

Rapport

Vragen onder de naoorlogse generatie

*Verkennd onderzoek naar de hulpvragen en behoeftes onder de
naoorlogse generatie*

**In opdracht van Stichting Joods Maatschappelijk Werk, Stichting
Pelita en het Nederlands Veteraneninstituut**

16-04-2021

Dr. J. Lindenberg

C. van den Eijnde, MSc

Leyden Academy on Vitality and Ageing

lindenberg@leydenacademy.nl

Samenvatting

Maar ook het gevoel van ik heb alles, ik heb eigenlijk altijd alleen gestaan. Dat is verdrietig, maar het geeft ook een soort gevoel van kracht. Ik heb altijd vertrouwd op mijn eigen kunnen en op mijn eigen waarneming.

Het doel van dit onderzoek was het in kaart brengen van de hulpvragen en behoeftes van de naoorlogse generatie die terecht komen bij de stichting Joods Maatschappelijk Werk (JMW), stichting Pelita en stichting de Basis (nu Nederlands Veteraneninstituut). Het onderzoek is uitgevoerd aan de hand van verschillende methoden: een literatuurstudie in de wetenschappelijke en grijze literatuur (92 publicaties); 3 focusgroepen met 20 deelnemers (experts, vertegenwoordigers van de naoorlogse generatie en medewerkers van de betrokken organisaties); dossieronderzoek in 14 dossiers; en 12 interviews met personen uit de naoorlogse generatie. In dit onderzoek hebben wij ons gericht op de kinderen van de oorlogsgetroffenen en personen actief in het voormalig verzet; kinderen van personen die de oorlog aan den lijve hebben ondervonden. Aan het kwalitatieve onderzoek namen deelnemers met een Indisch-Molukse (Totok, Moluks, Indisch), Joodse en verzetsachtergrond, en twee personen met een Sinti achtergrond deel.

Uit dit onderzoek kwam een veelheid aan behoeftes en hulpvragen naar voren. Centraal hierbinnen zijn kwesties rondom herkenning en erkenning. Dit betreft processen omtrent de individuele en collectieve identiteitsvorming, welke gevormd zijn door hun ervaringen terwijl ze opgroeiden met ouders die de oorlog hadden meegemaakt. Hun behoeftes en hulpvragen varieerden van informatieve-, kennis- en sociaal-culturele activiteiten tot specifieke eerste en tweedelijnszorg voor problemen in het dagelijks leven en, met name psychische, klachten.

Wat betreft individuele identiteitsvorming leefden er vragen rondom hun bestaansrecht, waarbij fundamentele existentiële kwesties een rol spelen. Het gaat daarbij om vragen zoals: mag ik bestaan? Heb ik recht op geluk, plezier of mag ik lijden? En doet mijn lijden ertoe? Dit soort vragen kunnen veel consequenties hebben in het (dagelijks) functioneren. Onderzoeksdeelnemers vertellen in dit verband over dat ze het gevoel hebben alleen te staan, dat ze het leed van hun ouders goed moeten maken, over schuldgevoelens of dat er eigenlijk geen ruimte voor hen was of is. Hun ervaringen, bij sommigen getekend door fysieke en/of geestelijke mishandeling, maakt dat een aantal van hen het gevoel hebben nog te moeten "leren leven" (interview, man, Molukse achtergrond) of hun plek moeten vinden in het leven. Daarbij gaat het bijvoorbeeld over het ervaren van emoties en jezelf kunnen en mogen zijn in verbondenheid met anderen. Erkenning dat hun ervaringen er toe doen, soms door formele erkenning of het in aanmerking komen voor specifieke dienst- of hulpverlening is voor sommigen een belangrijke element hierin. Anderzijds kan juist afwijzing, omdat iemand 'te' goed of 'te' slecht is of moet aantonen dat ze in aanmerking komen voor specifieke dienst- of hulpverlening, het proces van identiteitsvorming ondergraven.

Naast individuele identiteitsvorming waren er ook vragen en behoeftes rondom collectieve identiteitsvorming. Zo was er bijvoorbeeld behoefte aan kennis en informatie over waar ze vandaan komen en hun (familie)geschiedenis, om te begrijpen wat zij, en hieraan gerelateerd hun ouders, hadden meegemaakt en om deze ervaringen te plaatsen. Ook

-

hadden sommigen de behoefte om zich te kunnen relateren aan anderen zonder angst voor veroordeling of onbegrip. Belangrijk was het delen van hun verhaal met anderen met vergelijkbare ervaringen. Sommigen hadden vragen over hoe ze vorm en inhoud konden geven aan hun collectieve identiteit om onder andere juist de positieve en veerkrachtige kant van deze identiteit en geschiedenis te laten zien en dit door te geven aan bijvoorbeeld hun kinderen. Daarbij waren er ook die hun verhaal wilde delen in de samenleving als geheel. Kennis over wat hen of hun ouders was overkomen in het bredere publiek functioneert daarbij als een vorm van erkenning. Mogelijkerwijs kan dit ook bijdragen aan herkenning onder beroepskrachten en anderen behorende tot de naoorlogse generatie over de kwesties waarmee zij worstelen. Dit kan ook bijdragen aan een vroegere signalering van de problemen waarmee een groot aantal onderzoeksdeelnemers te maken kreeg, veelal op wat latere leeftijd (zoals relatieproblemen, vastlopen en psychische klachten).

Een belangrijke overweging bij het tegemoetkomen aan wensen rondom collectieve identiteitsvorming – bijvoorbeeld bij het aanbieden van informatieve, kennis, of sociaal-culturele bijeenkomsten – is de houding ten aanzien van hun eigen achtergrond. Zeker voor onderzoeksdeelnemers met een Joodse, maar ook Sinti en verzetsachtergrond als ook onder sommigen met een Indisch-Molukse achtergrond, is het publiekelijk erkennen van deze achtergrond omgeven met ambivalente gevoelens. Sommigen zijn opgevoed met wantrouwen richting de Nederlandse samenleving en durven bijvoorbeeld het woord 'Joods' niet hardop uit te spreken. Anderen hebben moeite met het erkennen van hoe de oorlogservaringen van hun ouders doorwerken in hun eigen leven. In het aanbod van kennis, informatieve en sociaal-culturele activiteiten is het daarom belangrijk laagdrempelig te werk te gaan en de doelgroep daar waar mogelijk vanaf het begin af aan te betrekken. In dit verband noemen een aantal onderzoeksdeelnemers uit de naoorlogse generatie ook het verruimen van de mogelijkheden tot het zelf initiëren of organiseren van activiteiten.

Gerelateerd aan hun ervaringen beschreven onderzoeksdeelnemers een veelheid aan gevolgen waarvoor zij ondersteuning of hulpverlening zochten. Dit betrof psychische en psychiatrische klachten (zoals stress, onrust, vastlopen, depressieve en angstige gevoelens, formele diagnoses zoals PTSS, angststoornis en depressie), fysieke klachten (o.a. slaapproblemen, onverklaarbare klachten, spierklachten, hoofdpijn, maag- en darmklachten), en problemen in het dagelijks leven (relatieproblemen, autoriteitsproblemen en coping strategieën). Veel van hen had hiervoor eerst hulp gezocht bij reguliere zorg en ondersteuning zoals een huisarts, coach, alternatieve therapie of eerstelijns psycholoog. Een aantal zocht steun in kennis of sociaal-culturele activiteiten of trainingen rondom persoonlijke ontwikkeling. Het merendeel kwam, veelal via omwegen, terecht in de specifieke dienst- en hulpverlening (categorale ondersteuning en zorg) en beschreef hier ook sterk behoefte aan te hebben. Zo bezochten velen van hen sociaal-culturele activiteiten (informatie of kennisbijeenkomsten, vieringen of culturele activiteiten), groepsbijeenkomsten (informeel) bij de betrokken stichtingen en begeleiding van specifiek maatschappelijk werk. Ook had een deel, veelal na een lange wachttijd, specifieke tweedelijns zorg bij ARQ Centrum '45 of Sinaï centrum gehad zoals individuele behandeling en/of groepstherapie. Een enkeling was ook doorverwezen voor de derdelijns specifieke zorg bij ARQ Centrum '45 of Sinaï centrum vanwege de complexe problematiek.

-

De specificiteit van de hulpvragen en behoeftes onder de naoorlogse generatie kenmerkt zich vooral door de inkleuring van deze vragen en behoeftes. De meeste literatuur suggereert daarbij dat de werkwijzen van ondersteuning en de behandelmethoden niet wezenlijk anders hoeven te zijn dan bij andere groepen. Maar onder experts is hier nog geen eenduidige consensus over. Het specifiek begrijpen vanuit de context van oorlog en sociaal-culturele achtergrond is een eerste en fundamentele behoefte voor veel van de onderzoeksdeelnemers uit de naoorlogse generatie omdat, zoals bovenstaand uitgelegd, zij veelal te maken hebben gehad met existentiële onzekerheid en afwijzing. Zonder achtergrondkennis en kunde voelen zij zich niet gezien, niet gehoord en niet vertrouwd en veilig. En juist dit raakt aan de basis van waar zij veelal vragen over hebben.

Specifiek lijkt ook te zijn dat het merendeel van de onderzoeksdeelnemers op latere leeftijd (40/50 jaar) op zoek gaat naar dienst- of hulpverlening rondom hun naoorlogse geschiedenis. Dit komt mogelijk doordat het verleden nadrukkelijk verzwegen is maar onbewust aanwezig, of omdat ze het gevoel hebben geen recht te hebben op hulp, of omdat zij het gevoel hadden niks met deze oorlogsgeschiedenis te mogen doen. Een deel komt dan ook pas op latere leeftijd in beeld: ze lopen vast. Mogelijkerwijs is dit een van de verklaringen waarom een aantal studies vindt dat de omvang en diepte van de problematiek groter lijkt te zijn onder de naoorlogse generatie dan onder hen die ouders hebben zonder oorlogservaringen. Op dat latere moment is er veelal een diversiteit aan complexe en samenvallende problematiek, die soms deels ook al overgedragen lijkt te zijn aan de volgende generatie(s). Tegen die tijd lijkt dit voor een aantal al geresulteerd te hebben in sterk ingesleten gedrags- en relevantiepatronen. Wat betreft psychische problematiek lijken er ook een aantal specifieke kenmerken te zijn die vooral, opnieuw, de inkleuring en beleving betreft. Zo spreken een aantal van de onderzoeksdeelnemers over indirecte trauma (her)beleving, zoals onderduiken, vluchtgedrag of het herbeleven van de gebeurtenissen die hun ouders hebben meegemaakt. Experts hebben het in dit verband over de specifieke inkleuring van de hechtingsproblematiek en separatie-individuele problematiek.

Diegenen die zowel in de reguliere als specifieke dienst- en hulpverlening terecht waren gekomen beschreven dat een specifieke benadering, waarbij aandacht is voor contextgebonden (kennis en kunde mbt oorlogservaringen) en cultuurspecifieke aspecten (kennis en kunde mbt culturele referentiekaders, invulling, normen, waarden en gebruiken) voor hen voelt als "thuiskomen". Specifiek aan de gewenste benaderingswijze lijkt ook te zijn dat een deel van de onderzoeksdeelnemers beschrijft dat het belangrijk is om waar zij mee worstelen niet als een geïsoleerd probleem te benaderen, waarvoor een afgebakende oplossing is. Bijvoorbeeld een conflict op werk en daarvoor een oplossing zoeken. Het toewerken naar een specifiek doel of resultaat zonder de context in ogenschouw te nemen is veelal niet afdoende en wordt ook als onprettig ervaren. Wellicht kan dit ook begrepen worden vanuit wat velen in hun jeugd hebben meegemaakt. Een groot aantal van de onderzoeksdeelnemers beschrijft hoe zij het gevoel hadden iets goed te moeten maken en een schuldgevoel te hebben richting hun ouders. Het toewerken naar een bepaald einddoel kan dit soort gevoelens weer naar boven brengen.

Bovendien beschrijft een aantal onderzoekersdeelnemers dat behandelmethoden in de reguliere zorg (eerstelijns of tweedelijns) soms te snel gingen, waardoor als het ware de balans die ze hadden gevonden verstoord werd en ze niet meer of met veel moeite nog

.

functioneerde. In de specifieke hulpverlening en zorg ervaarden zij aandacht voor deze balans, met oog ook voor hun naasten en de relaties met hen. Deze systeembenadering met aandacht voor context was volgens hen een belangrijke meerwaarde van specifieke hulpverlening en zorg. Ook beschreef een aantal hoe een integrale aanpak, waarbij bijvoorbeeld ze tijdens tweedelijns psychische behandeling ook contact hielden met specifiek maatschappelijk werk, waardevol vonden. Een aantal die in specifieke behandeling (derde, tweede of eerstelijns) zijn geweest heeft behoefte aan een vinger aan de pols, bijvoorbeeld door af en toe gesprekken met anderen uit de naoorlogse generatie of met psycholoog of maatschappelijk werk in de specifieke dienst- en hulpverlening te hebben. Zij beschrijven dat dit hen kan ondersteunen door het aangeleerde warm te houden of te voorkomen dat ze terugvallen in oude gedragspatronen, zeker tijdens stressvolle periodes.

In de beschrijvingen van hun behoefte aan specifieke dienst- en hulpverlening komt een beeld naar voren waarin acceptatie een sleutelrol speelt. Dit relateren zij bijvoorbeeld aan het onbevooroordeeld tegemoet getreden worden, aan het wegvallen van schaamte, aan inlevingsvermogen en feitelijke kennis die maakt dat ze zich begrepen, gehoord en gezien voelen, en minder alleen en anders. Dit geeft hen ook het gevoel dat zij kunnen vertrouwen en bouwen op iemand. Belangrijk hierin is dat zij veelal op zoek zijn naar concrete manieren om om te gaan met de invloed die het oorlogsverleden heeft op hun dagelijks leven. Reflectie op hun eigen gedrag en handvaten geven om dit te veranderen worden beschreven als belangrijke werkwijzen in de specifieke dienst- en hulpverlening. Gezien de achtergrond van de vragen die zij hebben en problemen die zij ervaren zijn dit soort aspecten van de specifieke benaderingswijze van essentieel belang voor een goede aansluiting en passende dienst- en hulpverlening.

Om reguliere dienst- en hulpverlening aan te laten sluiten bij de vragen en behoeftes onder de naoorlogse generatie is de overdracht van specifieke kennis en kunde fundamenteel. Ook is het de vraag of specifieke informatieve en sociaal-culturele bijeenkomsten hun plek kunnen vinden bij reguliere organisaties. Dit is dus tegelijkertijd geen gemakkelijke opgave. Het betreft vrij uitgebreide context- en cultuurkennis en competenties, waarbij het eerste contact cruciaal kan zijn in de (h)erkenning. Dit onderzoek kan geen antwoord geven op de effectiviteit of haalbaarheid van een dergelijke inbedding. Wel duidt dit onderzoek erop dat er mogelijkterwijs aanknopingspunten te vinden zijn bij cultuursensitief werken. Hierin staat het bewustzijn van, kennis over en een open houding ten aanzien van de achtergrond van een ander en het bewustzijn van de rol van de eigen achtergrond centraal. Ook geven een aantal onderzoeksdeelnemers aan dat er mogelijkterwijs gedeelde principes zijn in de ondersteuning, begeleiding en hulpverlening aan kinderen van andere oorlogsgetroffenen.

Opvallend is dat bijna alle onderzoeksdeelnemers in eerste instantie bij de huisarts hun worsteling ter sprake brengt, maar dat het daarna veelal lastig blijkt te zijn passende activiteiten, begeleiding of hulpverlening te vinden. Wellicht kan kennisoverdracht door categorale organisaties hierin een rol spelen. Dit kan ook bijdragen aan een vroegere signalering van problemen en mogelijkterwijs een preventieve werking hebben die eerder ingrijpt in het 'vastlopen'. Te denken valt aan bij- en nascholing voor allerlei beroepsgroepen (medisch, paramedisch, onderwijs, publieke gezondheid), of een

.

certificering of aantekening voor beroepskrachten zoals de huisarts, welzijns- en (paramedische) zorgmedewerkers.

Mogelijk kan er ook een bijdrage worden geleverd aan bewustzijn en een preventieve werking uitgaan van laagdrempelige informatiebronnen zoals nieuwsbrieven, een (overkoepelend) informatieplatform of bijeenkomsten met een vrijblijvend karakter. Ook kan de gewenste kennisdeling in de bredere maatschappij hier een rol spelen. Kennis over de ervaringen van de naoorlogse generatie en hun ouders bijvoorbeeld door lespakketten kan (h)erkenning vergroten. Ook kan het kinderen van oorlogsgetroffenen mogelijk eerder het idee geven dat zij niet alleen staan.

Dit onderzoek is verkennend van aard en kan slechts de oppervlakte van de ervaringen van de naoorlogse generatie in kaart brengen. Hierdoor zijn er nog veel onbeantwoorde vragen over de precieze uitwerking van de bevindingen. Ook zijn mogelijk niet alle aspecten over de vragen, wensen en behoeftes onder de naoorlogse generatie aan bod gekomen en hebben wij ons in dit onderzoek vooral gericht op algemene patronen die we terugzagen onder verschillende groepen binnen de naoorlogse generatie. We hebben daarbij een aantal lacunes in de huidige dienst- en hulpverlening en kennis rondom de ervaringen, wensen en behoeftes van de naoorlogse generatie geïdentificeerd. Allereerst is er de beschikbaarheid van specifieke dienst- en hulpverlening. Zo concentreert de dienst- en hulpverlening zich veelal op enkele plekken en is landelijke dekking als het gaat om specifiek maatschappelijk werk een uitdaging. Ook spreken onderzoeksdeelnemers over een tekort aan informele groepen voor de naoorlogse generatie en over lange wachtlijsten in de specifieke tweedelijns zorg. Daarnaast spraken maatschappelijk werkers en enkele onderzoeksdeelnemers over de behoefte aan een vorm van begeleiding tussen specifiek maatschappelijk werk en tweedelijns psychische zorg.

In aansluiting hierop ontbreekt op dit moment vroegsignalering en valt er nog te investeren in laagdrempelige sociaal-culturele en informatiebijeenkomsten die mogelijk een preventieve werking hebben. Op die manier kunnen personen uit de naoorlogse generatie mogelijk al vroeg een vorm van (h)erkenning ervaren of weten waar ze mogelijk terecht kunnen mocht het misgaan. Op die manier kan wellicht al een eerste drempel geslecht worden, of een eerste vorm van (h)erkenning plaatsvinden.

Er is daarnaast ook nog veel onbekend als het gaat om de naoorlogse generatie. Zo is er onder de onderzoeksdeelnemers een duidelijke behoefte aan specifieke dienst- en hulpverlening en wordt er veel gesproken over de specifieke inkleuring van de problematiek, maar wat deze precies inhoudt (welke inkleuring), de werkwijzen in de praktijk en wat wel of niet werkt is nog grotendeels onbekend. Wat is bijvoorbeeld de waarde van artistieke, sociaal-culturele activiteiten en identiteitsvormende activiteiten? (zie voor een uitzondering Kompan Erzar, 2017). Hiertoe zou een uitgebreider en een meer (participatief) observatief onderzoek op zijn plaats zijn. Daarbij zou ook in het onderzoek aandacht kunnen zijn voor de samenhang tussen dienst- en hulpverlening, omdat onderzoeksdeelnemers aangeven hier vaak parallel gebruik van te maken. Dit onderzoek laat verder open *hoe* precies tegemoet gekomen kan worden aan de behoeftes en vragen onder de naoorlogse generatie, zoals in de frequentie, duur of specifieke invulling van de activiteiten en dienst- en hulpverlening. Dit zijn vragen die samen met de naoorlogse generatie nadere duiding behoeven.



