten grondslag, met name uit de objectrelaties-benadering (Mahler, 1975). Moeilijkheden in het proces van loskomen van de ouder en de hiermee samenhangende identiteitsvorming werden vaak beschreven als achtergrond van klachten van kinderen van oorlogsgetroffenen. De studies betroffen in eerste instantie casuïstische analyses, veelal beschreven door therapeuten die direct of indirect zelf de oorlogservaringen van nabij hadden meegemaakt. De beschreven cliënten hadden zich aangemeld met algemene klachten op psychosociaal vlak: het idee nergens bij te horen, weinig plezier in het leven, en moeite om relaties aan te gaan en in stand te houden.

De status van de zogenaamde tweede-generatieproblematiek is omstreden. Met grote stelligheid is door auteurs van klinische studies gewezen op de ernst en de specificiteit van de moeilijkheden. Maar uit empirische studies, die overigens met dikwijls zwaarwegende tekortkomingen kampten, kwamen weinig argumenten naar voren die deze stelligheid rechtvaardigden.

Soms wordt de term transgenerationale traumatisering gebruikt. Deze term is ongelukkig. De naoorlogse generatie heeft immers zelf geen traumata meegemaakt, dat wil zeggen ervaringen die het individu confronteren met doodsangst, machteloosheid en ontwrichting. De al dan niet vermeende problematiek van kinderen van oorlogsgetroffenen moet juist worden begrepen in het licht van een bepaalde opvoeding. In de klinische literatuur (zie Aarts, Eland, Kleber & Weerts, 1991) komen de volgende voor de naoorlogse generatie karakteristieke opvoedingselementen naar voren. Daarbij moet in gedachten gehouden worden dat het gaat om gegevens verkregen door studies van (joodse) patiënten.

De onevenwichtige verhouding tussen opvoeder en kind

De onevenwichtige wisselwerking tussen ouder en kind houdt in dat de ouder psychisch zo door de oorlog is beschadigd dat hij zich niet voldoende kan inleven in het eigen kind, dat hij te weinig ruimte geeft aan de kinderlijke ontplooiing en dat het kind op zijn beurt de ouder tracht te beschermen. Dit komt op diverse wijzen tot uitdrukking.

Dikwijls spreekt men van een verstoring in het proces van separatie en individuatie. Kenmerkend is de grote moeite met scheidingen. Omdat de ouders in de oorlog familie en vrienden hebben verloren, krijgt elke verlating de betekenis van een nieuw verlies. Zij klampen zich aan het kind vast dat daardoor weinig mogelijkheid krijgt zijn eigen leefwereld te verkennen. Buiten spelen en logeerpartijtjes komen weinig voor, te meer ook daar er nauwelijks nog familie is, bij wie het kind zou kunnen spelen of logeren. Het kind komt daarom niet los van de ouders en blijft als het ware onvrij.

Door de herinneringen aan de vervolging valt het de ouders tegelijk moeilijk aandacht op te brengen voor de behoeften en verlangens van het kleine kind. Voor iemand die zijn familie in Auschwitz heeft verloren, is een kind dat huilt om een schaafwondje niet eenvoudig te troosten. Het kost moeite voldoende affectie te geven, en dat terwijl het kind voor de ouder vanwege de verliezen in de oorlog gevoelsmatig zo belangrijk is. Want het is een middel om de gevoelens van eenzaamheid en verlies in de naoorlogse tijd te bezweren (Barocas & Barocas, 1980). Het is niet verwonderlijk dat een vaak genoemde karakteristiek van de opvoeding is dat hoge eisen aan het kind worden gesteld: het kind moet de verliezen goed maken. Een 'basic trust' - de zekerheid ten opzichte van zichzelf en de omgeving - krijgt dan ook weinig kans tot ontwikkeling, des te meer omdat de ouders, hoe onbedoeld meestal ook, het kind een voortdurend besef van wantrouwen meegeven. Kampoverlevenden hebben door de verschrikkingen van de oorlog weinig illusies ten opzichte van zichzelf en de wereld behouden.

