

Psychische klachten en kenmerken bij poliklinische patiënten van de naoorlogse generatie

door J.N. Schreuder, H.M. van der Ploeg, G.W. van Tiel-Kadiks,
J. Mook en I. Bramsen

Samenvatting

In dit artikel wordt een empirisch onderzoek beschreven naar de psychiatrische symptomatologie en psychologische kenmerken van 'naoorlogse-generatie'-patiënten die zich voor behandeling hebben aangemeld bij de polikliniek van Centrum '45 te Oegstgeest. De patiënten ($n=46$) zijn allen na de bevrijding geboren en hebben allen één of twee in de Tweede Wereldoorlog getraumatiseerde ouders. De inventarisatie van klachten en kenmerken werd verricht met behulp van psychiatrisch onderzoek en psychologisch testonderzoek.

De gemiddelde scores van het psychologisch testonderzoek en de aard van de DSM-III-R-diagnoses bleken vergelijkbaar met de scores en diagnoses van ambulante psychiatrische patiënten.

Bij zes van de zesenvertig onderzochte patiënten werden herbelevings- en vermijdingssymptomen gevonden, die inhoudelijk verwijzen naar de psychotraumatische ervaringen van de ouders.

Er werden geen significante verschillen gevonden in de gemiddelde scores bij het psychologisch testonderzoek van kinderen van één getraumatiseerde ouder in vergelijking met kinderen van wie beide ouders getraumatiseerd waren.

Kinderen die voor 1956 geboren zijn, vertonen in vergelijking met degenen die na 1955 geboren zijn, gemiddeld hogere scores voor vermijding, slaapklachten en neuroticisme en lagere scores voor extraversie.

Inleiding

Ingrijpende oorlogservaringen kunnen zowel op de korte als op de lange termijn gevolgen hebben voor het psychiatrisch evenwicht. Dit geldt voor degenen die het oorlogsleed zelf ondergingen. Maar geldt dit ook voor hun kinderen?

De kinderen van in de Tweede Wereldoorlog getraumatiseerde ouders worden generaliserend 'de tweede generatie' genoemd. Hiertoe kan men ook de kinderen rekenen die in de oorlog geboren zijn. Deze kinderen, hoe jong ook, kunnen nog rechtstreeks hebben blootgestaan aan psychotraumatische oorlogsgebeurtenissen. Wij zijn hier geïnteres-

seerd in het effect van de psychotraumatisering van de ouders op de kinderen die zelf geen psychotraumatische oorlogservaringen hebben gehad. Daarom kiezen wij voor de term naoorlogse generatie, waaronder wij de personen verstaan

- a. van wie één of beide ouders psychotraumatische ervaringen in de Tweede Wereldoorlog hebben ondergaan; en
- b. die geboren zijn na de bevrijding, dat wil zeggen in Nederland na 5 mei 1945 of in het voormalig Nederlands-Indië na 15 augustus 1945; en
- c. die zelf geen psychotraumatische oorlogservaringen hebben ondergaan.

Het is mogelijk dat kinderen die na 15 augustus 1945 in het voormalig Nederlands-Indië zijn geboren, zelf psychotraumatische oorlogservaringen hebben ondergaan ten gevolge van de omstandigheden na de bevrijding. Indien hiervan sprake was, werd iemand niet in het onderzoek opgenomen.

De naoorlogse generatie in de klinische literatuur

Het merendeel van de literatuur over de naoorlogse generatie komt uit de USA, Canada en Israël. Veelal betreft het klinische bevindingen met uiteenlopende interpretaties over de wijze waarop de traumatisering van de ouders de psychische ontwikkeling van hun kind of kinderen heeft beïnvloed. Er wordt dan ook veel aandacht besteed aan gezinspatronen.

Globaal gesproken zien we twee soorten van interacties in het gezin, die ruwweg corresponderen met de twee vormen waarin de verwerking van een psychotrauma optreedt. Aan de ene kant is er een volledig gebrek aan communicatie over de traumatische ervaringen van de ouders binnen het gezin (Danieli 1982). Dit lijkt in overeenstemming met de vermijding en ontkenning van de posttrauma-reactie. Aan de andere kant bestaat er binnen het gezin excessieve aandacht voor de traumatische ervaringen, vaak gepaard gaande met herhalingsgedrag (Auerhahn 1983). Dit komt overeen met het herbelevingsaspect van de posttrauma-reactie.

Veel klinici zijn het erover eens dat het kind voor in de Tweede Wereldoorlog getraumatiseerde ouders een meer dan gewone betekenis heeft (Dasberg 1987). Deze betekenis komt tot uitdrukking in een intense emotionele betrokkenheid van de ouders met het kind, die vaak vergezeld gaat van idealiseren, overidentificeren en overprotectie. Het kind kan de symbolische reïncarnatie zijn van betekenisvolle anderen die in de oorlog zijn omgekomen. Wellicht speelt hier projectie of projectieve identificatie een rol (De Graaf 1975; Freyberg 1980; Ofman 1981; Grubrich-Simitis 1984). Een klassieke publikatie is het boek *Generations of the Holocaust* (Bergmann en Jucovy 1982), waarin vanuit psychoanalytisch referentiekader een grote hoeveelheid casuïstische bevin-

dingen wordt gepresenteerd zowel met betrekking tot de eerste generatie oorlogsslachtoffers als over de erop volgende generaties.