Uit dit onderzoek komt ook de vraag naar voren op welke wijze de specifieke problematiek, en passende dienst- en hulpverlening aan de naoorlogse generatie, zich verhoudt tot anderen die (in)direct oorlogservaringen hebben. Ook is er nog weinig bekend over de wensen en behoeftes onder Sinti en Roma en onder kinderen van ouders actief in het voormalig verzet. Ook voor personen met een Indisch-Molukse achtergrond is in wetenschappelijke studies weinig aandacht. Verschillen tussen en binnen de groepen met betrekking tot wensen en behoeftes en passende dienst- en hulpverlening zouden ook systematischer onderzoek verdienen. Daarnaast is er nog niet veel onderzoek gedaan naar de invulling en ervaringen onder de derde generatie, een kwestie die ook de tweede generatie bezighoudt.

Verder is er weinig bekend over de andere kant van de medaille; wat draagt bij aan het welbevinden en de veerkracht van de naoorlogse generatie? Dit onderzoek zou mogelijk ook informatief kunnen zijn om beter te kunnen duiden welke factoren modereren in de impact die oorlogservaringen hebben: wat maakt het dat sommigen geen last hebben of grote problemen ervaren? Hoe komt het dat ondanks traumatische ervaringen zij tot een zekere leeftijd zich goed kunnen redden of functioneren? Hoe kunnen we hun veerkracht verklaren en versterken?

Ten slotte komen we tot een aantal aanbevelingen, die, gezien de verkennende aard van het onderzoek, een eerste aanzet tot verdere uitwerking zijn:

- Investeer in laagdrempelige, toegankelijke activiteiten en bijeenkomsten vanuit informatie en interesse die inzetten op veerkracht en positieve waardering om zo de zichtbaarheid en preventieve werking van activiteiten te vergroten en tegemoet te komen aan behoeftes. Betrek hierbij de doelgroep.
- Denk na over een aantrekkelijk, goedwerkend, overkoepelend platform die goed vindbaar is en betrek hierbij personen uit de naoorlogse generatie.
- Overweeg een aanbod van scholing, bijscholing en certificering of aantekening voor de naoorlogse generatie voor betrokken beroepsgroepen. Dit kan mogelijk ook bijdragen aan vroegsignalering en een preventieve werking hebben. Ook is het wellicht aan te bevelen te kijken naar mogelijke aanknopingspunten wat betreft de oorlogservaringen van andere groepen om ze de kennisoverdracht te verbreden en verbinden. Ook het reguliere onderwijs kan aanknopingspunten bieden om een eerste bewustzijn te ontwikkelen over de ervaringen van naoorlogse generaties. Zo valt te denken aan een lespakket voor het middelbaar of hoger onderwijs.
- Het is aan te bevelen om mogelijke scenario's voor landelijke dekking na te gaan, bijvoorbeeld door te kijken naar mogelijkheden voor samenwerking of bij- en nascholing.
- Er is behoefte aan verder onderzoek naar veerkracht, modererende factoren, specifieke inkleuring en behoeftes en naar mogelijke overdracht op de volgende generaties. Daarbij kan er ook aanvullend onderzoek zijn naar welke invulling nu precies onderscheidend is, hoe dit in de praktijk bewerkstelligd kan worden en wat dit betekent voor werkwijzen, kennis en competenties met name ook met het oog op eventuele aansluiting en samenwerking in de reguliere zorg.

Inhoudsopgave

Lijst van tabellen	10
Inleiding	11
1. Hulpvragen en behoeftes	13
1.1 <i>Identiteitsvorming</i>	14
1.1.1 Ontwikkelen individuele identiteit	15
1.1.2 Collectieve identiteitsvorming	18
1.1.3 Kennis en informatie	21
1.1.4 Maatschappelijke overdracht bewerkstelligen	23
1.2 <i>Psychische en psychiatrische hulpvragen</i>	25
1.2.1 Omgang met psychische gevolgen	25
1.2.2 Psychiatrische problematiek	27
1.3 <i>Fysieke hulpvragen</i>	28
1.3.1 Fysieke klachten begrijpen en oplossen	28
1.3.2 Epi-genetische effecten	29
1.4 <i>Vragen in het dagelijks leven</i>	30
1.4.1 Omgaan met relaties	30
1.4.2 Behoeftes aan invulling familierelaties	31
1.4.3 Benadrukken of versterken veerkracht	34
2. Specificiteit van de hulpvragen en behoeftes	35
2.1 <i>Problematiek in context</i>	36
2.2 <i>Late hulpvraag</i>	37
2.3 <i>Behoeftes aan (h)erkenning</i>	38
2.4 <i>Traumabeleving</i>	39
3. Reguliere zorg en hulpvragen en behoeftes	41
3.1 <i>(H)erkenning vanaf het eerste moment</i>	41
3.2 <i>Benaderingswijzen</i>	43
3.3 <i>Aansluiting en vindbaarheid</i>	44
4. Toerusting reguliere zorg en ondersteuning	46
4.1 <i>Wat is er nodig</i>	46
4.2 <i>Mogelijke manieren van organisatie</i>	47
5. Behoeftes aan specifieke dienstverlening	50
5.1 <i>Het juiste op het juiste moment</i>	50
5.2 <i>Behoeftes aan specifieke dienstverlening</i>	51
5.3 <i>Specifieke benaderingen</i>	52
6. Lacunes	55
6.1 <i>Beschikbaarheid hulp- en dienstverlening</i>	55
6.2 <i>Preventie en vroegsignalering</i>	56
6.3 <i>Aanvullend onderzoek</i>	57
6.3.1 <i>Specificiteit en overdracht</i>	57
6.3.3 <i>De andere kant van de medaille</i>	58
7. Aanbevelingen	60

Referenties	62
Begrippenlijst	68
Bijlage I: Methoden	72
1.1 <i>Literatuurstudie</i>	72
1.1.1 Wetenschappelijke literatuur	72
1.1.2 Grijze literatuur	73
1.1.3 Resultaat zoekproces	74
1.2 <i>Beoogde inclusie kwalitatief onderzoek</i>	75
1.3 <i>Dossieronderzoek</i>	76
1.3.1 Werkwijze	76
1.3.2 Steekproef	77
1.4 <i>Interviews</i>	77
1.4.1 Werkwijze	77
1.4.2 Steekproef	78
1.5 <i>Focusgroepen</i>	78
1.5.1 Werkwijze	79
1.5.2 Steekproef	79
1.6 <i>Data-analyse</i>	80
1.7 <i>Privacy</i>	80
Bijlage II Zoekstrategie literatuurstudie	82
Bijlage III Overzicht studies literatuurstudie	84
<i>Overzicht wetenschappelijke studies</i>	84
<i>Overzicht grijze literatuur</i>	102
Bijlage IV Checklist dossieronderzoek	110
Bijlage V Topic lijst interviews	111
Bijlage VI Gespreksleidraad discussiegroepen	116
Bijlage VII Informatiebrieven en toestemmingsverklaring	121
1. <i>Informatiebrief dossieronderzoek</i>	121
2. <i>Informatiebrief interview</i>	124
3. <i>Informatiebrief focusgroep</i>	127
4. <i>Toestemmingsverklaring</i>	131

.

Lijst van tabellen

<i>Tabel 1. Verdeling dossieronderzoek</i>	77
<i>Tabel 2. Steekproef interviews</i>	78
<i>Tabel 3. Deelnemers focusgroep 1</i>	79
<i>Tabel 4. Deelnemers focusgroep 2</i>	79
<i>Tabel 5. Deelnemers focusgroep 3</i>	80
<i>Tabel 6. Wetenschappelijke studies en methoden van onderzoek</i>	84
<i>Tabel 7. Wetenschappelijke studies en klinische impact</i>	87
<i>Tabel 8. Wetenschappelijke studies en andere impact (1)</i>	90
<i>Tabel 9. Wetenschappelijke studies en andere impact (2)</i>	93
<i>Tabel 10. Wetenschappelijke studies en behoeftes (1)</i>	96
<i>Tabel 11. Wetenschappelijke studies en behoeftes (2)</i>	99
<i>Tabel 12. Grijze literatuur en kenmerken</i>	102

Inleiding

In Nederland hebben we veel ervaring opgedaan met het omgaan met een aanbod van passende hulp- en dienstverlening, zorg en welzijn aan oorlogsbetrokkenen. Dit betreft met name de eerste generatie, maar in toenemende mate de naoorlogse generatie die de oorlog indirect hebben meegemaakt. Joods Maatschappelijk Werk, Stichting Pelita en het Nederlands Veteraneninstituut (tot vorig jaar Stichting de Basis) zijn organisaties met ruime ervaring in het aanbieden van deze contextgebonden ondersteuning als het gaat om bijvoorbeeld sociaal contact, kennisactiviteiten en maatschappelijk werk. De betrokken organisaties stellen vast dat de vraag naar psychosociale hulp- en dienstverlening onder de naoorlogse generatie (hierna ook NOG) relatief toeneemt in het gespecialiseerd maatschappelijk werk en de contextgebonden activiteiten die zij aanbieden. Hierin lijken de context-specifieke aansluiting op de historische achtergrond van ervaringen en de gevolgen daarvan van essentieel belang te zijn voor de naoorlogse generatie.

In het onderzoek dusver naar de hulpvragen onder de naoorlogse generatie ligt de nadruk sterk op mogelijke psychische klachten als gevolg van (in)directe traumatisering tijdens de oorlog. Terugkerende vragen binnen dit onderzoek waren of de hulpvraag onder de naoorlogse generatie die van de Nederlandse bevolking overstijgt of anders is en of de reguliere behandelmethoden in de psychische zorg daarbij aansluiten (Aarts, 1994, 2011; Eland, 1990; Schreuder et al., 1993). Uit dit onderzoek blijkt, net als uit internationaal onderzoek (Brom et al., 2002), dat de psychische zorgvraag en effectieve behandelmethoden niet aantoonbaar anders lijken te liggen onder de naoorlogse generatie en dat er een grote mate van veerkracht en herstelvermogen is (Barel et al., 2010; Fridman et al., 2011; Levav et al., 2007; Major, 1996; van IJzendoorn et al., 2003).

Echter, een belangrijke kanttekening bij dit onderzoek is dat als we het de naoorlogse generatie *zelf* vragen er in hun beleving naast veerkracht en weerbaarheid er wel degelijk een andere vraag lijkt te zijn. Dit kan verschillende redenen hebben, maar een van de meest voor de hand liggende redenen kan zijn dat er in de studies dusver een meer klinische afbakening van trauma is meegenomen die geen recht doet aan de beleving en langdurige en complexe aard van deze traumatisering onder de naoorlogse generatie (Aarts, 2000). Daarnaast kan het zijn dat de ervaring van oorlog, migratie, traumatisering, discriminatie en antisemitisme niet alleen van invloed is op de psychische hulpvraag, maar breder reikt dan dat en dat dit nog onvoldoende meegenomen is in onderzoek (Begemann & Deurloo, 2002). Bovendien kan het zijn dat door de kwantitatieve aard van het onderzoek de diversiteit binnen de naoorlogse generatie onvoldoende naar voren komt, waardoor de uiteenlopende en brede, complexe invloed van deze ervaringen op het individu beperkte aandacht heeft gekregen. Uit deze discrepantie tussen onderzoeksresultaten enerzijds en de eigen beleving en signalen van de betrokken organisaties anderzijds blijkt dat er een duidelijke lacune ligt in de aard van de vragen van de naoorlogse generatie. De vraag is waar deze behoefte nu precies uit bestaat en hoe hulp- en dienstverlening hier het beste op kan aansluiten.

Het is nog onduidelijk welke precieze vragen en behoeftes er nu leven onder de naoorlogse generatie en hoe hieraan tegemoet kan worden gekomen. In dit verkennend onderzoek doen wij een eerste aanzet om de beleving van de naoorlogse generatie in kaart te



brengen. We richten ons daarbij voornamelijk op een inventarisatie van de behoeften en hulpvragen van de naoorlogse generatie die bij de drie betrokken organisaties hulp- of dienstverlening ontvangen. Leidend is de vraag:

Welke hulpvragen en welke behoeftes zijn er onder de naoorlogse generatie die terecht komen bij Stichting Pelita, Stichting de Basis (nu Nederlands Veteraneninstituut) en Stichting Joods Maatschappelijk Werk?

Dit onderzoek heeft plaatsgevonden aan de hand van een kleinschalig, kwalitatief *mixed-methods* design. We hebben op verschillende manieren triangulatie toegepast. Door verschillende methoden, onderzoekers en databronnen te gebruiken hebben we de validiteit en betrouwbaarheid van het onderzoek vergroot. We baseren ons in dit rapport op een systematische, narratieve, literatuurstudie, een selectieve steekproef van 14 dossiers, een selectieve steekproef van 12 diepte-interviews en drie focusgroepen (zie voor details Bijlage I en verder).

Het begrip 'naoorlogse generatie' is op diverse wijzen te interpreteren en is in de loop der jaren verschillend gedefinieerd. Door de exploratieve aard en de kleinschalige opzet van dit onderzoek is er besloten om een definiëring te hanteren die zich expliciet richt op de kinderen van verzetsdeelnemers en oorlogsgetroffenen (ook wel tweede generatie genoemd). Hierbij volgen we de definitie van de Rijksoverheid:

De naoorlogse generatie zijn de kinderen van ouders – of een van hen – die door vervolging, verzet, geweld of andere wijze getraumatiseerd zijn in de oorlog. Onder oorlog verstaan wij het georganiseerde geweld gedurende de Tweede Wereldoorlog in Europa of Azië.¹

Met dit verkennende onderzoek trachten we een, onderbouwd, beeld te geven van de behoeftes van de naoorlogse generatie in relatie tot het oorlogsverleden van hun ouder(s) en handvatten te geven voor een adequaat antwoord op deze behoeftes.

¹ Geboren na 5 mei 1945 in Europa, of na 15 augustus 1945 in Azië het merendeel van de wetten voor oorlogsgetroffenen volgende. NB. dit betekent bijvoorbeeld dat personen waarvan bekend was dat zij de oorlog aan den lijve hadden ondervonden niet zijn meegenomen in dit onderzoek.

1. Hulpvragen en behoeftes

Welke hulpvragen en welke behoeftes zijn er onder de naoorlogse generatie die terecht komen bij stichting Pelita, stichting de Basis en stichting Joods Maatschappelijk Werk?

Om deze vraag te kunnen beantwoorden situeren we eerst kort de achtergrond van de naoorlogse generatie. Het betreft in dit onderzoek personen geboren in de periode na de oorlog waarvan een of beide ouders oorlogsgetroffenen zijn of in het voormalige verzet actief waren. Oorlogsgetroffenen wordt hier, de Rijksoverheid volgende, gedefinieerd als personen die de oorlog aan den lijve hebben ondervonden. De omvang van de naoorlogse generatie is niet bekend. De Indisch-Molukse naoorlogse generatie wordt geschat op zo'n 400.000 personen (Gronthoud & Harpe, 1995). Het aantal nazaten met een Joodse achtergrond, een Sinti en Roma achtergrond en verzetskinderen is onbekend, maar het is wel bekend hoeveel eerste generatie overlevenden er ongeveer waren. Geschat wordt dat ongeveer 30.000 Joodse personen de oorlog overleefden, terwijl er zo'n 45.000 verzetsstrijders de oorlog overleefden. Van Sinti en Roma is bekend dat zo'n 600 personen opgepakt werden tijdens de Tweede Wereldoorlog, slechts 31 van hen overleefden de oorlog. Ongeveer 4.000 Sinti en Roma, blootgesteld aan vervolging gedurende de Tweede Wereldoorlog, overleefden de oorlog. Dit onderzoek richt zich op de kinderen van de personen die deze oorlogsomstandigheden overleefden.

Het onderzoek betreft een heel diverse groep mensen. Het zijn kinderen van Joodse, Sinti en Roma vervolgingslachtoffers, kinderen van personen die in interneringskampen in Nederlands-Indië hebben gezeten, kinderen van verzetsstrijders, kinderen van (Molukse) KNIL-militairen. Daarbij zijn er ook kinderen waarvan de ouders niet in één categorie te plaatsen zijn, bijvoorbeeld ouders met een Joodse achtergrond die ook in Nederlands-Indië geïnterneerd waren. Ook het trauma dat deze personen hebben meegemaakt en de manier waarop ze hier mee omgegaan zijn varieert. Dit is niet alleen het geval tussen gezinnen, maar ook binnen gezinnen (zie ook Mook et al., 1997). Zo kan het heel uiteenlopend zijn hoe verschillende kinderen (bijvoorbeeld jongen of meisje, eerste of laatstgeborene) worden benaderd en hoe zij zelf hiermee omgaan en wat de latere betekenis hiervan is.

In dit onderzoek richten we ons met name op de algemene patronen en mechanismen. Door de kleinschaligheid van het onderzoek en de diversiteit tussen en binnen groepen kunnen we de breedte en diverse ervaringen van de naoorlogse generatie met dit onderzoek niet in kaart brengen. Tegelijkertijd kunnen we met dit verkennend onderzoek wel duiding geven aan de belangrijkste thema's (behoefte en wensen) en onderliggende mechanismen die een rol spelen onder de onderzoeksdeelnemers, juist door hun ervaringen in het licht te zien van bredere expertise middels de focusgroepen en literatuurstudie. De nadruk in dit rapport ligt vooral op thema's en mechanismen die we terugzien bij onderzoeksdeelnemers met verschillende achtergronden en niet zozeer op de specifieke vorm en uitwerking die dit heeft voor die personen met een verschillende achtergrond. Dit neemt niet weg dat de beleving voor iemand met een Molukse achtergrond anders kan zijn dan voor iemand met een Joodse achtergrond. Tegelijkertijd kunnen zij hun behoefte aan sociaal-culturele activiteiten, identiteitsvorming en (h)erkenning delen.



In het verleden is er veel onderzoek gedaan naar het mogelijke bestaan van een tweede generatie 'syndroom', waarvoor in grootschalige studies geen bewijs is gevonden als we kijken naar het voorkomen van psychopathologie of psychiatrische stoornissen. Maar er zijn wel indicaties voor een omvangrijkere of dieper gaande problematiek. Verschillende studies duiden op het bestaan van een tweede generatie complex, dat wil zeggen een psychosociale disbalans, waarbij complex mede aangeeft dat deze wel te overkomen is. Ook in dit rapport is het belangrijk voor ogen te houden dat de naoorlogse generatie divers is en dat dit een verkennend onderzoek betreft, dat niet de variëteit aan ervaringen onder de naoorlogse generatie volledig kan benaderen, maar wel enkele algemene, terugkerende thema's naar voren kan brengen.

In dit onderzoek is een brede conceptualisering van hulpvragen en behoeftes gehanteerd om zo ruimte te geven aan de eigen ervaringen van de naoorlogse generatie. Daarbij valt wel de kanttekening te plaatsen dat in het kwalitatieve deel van dit onderzoek de deelnemers voor het merendeel personen zijn die op enig moment maatschappelijk werk hebben ontvangen van de betrokken organisaties of gebruik hebben gemaakt van hun sociale of sociaal-culturele dienstverlening (13 van de 17 personen). Ook het dossieronderzoek betreft alleen personen begeleid zijn door maatschappelijk werkers bij de betrokken organisaties, hoewel een enkeling zich nog in de intake fase bevond.

1.1 Identiteitsvorming

Het is een heel rare gewaarwording dat iets wat zo jong begint, zoveel met een mens doet. En zoveel met een mens doet dat hij zelf eigenlijk geen bestaan meer heeft. Ik heb dat aan mijn jongste zuster gevraagd en die zegt: ik weet niet of ik bestaansrecht heb. En dat vond ik heel zwaar (interview, vrouw, Sinti achtergrond).