Reeds op jonge leeftijd registreert een kind dat de ouders kwetsbaar zijn, ook al wordt dit nog zo gemaskeerd. In gezinnen van oorlogsoverlevenden wordt door klinische auteurs dikwijls een omdraaiing in rollen (parentificatie) geconstateerd. Het verdriet van de ouders is immers zo groot dat daarbij vergeleken de eigen zorgen onbetekenend lijken en naar de achtergrond worden geschoven (Begemann, 1991). Het kind gaat zich verantwoordelijk voelen voor het welzijn van de ouders en zich richten op het tegemoetkomen aan hun verlangens en behoeften. Het gevolg kan zijn een vervaging of zelfs een omdraaiing van de gebruikelijke rollen in het gezin waarbij de ouder de verzorgende en ondersteunende rol heeft en het kind de afhankelijke rol (Begemann, 1991). De tragiek van oorlogsgetroffenen is dat zij hun

kind trachten te vrijwaren van de door hen meegemaakte verschrikkingen, maar dat als gevolg het kind de ouders gaat beschermen.

Het omgaan met agressie

In de oorlog was geweld alomtegenwoordig maar tegelijkertijd moest de uitdrukking van agressieve gevoelens zorgvuldig onder beheersing gehouden worden. Tegen deze achtergrond kan kinderlijke agressie voor oorlogsgetroffenen een zwaar te verdragen emotie zijn. Zij heeft een betekenis die de normaal in een gezin voorkomende boosheid en frustraties ver te boven gaat. Agressief gedrag van de kinderen maakt bijvoorbeeld de ouders hevig van streek omdat het hen herinnert aan de kampbeulen (Barocas & Barocas, 1980) of een schijnbaar onschuldig verschijnsel, zoals het dragen van een blauw gestreept hemd, roept bij de ouders emotionele uitbarstingen op, zonder dat daar, in de ogen van het kind, een duidelijke verklaring voor is. Het gevolg is dat uit vrees voor uitbarstingen verdriet en woede door de gezinsleden worden vermeden, maar tegelijkertijd zo nu dan op een heftige wijze naar buiten komen (Musaph, 1978; Sigal & Weinfeld, 1985).

De beladenheid van het thema oorlog

Ten slotte is er de beladenheid van het thema oorlog. Het is opvallend hoe vaak is geconstateerd dat door de oorlog getroffen ouders weinig of niet met hun kinderen over de ervaringen van destijds praatten. Vaak bespraken zij nog eerder de herinneringen met buitenstaanders dan met hun kinderen.

Een achterliggend motief is ongetwijfeld het beschermen van de kinderen tegen het thema oorlog en de daarmee verbonden emoties. Het paradoxale is dat deze intentie in de regel het tegenovergestelde effect sorteerde. Het beladen zwijgen van ouders over hun verleden is juist veelzeggend en weerhoudt de kinderen van het stellen van vragen. Het gevolg is dat een kind zelf de gaten in zijn fragmentarische kennis probeert te dichten. In de fantasie ontstaan dan dreigende voorstellingen over de gedragingen van de ouders, zonder echter de mogelijkheid deze aan de realiteit te toetsen (Begemann, 1991). Het verborgen houden van beladen zaken wordt aangeduid met het begrip gezinsgeheim. De term is ook van toepassing wanneer de oorlogservaringen

binnen het gezin geen 'geheim' zijn, maar wanneer zij ten opzichte van de buitenwereld onbesproken blijven.

Gevolgen in de adolescentie en volwassenheid

Voornoemde opvoedingskarakteristieken hebben de ontwikkeling van het kind van de oorlogsgetroffene beïnvloed en kunnen daarom ook in latere perioden tot uitdrukking komen. In de klinische literatuur worden de volgende problemen van de naoorlogse generatie veel genoemd: moeilijkheden in intieme relaties, het niet loskomen van de ouders, schuldgevoelens over het tekortschieten ten opzichte van de ouders, identiteitsvraagstukken en een algemene toename in psychopathologie.

