

PATRICIA DASHORST

*De behandeling van naoorlogse generaties*

# Opgroeien met de oorlog



Foto Nationale Beeldbank

Ondanks dat de Tweede Wereldoorlog inmiddels 70 jaar geleden is, melden zich nog steeds patiënten met klachten die in verband staan met de oorlog.

Dit betreft vooral de zogenaamde naoorlogse generatie. Wat zijn de klachten en kenmerken? Wat is het behandel aanbod?

Psychiater Patricia Dashorst bericht vanuit de behandelpraktijk.

*‘Wij deden thuis ons best om vrolijk te zijn en geen lawaai te maken. Er was nooit bezoek. Vriendjes of vriendinnetjes kwamen niet over de vloer want dat was veel te druk voor mijn moeder. Ze werd dan kortaf en stuurde ons naar buiten. Kort daarna riep ze ons dan weer binnen, omdat ze ons graag wilde zien. Pas jaren later, toen ik al volwassen was, begreep ik dat het te maken had met de oorlog. Wanneer het te druk en rumoerig was, kreeg mijn moeder herinneringen aan de oorlog en werd ze heel verdrietig en bang.’*

Opgroeien in een gezin met een getraumatiseerde ouder kan gevolgen hebben voor de ontwikkeling van het kind en tot psychische problemen leiden (Madigan, Bakermans-Kranenburg, Van IJzendoorn, Moran, Pederson, & Benoit, 2006). Waar de zorg voor oorlogsslachtoffers bij Stichting Centrum '45 na oprichting in 1973 vooral de eerste generatie direct overlevenden of betrokkenen betrof, kwamen psychische problemen van hun kinderen, de zogeheten naoorlogse generatie<sup>1</sup>, gaandeweg meer in het vizier. Samen met het Sinai Centrum voorziet Centrum '45 tot op de dag van vandaag in een specifiek op deze naoorlogse generatieproblematiek gericht behandelaanbod.

### Intergenerationele overdracht

Naoorlogse generatieproblematiek is niet een onomstreden onderwerp. De opname van de diagnose posttraumatische stress stoornis (PTSS) in het psychiatrisch handboek DSM-III in 1980 zette de deur open naar maatschappelijke en wetenschappelijke aandacht voor de gevolgen van

traumatisering. Zo ook onder de nakomelingen van Holocaustoverlevenden, met tegenstrijdige bevindingen. Waar de niet-klinische groep van deze tweede generatie in staat bleek om een productief en succesvol bestaan op te bouwen zonder vergaande of afwijkende psychische problemen, wezen studies onder de klinische groep op een specifiek psychologisch profiel, waaronder kwetsbaarheid voor het ontwikkelen van PTSS, hechtingsmoeilijkheden en problemen in het omgaan met stress (Kellerman, 2001; van IJzendoorn, Bakermans-Kranenburg, & Sagi-Schwartz, 2003).

Dit laatste bevestigt het beeld van de nakomelingen die zich aanmelden voor behandeling bij Centrum '45, waarvan de oorsprong van de klachten terug te voeren zijn op de ervaringen van de ouders tijdens de oorlog en de gevolgen daarvan voor het naoorlogse gezinsklimaat. In sommige gezinnen was de oorlog nadrukkelijk aanwezig en werd er veel over gesproken. In andere gezinnen werd juist gezwegen over de oorlog maar was die vaak wel voelbaar aanwezig. Beide situaties konden belastend zijn voor kinderen: ze hoorden verhalen die niet bij hun leeftijd pasten of ze voelden dat er iets was waar over gezwegen werd, een gezinsgeheim. Kinderen durfden vaak niet te vragen wat er aan de hand was, want vragen maakte ouders bang, boos of verdrietig. Anderzijds kon het kind het gedrag van de ouder niet plaatsen. Daarnaast hadden de ouders die de verschrikkingen overleefden na 1945 een zware klus voor zich: de draad weer oppakken en leren leven met de gruwelijke ervaringen en de verliezen van de oorlog. Dit ging niet

altijd goed, waardoor ouders soms onvoldoende beschikbaar waren voor de kinderen. Geplaagd door hun herinneringen voelden ze bijvoorbeeld niet (voldoende) aan wat het kind op dat moment nodig had en wat passend bij zijn of haar leeftijd was.