In Nederland werd door Most e.a. (1973) en door Musaph (1978) voor het eerst over de 'tweede generatie' geschreven, terwijl recent twee boeken over dit onderwerp verschenen van Aarts e.a. (1991) en Begemann (1991). Aarts e.a. geven vooral een samenvatting van de literatuur over de naoorlogse generatie, terwijl Begemann zich bezighoudt met de ervaringen van psychotherapeuten in de behandeling van de eerste en tweede (naoorlogse) generatie oorlogsslachtoffers. Het valt echter buiten het bestek van dit artikel om de talloze publikaties met een klinisch karakter, waaronder vele die een anekdotische waarde hebben, samen te vatten. Wij volstaan met de globale conclusie dat op basis van de klinische literatuur verondersteld wordt:

- dat de psychotraumatisering van de ouders kan doorwerken op het intrapsychische evenwicht van hun kind(eren);
- dat er enkele bijzondere gezinspatronen in de gezinnen met getraumatiseerde ouders worden gevonden; en
- dat er geen aanwijzingen werden gevonden voor een specifiek 'tweede-generatiesyndroom'.

Overzichten van de klinische rapportages zijn te vinden bij Grubrich-Simitis (1979), Solkoff (1981), Sigal en Weinfeld (1989) en Aarts e.a. (1991). De omvangrijke casuïstische literatuur leidde tot empirische onderzoeken. Bij de resultaten van de belangrijkste empirische onderzoeken zullen wij hier kort stilstaan.

Empirisch onderzoek bij de naoorlogse generatie

Het vergelijken van de verschillende empirische onderzoeken bij de naoorlogse generatie is moeilijk vanwege uiteenlopende onderzoeksdoelen, verschillen in methodologische opzet en het gebruik van hetero-geen samengestelde controlegroepen. In het algemeen worden geen statistisch significante verschillen gevonden tussen kinderen van oorlogsslachtoffers en kinderen uit de verschillende controlegroepen voor wat betreft psychologische aanpassing (Léon e.a. 1981; Zlotogorski 1983; Russell e.a. 1985; Weiss 1986; Rose en Garske 1987; Keinan e.a. 1988). Als er verschillen zijn in het optreden van psychopathologie tussen de onderzochte 'naoorlogse-generatiegroepen' en de controlegroepen, dan worden deze niet zozeer gekenmerkt door de aard van de kenmerken en symptomen, maar eerder door de omvang ervan (Aleksandrowicz 1973; De Graaf 1975; Russell 1980; Russell e.a. 1985). Twee symptomenclusters staan hierin op de voorgrond. Het ene wordt gekenmerkt door apathie en depressie en het andere wordt gekenmerkt door hyperactiviteit en agitatie (Grubrich 1979). Een uitzondering hierop vormen de bevindingen van Barocas en Barocas (1973 en 1979), die wij hier willen noemen, al waren zij niet het resultaat van empirisch onderzoek. Zij

beschrijven symptomatologie die overeenkomt met de posttraumatische stressstoornis bij de door hen onderzochte personen van de naoorlogse generatie die zelf geen psychotraumatische oorlogservaringen hebben doorgemaakt. Het optreden van verschijnselen van de posttraumatische stressstoornis bij de naoorlogse generatie komen we ook regelmatig tegen in de casuïstische beschrijvingen, zoals bij voorbeeld bij Bergmann en Jucovy (1982). Deze opvallende bevindingen werden echter niet systematisch onderzocht.

Goldkorn-Lichtman (1983) laat in een gecontroleerde studie zien dat kinderen van overlevenden van de Holocaust meer angst vertonen in het bijzonder wanneer beide ouders getraumatiseerd zijn. Sigal en Weinfeld (1989) vergeleken een aselechte groep van 242 joodse jonge volwassenen van de tweede generatie met twee vergelijkingsgroepen van kinderen van joodse ouders die de nazi-tijd in Europa niet hadden meegemaakt ($n=76$ en $n=209$). Zij vonden geen verschillen voor wat betreft variabelen op het gebied van gezinsrelaties, partnerrelaties, attitude, affectie en persoonlijkheid.

Ook werden op het gebied van de beroeps carrière geen verschillen gevonden. Er is wel een duidelijk verschil in persoonlijke beleving tussen de personen die tot de indexgroep behoren en de personen uit de twee vergelijkingsgroepen over het effect van de nazi-vervolgving op hun ouders en henzelf. De bevindingen bij de open vragen wezen erop dat de personen van de indexgroep zich in veel sterkere mate identificeren met de joodse bevolkingsgroep en ook veel sterkere gezinsbanden hebben.

Eland e.a. (1990) verrichtten exploratief onderzoek naar de aard en omvang van de problematiek van de 'tweede generatie joodse Nederlanders'. Zij vonden dat de joodse tweede generatie veel vaker psychische problemen rapporteert dan de vergelijkingsgroep, terwijl 53% van de joodse groep gebruik heeft gemaakt van de professionele hulpverlening (bij de vergelijkingsgroep was dit 37%). Naast een grotere omvang van de problematiek bij de joodse groep is de aard van de problemen ook ernstiger. Dit onderzoek laat eveneens zien dat de invloed van de oorlogservaringen van de ouders op de sfeer thuis veel belangrijker is in de joodse gezinnen. De oorlog was nog voortdurend in het gezin aanwezig. Toch waren de joodse kinderen weinig op de hoogte van de details van deze ervaringen. In de gezinsdynamiek vond er vaker rolwisseling plaats tussen ouders en kind in de joodse gezinnen. De kinderen namen de verzorgende rol van de ouders over.