Empirische onderzoeken waarin gestandaardiseerde instrumenten werden gebruikt en die betrekking hebben op representatieve steekproeven van kinderen van oorlogsgetroffenen, hebben echter de bevindingen van klinische studies nauwelijks kunnen bevestigen (Solokoff, 1992). Weliswaar werden enige verschillen gevonden tussen de joodse naoorlogse generatie en vergelijkingsgroepen. In een van de betere studies (Rose & Garske, 1987) bleken kinderen van oorlogsgetroffenen significant lager te scoren op gevoelens van onafhankelijkheid en zelfvertrouwen dan de leden van een controlegroep, terwijl in een andere studie (Zwerling, Podietz, Belmont et al., 1984) naar voren kwam dat zij meer behoefte hadden hun ouders te beschermen. Maar in verscheidene studies bleek bij de joodse naoorlogse generatie niet meer psychopathologie te zijn dan bij een controlegroep (onder meer Leon, Butcher, Kleinman et al., 1981).

Deze bevindingen riepen op hun beurt het verwijt op dat gestandaardiseerde meetinstrumenten niet sensitief zouden zijn om de diffuse problematiek van de naoorlogse generatie vast te stellen. Bovendien is er methodologisch het een en ander aan te merken op de empirische onderzoeken. De onderzochte groepen waren meestal klein, de non-respons was dikwijls groot en het was niet duidelijk welke groep men als controlegroep moest hanteren.

In een in Nederland uitgevoerde vergelijkende studie (Eland, Van der Velden, Kleber & Steinmetz, 1990) werd gebruik gemaakt van een gecombineerde methodiek bij een aselechte steekproef van de joodse naoorlogse generatie en vergelijkbare niet-joodse leeftijdgenoten. Om

tekortkomingen van gestandaardiseerde lijsten te ondervangen werd een semi-gestructureerd interview ontworpen waarin specifieke 'tweede generatie'-items waren opgenomen. Daarnaast werd het oordeel van de clinicus-interviewer gekwantificeerd. Ten slotte werden gestandaardiseerde vragenlijsten ingevuld.

Er bleken significante verschillen te zijn in gezinskarakteristieken tussen beide groeperingen. Joodse kinderen rapporteerden meer problemen met scheidingen in het gezin. Zij kampten met meer schaamte- en schuldgevoelens ten opzichte van de ouders, ervoeren hun ouders als overbetrokken en overbeschermend, en gaven aan dat agressie heftiger werd geuit in het gezin. Ook bij het huidige functioneren werden significante verschillen tussen de beide onderzoeksgroepen ontdekt. Deze kwamen onder meer tot uitdrukking in de relatie met de ouders: de joodse naoorlogse generatie kampte meer met schuldgevoelens, een besef van verantwoordelijkheid, en onderhield intensiever contact met de ouders. Relatieproblemen met anderen werden niet gevonden.

Op basis van de klinische oordelen werd geconcludeerd dat er meer psychische problematiek in de joodse groep aanwezig was. Ook rapporteerde de joodse groep zelf vaker dat ze psychische problemen had. Men ervoer in het dagelijks leven meer moeilijkheden: onder meer de zorg om het welzijn van de ouders en het gebrek aan zelfvertrouwen. Gestandaardiseerde klachtenlijsten lieten evenwel nauwelijks verschillen zien tussen de beide groepen. Een belangrijk gegeven uit het onderzoek was ten slotte dat 53% van de joodse groep eerder hulp had ontvangen en dat 23% op het moment van onderzoek contact had met de hulpverlening (voor de vergelijkingsgroep respectievelijk 37% en 0%).

Ook in dit onderzoek komt het vraagstuk van de causaliteit weer terug. Een belangrijk kritiekpunt is dat de onderzoekers niet in staat waren de eventuele invloed van de joodse cultuur vast te stellen. Het was niet duidelijk of de verschillen met de vergelijkingsgroep toe te schrijven waren aan oorlogservaringen van de ouders of aan voor de joodse cultuur karakteristieke opvoedingsstijlen. Replicatie-onderzoek in Israël (Dasberg, Brom & Kfir, 1993) kwam onlangs echter tot overeenkomstige bevindingen.