Een van de belangrijkste thema's die nadrukkelijk naar voren komt uit de verschillende databronnen is de behoefte aan identiteitsvorming. In de literatuur wordt in dit verband ook wel gesproken over hechtingsproblematiek waarbij een onvolkomen separatie-individuatie proces tussen ouder en kind heeft plaatsgevonden (Bar-On et al., 1998; Brom et al., 2001; Kellermann, 2001; Mazor & Tal, 1996). Hierdoor komt het kind als het ware niet los van de ouders en kan het geen eigen identiteit ontwikkelen. Soms, en soms tegelijkertijd, is er behoefte aan identiteitsvorming omdat zij het gevoel hebben juist enorm alleen te staan. Veel van de behoeftes die geuit werden in het kwalitatieve onderzoek vallen te scharen onder dit proces. Daarbij gaat het om een spanningsveld tussen individuele identiteit (jezelf) en de collectieve identiteit (behoren tot een groep). Treffend samengevat door een expert tijdens een focusgroep:

We zitten eigenlijk dus een beetje in die innerlijke spanning tussen de homogeniteit enerzijds, en het belang om ook als individu gezien, erkend en begrepen te worden, en dát te kunnen delen met een ander. Ook als die ander een beetje anders is (focusgroep experts, man, psychiater).

Identiteitsvorming is een belangrijke basis voor de verdere ontwikkeling en het welbevinden. Het gaat daarbij om hoe iemand in het leven staat, hoe anderen tegemoet worden getreden, relaties worden aangegaan en ontwikkeld en heeft daarmee effect op



een veelheid van levensdomeinen. Individuele en collectieve identiteit zijn onlosmakelijk verweven, maar voor de leesbaarheid van dit rapport, onderscheiden we deze twee behoeftes onderstaand, terwijl deze behoeftes in werkelijkheid veelal ineengevlochten zijn.

1.1.1 Ontwikkelen individuele identiteit

Uit het kwalitatieve onderzoek blijkt dat een van de belangrijkste kwesties het invulling geven aan, ontwikkelen van en een plek geven aan de eigen identiteit. Zo hebben zij behoefte aan een plek waar zij onbevooroordeeld zichzelf mogen en kunnen zijn (dit komt ook naar voren uit de literatuur review van Kellermann, 2001). Opvallend is dat deze behoefte ook op relatieve late leeftijd (50+) nog geen ruimte heeft kunnen krijgen:

Ik wil er zijn. Ik wil het gevoel hebben dat ik er mag zijn en hoe bereik ik dat nou? Dat is het. Ik wil gewoon, ja, blij zijn met mezelf of... (interview, vrouw, totok achtergrond).

[...] dat is wel voor mij nu een levensbehoefte geworden. Een levensbehoefte geworden om één ruimte te hebben dat van mij is, waar niemand iets over te zeggen heeft en waar niemand zegt "ja maar...". Dat alles wat je doet, in twijfel wordt getrokken (interview, vrouw, Sinti achtergrond).

Dit valt te begrijpen vanuit de context waarin deelnemers uit de naoorlogse generatie zijn opgegroeid. De oorlog was voor velen van hen altijd aanwezig; soms stilzwijgend, soms in alle (gruwelijke) details. Voor het opgroeiende kind is het een puzzel om te begrijpen hoe het de gezinssfeer, de daaruit voortvloeiende relaties en gedragspatronen kan plaatsen en een andere invulling en manier van omgang hieraan kan geven op latere leeftijd. Dit is dan ook direct een tweede behoefte die nadrukkelijk naar voren komt: het verwerken en een plek geven van het verleden en dit begrijpen. Velen worstelen met hun bestaansrecht: mag ik zijn wie ik ben? Mag ik blij zijn? Mag ik ook pijn en lijden ervaren? Dit komt mede voort uit het idee dat de ouders het slachtoffer zijn en de naoorlogse generatie niet zo hebben kunnen lijden als hun ouders. Hun lijden valt in het niet.

Maar die tweede generatie zit echt zo van... Ik merkte gewoon bij iedereen, dat niemand in eerste instantie graag bij de stichting Basis, of bij de INOG [Indische Naoorlogse Generatie] of wat dan ook. Het was toch van; maar mijn ouders hebben het toch veel slechter gehad? Of door het complete stilzwijgen van alles dat er was, of juist door het excessief geweld dat er was. Maar dat merkte ik wel (interview, man, Molukse achtergrond).

Dit gevoel van vertwijfeling over hun bestaansrecht en het mogen hebben van pijn, verdriet, plezier en geluk ondergraaft hun diepere functioneren, zo blijkt ook uit een veelheid aan wetenschappelijke en grijze literatuur (Aarts, 1998; Anstadt et al., 2008; Bar-On et al., 1998; Brom et al., 2001; Erlich, 2002; Hogman, 1998; Rousseau, 2005; Wiseman et al., 2006). Voor sommige onderzoeksdeelnemers betekende dit een grote mate van autonomie, ook al op jonge leeftijd (geen kind mogen zijn; alleen staan), terwijl voor anderen dit tot een verstikkende relatie met ouders heeft geleid:

Toen hing er een aftelkalender op de koelkast. Want als ik het huis uit zou zijn – ik was pas 17 – dan zou haar leven weer goed worden. [...] Dat was haar aftelkalender, waar ze

-

heel trots elke dag... een vakje afkruiste, wachtend tot haar leven beter zou worden, als ik er niet meer was (interview, vrouw, Indische achtergrond).

Dit kan gerelateerd worden aan een diversiteit aan gedragspatronen en overtuigingen die voor velen nog steeds een rol spelen in hun dagelijks leven. Zo beschrijft het merendeel hoe ze zichzelf wegcijferen, zich grenzeloos ten dienste stellen van anderen zowel privé als op werk en vooral ook hun ouders, waardoor er ook een rol omdraaiing (*parentificatie*) kan ontstaan. Als kind probeerde sommigen van hen met dit gedrag escalatie of onvoorspelbaar gedrag van hun ouders te voorkomen. De verhalen uit het kwalitatieve onderzoek brengen dit nadrukkelijk naar voren. Zo vertelt één van de vrouwen in de focusgroepen over het loskomen hiervan:

Maar wij hebben ons eigen verhaal. Ik hoef niet steeds het verhaal van mijn ouders op te rakelen. Ik heb mijn eigen verhaal. Ik had pijn, het was de pijn van mijn moeder die ze projecteerde. Maar wat is dan mijn pijn? Wie ben ik zonder pijn van mijn moeder? Het verdriet, de schaamte, het schuldgevoel, zonder de teleurstelling van mijn moeder, wie ben ik? (focusgroep vertegenwoordigers, vrouw, Indische achtergrond).

Maar ook uit de wetenschappelijke en grijze literatuur blijkt dat sommigen onder de naoorlogse generatie zich wegcijferen (Begemann & Deurloo, 2002). Studies laten ook zien dat zij te maken hebben met een lager zelfvertrouwen dan andere groepen (Aarts, 1994, 1998; Begemann, 2004; Bontekoe & Bonfrère Breuring, 2012; Felsen & Erlich, 1990a).

Sommigen ervaren een onophoudelijk schuldgevoel omdat zij het gevoel hebben nooit goed genoeg te zijn; de verwachtingen en oorlogservaringen van hun ouders nooit helemaal goed kunnen maken. Ook dit wordt in de literatuur bevestigd voor personen uit zowel de Joodse, Indisch-Molukse, Sinti en Roma naoorlogse generatie, als ook verzetskinderen (Begemann & Deurloo, 2002; Felsen & Erlich, 1990a; Kellermann, 2001; Nagata, 1991). Uit schuldgevoel en schaamte zwijgen zij daarom lang over problemen die zij ervaren (zie bijv. Kidron, 2003; Nagata, 1991).

Ik heb me nooit eigenlijk veilig gevoeld. Die [veiligheid] hadden zij [ouders] zelf niet en dat konden ze ook niet overbrengen. En ik moest alles, dat is ook heel bekend, het kind moet alles goedmaken. Dus je moest ook nog perfect zijn. Zij hebben het ook altijd, vooral mijn moeder dan, die had altijd het idee dat ze ontzettend veel te kort was gekomen. En dat is ze natuurlijk ook. Dus er was niet zoveel ruimte voor mij (interview, vrouw, Joodse achtergrond).

Het zwijgen over de oorlogservaringen is een terugkerend thema voor zowel Joodse als de Indisch-Molukse naoorlogse generatie (Aarts, 1998; Begemann & Deurloo, 2002; Eland, 1990). In de interviews komt dit ook naar voren in verhalen van de verzetskinderen en Sinti, vooral naar de buitenwereld toe.

Nou, die spullen lagen dus al heel lang in mijn kast, en wij wisten daar helemaal niks van eigenlijk, we wisten dat vader in een kamp had gezeten in de oorlog. Daar werd totaal nooit over gepraat, het werd niet genoemd. We wisten het dus wel, maar dat was eigenlijk alles en af en toe vertelde hij dan, niet eens bij ons thuis, maar op verjaardagen hoor,

-

denk ik dan, dat hij dan leuke verhalen vertelde, 'er werden altijd broden uit de auto's gegooid naar die gevangenen', nou, weet je wel, allemaal dat soort verhalen die gewoon niet kloppen. En verder hoorde we er niks over (interview, vrouw, verzetskind).

Dit wordt nog verder benadrukt doordat velen van hen in hun jeugd te maken met verwaarlozing, fysieke en/of geestelijke mishandeling, en sommigen ook met misbruik (zie ook Dashorst et al., 2019). Zo bleek uit de interviews dat soms straffen die ouders hadden meegemaakt in interneringskampen of tijdens de oorlog werden uitgevoerd bij de kinderen, zoals het slaan met stokken, langdurig stil staan al dan niet met de armen omhoog of met een tafel op de rug. Op latere leeftijd ontstaat de behoefte dit te kunnen plaatsen door bijvoorbeeld kennis over de geschiedenis en wat de ouders hebben meegemaakt. Het verwerken van dit soort ervaringen en het gevoel te boven komen niets waard te zijn is een enorme uitdaging waarvoor velen gestructureerde begeleiding nodig hebben of hebben gehad. Zoals één van de deelnemers aan dit onderzoek het omschreef "je kan goed overleven, maar je kan niet zo goed leven" (interview, man, Molukse achtergrond). Daarbij komt dat emoties laten zien tijdens het ondergaan van deze (lijf)straffen veelal niet toegestaan was en velen van hen daardoor een emotionele distantie hebben ontwikkeld. Velen van de naoorlogse generatie is geleerd door te zetten (zie ook Nagata 1991) en dat het belangrijk is hard te werken en geslaagd te zijn. Hiervoor is ook, met name in de grijze, literatuur enige evidentie te vinden (Anstadt et al., 2008; Eland, 1990; Filet, 1996).

Dit complexe gebrek aan ruimte voor en het proces ingaan van identiteitsontwikkeling lijkt te resulteren in een sterke behoefte onder de naoorlogse generatie om de ervaringen te verwerken en een plek te geven. Voor sommigen betekent dit ook op relatief late leeftijd, bijvoorbeeld rond 40-50 jaar, het aanleren van grenzen stellen en het ontdekken en ontwikkelen van een eigen ik, bijvoorbeeld door begeleiding door specifiek maatschappelijk werk of door individuele therapie bij een psycholoog in de reguliere zorg. Maar voor anderen ging het daarbij om creatieve uitingvormen zoals tekenen of muziek om zo dichterbij onbewuste en diep weggestopte interpretatieschema's te komen. Zo beschreven interview deelnemers hoe creatieve cursussen en methoden binnen individuele psychotherapie in de reguliere zorg, maar vooral ook in de specifieke zorg die gebruik maakte van tekenen, schilderen of muziek hen hielpen bij het verwerken en begrijpen van hun eigen identiteit. Dit blijkt niet alleen uit onze interviews, maar ook uit eerder kwalitatief onderzoek van Hogman (1998).

Hoewel dit niet voor iedereen het geval is, versterkt het verzwijgen van hun ervaringen en achtergrond voor een deel van hen het gevoel alleen te staan (Braga et al., 2012; zie ook Filet, 1996; Kidron, 2003). Dit blijkt ook uit de kwalitatieve studie van Wiseman (2008) onder kinderen van Holocaust overlevenden. Zij hebben het gevoel anders te zijn. Dit thema kwam ook terug bij onderzoeksdeelnemers van Sinti, Molukse, Indische, Totok, Joodse en verzetsachtergrond. Dit kan voortkomen uit een gevoel dat zij geen recht hebben dit te delen, uit een laag zelfvertrouwen, uit schuldgevoel naar de ouders, uit angst en wantrouwen of uit vrees voor onbegrip en veroordeling.



1.1.2 Collectieve identiteitsvorming

Het gevoel alleen te staan en/of geen bestaansrecht te hebben maakt dat veel van hen behoefte hebben aan onbevooroordeeld contact met anderen (Anstadt et al., 2008; Begemann & Deurloo, 2002). Gevraagd naar wat de naoorlogse generatie kenmerkt beschrijft één van de maatschappelijk werkers dat velen van hen toch "eenzaam" (focusgroep medewerkers, vrouw, maatschappelijk werker, Joodse doelgroep) zijn, waarbij het niet gaat om het aantal sociale contacten maar vooral om de emotionele distantie die zij ervaren. Contact met anderen die in vergelijkbare situaties zijn opgegroeid is daarom een andere nadrukkelijke behoefte. Het erkennen en herkennen geeft hen het gevoel niet alleen te staan:

En ze dachten altijd dat ze alleen waren geweest met hun verhaal, nergens erkenning, herkenning of anderen die iets soortgelijks hadden meegemaakt. Dus dat was een waanzinnig gevoel van erkenning en thuiskomen en herkenning. En heel fijn vinden dat je dus een gevoel van thuis kreeg. Dat hoorde je iedereen zeggen, "het was alsof we thuiskwamen". Dat illustreert wel die honger naar verbondenheid en naar...en dat enorme gevoel van eenzaamheid doorbreken (focusgroep experts, vrouw, psychiater).

Het gevoel hebben dat ze zich aan een ander kunnen relateren maakt het voor velen mogelijk een proces van identiteitsvorming aan te gaan. Informele gespreksgroepen en contact met anderen in bijeenkomsten (sociaal-culturele bijeenkomsten of preventie) en gestructureerd groepstherapie (eerste of tweedelijns) is daarom een veelgenoemde wens.

Ik zou graag mensen om mij heen willen op wie je een beetje lijkt of zo. Of die dezelfde dingen hebben meegemaakt waarbij ik weet wat het risico is voor mezelf. Dat ik mezelf terugtrek en dat ik dan een ander de ruimte geeft. Dat is een valkuil. Maar dat je gewoon begrepen wordt (interview, vrouw, totok achtergrond).

Echter, daarbij dient er wel aandacht te zijn voor de ambivalente gevoelens die met deze collectieve identiteitsvorming kunnen samenvallen. Een laagdrempelige vorm van contact is zeker in de initiële fase van groots belang omdat de drempel om toe te geven dat zij mogelijk gevolgen ondervonden van de oorlogservaringen van hun ouders groot is (Lambooy, 2001). Ook de angst voor het openlijk erkennen van groepsidentiteit is bij sommigen groot, o.a. doordat zij grootgebracht zijn met enorm wantrouwen ten opzichte van de maatschappij en het idee dat hun collectieve identiteit gevaarlijk is (zie ook Nagata 1991). Zo vertelt een medewerker van Stichting Joods Maatschappelijk werk dat "tot op de dag van vandaag worden enveloppen zonder logo verstuurd" omdat "ze [de geadresseerden] willen echt niet [dat de omgeving] weet dat ze Jood zijn. Dus de postbode mag het niet weten. En dat komt nog best op vrij grote schaal voor." Zoals een vrouw met Joodse achtergrond stelt in een interview: "toen ik naar het JMW ging, moest ik ook een drempel over toen ik daar naartoe moest. Dan denk ik, dan kan iedereen zien dat ik hier naartoe ga." Ook onder sommige kinderen met ouders in het voormalige verzet en met Sinti en Roma achtergrond leven deze gevoelens.

Daarbij dient er ook een balans gevonden te worden tussen een groepsidentiteit en individuele identiteitsontwikkeling. Sommigen stellen dat het contact met andere naoorlogse generatiegenoten juist verstorend kan werken. Anderen hebben het idee dat zelfs mensen met dezelfde achtergrond hen niet kunnen begrijpen:

-

Ik heb al gesproken met een aantal [van mijn vrienden], maar op een gegeven moment ben ik ook wel lui een beetje geworden want ja, wat weet jij ervan, jij weet die pijn van ons. Ik zeg altijd van, mijn pijn is anders dan die van jullie maar we komen uit dezelfde stam zeg maar (focusgroep vertegenwoordigers, man, Molukse achtergrond).

Het gevoel dat anderen zich kunnen inleven in jouw situatie door het herkennen van de ervaringen van anderen werkt voor een groot aantal wel als een vorm van erkenning en vermindert het gevoel dat zij uitzonderlijk en alleen zijn. Zo verteld een man met Joodse achtergrond over de sociale groepsbijeenkomsten met anderen bij JMW:

En ja, het is: je herkent veel. Zeker bij die, sommigen wat minder, nou, die hebben andere, wat meer problematiek, die een beetje in dezelfde categorie zitten, met moeder en zo, daar herken je heel veel van. Weet je wel? Herken ik, maakt, ik zie wat jij doormaakt. Of: zij voelen wat ik doormaak. En het is ook een stuk erkenning. En herkenning en erkenning, denk ik. En iedereen heeft een beetje dezelfde problematiek. Die angsten vooral, en identiteit. Dat zie je overal terugkomen (interview, man, Joodse achtergrond).

Velen van de onderzoeksdeelnemers beschreven daarbij de wens te hebben voor een variëteit aan kennis- en informatiebijeenkomsten, bijvoorbeeld over sociaal-culturele aspecten, kennis en informatie. De behoefte aan diverse vormen van groepsbijeenkomsten wordt ook bevestigd in de wetenschappelijke en grijze literatuur (Begemann & Deurloo, 2002; de Ridder et al., 1996; Hogman, 1998; Kellermann, 2001; Lipschits, 1997; Schneiders, 2009).

Dus er is een enorm gevoel van... aan een half woord genoeg hebben. Je hoeft niks uit te leggen, hoeft niet op je hoede te zijn voor rare opmerkingen als je het over je achtergrond hebt... je voelt een basisveiligheid. En dat is het allerbelangrijkste doel ook van die ontmoetingsgroepen (focusgroep experts, vrouw, welzijnsactiviteiten Joodse doelgroep).

Op het gebied van psychische hulpverlening in eerste en tweede lijn is er ook behoefte aan meer gestructureerde groepspsychotherapie in verschillende vormen zoals gesprek of meer op basis van creativiteit (dit laatste komt ook naar voren in de grijze literatuur, Dashorst, 2016).

Tegelijkertijd geven sommige studies aan dat mogelijk de beleving van de collectieve identiteit niet heel anders ligt onder de naoorlogse generatie dan onder hen waarvan de ouders de oorlog niet aan den lijve hebben ondervonden. Sorscher en Cohen (1997) laten dit zien voor kinderen van overlevenden van de Holocaust en een gematched controlegroep. In de collectieve beleving van kinderen van Holocaust overlevenden waren wel fantasieën en gedachten over de Holocaust nadrukkelijker aanwezig, maar zij ervoeren hun groepsidentiteit niet wezenlijk anders. Daarbij is wel een terugkerend thema in dit onderzoek dat de naoorlogse generatie deelnemers (h)erkenning, verbinding en ontmoeting zoeken, laagdrempelig, ook onder hen die geen directe hulpverleningsvraag hebben maar dit eerder uit nieuwsgierigheid zouden doen of behoefte hebben aan kennisuitwisseling. Zoals een van de deelnemers aan de focusgroep voor medewerkers het verwoordt: "op zoek zijn naar, vanuit een gevoel van gemis, of vanuit een gevoel over de identiteit: "wie ben ik nou?" (vrouw, maatschappelijk werker). Dit ligt wellicht anders dan bij andere groepsidentiteiten die minder worstelen met hun collectieve identiteit en

deze niet proberen te verbergen, verzwijgen of negatieve associaties hebben bij deze identiteit.