Doel van het onderzoek

Het doel van dit onderzoek is om bij een groep patiënten van de naoorlogse generatie die zich voor behandeling bij de polikliniek van Centrum '45 aanmeldden, bevindingen en veronderstellingen uit de litera-

tuur nader te onderzoeken. De volgende overwegingen waren uitgangspunt voor de vraagstelling.

- De resultaten van het empirisch onderzoek met betrekking tot symptomen en psychologische kenmerken zijn niet eenduidig. Globaal zou men kunnen zeggen dat patiënten van de naoorlogse generatie zich niet onderscheiden door de aard van hun klachten en symptomen, maar wel meer en ernstiger klachten en symptomen hebben.
- Regelmatig wordt in klinische rapportages vermeld het voorkomen van verschijnselen van de posttraumatische stressstoornis, terwijl een psychotrauma in de anamnese ontbreekt en de inhoud van de PTSS-symptomen wordt gekleurd door de traumatische ervaringen van de ouders.
- Kinderen met twee getraumatiseerde ouders hebben in vergelijking met kinderen met één getraumatiseerde ouder meer en ernstiger klachten en symptomen.
- Vele van de empirische studies werden verricht bij kinderen die kort na de Tweede Wereldoorlog werden geboren. Er zijn weinig gegevens bekend van kinderen die langer dan tien jaar na de oorlog werden geboren.

Daarbij kan men zich afvragen in hoeverre de bijzondere betekenis van de geboorte van een kind voor de ouders (zoals bij voorbeeld bij de 'bevrijdingskinderen') juist gold voor de kinderen die kort na de oorlog werden geboren.

Vraagstellingen van het onderzoek

1. Welke psychiatrische diagnoses en psychologische kenmerken worden gevonden bij patiënten van de naoorlogse generatie die zich voor behandeling op de polikliniek van Centrum '45 aanmeldden?
2. Hoe verhouden de scores van het psychologisch testonderzoek zich met de gemiddelde scores van de Nederlandse bevolking en van patiënten van een psychiatrische polikliniek?
3. Zijn er bij de naoorlogse-generatiepatiënten symptomen van de posttraumatische stressstoornis (DSM-III-R: 309.89) die gerelateerd zijn aan de psychotraumatische ervaringen van de ouders?
4. Zijn er voor wat betreft psychologische kenmerken en symptomen verschillen tussen kinderen met één getraumatiseerde ouder en kinderen met twee getraumatiseerde ouders?
5. Zijn er voor wat betreft psychologische kenmerken en symptomen verschillen tussen de kinderen die voor 1956 werden geboren en de kinderen die na 1956 werden geboren?

Methode en procedure

In de periode oktober 1989 tot januari 1991 werden alle naoorlogse-generatiepatiënten ($n=60$) die zich aanmeldde bij de polikliniek van Centrum '45, gevraagd deel te nemen aan het onderzoek. De onderzoeksgroep werd beschreven met gebruikmaking van de biografische anamnese, het psychiatrisch onderzoek en psychologisch testonderzoek.

In het kader van de gebruikelijke anamnese in de intakeprocedure werden in elk geval vastgelegd: personalia, klachtenanamnese, aard van de traumatische ervaringen van de ouder(s), de leeftijd waarop de traumatisering van de ouder(s) plaatsvond, de gezinssamenstelling, de positie van de patiënt in de kinderrij, de eventuele eigen traumatische ervaringen anders dan door oorlogsgeweld, en somatische bijzonderheden.

De psychiatrische diagnose werd door twee psychiaters afzonderlijk gesteld volgens de DSM-III-R-classificatie (American Psychiatric Association 1987). Voor de symptomen van de PTSS werd de PTSS-module van de Structured Clinical Interview DSM-III-R gebruikt (Spitzer e.a. 1985; Koster van Groos 1986). Het psychologisch testonderzoek bestond uit de volgende vragenlijsten:

- de ZelfBeoordelings Vragenlijst (ZBV; Van der Ploeg e.a. 1980) ter meting van angst als dispositie;
- de ZelfAnalyse Vragenlijst (ZAV; Van der Ploeg e.a. 1982) ter meting van boosheid als dispositie;
- de Zung-depressieschaal (Mook e.a. 1989) ter meting van depressiviteit als dispositie;
- de Amsterdamse Biografische Vragenlijst (ABV; Wilde 1970) ter meting van de persoonlijkheidskenmerken neuroticisme en extraversie;
- de SCL-90 (Arrindell en Ettema 1986) ter meting van de omvang en ernst van het huidige klachtenpatroon; en ten slotte
- de SchokVerwerkingsLijst (SVL; Brom e.a. 1986) voor het meten van de actuele mate van herbeleving en vermijding/ontkenning van ervaringen die de naoorlogse-generatiepatiënt heeft meegemaakt.