Andere 'tweede generaties'

Het bovenstaande betrof onderzoek naar de joodse naoorlogse generatie van oorlogsgetroffenen. Maar er zijn in Nederland meer personen op wie de term naoorlogse generatie van toepassing is. Er zijn de kinderen van verzetsdeelnemers (Op den Velde, Aarts & De Graaf, 1991) en de omvangrijke groep van kinderen (ruim 400.000 personen) van degenen die de oorlog in het voormalige Nederlands-Indië hebben meegemaakt.

In een recente studie (Van der Velden, Eland & Kleber, 1994) werd een aselechte steekproef uit de Indische naoorlogse generatie met behulp van kwalitatieve en kwantitatieve methoden vergeleken met een vergelijkingsgroep. Er bleken weinig verschillen tussen beide groepen te bestaan in herinneringen aan de opvoeding en in de lichamelijke en geestelijke gezondheid. Het onderscheid had vooral betrekking op identiteitskwesies. Personen uit de Indische naoorlogse generatie waren meer bezig met de geschiedenis van de eigen groep en met hun persoonlijke positie daarbij. Vanwege de geringe ruimte om in het naoorlogse Nederland stil te kunnen staan bij het eigen verleden en vanwege de druk om 'Hollands' te leven onderzochten zij (met name 'Indo-Europeanen') op volwassen leeftijd hun achtergronden. Deze studie liet zien dat ondanks de ontegenzeggelijke moeilijkheden die de Indische groepen hebben ondervonden, de meeste (inmiddels volwassen) kinderen adequaat functioneerden.

Voor de problematiek van kinderen van Nederlanders die in de Tweede Wereldoorlog aan de kant van de Duitse bezetter stonden, is nog niet zo lang serieuze aandacht. Het gaat daarbij om de kinderen van NSB-leden, van Nederlanders die deel uitmaakten van Duitse organisaties zoals de SS, en van mensen die op een andere wijze uit sympathie of overtuiging met de bezetter hadden samengewerkt. Het vermoeden is dat de problematiek van deze kinderen - naar schatting 200.000 tot 300.000 mensen - overeenkomsten vertoont met die van andere 'tweede generaties' (Montessori, 1987). Het is de wrede ironie van oorlog dat het voor de psychopathologie van de kinderen weinig uit lijkt te maken aan welke kant de ouders in de oorlog stonden. Gewezen is onder meer op schaamte- en schuldgevoelens, op de ambivalentie en het loyaliteitsconflict ten opzichte van de ouder(s) en op het gezinsgeheim dat niet zelden een voorwaarde geweest is om

zich te kunnen handhaven in een samenleving waarin een groot stigma kleefte aan het 'fout' zijn ten tijde van de Tweede Wereldoorlog. Tot op heden is echter nauwelijks empirisch onderzoek naar deze groepering in Nederland verricht.

Het al dan niet bestaan van een problematiek van de tweede generatie heeft tot heftige debatten geleid, zeker omdat het recht op een uitkering daarbij een rol speelde. Onlangs heeft de Nederlandse overheid een einde gemaakt aan de speciale regeling voor de naoorlogse generatie. Het debat hierover heeft de wetenschappelijke discussie behoorlijk vertroebeld; aard en ernst van bepaalde verschijnselen kunnen niet worden afgelezen aan beleidsrelevante argumenten.

De diverse onderzoeken (zie ook Solkoff, 1992) laten zien dat het klachtenpatroon van de naoorlogse generatie in vergelijking niet erg specifiek is. In een onderzoek van personen uit de naoorlogse generatie die zich voor behandeling hadden aangemeld, bleken de diagnoses vergelijkbaar met die van ambulante psychiatrische patiënten (Schreuder, Van der Ploeg, Van Tiel-Kadis et al., 1993). Ook de moeilijkheden in de ontwikkeling - verstoorde ontwikkeling van separatie en individuatie, angstige hechting en een moeizame identiteitsvorming - zijn op zich niet anders dan de problemen die zich in andere gezinnen tijdens het ontwikkelingsproces kunnen voordoen. Zij kunnen ook voorkomen bij kinderen van bij voorbeeld in de kindertijd mishandelde ouders.