Juist hierin is het dus belangrijk oog te hebben voor de verschillen in het ervaren van en openheid over de collectieve identiteit, afhankelijk van de omstandigheden. Zo laten studies een andere collectiviteitsbeleving en openheid zien in verschillende landen (bijv. personen woonachtig in Australië of Israël). Afhankelijk van de sociaal-culturele achtergrond en speelt ook de diversiteit binnen groepen een rol (Anstadt et al., 2008; van der Velden et al., 1993; *Verslag studiedag "Hulpverlening aan de Indische naoorlogse generatie: onzichtbare drempels?*, 1994), zoals in het geval van de personen met een achtergrond in voormalig Nederlands-Indië. Hierover is overigens weinig bekend vanuit de wetenschappelijke literatuur met name als het gaat over de Indisch-Molukse, Sinti en Roma naoorlogse generatie en verzetskinderen. Uit de grijze literatuur over de Indisch-Molukse naoorlogse generatie komt wel naar voren dat er verschillen zijn in de beleving en betekenisgeving van Totoks, mensen met een Molukse of Indische achtergrond (Begemann, 2004; Bontekoe & Bonfrère Breuring, 2012; Smeets, 2015; Vries, 2009). Zo vertelde een kind van een Totok naar aanleiding van de Black lives matter beweging:

En dan krijg ik weer het gevoel dat ik niet mag bestaan. Het verleden heeft plaatsgevonden, we moeten ons daar rekenschap van af geven, daar ben ik totaal toe bereid, maar ik heb geen zin om me weer weggezet te laten voelen (interview, vrouw, Totok achtergrond).

Waarbij mogelijkwerwijs het opgroeien tussen twee culturen ook een rol speelt (van der Velden et al., 1993). Zeker onder de Molukse deelnemers, maar ook onder anderen, speelden daarbij de culturele achtergrond en geschiedenis een belangrijke rol. Sommigen van hen stonden door historische gebeurtenissen wantrouwend ten opzichte van de Nederlandse overheid en gemeenschap. Daarbij hadden ze het gevoel dat de regering hun ouders, en ook henzelf, in de steek had gelaten en hen aan hun lot had overgelaten.

[D]at is om even te schetsen van het is een generatie die gewoon tot, nou ja, misschien tot aan hun dood toe in Nederland helemaal niet, nauwelijks betrokken zijn, zeggenschap hebben gehad. Nou ja en die trauma's die, ja, dat kregen wij natuurlijk ook als kind heel erg mee als de tweede generatie. Dat zal, kijk en helemaal als je in zo'n gesloten gemeenschap opgroeit dan is het natuurlijk de hele tijd om je heen (interview, vrouw, Molukse achtergrond).

Voor een aantal onderzoeksdeelnemers met een verzets-, Molukse en Joodse achtergrond, maar zeker niet bij iedereen, is er ook behoefte aan formele erkenning (zie hiervoor ook Anstadt et al., 2008). Dit kan vele verschillende vormen aannemen, zoals een vergoeding voor hulpverlening, erkenning van de overheid, geschiedkundige erkenning, of een belangenorganisatie van hun ouders of van henzelf als tweede generatie. Hierbij staat centraal dat het niet in aanmerking komen voor een erkenning, ook bijvoorbeeld als het gaat om vergoeding van behandeling, door hen ervaren wordt als een nieuwe afwijzing, die hun gevoel voor eigenwaarde en zelfvertrouwen en bestaansrecht sterk kan ondergraven:

-

Dan kon je de kosten vergoed krijgen, maar als je ergens, dat ging zo ingewikkeld met formulieren en codes en dat was nog voor de computer. Nou dat je bijna dacht van ik betaal het wel zelf. Bekijk het maar met je hele..., uiteindelijk heb ik het toen toch een tijd gehad, maar iedere keer moest je ook weer aantonen dat je er wel recht op had (interview, man, verzetskind).

Het proces om tot formele erkenning te komen, bijvoorbeeld door het invullen van complexe formulieren en het 'bewijzen' van herkomst en ervaringen maakt bij sommigen opnieuw een gevoel van existentiële onzekerheid los die in het licht gezien moet worden van de zoektocht naar individuele identiteitsontwikkeling. Ook het in aanmerking komen voor contextgebonden begeleiding of specifieke hulpverlening kan een vorm van erkenning geven. Een afwijzing of het stopzetten van bijvoorbeeld sociale groepsbijeenkomsten of specifieke psychische hulpverlening kan daarom als zeer ingrijpend worden ervaren:

Ik praat met de mevrouw van de Sinai, ik weet niet, misschien vijftien keer of zo. En volgens haar mag het nu niet meer van de verzekering, mogen we nog tien keer, maar daarna niet meer. Nou, dan kun je me opvegen als iemand zo iets zegt. Want dan word ik woest. [...] Ja, dan word ik heel boos. Dat ga ik ook niet zeggen, want ik ben ook wel wijzer dan dat, zeg maar. Maar eh... ja, eigenlijk denk ik dan: zie je wel, ook zij is een verrader. Of er komt meteen dat... Ik denk dat ik gedesorganiseerd gehecht ben. Dat komt meteen weer allemaal omhoog. Ja. En eigenlijk, mijn natuurlijke neiging is daar nooit meer heen te gaan (interview, vrouw, Indische achtergrond).

Deze gevoelens, waarbij het recht hebben op contextgebonden of cultuurspecifieke ondersteuning, begeleiding of specifieke hulpverlening tevens een bevestiging vormt van hun gevoel dat ze mogen bestaan, werd ook besproken in de focusgroep met experts:

'Ik [persoon uit naoorlogse generatie] heb er dus geen last van. Onze familie heeft er dus geen last van'. Het is een geïsoleerd probleem van de getroffen. En dat is vanuit hulpverlening natuurlijk ook al hè. Traumabehandeling is heel erg gericht op degene die het meegemaakt heeft, terwijl een heel gezin organiseert zich rondom zo'n trauma. Dus iedereen heeft daar last van (focusgroep experts, vrouw, psychiater).

Uit eerdere studies komt ook de wens voor sociaaljuridische erkenning naar voren als onderdeel van het proces van identiteitsvorming (Begemann, 1996). Deze erkenning ondersteunt voor sommigen het gevoel ergens vandaan te komen en een geschiedenis te hebben. Daarbij wordt het erkennen van wat er gebeurd is, bijvoorbeeld in de geschiedschrijving of in curricula op school of in de erkenning van de overheid, ook genoemd door sommige deelnemers aan dit onderzoek en dan met name door mensen met een Molukse en Indische achtergrond. Mogelijkerwijs speelt dit ook een rol bij de naoorlogse generatie met een Sinti en Roma achtergrond, maar hiervoor zijn studies naar hun ervaringen nog te weinig uitgevoerd.

1.1.3 Kennis en informatie

Een andere behoefte die zowel gerelateerd is aan de collectieve als de individuele identiteitsvorming is de behoefte aan (toegankelijke) kennis en informatie. Onderzoeksdeelnemers beschreven hierbij dat ze op zoek waren naar informatie over wat er was gebeurd, wat er klopt van de informatie die ze wel hadden, waar ze vandaan

-

kwamen en wie hun voorouders waren. Deze zoektocht was onder meer noodzakelijk omdat "je hebt last van de geschiedenis die je zelf niet hebt meegemaakt. Dat is heel raar" ((interview, vrouw, Indische achtergrond) (zie ook in de literatuur Bar-On et al., 1998; Begemann, 2004; Bontekoe & Bonfrère Breuring, 2012)). Kleine flarden van informatie waren daarbij van grote betekenis, dit kwam met name ter sprake bij mensen met een Joodse en Indische achtergrond, maar ook onder kinderen van ouders in het voormalig verzet:

[M]aar ik moet weten dat het echt gebeurd is. Dat het niet een... Voor mij krijgt het echtheid door het gezien te hebben of door het gehoord te hebben, of door als ik in het archief, in het Nationaal Archief of zo, een document vind, memoires van een familielid, waarin precies staat hoe het zat en wie waar woonde en wat er zich heeft afgespeeld, dan verdicht dat het verhaal weer. Dan snap ik een beetje weer wat er allemaal is gebeurd in die voorgeschiedenis. En wat een deel van mij is zonder dat ik dat wist. Het onbewuste wordt wat bewuster (interview, vrouw, Totok achtergrond).

In hun beschrijvingen komt naar voren dat hun zoektocht onderdeel vormt van het begrijpen van hun eigen identiteit door vragen zoals: Waar hoor ik thuis? Waar kan ik me in herkennen? Wat is van mezelf, van de opvoeding of van anderen doorgegeven? te beantwoorden.

In sommige gevallen helpt het hen ook bij het verwerken van hun eigen jeugd, omdat ze bijvoorbeeld lijfstraffen en gedrag van hun ouders beter kunnen plaatsen, minder op zichzelf betrekken en daarmee kunnen verwerken.

Maar ik, dat is heel raar, ik heb al die kampdagboeken van iedereen gelezen, zeg maar. [...] Nou, ik werd er gewoon... Dat is een beetje raar om te zeggen, maar ik werd er gewoon heel erg blij en gesterkt van. En het is natuurlijk gruwelijk, maar het... Dat heeft een psycholoog een keer gezegd: 'Ja, jij zag het eindelijk als validering van jouw eigen jeugdervaringen. Jij dacht natuurlijk: oh, maar dat heb ik ook meegemaakt.' Dus ik herkende die emoties van die mensen in dat kamp. Dus ik vond het heerlijk; ik dacht: oh, ik ben niet gek (interview, vrouw, Indische achtergrond).

Uit de literatuur blijkt dat hier wel accentverschillen zijn in de behoeften van verschillende naoorlogse groepen; zo lijken personen met een Indische of Joodse achtergrond op zoek te zijn naar culturele en geschiedkundige informatie en verzetskinderen nadrukkelijker op zoek te zijn naar vergelijkbare ervaringsverhalen. Ook de manier waarop er over oorlogservaringen gecommuniceerd is door hun ouders verandert deze behoeften. Soms is in uiterste detail gesproken over de oorlog en gaat het om een andere betekenisgeving (en eerder het anders plaatsen, afstand nemen of vergeten van de oorlog), terwijl in het geval van verzwijgen juist een zoektocht wordt gestart naar wat er precies gebeurd is (Aarts, 1998; Anstadt et al., 2008; Begemann & Deurloo, 2002; Chaitin, 2002; Lamboo, 2001; Shrira, 2016; Wiseman et al., 2006).

Het vergemakkelijken van deze zoektocht, maar ook de zoektocht naar (sociale) activiteiten, passende dienst- of hulpverlening wordt daarbij door een aantal deelnemers aan dit onderzoek genoemd. Waarbij bijvoorbeeld gedacht wordt aan een overkoepelend platform voor naoorlogse generatie of een informatiepunt:



Een doorgeefluik met contact dingen en weet ik veel. Dan kan je, omdat het maatwerk is, kan je dan zelf zoeken van nou, dat is waarschijnlijk wat ik nu zoek of wat ik nu nodig heb met contactpunten, waar je dan verder kan komen. Met literatuurlijsten, contactpersonen, ja, en die inderdaad kunnen verwijzen naar Pelita of Stichting ARQ of naar dit of naar dat. Een soort hulplijn (interview, vrouw, Indische achtergrond).

1.1.4 Maatschappelijke overdracht bewerkstelligen

Een groot aantal van de mensen die we gesproken hebben in het kader van dit onderzoek beschrijft hoe het vinden of uitoefenen van een maatschappelijke betekenis van belang is voor hen. Zo beschrijven een aantal maatschappelijk heel actief te zijn, soms ook om hun eigen werkelijkheid of relaties met anderen te ontvluchten. Anderen beschrijven hoe ze heel actief de betekenis van de oorlog en de kennis over de ervaringen van hun ouders proberen te vergroten. Een aantal onder hen heeft boeken geschreven over de ervaringen van hun ouders of henzelf om zo de geschiedenis over te dragen. Ook uit de grijze literatuur komt deze behoefte aan herdenking, helpen begrijpen en kennis vergroten naar voren (Anstadt et al., 2008; Begemann, 1996; Begemann & Deurloo, 2002):

De samenleving. Dat er meer begrip is voor migranten, wat het betekent om ontheemd te zijn, waardoor mensen je dus niet, hè dat insluiten, uitsluiten. Het zou prettig zijn als Nederland zich wat bewuster is van hun uitsluitingsmechanismen (interview, vrouw Molukse achtergrond).

Wat ik wil bereiken is dat een waargebeurd verhaal aan kinderen kan laten zien wat een regime, wat een fascist,- een nationalistisch regime, gedachtengoed teweeg kan brengen en voor elkaar boksen. Dat het negatief nadenken en discrimineren en mensen apart zetten resulteert in een oorlog. En zo veel mensen uit het leven wilt halen. En niet alleen Joden, maar ook zigeuners en homo's en andere bevolkingen. En dat nu na de oorlog die mechanismes nog steeds aanwezig zijn (interview, man, Joodse achtergrond).

De maatschappelijke verantwoordelijkheid valt daarmee deels samen met hun gevoel betekenis te moeten geven aan de ervaringen van hun ouders en helpen sommigen ook hun eigen ervaringen beter te plaatsen. Een aantal heeft het daarbij over het aanklaarten van sociaal onrecht en het hebben van een groot inlevingsvermogen als gevolg van hun eigen ervaringen:

Ik heb deze rugzak en een heleboel mensen hebben een hele andere rugzak. Maar de meeste mensen hebben een rugzak. Dus, dit is mijn rugzak [...] door die bende kon ik mijn werk goed doen. Omdat ik een groot inlevingsvermogen heb (interview, vrouw, Joodse achtergrond).

Deze maatschappelijke verantwoordelijkheid betreft zich ook op het gevoel mogelijk voor (toekomstige) kinderen dergelijke gezinssituaties te kunnen voorkomen.

'Ik heb geen recht'. En dat is eigenlijk wat... En dat bedoel ik, daarom doe ik ook mee met dit onderzoek; als ik hier één klein kind mee kan helpen, al is het er maar één, dan heb ik mijn doel bereikt (interview, vrouw, Sinti achtergrond).



Dit betreft zich op hun eigen verhaal, waarbij een heel aantal van hen zich afvraagt waarom sommige mensen niet hebben ingegrepen in de gezinssituatie. Het gaat ook over een wens die sommigen hebben voor een bredere inkadering van hun ervaringen, waarbij er een preventieve werking kan uitgaan van hun verhalen naar kinderen van oorlogsbetrokkenen uit andere oorlogen:

Maar ik denk dat dit soort problemen zich bij heel veel mensen, bij Indische mensen voor zullen doen. Bij mensen van, die uit Syrië zijn gekomen en kinderen krijgen. Die hebben natuurlijk allemaal dit soort shit meegemaakt. Die krijgen allemaal dit, die krijgen het allemaal ook ter berde (interview, man, Joodse achtergrond).

Daarbij wensen sommigen met hun verhaal niet alleen de activiteiten, de kennis en de begeleiding te versterken maar ook te laten zien dat het mogelijk is om eruit te komen, om deze kinderen een positieve, hoopvolle boodschap te geven.

Ook uit de literatuur blijkt dat de veerkracht en het aanpassingsvermogen van kinderen heel groot is (Begemann & Deurloo, 2002; Braga et al., 2012; van IJzendoorn et al., 2003) en ook in onze studie komt naar voren dat deelnemers zich beschrijven als doorzetters met een grote mate van veerkracht. In enkele wetenschappelijke studies wordt gevonden dat openheid een positieve rol kan spelen in die veerkracht (Kellermann, 2001, 2008). Uit onze eigen interviews blijkt dit niet zo eenduidig en komen ook de gevolgen van een heel gedetailleerde of diepgaande openheid in het dagelijks leven van de betrokken kinderen naar voren (zoals wantrouwen, angst, onveiligheid):

Van "Nee, we liepen 's nachts en overdag lagen we in een kuil met een bank eroverheen", dat soort zaken. En "weet je, dat experiment, de ogen werden eruit gehaald en... Weet je, omdat er een bepaalde glans in de Sinti gemeenschap zat, in de zigeunergemeenschap zat", ja dat zijn... als je daar constant mee geconfronteerd wordt, dan krijg je ook angst hè? (interview, vrouw, Sinti achtergrond).

[O]mdat m'n moeder in een concentratiekamp heeft gezeten. En ook haar wegrakingen had toen ik wat ouder werd. Ja, ook haar verhalen had over Auschwitz en experimenten, werden mijn broer, mijn zus en ik er bijna wekelijks mee opgezadeld, tegen onze zin in. En toen we naar [een ander land] emigreerden, kwamen de beelden los op de televisie en m'n ouders keken ernaar en ik zie nog steeds die beelden van al die lijken in die kampen en dat soort dingen. En m'n moeder zegt: 'ja dat heb ik allemaal meegemaakt'. In wezen, tegen onze wil in, werden we toch opgevoed in, ja, achtervolging, familie uitgemoord, concentratiekampen, Joods zijn, speciaal of niet. Allemaal dat soort dingen. Ja, daar heb je als kind niks op in te brengen, want je ouders zijn eenmaal zo (interview, man, Joodse achtergrond).

Om tegemoet te komen aan de wens voor maatschappelijke overdracht wordt er door een enkeling geopperd dat er een fonds zou moeten komen die breder ruimte geeft aan een diversiteit van initiatieven op dit gebied, waarbij ook gekeken wordt naar de wenselijkheid vanuit de perspectieven van de naoorlogse generatie zelf.

1.2 Psychische en psychiatrische hulpvragen

1.2.1 Omgang met psychische gevolgen

Een van de belangrijkste behoeften van de naoorlogse generatie was op enig moment passende ondersteuning te vinden voor de gevolgen die hun ervaringen hadden op hun dagelijks functioneren. In dit verband spraken alle personen die behoren tot de naoorlogse generatie over 'vastlopen', ook diegenen die niet in begeleiding waren of zijn geweest bij de betrokken stichtingen. Dit vastlopen betrof bijvoorbeeld in sociale, familie en intieme relaties, problemen op werk (bijvoorbeeld autoriteitsproblemen of in werkrelaties) of in het dagelijks functioneren. Opvallend is dat dit vastlopen voor velen plaatsvond op latere leeftijd (rond 40 of 50 jaar). Deelnemers aan dit onderzoek beschreven een moment dat er verschillende stressvolle of impactvolle levensgebeurtenissen samenvielen, bijvoorbeeld ziekte of het overlijden van een kind of partner, het overlijden van een ouder of een stressvolle gebeurtenis op werk waarna ze vastliepen. Sommigen van hen beschreven dat zij daarbij initieel niet het gevoel hadden dat dit gerelateerd was aan het oorlogsverleden van hun ouders.

Nou, toen werd ik gewoon ziek. Ik zat volop in het leven en ik had een drukke baan en twee jonge kinderen, of jong... Ja, en toen werd ik ziek. Ik kreeg echt nierbekkenontsteking, dus ik was echt ziek hoor en daar begon het mee, en toen was ik dus heel lang thuis. En ja, toen ging ik nadenken, dus toen was ik uit mijn werk, zal ik maar zeggen, uit mijn drukke leven, dan lig je gewoon thuis. Dus dan ging ik nadenken en toen kwamen er allerlei dingen naar boven. Maar dat had niks met de oorlog te maken, volgens mij dus nog steeds, maar dat weet ik dus niet. Nee, want er werd nooit over gepraat, dus waarom zou ik daar dan... Maar je weet het niet. En toen ben ik dus eens gaan praten met iemand (interview, vrouw, verzetskind).