Resultaten

Demografische gegevens en traumatiseringscontext ouders – In de periode oktober 1989 tot januari 1991 werden alle personen van de naoorlogse generatie (60) die zich aanmeldde bij de polikliniek van Centrum '45, gevraagd deel te nemen aan het onderzoek. Zesenvestig personen namen aan het volledige onderzoek deel (27 mannen en 19 vrouwen, gem. leeftijd 36 jaar). Tien personen wilden niet aan het onderzoek meewerken of werden na het eerste gesprek verwezen naar elders. Vier

personen hebben de intake en de deelname aan het onderzoek voortijdig afgebroken.

Van de zesenvertig patiënten in het onderzoek waren er tweeëntwintig (48%) met één en vierentwintig (52%) met twee getraumatiseerde ouders. De traumatiseringsachtergrond van de ouders kan als volgt worden gekenmerkt:

- vervolging wegens joodse identiteit (langdurige onderduik, deportatie en verblijf in concentratiekamp), $n=15$;
- vervolging wegens verzetsactiviteiten (onderduik, gevangenschap, deportatie en verblijf in concentratiekamp), $n=21$;
- internering in Japans kamp, $n=29$;
- krijgsgevangenkamp en/of dwangarbeid, $n=5$.

De onderzoeksgroep werd, in verband met vraagstelling 5, in twee subgroepen verdeeld op grond van het feit dat de geboortedatum lag vóór 1 januari 1956 ($n=27$; 59%) danwel op of na 1 januari 1956 ($n=19$; 41%).

Psychologie en psychologische kenmerken van de gehele onderzoeksgroep – De DSM-III-R-diagnoses werden door twee onafhankelijke psychiaters gesteld en vervolgens door hen besproken. Bij overeenstemming werd de uiteindelijke diagnose vastgesteld. Bij drie van de zesenvertig patiënten was er geen overeenstemming over de as-II-diagnose. Wel was er in deze drie gevallen overeenstemming over het feit dat er sprake was van een persoonlijkheidsstoornis. Bij de berekening van de gegevens is in deze drie gevallen gekozen voor de diagnose van de intakepsychiater. Bij veertig van de zesenvertig personen (87%) is een DSM-III-R-diagnose gesteld. Bij 20 (43%) is sprake van een as-I-diagnose, bij 8 (17%) van een as-II-diagnose en bij 12 (26%) van zowel een as-I-diagnose als een as-II-diagnose. De as-I-diagnoses waren dysthymie (18), angststoornissen (6), somatisatiestoornis (6) en alcoholafhankelijkheid (2). De as-II-diagnoses (totaal 20, 43%) waren als volgt over de drie clusters verdeeld: cluster A 3 (7%), cluster B 7 (15%) en cluster C 10 (22%).

In het psychologisch testonderzoek lagen de gemiddelde scores voor angst, depressiviteit, boosheid en neuroticisme opgevat als dispositie in de onderzochte groep duidelijk boven normatieve waarden voor de Nederlandse bevolking. De gemiddelde waarden vertonen meer overeenkomst met die welke worden gevonden in groepen van ambulante psychiatrische patiënten. De scores op de SCL-90 zijn ook vergelijkbaar met de scores die bij ambulante psychiatrische patiënten worden gevonden. De scores op de SchokVerwerkingslijst zijn een aanwijzing voor het bestaan van ernstige psychopathologie en zijn vergelijkbaar met de scores van patiënten die behandeling vragen na ernstige traumatisering. De normvergelijkingen werden gebaseerd op de meest passende vergelijkingsgroepen mede gebaseerd op geslacht en leeftijd. De gemiddelde ruwe scores en standaarddeviaties van de psychologische vragenlijsten worden weergegeven in tabel 1.

Tabel 1: Gemiddelde scores en standaarddeviaties van psychologisch onderzoek bij 46 naoorlogse-generatiepatiënten vergeleken met gemiddelde waarden van de Nederlandse bevolking en van ambulante psychiatrische patiënten

	Naoorlogse-generatie-patiënten (N=46)		Nederlandse bevolking		Ambulante psychiatrische patiënten	
	M	SD	M	SD	M	SD
<i>Dispositie</i>						
Angst	55.3	8.5	39.0	11.0	52.0	12.4
Depressie	49.2	8.1	35.8	7.0	51.3	10.5
Boosheid	20.4	5.9	17.2	4.8	19.0	5.4
Neuroticisme	93.5	22.7	47	—	94	—
Extraversie	45.8	16.5	52	—	41	—
<i>SCL-90</i>						
Angst	23.3	7.4	13.5	3.8	25.9	8.6
Depressie	41.5	13.0	22.4	5.7	41.4	13.5
Hostiliteit	11.1	4.2	8.7	2.9	12.3	5.5
Somatische klachten	23.8	7.6	16.6	4.3	26.2	9.0
Slaapklachten	7.5	3.5	4.9	2.1	7.8	3.6
Psychoneuroticisme	198.9	52.8	127.5	26.1	210.7	58.1
<i>Schok Verwerklings Lijst</i>						
Intrusies	20.9	8.9	4		23	
Vermijding	16.3	9.8	5		21	
Totaal	37.2	16.4	9		44	

Posttraumatische stressstoornis – De diagnose PTSS wordt in de DSM-III-R gebaseerd op de traumatische gebeurtenis (A-criterium), symptomen waarin de traumatische gebeurtenis wordt herbeleefd (B-criterium), vermijdingssymptomen (C-criterium), persistente symptomen van verhoogde arousal (D-criterium) en een tijds criterium (E-criterium). Aangezien de hier beschreven naoorlogse-generatiepatiënten zelf geen traumatische oorlogservaringen hebben doorgemaakt, kan geen PTSS worden gediagnostiseerd. Wel werden de symptomen die voorkomen onder het B-, C- en D-criterium, vastgelegd met de PTSS-modulatie van de SCID-R (Spitzer 1985; Koster van Groos 1986). Zes van de zesenvoertig patiënten (13%) vertonen symptomen van de PTSS, die gerelateerd zijn aan de traumatische ervaringen van de ouders.