### Last van de oorlog

*‘Greetje, een vrouw van 52 jaar, herinnert zich dat ze als 5-jarige huilend thuiskwam met een kapotte knie. De reactie van moeder was dat ze zich niet aan moest stellen: ‘Ik heb in de oorlog wel ergere dingen gezien.’ Greetje is daarna nooit meer huilend naar huis gegaan, ook niet later toen ze op school werd gepest.’*

Greetje lijkt het idee gekregen te hebben dat haar verdriet en pijn nooit erg genoeg waren. De oorlog was altijd erger. Het adagium in veel van deze gezinnen was en is: ‘Flink zijn en niet zeuren.’ Soms gaan kinderen meer rekening met de ouder houden of voor de ouder zorgen en proberen juist het verdriet en de pijn van de ouders te verzachten. Dit kan zover gaan dat het tot parentificatie (rolomkering) leidt, zoals bij Greetje die zich soms de moeder van haar moeder voelde, een veel gezien beeld onder cliënten van de naoorlogse generatie bij Centrum '45. Wanneer de loyaliteit aan en identificatie met de ouders erg sterk zijn, kan dat leiden tot problemen in de individuatie-separatie (Bögels & Brechman-Toussaint, 2006). Het ontwikkelen tot een autonoom individu met een eigen identiteit onafhankelijk van de ouders kan dan in de knel komen.

Ook voelt het kind zich nogal eens tekortschieten omdat het niet lukt het leed van de ouders te verzachten; het gemis, de verliezen die door de oorlog ontstaan zijn, goed te maken. Dit kan overmatige schuld- en schaamtegevoelens tot gevolg hebben.

Daarnaast kan het voor deze nakomelingen om verschillende redenen moeilijk zijn om gevoelens van woede, boosheid en agressie op een adequate manier te uiten. De ouders hadden vaak, deels voortkomend uit hun posttraumatische stressklachten, moeite met het reguleren van hun eigen boosheid. Dit leidde in sommige gezinnen tot agressie, in andere juist tot afwezigheid van boosheid. Beide omstandigheden maken het voor het opgroeiende kind moeilijk te leren adequaat met boosheid om te gaan (Begemann, 2007). Om je te kunnen ontwikkelen tot een autonoom persoon is het van belang je grenzen aan te geven. Het leren en kunnen uiten van boosheid is hierbij belangrijk. Het ontdekken van de eigen boosheid, te merken dat je niet in staat bent je boosheid te beteugelen en dat je daarin op je ouder lijkt, kan een schok zijn. Je wilt immers niet bij jezelf terugzien waar je een hekel aan had bij je ouder(s). Ook het gevoel recht te hebben op gevoelens van boosheid is een gevoelig thema. Hoe kun je boos zijn op ouders die zulke verschrikkingen meegemaakt hebben? Dit zijn voorbeelden van emotieregulatieproblemen met gevolgen voor intieme en sociale relaties en mogelijk stemmings- (depressie, dysthymie) en angststoornissen.

Naoorlogse generatieproblematiek kan zich dus

### Behandelaanbod voor patiënten van de naoorlogse generatie

In de behandeling bij Centrum '45 staat de impact van het verleden op het heden centraal. Er wordt gekeken naar hoe ervaringen van de ouders en omstandigheden in het gezin van herkomst invloed hebben op het heden. De interventies zijn gericht op: het verminderen van klachten; verbeteren van het functioneren binnen relatie/gezin, werk en sociale contacten; en inzicht krijgen hoe ervaringen van de ouders en omstandigheden in het gezin van herkomst invloed hebben op het heden.

In de verschillende therapieën wordt gebruik gemaakt van interventies uit psychodynamische therapie, cognitieve en gedragstherapie, groepsdynamica en systeemtherapie en trauma focus therapie (Brief Eclectic Psychotherapy for PTSD, BEPP; Narrative Exposure Therapy, NET; Eye Movement Desensitization and Reprocessing, EMDR). Lotgenotencontact met gelijkgestemden is een belangrijk therapeutisch middel gebleken. Voor de behandeling kan een keus gemaakt worden uit individuele of groepspsychotherapie op de polikliniek en dagbehandeling één dag per week met een combinatie van groepspsychotherapie, sociotherapie en vaktherapie beeldend of psychomotorische therapie. Farmacotherapie, maatschappelijk werk en systeemtherapie kunnen toegevoegd worden.