Er zijn een aantal keren dat ik vastliep, qua relaties of qua werk of wat dan ook, en dan had ik in het begin helemaal niet door dat mogelijk die... Ja, het is een kluwen van dingen. Wij dachten: ja, het is dat alcoholisme. Maar waarom dat alcoholisme was, dat daar eventueel die oorlog onder zat, dat dat de oorzaak was, ja... Tweede generatie? Ik was geëmigreerd naar [het buitenland]. Ik was mij helemaal niet bewust dat ik in dat label, in die categorie zou kunnen vallen of zo (interview, vrouw, Indische achtergrond).

Uit de grijze literatuur zijn er aanwijzingen dat het vastlopen op latere leeftijd een veelvoorkomend fenomeen is onder de naoorlogse generatie, en dat zij hier tot 3.5 keer vaker op latere leeftijd hulp voor zoeken dan andere groepen van die leeftijd (Agsteribbe & Kooyman, 2007). De latere leeftijd is mogelijk gerelateerd aan de grote weerstand die zij voelen om hulp te zoeken omdat zij hun lijden met dat van hun ouders vergelijken (Begemann, 1996). Zoals bovenstaand geschetst is het voor henzelf ook soms onduidelijk welke rol hun ervaringen hierbij spelen en blijft de hulpvraag mede hierdoor soms vaag (van der Velden et al., 1993). In hoeverre de naoorlogse generatie nu kwetsbaarder voor psychische klachten is dan andere groepen, blijft onduidelijk. Enerzijds zijn er met name grijze studies die laten zien dat psychische klachten, kwetsbaarheid en werkloosheid vaker of sterker voorkomen onder naoorlogse generatie dan andere groepen (Aarts, 1998; Agsteribbe & Kooyman, 2007; Baider et al., 2006; Major, 1996; Rieck, 1994; van der Velden et al., 1993). Anderzijds zijn er quasi-experimentele en grootschalige studies veelal

gebaseerd op gevalideerde vragenlijsten die het tegenovergestelde laten zien (Baron et al., 1993; van IJzendoorn et al., 2003). Wellicht valt deze discrepantie deels te verklaren door het vastlopen op latere leeftijd. Of, zoals eerder gesuggereerd, heeft het misschien te maken met het gebruik van klinisch gestandaardiseerde vragenlijsten die geen rekening houden met omvang van de problematiek of mildere klachten.

De deelnemers uit de naoorlogse generatie beschreven dat zij bij het vastlopen behoefte hadden aan ondersteuning die hen een veilig gevoel gaf, die hen onbevooroordeeld en met kennis over mogelijke achtergronden tegemoet traden. Opvallend is dat velen van hen via de huisarts terecht komen in de diens- of hulpverlening, veelal eerst via de reguliere hulpverlening of soms via grote omwegen bij specifieke zorg terecht komen (zie ook hoofdstuk 3). Belangrijk daarbij was dat het vastlopen niet als geïsoleerd probleem (met concrete oplossing) werd benaderd maar in de bredere context van hun leven:

Je hebt problemen met je baas. O, nou dan gaan we daaraan werken, enzovoorts. Maar dat het een achtergrond heeft? Die kennis ontbreekt bij heel veel psychologen. Daarom dat mijn zus ook zo gemodderd heeft, omdat die steeds bij een psychotherapeute kwam die daar niet op inging. Die daar helemaal geen rekening mee hield. Dat hele verhaal van de Tweede Wereldoorlog, dat schuiven ze gewoon terzijde. Toen zei hij: 'Ja, het gaat om het hier en nu', enzovoorts (interview, man, verzetskind).

In hun beschrijvingen vertelde de naoorlogse generatie ook over andere behoeftes die zij op psychisch gebied hadden. Bijvoorbeeld, het omgaan met stress en onrust. In enkele studies komt ook naar voren dat ze een verhoogde kwetsbaarheid hebben als het gaat om het ervaren van stressvolle momenten (Baider et al., 2006; Dashorst et al., 2019; Scharf, 2007). Daarnaast vertelden ze over het leren omgaan met angstgevoelens, het leren ervaren en uiting geven aan emoties zoals verdriet en woede (Erlich, 2002). Een aantal heeft leren omgaan met deze psychische behoeftes door verschillende technieken, veelal onder begeleiding van therapeuten of coaches in de reguliere zorg of door categoriaal of contextgebonden maatschappelijk werk. Soms gaat het daarbij om het hebben van gesprekken, om het opschrijven van herinneringen en deze een plek te geven, te verwerken en los te laten, terwijl anderen begeleid worden aan de hand van creatieve uitingsvormen zoals tekenen of schilderen.

Ik wil het loslaten en niet meer ... Ja. Het is een middel om uit te schrijven. Wat ik jullie vertelde van, vijftien jaar geleden heb ik geschreven, een brief naar mijn vader en een brief naar mijn moeder wat er dwars zat vanwege die coach die mij dat verteld had. Schrijf maar. Ik ging een keertje met mijn coach in de auto. We gingen gewoon naar de trein en hij zei van, 'ho', ik moest stoppen voor het zebrapad, maar er was niemand. Zei hij van, 'het is je moeder, zal ik doorrijden?' 'Ik zeg, ga je gang'. Loslaten (focusgroep vertegenwoordigers, man, Molukse achtergrond).

Een aantal geeft ook aan behoefte te hebben aan het opschrijven van het verhaal van hun ouders als vorm van verwerking, en zoals bovenstaand geschetst als ondersteuning in de maatschappelijke overdracht van hun verhaal. Onder de deelnemers aan dit onderzoek waren er meerderen die ook al een verhaal of boek hadden uitgebracht. Een enkeling was reeds met hulp aan het schrijven, maar ook andere onderzoeksdeelnemers uit de naoorlogse generatie gaven aan hierbij wel ondersteuning te wensen.



1.2.2 Psychiatrische problematiek

Naast psychische behoeften was er bij een aantal ook sprake van meer complexe psychische aandoeningen of psychiatrische problematiek, soms tijdelijk, soms chronisch, waar zij behandeling of begeleiding voor zochten (eerste en tweedelijnszorg). Zij zochten dit soms bij reguliere psychische hulp, soms (via omwegen) bij specifieke hulpverlening. Een aantal had geen psychische behandeling, maar werd ondersteund door specifiek maatschappelijk werk.

Prominent in de wetenschappelijke literatuur is het onderzoek naar het voorkomen van post-traumatisch stress syndroom (PTSS). Sommige studies vinden daarbij geen verschil in prevalentie (Brom et al., 2001; Felsen & Erlich, 1990b; bijv. Levav et al., 2007), noch verschil in de frequentie van hulp (Eland, 1990) onder de naoorlogse generatie in verhouding tot de algemene populatie. Waarbij er ook geen behoefte lijkt te zijn aan specifieke behandelingsmethoden (Aarts, 1994). Andere studies vinden wel verschil; zo vond een Finse studie een hogere prevalentie (Santavirta et al., 2018) en ook in Dekel & Golblatt (2008) werd een hoger risico gevonden op PTSS. Ook bleek uit een recente systematische review van 23 studies door Dashorst e.a. (2019) een verhoogde prevalentie van psychiatrische problematiek onder de naoorlogse generatie, waarbij ouderlijke problemen het risico verhoogden. Verschillende studies laten zien dat mogelijkerewijs de omvang van de problematiek wel verschilt en de problematiek wel verstorend kan zijn, zonder daarbij de klinische drempel te bereiken.

Uit het dossieronderzoek, de interviews en de focusgroepen blijkt in ieder geval dat de hulpvragen als het gaat om deze problematiek divers zijn, maar dat een aantal prominent naar voren komen. Dit betreft behandeling of begeleiding (maatschappelijk werk, psycholoog of tweedelijns psychische ondersteuning, veelal in de specifieke hulpverlening) voor PTSS, depressie en angst- en dwangstoornissen.

Toen was ik zo depressief dat ik eigenlijk dacht nou was ik maar dood. Toen ben ik daar [specifieke psychische hulpverlening] acht weken opgenomen voor de diagnostiek. Nou ik had dus van alles, posttraumatische stressstoornis van al die patiënten van de psychiatrie en dysthymie, dissociatie (interview, man, verzetskind).

Daarnaast wordt er veel gesproken over gerelateerde symptomen, zoals dissociatie, onrust en agressie, emotionele distantie, emotionele instabiliteit en het wegvluchten in middelenmisbruik en de behoefte om hier anders mee om te gaan en hier oplossingen voor te vinden.

Ik was een drinker geweest en op een gegeven moment dacht ik bij mezelf van, nee dit kan gewoon niet. Na drie keer echt lam dacht ik bij mezelf ... maar ik zag mijn vrienden allemaal nog steeds, tot nu toe, zestigplussers nog steeds aan de booze [drank]. Ik ga wel met hen praten maar ik heb het een, twee keer gezegd en voor de rest moeten ze het zelf weten. Ik vraag me af, alleen maar bezatten en dan nog een keer bezatten..? (focusgroep vertegenwoordigers, man, Molukse achtergrond).

.

In de context van posttraumatische stress beschrijft een aantal hoe zij de ervaringen van hun ouders beleven alsof zij zelf aanwezig waren bij de gebeurtenissen. In de literatuur wordt in dit verband gesproken over *re-enactments* of trauma toe-eigening, waarbij de intergenerationele transmissie van trauma een breed onderzocht thema is (Rapoport, 2011; Scharf, 2007; Wiseman et al., 2006; Yehuda et al., 2001). Deze herbeleving van trauma's of *re-enactments* worden met name gevonden in literatuur gebaseerd op therapeutische interacties (Brown, 1998; Fonagy, 1999) en directe transmissie (Dashorst et al., 2019; Weiss & Weiss, 2000), zoals beschreven door één van de onderzoeksdeelnemers:

Wat ik eigenlijk ging doen, dat realiseerde ik me pas achteraf, dat is het leven van mijn moeder leiden. Dus ik ging echt onderduiken. Ik ging van Airbnb naar Airbnb. En ik was ook niet meer aanspreekbaar. En ik zat enorm hoog in de energie. En ik kon het gewoon ook niet meer aan. Dus ik had, zoals de psychiater zei: je had een..., je was ernstig ziek, jongeman. Je had een gegeneraliseerde angststoornis ontwikkeld en niet zo'n kleintje ook (interview, man, Joodse achtergrond).

Sommige studies stellen daarbij dat het trauma van kinderen anders is dan dat van ouders, maar dat er geen sprake is van directe overdracht (Veeninga, 2006) en dat traumaoverdracht door velen juist wordt voorkomen (Sagi-Schwartz et al., 2008). Anderen beschreven angsten voor situaties die hun ouders hadden meegemaakt, zoals achtervolging, gewelddadigheden of onderduiksituaties. In het zoeken naar hulp voor dit soort problematiek is het begrijpen vanuit de context van de oorlog en sociaal-culturele omgeving een eerste behoefte omdat, zoals bovenstaand uitgelegd, zij al veel te maken hebben gehad met afwijzing en veroordeling. De meeste literatuur suggereert daarbij dat de methoden van begeleiding of behandeling daarbij niet wezenlijk anders hoeven te zijn dan bij andere groepen. Hoewel hierover in de discussiegroepen nog veel debat over was. Maar het kunnen plaatsen in de context van de oorlogservaringen van de ouders van deze problematiek is volgens de onderzoeksdeelnemers essentieel. Zeker voor een groot aantal van de deelnemers met Joodse, Molukse en Indische achtergrond was het daarbij ook belangrijk dat er aandacht is voor cultuurspecifieke aspecten.

1.3 Fysieke hulpvragen

1.3.1 Fysieke klachten begrijpen en oplossen

Een aantal van de deelnemers aan dit onderzoek spraken ook over het hebben van fysieke klachten die soms onverklaarbaar of hardnekkig waren. Voor hen was de relatie met de oorlogservaringen van hun ouders en de ervaringen van henzelf niet altijd evident maar wel waarschijnlijk. Ze beschreven daarbij een veelheid aan klachten. Zo bespraken een aantal van hen slaapproblemen, spierklachten, maag- en darmklachten, hoofdpijn, misselijkheid, concentratieproblemen, duizeligheid en chronische ziekten in relatie tot hun ervaringen. Veel van hen waren nog zoekende naar een manier om deze klachten te verminderen. Daarbij waren zij ook op zoek naar kennis over de mogelijke relatie tussen wat ze hadden meegemaakt en de fysieke klachten die ze nu ervaarden. Bovendien was een aantal van hen ook nieuwsgierig naar kennis over effecten op latere leeftijd en het mogelijke verloop van deze klachten.

-

En ik moet zeggen dat nu, ik ben nu 62, en ik heb de laatste 2 jaar nieuwe, merkwaardige fysieke klachten, die in de medische wereld niet te verklaren zijn, waarvan ik me dan maar begon af te vragen: jeetje, zou dat er ook weer mee te maken hebben? Ja, daar kom je niet achter, maar mijn voorlopige werkhypothese is dat die te maken heeft met te veel stress in de vroege jeugd. Voortdurende spierspanning, overbelasting, waardoor ik nu een chronische schouderblessure heb, die niet reageert op alle bestaande protocollaire behandelingen (interview, vrouw, Indische achtergrond).

Uit de literatuur blijkt dat dit soort klachten onder de naoorlogse generatie leven. Zo blijkt uit een studie van Flory e.a. (2011) onder de Joodse naoorlogse generatie dat zij een lager zelf-ervaren gezondheid hebben en hoger medicatiegebruik hebben dan een controlegroep. Een studie van Shrira (2020) sluit hierbij aan en vond dat kinderen van Holocaust overlevenden zich ouder voelen dan zij die niet tot de Joodse naoorlogse generatie behoorden. Uit (beperkt) onderzoek blijkt verder dat kinderen van Holocaust overlevenden slaapproblemen ervaren (Erllich, 2002). Daarbij vertellen sommige deelnemers uit de naoorlogse generatie dat ook hun kinderen te maken krijgen met psychische en fysieke klachten:

Want de kinderen kregen ook buikpijn, heel onverklaarbaar. Dus allemaal onderzoek laten doen door de VU, en zo. Maar op een gegeven moment was er een kinderpsychiater die een keer een lezing gaf, en die zei: ja, bij dit soort onverklaarbare lichamelijke klachten moet je in de generaties van de grootouders kijken, want daar zit het meestal (interview, vrouw, Indische achtergrond).

1.3.2 Epi-genetische effecten

Een opkomend thema is daarbij de mogelijke epi-genetische effecten van hun ervaringen en die van hun ouders. Onder een aantal van de naoorlogse generatie was er de behoefte aan duidelijkheid hierover, ook voor sommigen uit angst om mogelijke ervaringen en de gevolgen daarvan door te geven.

Ik heb het net ook al gezegd, ik vind het heel belangrijk met ervaring of indirecte ervaring ... Ik ben gewoon tweede generatie dus ik ben niet iemand die het zelf heeft meegemaakt, maar wat heeft het in mijn genen, ook zo'n broeipit, en in mijn ik ... Wat brengt het nou? (focusgroep vertegenwoordigers, man, Joodse achtergrond).

In de meest recente wetenschappelijke literatuur is hier ook aandacht voor. Het grootste deel van deze studies zijn gebaseerd op een Israëliëse studie onder 80 kinderen van Holocaust overlevenden met PTSS en een controlegroep van 15 personen (Yehuda et al., 2001, 2002, 2005, 2007). Hieruit blijkt wel enig bewijs voor epi-genetische processen, met name als het gaat over de veranderingen in het mechanisme van methylatie op de GR-1F promotor, welke mogelijk een rol speelt bij cortisol (een bekend hormoon dat een belangrijke rol speelt bij stress). De deelnemers in ons onderzoek spraken niet over dit soort mogelijke gevolgen, maar beschreven wel gedragseffecten (zie ook Daniëli et al., 2016):

[D]ie [mijn neefje en nichtje] hebben diezelfde dingen van jongs af aan meegekregen. In mindere mate, maar ze hebben het wel meegekregen. Dus dat wantrouwen en... dat zit

er ook. En ook het zorgen voor een ander, constant het zorgen voor een ander. En dat hadden wij eerst ook niet door, maar ik heb een... In één keer zag ik dat en toen heb ik ook vragen gesteld, ik zeg: 'ja, maar waarom is dat nou?' Ja maar... Ik zeg... Toen zei ik tegen mijn zuster: is precies hetzelfde gedrag. Het is hetzelfde gedrag dat wij vertonen (interview, vrouw, Sinti achtergrond).

1.4 Vragen in het dagelijks leven

Deze gedachten over een mogelijk doorgeven van gedragspatronen of karaktereigenschappen aan kinderen speelden ook een rol in de behoeften in het dagelijks leven die uit ons onderzoek naar voren kwamen. Daarbij ging het om het omgaan met relaties en het aangaan van intimiteit. Ook beschreven zij dat ze vragen hadden ten aanzien van de duiding en het invulling geven aan de opvoeding. Ten slotte beschreven ze dat ze behoefte hadden aan het versterken en continueren van coping strategieën in het dagelijks leven die zij, al dan niet, hadden aangeleerd in individuele begeleiding door maatschappelijk werk, therapie of groepstherapie veelal in de specifieke dienst- en hulpverlening maar soms ook in de reguliere zorg.

1.4.1 Omgaan met relaties

Een groot aantal beschrijft dat zij moeite hebben met het aangaan van relaties en het delen van emoties. Dit betreft zowel de partnerrelaties, als sociale contacten en ook de relaties met kinderen. De moeite die velen van hen ervoeren werd door hen gerelateerd aan een gebrek aan het ervaren van acceptatie, liefde en emoties in hun eigen jeugd. Hierbij speelde voor sommigen ook het wantrouwen dat de ouders hen hadden bijgebracht voor anderen, door de wereld buiten het gezin als onveilig te benaderen. De behoefte om op een positieve manier relaties aan te gaan wordt ook bevestigd in literatuur (Kidron, 2003; Mazor & Tal, 1996). Daarbij stelden sommige onderzoekers dat relaties aangaan bemoeilijkt werd door hun gebrek aan zelfvertrouwen, het continue wegcijferen van henzelf en met de moeilijkheden die zij hadden om echt contact te maken met een ander: "de omgang met anderen mensen vind ik hoogst vermoeiend" (interview, vrouw, Indische achtergrond).

Ook als het om liefdesrelaties ging bespraken velen dat zij behoefte hadden dit te verbeteren. Ze beschreven daarbij dat ze moeite hadden met intimiteit of diepgaand contact. Daarbij duiden zij op een belangrijk genderverschil. Sommige vrouwen, met name van Indische achtergrond, vertelden hoe zij zich ongewenst voelden en dat zij relaties vooral met 'foute' mannen aangingen.

Nou, ze waren dus eigenlijk gek op elkaar maar ze waren echt heftig, vooral mijn moeder, dus zuigen, zuigen, zuigen. Net zolang mijn vader pesten totdat hij haar wel moest slaan weet je. Ik heb ook altijd gewoon er begrip voor gehad dat hij haar sloeg alleen toen ik later vriendjes kreeg en die gingen mij ook slaan dacht ik, nou ja zo gaat dat (focusgroep vertegenwoordigers, vrouw, Indische achtergrond).

[O]nze moeder zei, was jij maar nooit geboren. Voor jou tien jongens. Dat had te maken met de angst van onze moeders, de vrouwelijkheid. Dat zei mijn moeder ook tegen mij, was jij maar nooit geboren, voor jou tien jongens (focusgroep vertegenwoordigers, vrouw, Molukse achtergrond).