Uit tabel 2 blijkt dat zes patiënten herbelevingssymptomen vertonen die de psychotraumatische ervaringen van de ouders tot inhoud hebben. Het betreft hier in alle gevallen nachtmerries en flashbacks met opvallende helderheid. Bij deze patiënten zijn er vermijdingssymptomen, die gekoppeld zijn aan situaties die met de traumatisering van de ouders

Tabel 2: Voórkomen van PTSS-symptomen bij 6 van de 46 naoorlogse-generatie patiënten; de overige 40 patiënten hadden geen PTSS-symptomen

Onderz. nr. patiënt	Aantal PTSS-symptomen uit categorie				Leeftijd begin sympt.	Leeftijd t.t.v. onderzoek
	A	B	C	D		
8	—	4	4	5	32	42
33	—	3	5	4	19	21
41	—	4	6	5	18	41
50	—	3	6	4	35	37
51	—	3	5	5	29	40
58	—	2	3	5	41	44

geassocieerd worden. Om aan te geven wanneer er een inhoudelijk verband met de traumatisering van de ouders werd vastgesteld volgen hier twee voorbeelden.

Voorbeeld 1

Een patiënt beschrijft dat hij regelmatig nachtmerries heeft, waarin hij de kampervaringen van de ouders zelf beleeft. Hij beschrijft, terwijl hij zichtbaar angstig is, de situatie in een Duits concentratiekamp zoals hij dat in zijn nachtmerries beleeft. De nachtmerries zijn erg helder. Meestal wordt hij zeer angstig wakker en kan dan niet meer slapen. De situatie van het kamp zoals hij die beschrijft lijkt overeen te komen met de feitelijke werkelijkheid. De personen echter die zijn nachtmerries bevolken, zijn volgens zijn zeggen gemakkelijk herleidbaar tot personen uit zijn hedendaagse werkelijkheid.

Voorbeeld 2

Een andere patiënte droomt al sinds haar puberteit over lijkentransporten. Ze heeft een preoccupatie met alles wat met de oorlog te maken heeft. Tegelijkertijd roept het onverwacht met de oorlog geconfronteerd worden, bij voorbeeld door een krantebericht of een TV-uitzending, hevige angst bij haar op.

Verschillen tussen patiënten met één of met twee getraumatiseerde ouders – In de scores op de psychologische vragenlijsten van patiënten met één getraumatiseerde ouder vergeleken met de scores van patiënten met twee getraumatiseerde ouders worden geen statistisch significante verschillen gevonden bij vergelijking met de t-toets.

Verschillen tussen patiënten geboren voor en na 1 januari 1956 – De onderzochte groep werd in twee subgroepen opgesplitst al naar gelang de geboortedatum voor of na 1 januari 1956 lag. Op de SCL-90 vertonen de patiënten uit de eerste subgroep gemiddeld hogere waarden dan de pa-

tiënten uit de tweede subgroep. Dit effect is significant voor de slaapklahten ($p < .05$) en voor de totale score van de SCL-90, die een maat is voor psychoneuroticisme ($p < .10$). Op de Extraversie-items van de ABV scoren de patiënten die geboren zijn vóór 1 januari 1956, gemiddeld lager ($p < .05$) en op de Vermijdingsschaal van de SVL gemiddeld hoger dan degenen die na die datum zijn geboren.

Discussie

Ingrijpende oorlogservaringen kunnen niet alleen direct, maar ook op de lange termijn leiden tot psychopathologie. De verwerking ervan is afhankelijk van vele factoren zoals de aard en context van de traumatische situatie zelf, de persoonlijkheid van de betrokkene en de mogelijkheden tot verwerking die de omgeving biedt.

Aldus ontstaat een meer gezonde danwel een meer pathologische aanpassing na de traumatische ervaringen. In het laatste geval kan men onder andere de posttraumatische stressstoornis aantreffen. Ook de psychologische ontwikkeling van de persoonlijkheid kan ingrijpend worden beïnvloed. De samenhang tussen de traumatische ervaringen en de invloed op de persoonlijkheidsontwikkeling laten zich nog moeilijk expliciteren.

Het ligt voor de hand om aan te nemen dat de wijze waarop de traumatische ervaringen door het individu worden verwerkt invloed heeft op diens nageslacht, de 'tweede' generatie. Maar het is niet duidelijk van welke aard en hoe groot die invloed is. Waar het kinderen van de eerste generatie slachtoffers van de Tweede Wereldoorlog betreft spreken we generaliserend van de 'naoorlogse' generatie. Het is de vraag of deze generalisering gerechtvaardigd is. Deze generalisering kan onnodig categoriserend werken en al te gemakkelijk aanleiding geven tot een reductie van het individuele verwerkingsproces, dat een kind van getraumatiseerde ouders ongetwijfeld doormaakt. Generalisering is zinvol als het dingen verduidelijkt en in psychiatrische zin bij voorbeeld helderheid verschaft over een te kiezen behandelstrategie. De term 'naoorlogse generatie' wordt in dit artikel dan ook onder dit voorbehoud gebruikt.