Wel kan men stellen dat het voor de hulpverlening zinvol is kennis te hebben van de positie van de naoorlogse generatie en van de oorlogservaringen van de ouders. Immers, deze ervaringen kleuren als het ware de ontwikkelingspsychologische processen en de latere klachten in, vooral op het gebied van het loskomen van de ouders en het ontwikkelen van een eigen individualiteit. De inmiddels volwassen kinderen begrijpen hun problemen op dit gebied tegen de achtergrond van de oorlog van hun ouders.

Belangrijk hierbij is de worsteling van veel kinderen van oorlogsgetroffenen met de eigen identiteit. Psychisch beschadigde ouders of ouders die zich met moeite staande houden in een voor hen vreemde samenleving, zijn geen gemakkelijk voorbeeld met wie kinderen zich kunnen identificeren. Men voelt zich op een sterke wijze gebonden aan zijn ouders en wil tegelijkertijd van hen loskomen. Deze identi-

teitsvraagstukken worden versterkt doordat men zich als 'anders' in de samenleving heeft ervaren, zoals hierboven reeds is beschreven. Slachtoffers van de Tweede Wereldoorlog konden bovendien hun verhalen in het naoorlogse Nederland moeilijk kwijt. Van Dantzig (geciteerd door Aarts et al., 1991) beschouwt daarom het gevoel van marginalisering en het zoeken naar een invulling van het anders-zijn als karakteristiek voor de naoorlogse generatie.

Bij kinderen van oorlogsgetroffenen ontstaat later dikwijls de behoefte de geschiedenis van de ouders te leren kennen. Vanwege de maatschappelijke veronachtzaming in de eerste jaren na de oorlog en het zwijgen van de ouders over hun oorlogsherinneringen heeft men weinig kennis van de eigen achtergronden. Dit speurwerk heeft niet zelden een existentiële dimensie. 'Wie ben ik nu: een Indische Nederlander, een Indonesiër of een gewone Nederlander?' Zo is ook de verbijstering over de jodenvervolgung een vraagstuk, waar elk kind van joodse overlevenden vroeg of laat mee te maken krijgt en op een of andere wijze mee moet leren omgaan.

Veerkracht en herstel

Het is een opvallend gegeven dat de Nederlandstalige literatuur over de gevolgen van geweld en vervolging in de Tweede Wereldoorlog weliswaar vol staat van discussies omtrent causaliteit, specificiteit en ernst van de psychische problematiek, maar dat pas de laatste jaren empirische onderzoeken met behulp van standaardinstrumenten, kwantitatieve gegevens en vergelykingsgroepen plaats vinden (Bramsen & Van der Ploeg, 1992; Eland et al., 1990). De ervaringen waren dermate ingrijpend dat de publicaties lange tijd een vooral getuigend karakter hebben gehad. Dat proces heeft zich keer op keer voorgedaan: eerst bij de volwassen oorlogsgetroffenen, toen bij de naoorlogse generatie en nu bij de jeugdige oorlogsgetroffenen. Elke keer werden de verschijnselen beschreven in generaliserende termen die wezen op zware psychiatrische problematiek. Pas laat komen er methodisch verantwoorde onderzoeken van de grond. Pas dan dringt tot de wetenschappelijke literatuur door dat velen ondanks al het meegeleide leed redelijk tot goed functioneren. Het zou dan ook zinvol zijn als toekomstig onderzoek meer aandacht besteedt aan de veerkracht en het herstellingsvermogen van mensen die met schokkende gebeurtenissen zijn geconfronteerd.

Het thema van de late gevolgen heeft een grote relevantie, omdat het duidelijk maakt welke langdurige consequenties de huidige brandhaarden in de wereld kunnen hebben. Veel kinderen lijden onder oorlog en geweld. Zij verliezen familie en bezittingen, zij zijn getuige van verschrikkingen en zij moeten vluchten en hun vertrouwde omgeving achterlaten. Het is te hopen dat de over de oorlogsgetroffenen uit de Tweede Wereldoorlog en hun kinderen verzamelde kennis kan worden gebruikt om deze problemen te verlichten.