Voor meer informatie: [www.centrum45.nl/nl/voor-wie/naoorlogse-generatie](http://www.centrum45.nl/nl/voor-wie/naoorlogse-generatie)

op veel verschillende manieren uiten. Vaak zijn ze al langer, in wisselende mate, aanwezig bij de cliënten die zich bij Centrum '45 melden. Afhankelijk van de klachten is gerichte behandeling van belang.

### Behandelaanbod

Veel cliënten van de naoorlogse generatie zeggen dat ze blij zijn dat ze de stap gewaagd hebben, soms na aandringen van behandelaars, om te kiezen voor groepstherapie. Onder hen Johan, die vertelt dat hij zich voor het eerst niet anders voelde dan anderen.

*'De mensen in de groep hadden hetzelfde meegemaakt als ik. Ze snaptten waarom ik altijd zo voorzichtig was en niet goed voor mezelf op kon komen. Zij hebben me geholpen om te ontdekken dat wat ik voel belangrijk is. Ze luisterden daarnaar waardoor ik voor het eerst in mijn leven het gevoel kreeg dat ik de moeite waard ben.'*

Leidend in de keuze van interventies is de invloed van opgroeien in een gezin met ouders die de Tweede Wereldoorlog overleefden op het dagelijkse leven toen en nu. Dit betekent,

naast kennis van en werken vanuit individuele psychotrauma problematiek, een systeemvisie (gezin en partnerrelatie) en historische kennis om een en ander in context te kunnen plaatsen. Groepsbehandeling, zoals het voorbeeld van Johan, speelt een belangrijke rol in de herkenning en erkenning. De jarenlange ervaring met de naoorlogse generatie cliënten in Centrum '45 toont dat de directe ervaring in de groepstherapie helend kan zijn omdat het 'scheef gegroeide interactiepatronen' kan helpen herstellen. Voor andere cliënten is een individuele behandeling meer aangewezen en soms een combinatie van behandelingen. Vanwege de familiale ontstaansgeschiedenis van de klachten is het betrekken van het gezin van herkomst en het huidige gezin van eminent belang. Op de dagkliniek van Centrum '45 zijn groepsgezinsgesprekken, waarbij alle patiënten van een groep leden van hun gezin van herkomst en/of hun huidige gezin meenemen, daarom al jarenlang onderdeel van het behandelaanbod. Deze interventie wordt door zowel patiënten en familieleden als behandelaren als zeer waardevol beoordeeld. De oorlog is al wel voorbij maar de effecten ervan op de overlevenden en hun kinderen helaas nog steeds niet. Klachten die hiermee te maken hebben kunnen soms pas na jaren duidelijk worden of weer opnieuw opspelen. Sinds we erkend hebben dat zoiets als naoorlogse generatieproblematiek bestaat hebben we veel cliënten kunnen helpen. Behandeling zal ook in de toekomst nodig blijven.

### Literatuur

- Begemann, F., 'Intergenerationele traumatisering; geweld, gezin en kinderen', in: P. Aarts & W. Visser (red.), *Trauma, diagnostiek en behandeling* (pp. 525-537). Houten: Bohn Stafleu van Loghum, 2007.
- Bögels, S.M. & M. Brechman-Toussaint, 'Family issues in child anxiety: attachment, family functioning, parental rearing and beliefs', in: *Clinical Psychology Review*, 26 (2006) 7, 834-56.
- Ijzendoorn, M.H. van, M.J. Bakermans-Kranenburg & A. Sagi-Schwartz, 'Are children of Holocaust survivors less well-adapted? A meta-analytic investigation of secondary traumatization', in: *Journal of Traumatic Stress*, 16 (2003) 5, 459-469.
- Kellerman, N.P., 'Psychopathology in children of Holocaust survivors: A review of the research literature', in: *Israel Journal of Psychiatry and Related Sciences*, 38 (2001) 1, 36-46.
- Madigan, S., M.J. Bakermans-Kranenburg, M.H. van Ijzendoorn, G. Moran, D.R. Pederson & D. Benoit, 'Unresolved states of mind, anomalous parental behavior, and disorganized attachment: a review and meta-analysis of a transmission gap', in: *Attachment and Human Development*, 8 (2006) 2, 89-111.

---

1 Met naoorlogse generatie wordt hier bedoeld kinderen van ouders die oorlogservaringen hebben tussen 1940 en 1945 in voormalig Nederlands-Indië en Europa, de Japanse en Duitse bezetting als vervolgde, verzetsdeelnemer, burgeroorlogsgetroffene, militair enz.

PATRICIA DASHORST is psychiater bij Centrum '45.