Dit onderzoek werd uitgevoerd in de specifieke setting van Centrum '45. Dit betekent uiteraard dat de gegevens niet zonder meer gegeneraliseerd kunnen worden. De patiënten die zich hebben aangemeld, legden meestal zelf al een verband tussen hun gevoelens van onwelbevinden en de traumatische oorlogservaringen van hun ouders. Ook kan niet voorbij worden gegaan aan de betekenis die het heeft om zich voor psychiatrische behandeling bij een specifiek centrum aan te melden. Ongetwijfeld speelt het krijgen van een zekere erkenning een rol, zoals dit ook voor veel getraumatiseerden geldt. Deze erkenning heeft bij de naoorlogse generatie vooral betrekking op het feit dat men gerechtvaardigd is

klachten te hebben. Die rechtvaardiging is niet zo vanzelfsprekend, omdat men in de eerste plaats zelf geen traumatische oorlogservaringen heeft en in de tweede plaats omdat het leed van de ouders toch zoveel groter is. De bijzondere betekenis van de stap om zich voor behandeling bij Centrum '45 aan te melden werd in de interviews meestal bevestigd. Toch is voor veel patiënten moeilijk aan te geven wat de betekenis van de traumatische ervaringen van hun ouders voor hen zelf is. Men beschrijft dit meer als een vage notie dat het voor de ouders onontkoombare lot ook onontkoombaar lijkt voor de kinderen. Veel minder werd een rechtstreeks verband ervaren tussen de huidige klachten en de oorlogservaringen van de ouders.

Vaak bleek de, soms impliciete, behoefte om meer te weten te komen over de achtergronden en traumatiseringscontext van de ouders. Op die manier verwachtte men, terecht overigens, gebruik te kunnen maken van de in het centrum aanwezige kennis van de traumatiseringscontext van de ouders.

De resultaten van het psychologisch en psychiatrisch onderzoek maken duidelijk dat we op symptoomniveau te maken hebben met patiënten die men in een RIAGG of in een psychiatrische polikliniek kan tegenkomen.

Opvallend is het voorkomen van herbeleavings- en vermijdingssymptomen volgens de criteria van de DSM-III-R bij 6 van de 46 onderzochte personen. Verschillende symptomen van het C-criterium (vermijding) en het D-criterium (verhoogde arousal) van de PTSS zijn inhoudelijk niet specifiek gekoppeld aan psychotraumatische ervaringen. Dit geldt bij voorbeeld voor symptomen als verminderde belangstelling voor belangrijke activiteiten, gevoel van los zijn of vervreemding, beperkte affectiviteit, in- en/of doorslaapstoornissen, concentratiestoornissen.

Deze zes patiënten hebben een volledig klinisch beeld van een post-traumatische stressstoornis zonder zelf psychotraumatische oorlogservaringen te hebben gehad. Bij alle zes bleek anamnestic dat er in het gezin zeer veel aandacht werd besteed aan de psychotraumatische oorlogservaringen van de ouders. De levendige voorstellingen die in dromen en flashbacks optreden en waaraan een hoog realiteitsgehalte wordt toegekend, doen vermoeden dat deze patiënten reeds op jonge leeftijd op welke wijze dan ook werden overspoeld met de psychotraumatische ervaringen van de ouders. Deze bevindingen wijzen overigens op het belang van het vragen naar dromen, nachtmerries en andere herbeleevingsymptomen bij mensen die qua leeftijd tot de naoorlogse generatie behoren.

In dit onderzoek werden geen significante verschillen in de gemiddelde waarden van het psychologisch onderzoek gevonden voor de subgroep met een getraumatiseerde ouder in vergelijking met de subgroep met twee getraumatiseerde ouders.

Uit de scores van de SCL-90, de ABV en de SVL blijkt dat personen die voor 1956 geboren zijn, in vergelijking met degenen die na 1955 geboren zijn, gemiddeld meer slaapklachten vertonen, meer vermijding rapporteren, introverter scoren en meer neuroticismekensmerken vertonen. Van de zes patiënten met herbelevings- en vermijdingssymptomen zijn er vijf voor 1956 geboren. De datum die deze twee subgroepen onderscheidt, werd arbitrair gekozen op grond van het feit dat veel empirische onderzoeken betrekking hebben op personen die voor 1956 werden geboren. De aantallen personen in dit onderzoek met betrekking tot deze vraagstelling zijn echter te klein om deze bevindingen zonder meer te kunnen generaliseren. Men kan dan ook slechts voorzichtig veronderstellen dat het effect van de psychotraumatische ervaringen van de ouders sterker speelt naarmate de oorlog dichterbij is.