Noten

De auteur dankt dr. D. Brom en dr. H.A.W. Schut voor hun commentaar bij de tekst en drs. J. Eland, drs. G.T.M. Mooren en drs. P.G. van der Velden voor hun bijdragen aan de gedachtenvorming over de onderwerpen van dit artikel.

1. De diversiteit van de Indische groepering in Nederland is van dien aard dat nauwelijks van een eenduidige groep kan worden gesproken. Er zijn 'volbloed'-Nederlanders die jaren in het voormalige Nederlands-Indië verbleven, mensen van gemengde bloede (de Indische Nederlanders in engere zin), Zuid-Molukkers, Chinezen uit Nederlands-Indische families en ten slotte vertegenwoordigers van allerlei Indonesische volkeren.

Literatuur

Aarts, P.G.H., J. Eland, R.J. Kleber en J.M.P. Weerts, *Hulpverlening aan de joodse tweede generatie: inzichten en meningen*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum, 1991.

American Psychiatric Association. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders, third edition, revised version (DSM-III R)*. Washington, D.C.: A.P.A., 1987.

Barocas, H.A. en C.B. Barocas, 'Separation-individuation conflicts in children of Holocaust survivors', in: *Journal of Contemporary Psychotherapy* vol. 11 (1980) 1, 6-14.

Bastiaans, J., *Psychosomatische gevolgen van onderdrukking en verzet*. Amsterdam: Noord-Hollandse Uitgevers Maatschappij, 1957.

Begemann, F.A., *Het onvertelbare: een verkennend onderzoek naar psychotherapie met oorlogsgetroffenen en hun kinderen*. Lisse: Swets & Zeitlinger, 1991.

Bramsen, I. en H.M. van der Ploeg, *Long term aftereffects in help seeking and non-help seeking World War II victims*. Presentation at the Eight Annual Meeting of the International Society for Traumatic Stress Studies, Los Angeles, 1992.

- Cohen, E.A., *Human behavior in the concentration camp*. New York: W.W. Norton and Company, Oorspronkelijke uitgave 1952.
- Dasberg, H., D. Brom en R. Kfir, *A double blind study on children of Holocaust survivors*. Lezing op het Third European Conference on Traumatic Stress, Bergen, Noorwegen, 1993.
- Doreleijers, Th.A.H. en D.M. Donovan, 'Transgenerational traumatization in children of parents interned in Japanese civil internment camps in the Dutch East Indies during World War II', in: *The Journal of Psychohistory* vol. 17 (1990) pp. 435-447.
- Eland, J., P.G. van der Velden, R.J. Kleber en C.H.D. Steinmetz, *Tweede generatie Joodse Nederlanders: een onderzoek naar de gezinsachtergronden en psychisch functioneren*. Deventer: Van Loghum Slaterus, 1990.
- Hart, O. van der (red.), *Trauma, dissociatie en hypnose*. Amsterdam/Lisse: Swets & Zeitlinger, 1991.
- Helweg-Larsen, P., H. Hoffmeyer, F. Kieler, E. Hess-Thaysen, P. Thygesen en M.H. Wulff, 'Famine disease in German concentration camps', in: *Acta Psychiatrica Scandinavica*, suppl. 83, 1952.
- Herman, J.L., *Trauma and recovery*. New York: Basic Books, 1992.
- Keilson, H., *Sequentielle Traumatisierung bei Kindern*. Stuttgart: Enke Verlag, 1979.
- Kleber, R.J. en D. Brom, 'Incidentie van posttraumatische stress-stoornissen na frontervaringen, geweldsmisdrijven, ongevallen en rampen' in: *Tijdschrift voor Psychiatrie* vol. 31 (1989) pp. 675-691.
- Kleber, R.J. en D. Brom in collaboration with P.B. Defares, *Coping with trauma: theory, prevention and treatment*. Amsterdam/Berwyn, Pennsylvania: Swets & Zeitlinger International, 1992.
- Kousbroek, R., *Het Oostindisch kampsyndroom*. Amsterdam: Meulenhoff, 1992.
- Lansen, J., 'Oorlogsherinneringen en hun behandeling' in: *ICODO-info* vol. 8 (1991) 3, pp. 5-13.
- Leon, G.R., J.N. Butcher, M. Kleinman, A. Goldberg en M. Almagor, 'Survivors of the Holocaust and their children: current status and adjustment', in: *Journal of Personality and Social Psychology* vol. 41 (1981) pp. 503-516.
- Lifton, R.J., *The broken connection. On death and the continuity of life*. New York: Simon and Schuster, 1979.
- Mahler, M.S., *The psychological birth of the human infant*. New York: Basic Books, 1975.
- Montessori, M.M., 'NSB-kinderen: tweede generatie', in: R. Beunderman en J. Dane (red.), *Kinderen van de oorlog*. Utrecht: ICODO, 1987, pp. 45-59.