Terwijl jongens, bijvoorbeeld door een harde opvoeding, het gevoel hadden dat zij geen zwakte of emotionele intimiteit mochten of konden tonen en dit dus ook niet in andere relaties konden tonen.

Je moet hard werken en opvallen en bla bla bla... Dat was het wel. Ik moest hard werken, me veel laten zien, maar ik moest niet tonen dat ik enige zwakte had. Dus ook de, wat dan op een gegeven moment in de therapie de martelpartijen genoemd werden, die heb ik altijd ondergaan door te zorgen dat ik geen kick gaf, want dat was een teken van zwakte, dat doe je niet (interview, man, Molukse achtergrond).

Een aantal van hen zocht dus naar begeleiding in het aangaan van die relaties bijvoorbeeld in individuele therapie in de reguliere zorg of door gesprekken met specifiek maatschappelijk werk of in de tweedelijns specifieke zorg. Desalniettemin beschreef eenzelfde aantal hoe zij een heel belangrijke en ondersteunende relatie hadden met partner en vrienden: "Ik heb overal vrienden waarmee ik toch meer diepgaand kan praten over mijn gevoelens allemaal" (focusgroepen vertegenwoordigers, man, Molukse achtergrond). Gezien het verschil in ervaringen van mannen en vrouwen hadden sommigen behoefte aan aparte (sociale) activiteiten of laagdrempelige lotgenotencontact specifiek voor mannen en vrouwen zoals een gespreksgroep voor alleen vrouwen of alleen mannen.

1.4.2 Behoefte aan invulling familierelaties

De behoefte aan een handvat, bijvoorbeeld in gesprekken of door het delen met anderen, ten aanzien van relaties was er ook aangaande familierelaties. Hoe geef ik handen en voeten aan de relatie met mijn ouders die nu op leeftijd zijn? Zo vraagt één van de deelnemers aan dit onderzoek zich af over haar zorg voor haar moeder op leeftijd:

En nu? Wat doe ik met mijn relatie. Wat doe ik zelf? Waar blijf ik zelf? Is het toegeven aan [mijn eigen] ziekzijn beter? Of snap je? Is daar meer ruimte voor? Of moet ik, hoe doe ik dat dan? Wat is het gemiddelde ervan? Waar sta ik daarin? In de relatie, in mijzelf, in mijn ziekzijn, naar mijn moeder, ja. Waar sta ik? (interview, vrouw, totok achtergrond).

Vragen die hier aan gerelateerd waren, zijn bijvoorbeeld hoe zij de relatie met mijn kinderen en kleinkinderen konden vormgeven of hoe om te gaan met broers en zussen die soms heel andere coping mechanismes en percepties hebben. Een aantal van hen beschreven hoe ze uit twijfel over de invulling van het ouderschap bewust zelf geen kinderen kregen:

Ik heb expres geen kinderen! Ik durfde het niet! Ik was te bang, want wij hebben een nogal behoorlijk disfunctionele jeugd helaas gehad. Ik was te bang dat ik zou herhalen, omdat je gewoon niet weet hoe het wel moet. En ik merk het bij de kinderen van mijn partner, dat als ik mij erger, dan zou ik het liefst ook een klap uitdelen. Ik doe dat natuurlijk niet, maar de prikkelbaarheid, de agressieregulatie, die is behoorlijk verstoord (interview, vrouw, Indische achtergrond).

.

Anderen beschreven hoe zij juist hun ouders wilde beschermen en andere keuzes maakten in de opvoeding of hierdoor geen ruimte zagen om zelf relaties te ontwikkelen en kinderen te krijgen:

Vrienden of wat dan ook, dat werd dan... dan werd er geclaimd. Dan werd er gezegd van ja maar dit is zus en dat is niet goed en je weet het niet, die bedoelen het niet goed en die zijn... Dus dan krijg je alweer die claiming van 'we moeten vasthouden wat we hebben, want als we dat niet vasthouden dan zijn we niet veilig'. Hè dat is dan vanuit mijn [jeugd], vanuit de ouders. Dus dan is daar iedereen die binnenkomt, een vijand. Dus vandaar dat geen een van ons eigenlijk een kans heeft gekregen om een gezin te stichten. En dat merken we nu wel (interview, vrouw, Sinti achtergrond).

Een aantal studies lijken hun twijfel over ouderschap deels te ondersteunen en lijken aan te geven dat de naoorlogse generatie verminderd ouderschapsvaardigheden hebben kunnen ontwikkelen (Fossion et al., 2015; Kellermann, 2001; Laub, 1998; Weiss & Weiss, 2000). Voor sommigen van hen met kinderen is het vinden van een manier om vorm te geven aan de opvoeding en de betekenis van hun identiteit (identiteitsvormende activiteiten) een belangrijke behoefte:

En dat die tweede generatie doordrenkt is van oorlog en genocide en antisemitisme, maar niet de vreugdevolle en mooie aspecten binnen de Joodse cultuur. En dat die tweede generatie, toen die kinderen kreeg, enorm op zoek ging naar: wat geef ik dan mijn kinderen door? Ik wil niet die oorlog weer doorgeven aan mijn kinderen, maar wat dan wel? Ze hadden helemaal geen alternatief, geen voorbeelden gehad. En hoe maak je je zoiets eigen als je daar niet in bent opgevoed, behalve alles over oorlog. Dus dat was een dilemma. En nog steeds (focusgroep experts, vrouw, welzijn).

Met name onder deelnemers met een Joodse achtergrond speelde de vraag hoe zij op een positieve manier invulling konden geven aan hun groepsidentiteit. Welke rituelen, kenmerken of gebruiken kunnen zij doorgeven?

Op latere leeftijd ontwikkelden sommigen van de onderzoeksdeelnemers een schuldgevoel naar hun eigen kinderen omdat zij het gevoel hadden tekort te schieten, bijvoorbeeld omdat zij het gevoel hadden emotioneel afwezig te zijn geweest of omdat zij zelf ook geen duiding konden geven aan de familiegeschiedenis.

Toen dacht ik... Voordat ik in therapie ging, van mijn verleden me niets meer herinnerde, dat had ik allemaal verdrongen. Ik dacht; mijn kinderen zitten dus met diezelfde vragen. Mijn partner vroeg altijd; hoe was jouw jeugd? Wat heb jij gedaan, noem maar op. Ik wist daar geen antwoord op. Ze heeft die vraag ook wel eens aan mijn moeder gesteld, die kwam niet verder dan dat ik een keer een kippenhok open had laten staan. En dat ik op het paard van de melkboer had gezeten, maar meer wist die zich van mijn jeugd ook niet te herinneren. Dat bracht er mij eigenlijk wel toe... Ja, je zit zelf met heel veel vragen, ook omdat je vader op een gegeven moment ook heel lang uit beeld is geweest. Je zit met vragen en ik zie die vragen ook bij andere mensen zitten die daarmee worstelen, met name van die tweede generatie, dat ik dacht; laten we het maar aan papier toevertrouwen (interview, man, Molukse achtergrond).

-

Sommigen hadden dan ook behoefte aan begeleiding waarbij ze konden reflecteren op relaties en handvaten kregen. Anderen waren eerder op zoek naar antwoorden of invulling van de familiegeschiedenis of hun eigen jeugd door bijvoorbeeld informatieve bijeenkomsten of ondersteuning bij het vinden van hun familiegeschiedenis.

Ook de relaties met andere naasten was soms lastig. Een aantal onderzoeksdeelnemers beschreef dat zij een hele andere beleving en interpretatie hadden van hun jeugd dan hun broers en zussen en dat ze daarom ook niet veel deelden over hun jeugdhervindingen. Een enkeling gaf daarbij aan hulp te hebben gezocht bij de betrokken stichtingen om de banden met broer en zus te verbeteren. Ook met ouders, als die nog in leven waren, was het contact soms ambivalent of moeizaam.

Zij vindt wel dat je formeel, rond de verjaardag, een kaartje moet sturen, maar dat is het dan. Dan krijg je die kaart een week van te voren, want dan heeft ze de datum onder de plek van de postzegel en dan komt hij toch vroeger. Maar dat is het contact, dus dat is helemaal niks (interview, vrouw, Indische achtergrond).

Sommigen voelden een enorme verantwoordelijkheid en schuldgevoel om te blijven zorgen voor hun ouder(s), waardoor zij zelf geen relaties opbouwden.

Nu merk ik dat mijn ouders dementie hebben en eigenlijk de controle kwijt zijn, maar ik zie dat de gedragingen in het gezin hè, nog voortzetten. [...] We verzorgen de ouders zelf, maar het is nooit goed genoeg, want we blijven altijd met die schuldkwesitie zitten. Want van alles wat we doen – dat hoor ik mijn jongste zuster altijd zeggen, van 'ja maar zelfs als ik alles doe, dan denk ik achteraf, als alles achter de rug is, dat ik nog mij schuldig zal voelen'. Dus je zit altijd in die schuldkwesitie, dus alles wat je doet is nooit goed genoeg. Omdat je niet van die schuldkwesitie afkomt. De schuld van wat aangedaan is door de oorlog (interview, vrouw, Sinti achtergrond).

Ook onder experts wordt opgemerkt dat nu de eerste generatie op leeftijd is hun herinneringen naar boven komen en dat de tweede generatie hier vragen over heeft:

De eerste generatie is nu echt heel oud aan het worden, maar er zijn heel veel mensen die nooit hebben gepraat over de oorlog en die dan gaan dementeren en dan ineens met al die oorlogsverhalen komen. En dat die tweede generatie daar dan mee komt te zitten. En die daar ook hulp voor vragen. Dan krijgen wij weleens telefoontjes, "Wat moeten we hiermee? Waar kunnen wij terecht en waar kan mijn vader of moeder terecht?" Maar ook vooral voor hunzelf. "Hoe moet ik daar nou ingaan?" (focusgroep experts, vrouw, directeur Stichting).

Kortom, de behoefte aan het ontwikkelen van relatievaardigheden werd vaak genoemd. Daarbij ging het zeker niet alleen om partnerrelaties maar ook om vriendschappen en familierelaties. Tegelijkertijd was een heel aantal van hen sociaal enorm actief en had juist veel kennissen. Ook spraken sommigen over waardevolle vriendschapsrelaties en de belangrijke ondersteuning die hun partner gaf. Het ging dus vooral om een dieper gaande verbinding door het kunnen plaatsen van hun eigen jeugd (specifiek contact met anderen uit de naoorlogse generatie), of het vinden van manieren om grenzen te stellen of juist open te stellen naar een ander om een diepere relatie te ontwikkelen.

1.4.3 Benadrukken of versterken veerkracht

Een gerelateerde wens als het gaat om de invulling en betekenisgeving was om manieren te vinden om juist een positieve, veerkrachtige draai aan identiteit te geven voorbij aan slachtofferschap. Ook voor deze behoefte zijn enige aanwijzingen te vinden in de grijze literatuur (Hogman, 1998; Kidron, 2003). De naoorlogse generatie heeft daarbij behoefte om een eigen invulling te geven aan hun achtergrond. Tegelijkertijd willen zij deze plaatsen in een groter geheel, zoals een van de onderzoeksdeelnemers het beschrijft:

Weet je, je doet dingen omdat er iets in de genen zit. Je bent niet op jezelf zeg maar, je bent gewoon een verzameling van je voorouders. Als ik het mooi zeg, dan zijn in het ideale geval, als jij je lekker in je leven wilt voelen, dan zijn jouw ouders de verbindende schakel met de waarden van je voorouders. Nou, ik kan zelf een heleboel waarden verzinnen, maar ik heb niet waarden meegekregen. Ik móet ze zelf verzinnen. Terwijl, het is veel lekkerder om het gevoel te hebben onderdeel van een traditie te zijn. Dat geeft heel veel rust en ontspanning (interview, vrouw, Indische achtergrond).

Deze behoefte om invulling geven aan hun identiteit werd ook gezien als een manier om de meer veerkrachtige kant te laten zien. Gezien de ervaringen van henzelf en hun voorouders associeerden velen juist ook hoe deze identiteit en deze groep het overleefd had en daarmee juist sterk en krachtig kon zijn. Maar daarin schulde voor sommigen ook het gevaar dat zij zichzelf moeilijk open stelden aan anderen of alles zelf wilde oplossen. Een aantal gaf aan hiervoor begeleiding of hulp nodig te hebben of hebben gehad bijvoorbeeld door begeleiding of hulp door een coach, een therapeut in de reguliere zorg of een maatschappelijk werker van één van de betrokken organisaties. Anderen wilden juist meer te weten komen over hun familiegeschiedenis of de gebruiken in de grotere groep door laagdrempelige informatiebronnen. Genoemd werden onder andere nieuwsbrieven, publiekslezingen of culturele activiteiten. In de literatuur wordt er wel gesproken over het handen en voeten geven aan een veerkrachtige, positieve identiteit, zeker wat betreft de Joodse achtergrond (Agsteribbe & Kooyman, 2007; Lipschits, 1997; Vries, 2009).

Naast deze behoefte op het meer collectieve niveau beschreven anderen hoe zij ondersteuning zochten op een meer individueel niveau, voor bijvoorbeeld het op een positieve manier omgaan met stress en het voorbij gaan aan slachtofferschap door coaching of individuele gesprekken met contextgebonden of categoriaal maatschappelijk werk of een psycholoog in de reguliere zorg. Ook in de literatuur wordt er melding gemaakt van de behoefte aan het versterken van coping strategieën (Fossion et al., 2015).

Behoeftes en vragen

1. Individuele identiteitsvorming

- a. Ervaringen verwerken en plek geven**
- b. Individuele begeleiding (maatschappelijk werk) en psychotherapie in reguliere en specifieke ondersteuning en zorg**
- c. Creatieve uitingsvormen (als activiteit binnen dienstverlening of in therapie, zowel regulier als specifiek)**

2. Collectieve identiteitsvorming

- a. Herkennen door groepsactiviteiten (laagdrempelig of therapeutisch)**
- b. Kennis en informatie (o.a. platform, nieuwsbrieven of informatiepunt)**
- c. Erkennen, informeel of formeel**
- d. Maatschappelijke overdracht (educatie, sociaal-culturele activiteiten)**

3. Psychische en psychiatrische vragen

- a. Individuele begeleiding en ondersteuning in reguliere maar voornamelijk**

2. Specificiteit van de hulpvragen en behoeftes

Wat is er specifiek aan de problematiek van de naoorlogse generatie in relatie tot vergelijkbare hulpvragen van mensen die niet behoren tot de naoorlogse generatie?

In de literatuur, maar ook onder experts is er veel debat over de vraag in hoeverre de behoeftes en de manieren om daaraan tegemoet te komen anders zijn dan onder diegenen die ouders hebben die de oorlog niet aan den lijve hebben ondervonden. Zo bevragen experts onderling in de focusgroep deze specificiteit ook betreffende bijvoorbeeld psychotherapeutische concepten:

[D]ie separatie-individuatiethematiek, [...is dat] niet toch anders geladen en daarmee ook kwalitatief anders dan wanneer je kind bent van een alcoholist? Of als je kind bent van iemand die in een Iraanse gevangenis is gemarteld, of verkracht door tien bewakers? Of van een veteraan, die verschrikkingen heeft gezien én aangericht? Is de kwaliteit van dat proces dan niet ook anders? Of blijft het het construct zoals jij dat net aangeeft? (focusgroep experts, man, psychiater)

Maar ook onder andere experts werd dit bediscussieerd in de bredere context van sociaal-culturele activiteiten en psychosociale hulpverlening:

En ik ben er persoonlijk ook van overtuigd, dat is heel belangrijk in zowel hulpverlening bij Joodse cliënten, maar ook bij de ontmoetings- en gespreksgroepen dat je in ieder geval gedegen getraind bent, niet alleen in Joodse cultuur, maar ook met name oorlog en trauma.

Interviewer: En hoe denken anderen hierover?

Ja, helemaal eens met wat je zegt. Alhoewel ik mij soms afvraag: moet je nou echt specifiek al die kennis zelf hebben, of moet je daar... ja, cultureel sensitief zijn. Dat je sowieso niet meteen interpreteert wat er gebeurt, maar nieuwsgierig bent (focusgroep experts, vrouwen, welzijn en directeur Stichting).

Uit het onderzoek komt naar voren dat wellicht de principes voor activiteiten, begeleiding en hulpverlening hetzelfde zijn, maar doordat deze principes in de basis voortkomen uit de noodzaak voor specifieke kennis en inbedding, deze problematiek, de wensen en behoeftes zoals geschetst in hoofdstuk 1, juist specifiek worden. Dat wil zeggen, juist door de inkleuring van de methoden van aanpak door kennis en kunde specifiek voor de context wordt veelal aan de gevonden behoeftes en vragen tegemoet gekomen. Bovendien stellen veel van de deelnemers dat het oog hebben voor de bredere inbedding van de vragen en kwesties waar zij mee zitten van belang is. Hoewel waarschijnlijk al deels helder uit hoofdstuk 1 schetsen we onderstaand wat deze specificiteit kenmerkt. Daarbij wel de belangrijke kanttekening dat er niet gesproken is met personen die vergelijkbare hulpvragen hebben, maar die niet behoren tot de naoorlogse generatie. Het is daarom vooral op basis van de perspectieven van de onderzoeksdeelnemers (die overigens vaak veel ervaring hebben met regulier en specifieke dienst- en hulpverlening) en wat bekend is in de literatuur dat we deze vraag beantwoorden.



2.1 Problematiek in context

Veel van de omschreven vragen waar de naoorlogse generatie mee worstelen lijken in de kern niet anders dan onder andere doelgroepen. Het gaat onder meer om psychische hulpvragen, om vragen over collectieve identiteitsvorming, en om kennis, informatieve, educatieve en sociaal-culturele activiteiten. Tegelijkertijd is wellicht het samenvallen van deze verschillende zaken en hoe deze verweven zijn belangrijk. Individuele identiteit valt niet los te zien van collectieve identiteit voor wat betreft de daaruit voortvloeiende problematiek in het dagelijks leven en voor wat betreft fysieke en psychische klachten. Onderscheidend lijkt ook de existentiële onzekerheid en eenzaamheid (Wiseman, 2008) zoals hun bestaansrecht en het gevoel alleen te staan, die velen onder de naoorlogse generatie beschrijven en die terugkomt in veel van de behoeftes en vragen.

Om deze onzekerheid op een goede manier tegemoet te treden is de erkenning van specifieke problematiek essentieel. Dit wordt vooral helder uit beschrijvingen van situaties van onderzoeksdeelnemers waarin dit niet het geval is. Zo vertelt een van de onderzoeksdeelnemers hoe zij in de reguliere zorg ondersteuning zocht voor haar ervaringen. Haar moeder, die in een interneringskamp had gezeten, gebruikte veel alcohol en er was sprake van fysieke en geestelijke mishandeling. Ze zat vijf jaar in psychotherapeutische behandeling en vertelt dat dit niks opleverde:

Nee. Totaal niet! Nee, echt absoluut nul. En ik heb dat vijf jaar volgehouden, maar ja, want wat moet je? Ik wist bij God niet wat het alternatief was. Je kon nergens heen. Althans, ik heb het niet gevonden, laten we het zo zeggen (interview, vrouw, Indische achtergrond).

Ze beschrijft "dat liep totaal spaak" en vertelt dat de specifieke problematiek van existentiële onzekerheid en eenzaamheid daarbij terugkomt "Ja, je voelt je toch gewoon weer op jezelf teruggeworpen". Zonder achtergrondkennis voelen zij zich niet gezien en niet gehoord en dit raakt aan de basis van hun probleem. Ze beschrijft het verschil met toen haar problematiek wel als specifiek werd beschreven:

Nou, eerst totale verbazing en uiteindelijk geeft het ook wel rust, want hoera, het heeft een naam! Je kan het een plek geven, zoals dat dan heet. Het lost de problemen natuurlijk niet op, maar het is wel handig (interview, vrouw, Indische achtergrond).