Het lijkt geen twijfel dat kinderen ernstige problemen in hun ontwikkeling kunnen ondervinden die samenhangen met de psychotraumatische ervaring van de ouders. Vooralsnog lijkt het crop dat dit meer te maken heeft met de specifieke interactie tussen de ouders en hun kind dan met het feit dat deze interactie gegeneraliseerd kan worden naar alle kinderen van getraumatiseerde ouders als specifiek complex dat leidt tot psychopathologie. Er is geen 'Children of Survivor-syndroom' in psychiatrische zin. Kestenberg veronderstelt weliswaar het bestaan van een 'Children of Holocaust-survivor-complex', maar zij beschrijft dit complex niet als een geheel van symptomen op gedragsniveau (Rieck 1991). Met haar concept verwijst zij naar een patroon van gevoelens, ervaringen, fantasieën en ideeën, gedeeld door alle leden van een groep, dat de leden van de groep bindt en niet noodzakelijkerwijs tot uitdrukking komt in psychopathologie.

Samenvattend concluderen wij dat de psychotraumatisering van de ouders niet leidt tot een specifiek psychiatrisch klachtenpatroon bij hun kinderen. Bij de kinderen van in de Tweede Wereldoorlog getraumatiseerde ouders kunnen zich wel psychiatrische symptomen ontwikkelen die het gevolg zouden kunnen zijn van specifieke factoren in de interactie tussen henzelf en hun getraumatiseerde ouders. Het voorkomen van herbelevings- en vermijdingssymptomen bij kinderen van ouders met psychotraumatische oorlogservaringen vraagt nader onderzoek.

In elk geval dient in de anamnese van patiënten die tot de naoorlogse generatie kunnen worden gerekend, expliciet te worden gevraagd naar herbelevings- en vermijdingssymptomen.

Literatuur

- Aarts, P.G.H., J. Eland, R.J. Kleber en J.M.P. Weerts (1991), *De Joodse Naoorlogse Generatie: Onuitwisbare Sporen?* Van Loghum Slaterus, Deventer.
- Aleksandrowicz, D.R. (1973), Children of concentrationcamp survivors, in: E.J. Anthony en C. Koupernik, *The Child and his Family. The Impact of Disease and Death*. Eiley and sons, New York.

- American Psychiatric Association (1987), *DSM-III-R, Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – Revised Edition*. APA, Washington DC.
- Arrindell, W.A., en J.H.M. Ettema (1986), *SCL-90 Handleiding bij een multidimensionele psychopathologie-indicator*. Swets en Zeitlinger, Lisse.
- Auerhahn, N.C., en E. Prelinger (1983), Repetition in the Concentration Camp Survivor and Her Child. *International Review Psycho-Analysis* 10, 31-46.
- Barocas, H.A., en C.B. Barocas (1973), Manifestation of Concentration Camp Effects on the Second Generation. *American Journal Psychiatry* 130, 820-821.
- Barocas, H.A., en C.B. Barocas (1979), Wounds of the Fathers: The Next Generation of Holocaust Victims. *International Review Psycho-Analysis* 69, 331-340.
- Begemann, F.A. (1991), *Het Onvertelbare*. Swets en Zeitlinger, Amsterdam.
- Bergmann, M.S., en M.E. Jucovy (red.) (1982), *Generations of the Holocaust*. Basic Books, New York.
- Brom, D., R.J. Kleber en P.D. Defares (1986), *Traumatische Ervaringen en Psychotherapie*. Swets en Zeitlinger, Lisse.
- Danieli, Y. (1982), Families of Survivors of the Nazi Holocaust – Some Short- and Long-term Effects. In: C.D. Spielberger en I.G. Sarason (red.), *Stress and Anxiety*, vol. 8. Hemisphere, New York.
- Dasberg, H. (1987), Psychological Distress of Holocaust Survivors and Offspring in Israel, Forty Years Later: A Review. *Israel Journal of Psychiatry and Related Sciences*, vol. 24, 243-256.
- Eland, J., P.G. van der Velden, R.J. Kleber en C.H.D. Steinmetz (1990), *Tweede Generatie Joodse Nederlanders*. Van Loghum Slaterus, Deventer.
- Freyberg, J.T. (1980), Difficulties in separation-individuation as experienced by offspring of Nazi Holocaust Survivors. *American Journal Orthopsychiatry* 50, 87-95.
- Goldkorn-Lichtman, H. (1981), *Children of survivors of the Nazi Holocaust: a personality study* (dissertation). Yad Vashem Library 85378, Jeruzalem.
- Graaf, T. de (1975), Pathological Patterns of Identification in Families of Survivors of the Holocaust. *Israel Annals of Psychiatry and Allied Disciplines* 13, 335-362.
- Grubrich-Simitis, I. (1979), Extremtraumatisierung als kumulatives Trauma. *Psyche* 33, 991-1023.
- Grubrich-Simitis, I. (1984), Vom Konkretismus zur Metaphorik. Gedanken zur psychoanalytischen Arbeit mit Nachkommen der Holocaust-Generation – anlässlich einer Neuerscheinung. *Psyche* 38, 1-28.
- Keinan, G., M. Mikulincer en A. Rybnicki (1988), Perception of Self and Parents by Second-Generation Holocaust Survivors. *Behavioral Medicine* 42, 6-12.
- Koster van Groos, G.A.S. (1986), *Vertaling van de SCID-R in het Nederlands, ongepubliceerd*.
- Leon, G., J.M. Butcher, M. Kleinman, A. Goldberg en M. Almagor (1981), Survivors of the Holocaust and their Children. *Journal Personality and Social Psychology* 41, 303-316.
- Mook, J., W.Chr. Klein en H.M. van der Ploeg (1989), Depressiviteit als dispositie gemeten met de Zung-schaal: Interne structuur en relatie met angst, boosheid, coping en sociale steun. *Nederlands Tijdschrift voor de Psychologie* 44, 328-340.
- Musaph, H. (1978), De tweede generatie oorlogsslachtoffers; psychopathologische problemen. *Maandblad voor de Geestelijke Volksgezondheid* 33, 28-42.
- Ofman, J. (1981), Separation-Individuation in children of nazi Holocaust survivors and its relationship to perceived parental overevaluation. Doctoral Dissertation, California School of Professional Psychology. *Dissertation Abstracts International* 42/08-B (1982), 3434.