Musaph, H., 'De tweede generatie oorlogsslachtoffers: psychopathologische problemen', in: *Maandblad Geestelijke volksgezondheid* vol. 33 (1978) pp. 845-859.

Op den Velde, W., P.G.H. Aarts en Th.K. de Graaf, 'Kinderen van verzetsdeelnemers', in: W.H.G. Wolters (red.), *Psychotrauma bij jongeren*. Baarn: Ambo, 1991.

Robinson, 'Late effects of persecution in persons who - as children or young adolescents - survived Nazi occupation in Europe', in: *Israel Annals of Psychiatry and Related Disciplines* vol. 17 (1979) 3.

Rose, S.L. en J. Garske, 'Family environment, adjustment and coping among children of Holocaust survivors: a comparative investigation', in: *American Journal of Orthopsychiatry* vol. 57 (1987) 3.

Schreuder, J.N., H.M. van der Ploeg, G.W. van Tiel-Kadiks, J. Mook en I. Bramsen, 'Psychische klachten en kenmerken bij poliklinische patiënten van de naoorlogse generatie', in: *Tijdschrift voor Psychiatrie* vol. 35 (1993) pp. 227-241.

Schudel, W.J. en L. Pepplinkhuizen, 'Medische causaliteit bij oorlogsgetroffenen 1940-1945', in: *Vereenvoudiging en coördinatie van de wetten voor oorlogsgetroffenen*. Den Haag: Ministerie van WVC, 1987.

Sigal, J.J. en M. Weinfeld, 'Control of aggression in adult children of survivors of Nazi-persecution', in: *Journal of Abnormal Psychology* vol. 94 (1985) pp. 556-564.

Solkoff, N., 'Children of survivors of the Nazi Holocaust: a critical review of the literature', in: *American Journal of Orthopsychiatry* vol. 62 (1992) pp. 342-358.

Tas, J., 'Psychische stoornissen in concentratiekampen en bij teruggekeerden', in: *Maandblad voor Geestelijke volksgezondheid* vol. 1 (1946) pp. 143-150.

Velden, D. van, *De Japanse burgerkampen*. Franeker: Wever, 2e uitgebr.dr. 1977.

Velden, P.G. van der, J. Eland en R.J. Kleber, *De Indische naoorlogse generatie in Nederland: gezondheid, hulpverlening en achtergronden*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum, 1994.

Wind, E. de, 'Confrontatie met de dood', in: *Folia Psychiatrica, Neurologica et Neurochirurgica Neerlandica* vol. 52 (1949) pp. 459-466.

Zwerling, I, L. Podietz, H. Belmont, M. Shapiro, I. Ficher, T. Eisenstein en M. Levick, 'Engagement in families of Holocaust survivors', in: *Journal of Marital and Family Therapy* vol. 10 (1984) pp. 43- 51.

Dit artikel is eerder verschenen in: *De Psycholoog* vol. 29 (1994) april, pp. 125-131.