In de wetenschappelijke literatuur is er weinig aandacht voor de specificiteit van de problematiek. Er zijn wel een aantal kwantitatieve en quasi-experimentele studies die ingaan op de prevalentie van bestaande diagnoses, maar een gedegen analyse van de specificiteit van de inkleuring van deze problematiek en benodigde benaderingswijzen ontbreekt. Het bijzondere aan de problematiek komt wel terug in de grijze literatuur, waarbij gesproken wordt over een kenmerkende beleving en inkleuring (Aarts et al., 1991) en het belang van kennis over historische context (Eland, 1990; Lipschits, 1997). Deelnemers zelf stellen dat, wat betreft de eerste en tweedelijnszorg het belangrijk is dat de problemen die zij ervaren in een breder verband worden gezien, dat wil zeggen in de context van hun gehele (dagelijks) leven en levensloop en dus niet alleen als een 'werkprobleem' of 'relatieprobleem'.



2.2 Late hulpvraag

Een ander kenmerk voor de problematiek van de naoorlogse generatie lijkt het relatief late moment dat velen van hen hulp of ondersteuning zoeken bij het zoek naar hun wortels en wie ze eigenlijk zijn of het 'vastlopen'. Sommigen beschrijven dat, tegen de tijd dat ze 'echt' vastliepen, dat dit al eerder is voorgekomen, maar dat ze hiervoor geen begeleiding hebben gezocht, bijvoorbeeld omdat zij het gevoel hebben dat ze geen slachtoffer mogen zijn en geen recht hebben op hulp. Het verhaal van deze deelnemer met Joodse achtergrond illustreert dit:

Ik ben me dat jaren niet echt bewust geweest. Want je beleeft jouw jeugd zoals die nou eenmaal is. Maar doordat ik in de volwassenheid toch bepaalde, nou, problemen ervaarde, kwam ik tot de conclusie dat toch datgeen, wat bij mijn ouders echt getraumatiseerd moet zijn geweest, dat dat toch door heeft geklonken in [mijn] jeugd (interview, vrouw, Joodse achtergrond).

De reden dat ze niet eerder aan de bel had getrokken voor haar problemen is dat ze "nooit aan iemand hulp [zal] vragen. En ik zou altijd anderen willen helpen, ten koste van mezelf." Ze beschrijft dat ze begeleiding ging zoeken toen er veel stressvolle momenten samenvielen en haar problemen echt teveel werden:

Tegelijkertijd is er een heleboel in mijn leven gebeurd. Dus ik ben ook gehandicapt geraakt door een medische fout, wat heel veel impact heeft gehad. Vervolgens werd mijn man dement, waar ik acht jaar voor gezorgd heb. En toen kwamen er ook problemen met mijn zoon. En alles bij elkaar was aanleiding dat het met mij echt gewoon helemaal de verkeerde kant op ging.

Bovendien hebben sommigen veel angst ontwikkeld voor het bekend maken van hun achtergrond. Zo beschrijft een geïnterviewd verzetskind dat ze zich aansloot bij een zelfhulpgroep en dit voelde als "een enorm verraad". Ook onder Joodse, Sinti en Roma en sommigen van Indisch-Molukse achtergrond leeft dit:

Binnenshuis ben je Joods, maar buitenshuis, niet aan je burens vertellen. En dan elke keer als je naar buiten gaat dan moet je toch een soort andere persoon zijn (interview, man, Joodse achtergrond).

In deze angst voor de buitenwereld speelt nog mee dat er ook wantrouwen heerst ten aanzien van overheidsinstanties en bureaucratie door de historische context. Onder hen zijn er ook die (onbewust) gevoelens van verraad en wantrouwen hebben meegekregen, die door hulpverleners wordt omschreven als een "vertrouwensbreuk met de Nederlandse samenleving" (focusgroep medewerkers, vrouw, maatschappelijk werker Joodse doelgroep). Zoals ook twee deelnemers met een Molukse achtergrond beschrijven:

[K]ijk eens wat hen [onze grootouders] is aangedaan en [dat opkomen] hebben mijn ouders niet gedaan, de tweede generatie, nou is het aan ons om daarvoor op te komen. [...]. En ja, gewoon het feit dat ze inderdaad die erkenning niet hebben gehad, dat hen, zij die altijd voor de Nederlanders voorop hebben gelopen, op deze manier worden afgedaan (focusgroep vertegenwoordigers, man, Molukse achtergrond).

-

Het werd een heel erg naar binnen gekeerde gemeenschap en er was ook heel veel haat of heel veel, nou ja, woede naar de Nederlandse overheid, maar naar Nederland in het algemeen (interview, vrouw, Molukse achtergrond).

Het late moment voor het bespreekbaar maken van hun achtergrond en problematiek heeft mogelijk ook te maken met levensgebeurtenissen. Zo vertellen verschillende onderzoeksdeelnemers dat ze dienstverlening of hulp gingen zoeken toen ze merkten dat hun eigen kinderen vragen begonnen te stellen en aangaven dat hun gedrag negatieve effecten had. Ook beschreven een aantal dat het overlijden van een ouder (of beide ouders) het moment was waarop hun problematiek teveel werd:

Mijn vader is overleden en toen kregen we een volledig joodse begrafenis, met alle toeters, waar ik volledig niet van op de hoogte was. Dat is voor mij echt de reden dat ik helemaal vastgelopen ben. Ik kwam in een film waar ik niet wist welke rol ik precies speelde. Maar ik moest dus wel meespelen (interview, vrouw, Joodse achtergrond).

De late hulpvraag, zo suggereert de grijze literatuur, is mogelijk een van de verklaringen waarom de omvang en diepte van de psychische problematiek groter lijkt te zijn onder de naoorlogse generatie. Er is wellicht sprake van sterk onbewuste, ingesleten patronen, denkwijzen en gedragingen (Agsteribbe & Kooyman, 2007; Begemann & Deurloo, 2002; Eland, 1990). Daarbij speelt ook dat sommigen hulp of ondersteuning hadden gezocht in de reguliere zorg (individuele psychotherapie, coaching, meditatie, gesprekken met huisarts, praktijkondersteuner of sociaal-maatschappelijke dienstverlening) wat soms wel enige verlichting gaf, maar voor een merendeel van de onderzoeksdeelnemers toch niet als passend of afdoende werd ervaren.

2.3 Behoeftte aan (h)erkenning

In de specificiteit van de problematiek spelen dus gevoelens van angst ten aanzien van de maatschappij een belangrijke rol. In het samenspel van individuele afwijzing (mag ik er zijn?) en collectieve gevoelens van wantrouwen en afwijzing spelen maatschappelijke processen zoals discriminatie en antisemitisme ook mee. Dit is mogelijk ook van invloed op de specifieke problematiek van de naoorlogse generatie. De behoefte aan identiteitsvorming is wellicht ook aanwezig bij andere groepen, zoals mensen met hechtingsproblematiek, mishandeling in hun jeugd, maar de invulling en ervaring hiervan lijkt wel specifiek. De manier waarop de problematiek tegemoet getreden wordt speelt een fundamentele rol in het ondersteunen van de naoorlogse generatie. Het gaat dan om de erkenning dat het niet om een geïsoleerd probleem gaat (zie ook citaat blz. 17-18) waarvoor een oplossing is, maar dat deze in sociaal-maatschappelijke en historische context is ingebed. Het gaat daarbij ook om het omgaan met de ambivalente identiteit zoals geschetst in hoofdstuk 1, waarbij enerzijds gezocht wordt naar een collectieve identiteit en herkenning die tegelijkertijd beangstigend en beklemmend kan zijn. Om hier mee om te gaan is achtergrondkennis noodzakelijk. De erkenning dat dit mogelijk een rol speelt in de problematiek betekent voor veel van de deelnemers een gevoel van veiligheid die begeleiding of een psychische behandeling mogelijk maakt.

En voordat je voor je zelf doorhebt: er is echt iets mis met mij. Dan ben je natuurlijk, ik heb wel op het punt, op momenten gestaan, bijna dat ik dacht: ik moet er iets aan gaan

doen. Maar ik durfde dan toch die stap niet te zetten. Ik kan me nog wel herinneren dat ik dacht: nu moet ik echt iets gaan doen. En dan ging ik naar iemand toe en dan durfde ik toch niet die stap te zetten. Dus het, ik weet niet. Dat is natuurlijk heel raar (interview, man, Joodse achtergrond).

De betekenis van de herkenning, die tegelijkertijd een vorm van erkenning vormt, wordt daarbij verschillend omschreven. Sommige onderzoeksdeelnemers hebben het daarbij over acceptatie, bijvoorbeeld in het onbevooroordeeld tegemoet getreden worden, over het wegvallen van schaamte, over inlevingsvermogen en feitelijke kennis die maakt dat ze zich begrepen, gehoord en gezien voelen en minder alleen en anders (zie ook Begemann & Deurloo, 2002; Eland, 1990).

2.4 Traumabeleving

Een ander, mogelijk specifiek element in de problematiek van de naoorlogse generatie, hoewel hier nog veel debat over is, is de rol die het trauma van hun ouders speelt in hun eigen trauma's. Deze *enactments* of *re-enactments* of toe-eigening van herinneringen kennen een specifieke vorm, omdat zij de oorlogservaringen van de ouders spiegelen. Onderzoeksdeelnemers die dit soort herbelevingen in het dagelijks leven beschrijven hebben een diverse achtergrond (in dit onderzoek werd dit soort ervaringen beschreven door onderzoeksdeelnemers met een Joodse, Sinti, Indisch-Molukse en verzetsachtergrond). Hun ouders communiceerden ook op diverse wijzen over hun oorlogservaringen van heel gedetailleerd tot juist vrijwel het compleet verzwijgen van de gebeurtenissen. Bijvoorbeeld:

En nou, ik durfde helemaal nooit alleen thuis te zijn. Dus het moest wel, want mijn man die ging weleens op zakenreis, zeg maar, voor zijn werk. En dat was niet echt zakenreis, want hij zat in de cultuursector. Maar en dan was ik alleen en dan raakte ik helemaal in paniek. En dan dankzij haar [maatschappelijk werker in specifieke organisatie] relativerende gesprekken, ben ik daar helemaal vanaf gekomen. Dat is heel... Nou, dat is heel bijzonder dat ze dat voor elkaar heeft gekregen. [...] Toch de dingen van ja, jij hebt dat wel zo in jouw hoofd gezet, dat jij ook achtervolgd moet worden. Want dat voelde ik altijd zo. Ik was altijd, raakte ook altijd helemaal in paniek als iemand achter mij bleef fietsen en niet inhaalde of achter mij bleef lopen en er niet langs ging. En zij heeft dat dus voor mij, geprobeerd om dat in een realistische context te zetten. Omdat, het is geen oorlog en je wordt niet vervolgd. En dat zijn jouw ouders geweest. En dat soort dingen. En dus zij heeft echt heel goed werk verricht (interview, vrouw, Joodse achtergrond).

Ik kon het gewoon schrijven, omdat ik erbij was. Dan zal je zeggen bizar, want je was er helemaal niet bij. Maar het voelde gewoon bij alles van dit herken ik. O, ja, dit heb ik ook meegemaakt. Bij al die, dus ik heb twintig jaar over dit boek gedaan, omdat ik werd iedere keer heel geëmotioneerd. Ik zat gewoon huilend dat boek te schrijven. Natuurlijk niet de hele tijd, maar ik moest soms een paar dagen bijkomen voor één zin (interview, man, verzetskind).

Uit de literatuur blijft onduidelijk in hoeverre dit nu specifiek is in de problematiek van de naoorlogse generatie, immers bij anderen groepen kan er ook sprake zijn van het herbeleven of toe-eigenen van trauma's van anderen. Wellicht is de vorm waarin dit zich

uit wel specifiek voor deze naoorlogse generatie. Enkele wetenschappelijk studies geven ook enig bewijs voor deze (in)directe trauma overdracht (Braga et al., 2012; Weiss & Weiss, 2000).

Specificiteit van de problematiek

- 1. Contextuele inbedding**
 - a. **Existentiële onzekerheid en eenzaamheid**
 - b. **Gezien en gehoord worden**
- 2. Hulpvragen op latere leeftijd**
 - a. **Hulp durven en mogen vragen**
 - b. **Angst en wantrouwen richting de buitenwereld**
- 3. Behoeftte aan (h)erkenning**
 - a. **Contextgebonden en cultuurspecifieke kennis biedt benodigde veiligheid en vertrouwen**
 - b. **Onbevooroordeelde houding maakt het mogelijk jezelf te kunnen zijn**
- 4. Specifieke inkleuring traumabeleving**
 - a. ***Enactments* en *reenactments***
 - b. **Toe-eigening herinneringen**

3. Reguliere zorg en hulpvragen en behoeftes

In hoeverre kan de naoorlogse generatie terecht bij reguliere zorg- en ondersteuning voor hun hulpvragen?

Veel deelnemers hebben ervaring met de reguliere zorg- en ondersteuning voordat ze terecht kwamen bij de specifieke organisaties. Een viertal deelnemers uit de naoorlogse generatie had alleen ervaring met de reguliere hulpverlening. Zoals in hoofdstuk 2 geschetst, is er wellicht niet zozeer sprake van specificiteit in de problematiek, maar eerder in de uiting, inkleuring en omvang daarvan die de specificiteit kenmerkt voor wat betreft dienst- en hulpverlening, die daarmee de noodzaak van een specifieke benadering voor sommigen verheldert. De methoden van aanpak in de ondersteuning, zoals groepsbijeenkomsten, individuele begeleiding of psychotherapie, of verschillende vormen van groepstherapie lijken daarbij niet wezenlijk anders te zijn, maar wel de invulling en bredere inbedding daarvan. Onder experts blijft dit overigens een debat, zoals een van de experts stelde met betrekking tot psychotherapeutische behandeling in de eerste en tweede lijn:

Per saldo is behandelen van de tweede generatie niet anders dan het behandelen van mensen die niet tot de tweede generatie behoren. Psychotherapeutisch doe je hetzelfde, maar je gebruikt heel veel contextkennis, en dat helpt (focusgroep experts, man, psychiater).

De manier waarop reguliere ondersteuning kan aansluiten bij de naoorlogse generatie valt daarom vooral in dit onderzoek te achterhalen uit de verhalen van de deelnemers die ervaring hebben met die reguliere hulpverlening. Vooropgesteld is dat in dit onderzoek niet is gesproken met medewerkers van reguliere instellingen en slechts beperkt met personen die niet in behandeling zijn geweest bij specifieke instellingen. Ook zijn er, voor zover ons bekend, geen studies over de effectiviteit en aansluiting van reguliere instellingen in verhouding tot specifieke instellingen. Onderstaand geven we dan ook een eerste, verkennend, antwoord op deze vraag voornamelijk op basis van de interviews.

3.1 (H)erkenning vanaf het eerste moment

Juist omdat velen van hen vragen en behoeften hebben die voortkomen uit en gerelateerd zijn aan existentiële onzekerheid en sommigen het gevoel hebben geen recht te hebben op hulp kan het eerste contactmoment van groot belang zijn. Dit maakt dat de reguliere ondersteuning en zorg soms als niet passend wordt ervaren door deelnemers. Zo vertelt deze deelnemer over haar route naar de specifieke ondersteuning en zorg vanuit de eerste en tweedelijns reguliere zorg:

Ik was bij de huisarts omdat het allemaal echt heel slecht ging hier met mij en ook met mijn zoon. En die huisarts die had mij via de, zo'n praktijk-ondersteunende SPV, een psycholoog was het, geloof ik – nee – eerst was het een SPV'er – ja – dan had ik daar gesprekken mee. En dan zei die "ja, maar ik maak me soms wel zorgen om je". Toen zei ik "nou, dan gaan we maar niet verder". Maar hij zei: "ja, maar dan blijf ik me zorgen maken". Nou, toen waren die gesprekken volgens de verzekering genoeg geweest na tien of elf keer. En toen kreeg ik een praktijk-ondersteunende psycholoog. Nou, dat ging ook tien keer en daarna was het weer over. En toen kreeg ik een psycholoog van de GGZ in

de tweede lijn. Dat ging ook na een aantal gesprekken vond de verzekering het genoeg. En toen ben ik naar de, dat was dan zo'n psycholoog die zelf-gevestigd was. En toen kreeg ik inderdaad gewoon de GGZ. En toen kreeg ik een gesprek met een psycholoog en een gesprek met een psychiater. En die riepen toen allebei uit volle mond "o, dit is een schoolvoorbeeld voor een behandeling bij Centrum'45". Nou, dat moest dan via de huisarts (interview, vrouw, Joodse achtergrond).

Inmiddels is deze mevrouw in begeleiding bij Joods Maatschappelijk Werk en in afwachting van specifieke behandeling bij Centrum '45. Ze beschrijft daarbij dat dat voelde als "thuiskomen" en "fantastisch", waarbij ze ook minder angst in het dagelijks leven ervaart:

[A]ltijd bang zijn dat anderen merkten dat ik een Joodse achtergrond heb en dat soort dingen – dat heeft zij [maatschappelijk werker] toch met mij zo goed door kunnen praten en kunnen relativeren, dat ik op een gegeven moment toch überhaupt het woord Joods durf uit te spreken. Want dat durfde ik niet eens. Dat heeft heel lang geduurd voordat ik dat überhaupt kon zeggen. En nu in de omgeving durf ik bij mensen die ik vertrouw, om het dan maar even zo te zeggen, er wel voor uit te komen dat ik die Joodse achtergrond heb (interview, vrouw, Joodse achtergrond).

Dit laat zien dat voor de aansluiting in de reguliere zorg- en ondersteuning de (h)erkenning van de problematiek een fundamentele rol speelt (zie ook Aarts et al., 1991) en de manier waarop dit bespreekbaar wordt gemaakt essentieel is. Deze aansluiting kan mogelijk worden gerealiseerd door een open, onbevooroordeelde houding en het vergroten van, met name, context-specifieke, maar ook cultuurspecifieke kennis. Zodat de kern van wat er speelt bespreekbaar wordt gemaakt:

Ik weet niet meer wat die cursus was. En daar zeggen ze dan dat ze alles weet van je, dat ze alles afschillen. Nou daar ben ik geweest, maar ja, het kwam eigenlijk niet... Het was meer: je blijft dan, weet je, regulier bezig. Maar je komt niet tot die kern, omdat je niet de dingen vertelt waar het daadwerkelijk om gaat, omdat het verraad is. Dus je blijft eigenlijk in de oppervlakte zitten (interview, vrouw, Sinti achtergrond).