- Ploeg, H.M. van der, P.B. Defares en C.D. Spielberger (1980), *Handleiding bij de Zelf-Beoordelings Vragenlijst*, ZBV. Swets en Zeitlinger, Lisse.
- Ploeg, H.M. van der, P.B. Defares en C.D. Spielberger (1982), *Handleiding bij de Zelf Analyse Vragenlijst*, ZAV. Swets en Zeitlinger, Lisse.
- Rieck, M. (1991), Die Nachkommen der Holocaust-Überlebenden. Ein Literaturüberblick. In: H. Stoffels (red.) (1991), *Schicksale der Verfolgten*. Springer-Verlag, Berlin.
- Rose, S.L., en J. Garske (1987), Family Environment, Adjustment and Coping among children of Holocaust Survivors: A Comparative Investigation. *American Journal of Orthopsychiatry* 57, 332-344.
- Russell, A. (1980), Late Effects - Influence on the Children of the Concentration Camp Survivor. In: J.E. Dimsdale (red.), *Survivors, Victims and Perpetrators*. Essays on the Nazi Holocaust. Hemisphere Publishing Corporation, Washington.
- Russell, A., D. Plotkin en N. Heapy (1985), Adaptive Abilities in Nonclinical Second-Generation Holocaust Survivors and Controls: A Comparison. *American Journal Psychotherapy* 39, 564-579.
- Sigal, J.J., en M. Weinfeld (1989), *Trauma and Rebirth. Intergenerational Effects of the Holocaust*. Praeger, New York.
- Solkoff, N. (1981), Children of Survivors of the Nazi Holocaust: A critical review of the literature. *American Journal of Orthopsychiatry* 51, 29-42.
- Spitzer, R.L., J.B.W. Williams en M. Gibbon (1985), *Instruction Manual for the Structured Clinical Interview for DSM-III-R*. Biometrics Research Department, New York.
- Van der Most, M., L. van Ravenstein en T. Wibaut-Guilonard (1973), De Tweede Generatie. *Maandblad voor de Geestelijke Volksgezondheid* 28, 227-231.
- Weiss, E., A.M. O'Connell en R. Sitter (1986), Comparisons of Second Generation Holocaust Survivors, Immigrants and Non-immigrants. *Journal of Personality and Social Psychology* 50, 828-831.
- Wilde, G.J.S. (1970), *Neurotische Labiliteit gemeten volgens de vragenlijstmethode*. Van Rossum, Amsterdam.
- Zlotogorski, Z. (1983), Offspring of Concentration Camp Survivors: The Relationship of Perception of Family Cohesion and Adaptability to Levels of Ego Functioning. *Comprehensive Psychiatry* 24, 345-354.

Summary: Psychological complaints and characteristics of polyclinic patients of the post-war generation

Psychiatric symptomatology and psychological characteristics of a group of 46 'post-war'-(second generation') patients requesting ambulatory treatment in Centrum '45 at Oegstgeest, the Netherlands, are described with psychiatric examinations and psychometric tests. All the subjects, born after the liberation, have one or two parents, who were traumatized in World War II.

The scores of the psychological tests and the diagnoses according to DSM-III-R are comparable with those of Dutch psychiatric out-patients. Six of the forty-six patients had symptoms of recurrent and intrusive recollections and avoidance reactions relating to the traumatic experiences of their parents. No significant differences were found on the scores of the children with one traumatized parent compared to those with two traumatized parents.

Patients, born before 1956, are more avoidant, less extravert and displayed, on average, larger amounts of sleep complaints and neuroticism as compared to those who were born at a later date.

Drs. J.N. Schreuder, psychiater, is directeur van Centrum '45 te Oegstgeest; *prof. dr. H.M. van der Ploeg*, psycholoog, is hoogleraar Medische Psychologie aan de VU te Amsterdam en bijzonder hoogleraar Psychotraumatologie door oorlog en geweld aan de RU Leiden; *mevr. drs. G.W. van Tiel-Kadiks* is psychiater en hoofd van de polikliniek van Centrum '45; *drs. J. Mook* is als psycholoog verbonden aan Centrum '45; *mevr. drs. I. Bramsen* is als psycholoog verbonden aan de bijzondere leerstoel Psychotraumatologie door oorlog en geweld, RU Leiden. Correspondentieadres: J.N. Schreuder, Centrum '45, Rijnsichtweg 35, 2342 AX Oegstgeest.

Het artikel werd voor publicatie geaccepteerd op 21-10-1992.