Deze mevrouw geeft heel mooi weer waarom de reguliere ondersteuning of zorg niet helemaal werkte voor haar. Het blijft aan de oppervlakte, omdat veel deelnemers alsnog niet hun hele verhaal en de kern daarvan durfde te delen. Dit lijkt voort te komen uit een gevoel dat ze zich toch niet helemaal veilig voelde en onvoldoende vertrouwen hadden dat zij hun ervaringen mochten en konden delen. Contextspecifieke en cultuurspecifieke kennis en passende manieren van benadering geeft dan net dat stukje (h)erkenning waardoor ze dit wel durfden. Dit kan iets kleins zijn, door bijvoorbeeld een term of concept te noemen, of een naam van een interneringskamp, maar ook veel complexere en (onbewuste) vaardigheden omvatten zoals een bescheiden houding of ruimte geven aan culturele gebruiken. Sommige deelnemers noemden bijvoorbeeld ook dat ze hun schaamte over de gebeurtenissen voorbij konden gaan in specifieke dienst- en hulpverlening doordat anderen niet schrokken of verbaasd waren over wat ze vertelden. Als deze anderen de juiste vragen stelden die duidelijk maakte dat er herkenning of begrip was dan voelden zij zich (h)erkend. Ook gaven sommigen aan dat ze ongemakkelijk werden van alleen medelijden zoals in reguliere hulpverlening wel eens voorkwam, maar juist op zoek waren naar contextueel begrip en handvaten. Een aantal had dit wel gevonden in de reguliere

eerstelijnszorg, zoals bij huisarts of psycholoog, maar uit de verhalen komt naar voren dat dit vaak personen waren die de specificiteit herkende of zelf hadden ervaren doordat zij zelf tot de naoorlogse generatie behoorden. Of de inbedding van dergelijke specifieke contextgebonden en cultuurspecifieke kennis en kunde in de reguliere zorg haalbaar is blijft een open vraag. Naast specifieke benaderingswijzen en houding, vraagt het ook om een vrij grote historisch-culturele feitenkennis waar bijvoorbeeld begripskennis (Begemann, 1999) ook heel belangrijk in is:

[M]aar mensen die er meer van horen te weten, die bij het horen van het woord Bersiap zeggen: "is dat lekker?" of zoiets (focusgroep medewerkers, vrouw, maatschappelijk werker).

Dergelijke kennis is van belang omdat het een vorm van erkenning, vertrouwen en veiligheid geeft, dit maakt het mogelijk de ondersteuning en zorgverlening aan te laten sluiten op de behoeftes van de naoorlogse generatie.

3.2 Benaderingswijzen

In de dienstverlening of behandeling zelf beschrijven deelnemers dat het belangrijk is een vragende en reflectieve benaderingswijze te hebben, waardoor zij zelf afstand kunnen nemen van hun gedrag, hun reacties en kunnen reflecteren op wie zij zelf zijn:

Omdat ze hebben gekeken naar de rol die ik erin heb gespeeld. Ze hebben niet gezegd van oké... Ze hebben geen schuldige aangewezen. Ze hebben je na laten denken, ze hebben gezegd: maar wat... Ja, maar waarom doe je dat dan? Als jij slachtoffer... Als jij... Je hebt een keuze. Ieder mens heeft een keuze, dus jij bent in die keuze meegegaan, maar waarom dan? Dus de waarom-vraag. Niet kant en klaar antwoord, maar echt kijken van, je na laten denken: ja, maar waarom doe je dat dan? (interview, vrouw, Sinti achtergrond).

Ook diegenen die wel in de reguliere zorg en ondersteuning hun weg vonden beschreven hierbij het belang van (h)erkenning en vragende, open benaderingswijzen. Dit gaf hen de mogelijkheid om na te denken over hun eigen behoeftes, handelen en door de afstand die dit creëerde gedragspatronen te doorbreken en invulling te geven aan hun eigen wensen en behoeftes.

Een dergelijke houding was ook belangrijk voor andere dienst- en hulpverlening, bijvoorbeeld op sociaal-cultureel gebied of in maatschappelijk werk. Een dergelijke houding past bij cultuursensitieve principes in de hulpverlening. Cultuursensitief behelst een bewustzijn en kennis van verschillende achtergronden, van zowel de beroepskracht als de betrokkene en een openheid naar de rol en invulling die dit mogelijk speelt, van beide kanten. Dit biedt dan ook mogelijk aanknopingspunten voor de inbedding in de reguliere dienstverlening.

Een ander aspect van benaderingswijzen die van belang werd geacht door de onderzoeksdeelnemers spraken was dat het een belangrijk gevoel van veiligheid gaf dat er niet nadrukkelijk naar een bepaald resultaat of einddoel werd toegewerkt. Dit valt wellicht te begrijpen vanuit de context van hun jeugd, waarin voor velen de nadruk lag op

prestaties, het goedmaken en succesvol zijn. Ook geeft het hen een bevestiging van het zoekende karakter van hun vragen. Dit laatste lijkt ook van belang in de reguliere hulpverlening omdat een aantal ervaren dat bijvoorbeeld eerstelijnsbehandeling te snel ging en ze hierdoor juist meer problemen ervaren:

[H]et is een soort schip dat je hebt. En met allemaal containers en op een gegeven moment gaat het schuiven. En dat had ook wel te maken met, ik ben toen op een gegeven moment bij een psycholoog terecht gekomen. En daar kon ik het wel goed mee vinden. En die begon het een beetje op te graven. En dat ging thuis ook niet lekker. En er waren allerlei dingen. En dat heeft echt de boel doen schuiven. Dus laten we zeggen, in het begin had ik zoiets: nou, ik kan het wel met een [psycholoog in reguliere zorg], ik had het zelf ook niet, ik had door wat er was. En ik moet zeggen dat die psycholoog, waar ik toen was, het ook heel snel door had. Waar het zat. Maar die heeft mij ook toen op een manier aangepakt, ja, en dat is denk ik niet slim geweest. Dat is te heftig geweest (interview, man, Joodse achtergrond).

Meerdere onderzoeksdeelnemers beschreven dat de reguliere therapie “te heftig” was of “teveel naar boven haalde”. Ook uit het dossieronderzoek bleek dat de tijd in begeleiding lang was, soms tientallen jaren met verschillende mate van intensiteit. Opvallend was dat uit verschillende dossiers het beeld naar voren komt van een wisselende beginfase waarin afspraken met maatschappelijk werk door de onderzoekdeelnemer werden afgezegd of niet werden nagekomen. Hoewel niet direct duidelijk uit de dossiers, leek het ook alsof sommigen daarbij toch drempelvrees ervaren en het moment van ondersteuning uitstelden. Daarbij viel ook op te maken uit de beschrijvingen in de interviews en het dossieronderzoek dat de tijd tussen aanmelding en met name klinische groepstherapie groot was olopend tot enkele jaren (zie ook paragraaf 4.2).

Ten slotte speelt ook in de benaderingswijzen een open houding een rol, waarbij deelnemers beschreven dat zij het gevoel hadden niet ‘veroordeeld’ te worden in de specifieke ondersteuning en hulpverlening:

Iemand in z'n waarde laten. Niet vernederen, denigreren of vooroordelen of weet je wel, dat je eigenlijk niet luistert naar iemand. Dat ze al doorgaan met hun eigen plannetje maken. Eigenlijk misken je dan degene waar het omgaat. Ja, die verdient beter denk ik dan (focusgroep vertegenwoordigers, vrouw, Indische achtergrond).

3.3. Aansluiting en vindbaarheid

Andere hulpvragen, zoals die omtrent informatie, kennis en bijeenkomsten lijken ook qua vorm niet wezenlijk anders dan voor andere doelgroepen. Maar ook hier is het zo dat dit soort activiteiten wel qua invulling en mogelijk ook in benadering anders moeten zijn om passend te zijn. Uit de beschrijvingen van de deelnemers komen allerhande wensen naar voren zoals toegankelijke archieven, hulp bij het vinden van informatie en het invullen van formulieren en laagdrempelige activiteiten zoals kennisbijeenkomsten, lezingen, sociale en culturele bijeenkomsten met anderen. Voor de naoorlogse generatie hebben de organisatoren van dit soort laagdrempelige activiteiten de uitdaging dat zij enerzijds vindbaar moeten zijn, terwijl die vindbaarheid door het gebruik van ‘Joods’ of ‘Sinti’ juist als beangstigend kan worden ervaren. Zoals beschreven valt dit terug te voeren naar een

soms ambivalente houding ten opzichte van hun achtergrond, die met name terugkomt voor personen met een Joodse of Sinti achtergrond en in mindere mate bij deelnemers met een Molukse, Totok of verzetsachtergrond. Daarom is het belangrijk dat deze activiteiten laagdrempelig zijn – met initieel een wat vrijblijvend, onverbindend karakter. Tegelijkertijd is het belangrijk dat het een veilig gevoel geeft van (h)erkenning. Echter, voor sommigen is het noemen van een bepaalde doelgroep al een behoorlijk drempel. Wellicht vormen activiteiten die ingaan op andere aspecten, zoals in sociaal-culturele vorm (muziek, theater, kunst), een vorm van contact die mogelijk stapsgewijs een ingang vormen tot verdere verbinding die mogelijk kan bijdragen aan een vroegere signalering van vragen, problematiek en een vermindering van het gevoel alleen te staan.

Uit hoofdstuk 1 kwam er verder een behoefte naar maatschappelijke overdracht naar voren. Daarbij ging het om het educatieve element, maar voor sommigen ook over bewustwording onder het bredere publiek van de historische context en haar betekenis. Hoewel dit onderzoek zich hier niet op gericht heeft, vindt dit soort overdracht momenteel bijvoorbeeld plaats door een veelheid aan organisaties door middel van scholing, informatieactiviteiten en publiekslezingen. Uit een studie van Sinke et al. (2016) bleek dat er op dat moment 47 organisaties actief waren voor oorlogsgetroffenen en deelnemers aan het voormalig verzet. De bestuurders gaven aan dat zij behoefte hadden aan meer contact met lotgenoten, betere informatievoorziening over cultuur, familiegeschiedenis en land van herkomst. De helft van de bestuurders gaf daarbij aan ook iets te willen doen voor de tweede en derde generatie, maar dat het hen aan mankracht en financiën ontbrak. Uit ons onderzoek blijkt dat er ondanks het grote aantal organisaties die actief zijn voor oorlogsgetroffenen en deelnemers aan het voormalig verzet en hun kinderen, de deelnemers aan ons onderzoek hun weg hiernaartoe niet vinden, of dat ze de bestaande activiteiten nog niet altijd als passend ervaren. Daarbij is er mogelijk ook een behoefte aan een duurzamere en structurelere inbedding van dit soort sociaal-culturele en identiteitsvormende activiteiten.

Aansluiting reguliere zorg en ondersteuning

- 1. (H)erkenning in het eerste moment**
 - a. Open, onbevooroordeelde houding (wegnemen gevoel anders of alleen te zijn)
 - b. Contextgebonden en culturele kennis
- 2. Passende benaderingswijzen**
 - a. Reflectief en vragend (cultuursensitief)
 - b. Procesgericht
- 3. Aansluiting en vindbaarheid**
 - a. Herkenbaar en toegankelijk (met aandacht voor ambivalente gevoelens collectieve identiteit)
 - b. Omgaan met angst en wantrouwen (laagdrempelig)

4. Toerusting reguliere zorg en ondersteuning

Op welke manier kan de reguliere zorg en ondersteuning toegerust worden voor de hulpvragen en behoeftes van de naoorlogse generatie?

Uit eerdere hoofdstukken in dit rapport blijkt dat de reguliere ondersteuning en zorg door kennis-, competentie- en sensitiviteitsbevordering mogelijk zou kunnen worden toegerust voor de hulpvragen en behoeftes van de naoorlogse generatie. Daarbij vallen wel twee belangrijke kanttekeningen te maken, namelijk dat 1) de praktische haalbaarheid en 2) de effectiviteit hiervan onduidelijk zijn. Door een veelheid aan factoren lijkt de behoefte onder de naoorlogse generatie groeiende, zo merken de betrokken stichtingen in het relatieve aantal aanmeldingen voor ondersteuning die vanuit de tweede generatie binnenkomen. De wachtlijsten voor specifieke ondersteuning en hulpverlening zoals groepsbijeenkomsten met andere uit de naoorlogse generatie (lotgenotencontact) en specifieke tweedelijnspsychotherapie (individueel of in groep) zijn lang. De vraag naar ondersteuning van bijvoorbeeld maatschappelijk werk of in informele groepen is groeiende. Ook de betrokken experts en medewerkers spraken hierover in de focusgroepen:

Hoe krijg je dit in vredesnaam bij zo'n grote groep? Dat is natuurlijk... Deze thema's zijn heel persoonlijk en verdragen het heel slecht om in een te groot gezelschap te worden gethematiseerd. Vertrouwen, veiligheid, een zekere geborgenheid en intimiteit zijn dan belangrijke voorwaarden, los van de validerende zorg van een externe deskundige of twee (focusgroep experts, man, psychiater ten aanzien van tweedelijnspsychotherapie).

[A]Is er iemand in Rotterdam, of meerdere mensen in Rotterdam en omgeving hulp willen, we hebben maar 16 uur voor... nou, zuidelijk Zuid-Holland, Zeeland en West-Brabant. Is best weinig (focusgroep medewerkers, vrouw, maatschappelijk werker over maatschappelijke dienstverlening).

Wij hebben drie maatschappelijk werkers die zeker niet alle drie fulltime werken voor... Groningen, Friesland, Drenthe, Overijssel, Gelderland, Oost-Brabant en Limburg. Ja.. (focusgroep medewerkers, vrouw, maatschappelijk werker, over maatschappelijke dienstverlening).

Deelnemers aan de interviews spreken over wachttijden voor bijvoorbeeld tweedelijns groepstherapie van enkele jaren. Soms ook doordat zij een traject door moeten waarbij gekeken wordt of zij in aanmerking komen voor deze therapie en welk traject en groepstherapie dan passend is. Ook wat betreft lotgenotencontact, zoals in gespreksgroepen, gaven onderzoeksdeelnemers aan dat er onvoldoende locaties of groepen waren. Wat betreft sociaal-culturele activiteiten kwam dit ook naar voren, vooral onder personen met een Joodse achtergrond. Zo benadrukte één van de experts in de focusgroepen (Joodse doelgroep) dat veel van de activiteiten gecentreerd waren in Amsterdam en dat er in de *Mediene* buiten de stad veel minder te vinden was.

4.1 Wat is er nodig

Zoals nadrukkelijk naar voren komt in de verhalen van de onderzoeksdeelnemers is kennis- en deskundigheidsbevordering een belangrijk aspect. Daarbij gaat het om sociaal-

culturele en historische kennis en ook om een sensitieve houding en werkwijze die tegemoet komt aan de wensen en behoeftes van de naoorlogse generatie. In het geval van Joodse, Sinti, Roma en Indisch-Molukse naoorlogse generatie betreft het bijvoorbeeld kennis over culturele gebruiken, waarden en normen, cultuursensitieve benaderingswijzen en historische kennis. Voor de personen met een verzetsachtergrond ging het vooral om contextgebonden kennis en een cultuursensitieve benadering waarbij de beroepskracht bewust aandacht heeft en openstaat voor de waarden en normen van de ander en henzelf.

In ieder geval achtergrondkennis over de Tweede Wereldoorlog en over de gevolgen daarvan. Zowel de eerste als tweede generatie. Dat mensen niet eindeloos moeten uitleggen, of bijna overtuigen dat het daar iets mee te maken zou kunnen hebben (focusgroep experts, vrouw, psychotherapeut).

Dergelijke deskundigheidsbevordering wordt in veel gevallen al gedaan door de betrokken organisaties, zoals bijvoorbeeld door middel van online cursussen (stichting JMW) of leertrajecten (Djalan Pienter, stichting Pelita), of educatie (Nederlands Veteranen Instituut). Ook uit de grijze literatuur blijkt dat deskundigheidsbevordering van belang is. Zo wordt er in dat verband gesproken over historische context (bijvoorbeeld Bersiap), over familieverbanden, cultureel begrip en begrip van identiteitsproblematiek. Ook gaat het om benaderingswijzen die invoelend en passend zijn voor de sociaal-culturele context (Begemann, 1999, 2004; Lipschits, 1997; *Verslag studiedag "Hulpverlening aan de Indische naoorlogse generatie: onzichtbare drempels?*, 1994).

Ook hierbij blijkt uit de focusgroepen en de interviews dat het belangrijk is dat het eerste contact laagdrempelig is, maar ook herkenning geeft. Bijvoorbeeld doordat zij een helder antwoord krijgen op een vraag, of omdat iemand goed kan doorvragen op basis van context of cultuurspecifieke kennis. Mogelijkerwijs kan de reguliere hulpverlening wel een rol spelen in het (h)erkennen van de vragen en behoeftes door in het eerste contact een sensitiviteit te ontwikkelen voor dit soort vragen en problematiek. Deskundigheidsbevordering zou dan ook moeten omvatten dat reguliere hulp- en zorgverlening kunnen doorverwijzen naar passende activiteiten, organisaties of eerste- en tweedelijns hulpverlening indien noodzakelijk, als zij dit zelf niet in huis hebben. Dit geeft: *"een cliënt ook het gevoel 'ik word gehoord', je hebt aan een half woord genoeg"* (focusgroep experts, vrouw, psychotherapeut). Dit gevoel is, gezien de behoeftes zoals geschetst in hoofdstuk 1, fundamenteel.

Dergelijke deskundigheidsbevordering kan ook in een breder kader worden gezien. Zoals met name naar voren kwam in de interviews zien veel deelnemers hun problematiek terugkomen onder bijvoorbeeld kinderen van andere oorlogsslachtoffers of ouders met trauma. Veel genoemd worden hierbij vluchtelingen en bepaalde groepen zoals mensen uit voormalig Joegoslavië, Syrië of andere geweldsvluchtelingen. Er is nader onderzoek nodig om te kunnen nagaan of dergelijke deskundigheid inderdaad breder ingezet kan worden.

4.2 Mogelijke manieren van organisatie

Dit soort kennisbevorderingsactiviteiten worden nu veelal vraag-gedreven georganiseerd en vallen meestal buiten bestaande curricula in na- en bijscholing. Zij hebben veelal ook

geen vaste plek in curricula in het hoger onderwijs. Wellicht is een structurele inbedding van dit soort deskundigheidsbevordering onder betrokken beroepsgroepen, zoals bijscholing voor (para-)medici, welzijns- en zorgmedewerkers, of als onderdeel van de opleiding van toekomstige beroepskrachten een mogelijkheid om deskundigheidsbevordering systematischer en breder aan te pakken.

In dit kader kan ook gedacht worden aan een soort certificering of beroepsaantekening die behaald kan worden door beroepskrachten wanneer zij zich trainen in het kundig omgaan met personen die worstelen met oorlogservaringen van hun ouders. Indien kwalitatief hoogwaardig uitgevoerd, zou een dergelijke certificering op de lange termijn ook een vorm van vertrouwen kunnen wekken onder de naoorlogse generatie. Opvallend was bijvoorbeeld dat het overgrote deel van de betrokken deelnemers in het dossieronderzoek, in de interviews en in de focusgroep via de huisarts, soms met lange omzwervingen (variërend van enkele maanden tot tientallen jaren), terecht is gekomen bij specifieke organisaties. Veelal pas op een moment dat ze echt vastlopen. Als huisartsen een bijscholingstraject zouden kunnen volgen waarin kennis, maar ook training en toepassing in benaderingswijzen centraal zouden staan zouden zij wellicht eerder passend kunnen doorverwijzen of een rol kunnen spelen in de eerste fase van problematiek. In eerste instantie gaat het bij velen om:

Ik denk dat de meeste patiënten die wij zien, maar dan komen we ook een beetje op het klinische, vooral begrepen willen worden door mensen die in een soortgelijke situatie zitten en een soortgelijke achtergrond hebben. Dat hoeft niet altijd helemaal. Het kan zijn dat de ene patiënt Joods is en de andere Indisch. Natuurlijk zijn de specifieke... De lijnen zijn historisch echt verschillend. Maar het begrepen worden in het vastlopen, dat is voor heel veel patiënten heel belangrijk (focusgroep experts, man, psychiater).

De organisatie van laagdrempelige activiteiten, zoals sociaal-culturele, informatie- en kennis bijeenkomsten en bijvoorbeeld nieuwsbrieven gebeurt al ruimschoots. Zoals eerder geschetst zijn er veel organisaties actief op het gebied van oorlogsgetroffenen en deelnemers aan het voormalig verzet en hun nazaten. Ook is er een informatiepunt Aanspreekpunt Naoorlogse Generatie bij ARQ. Desondanks spreken deelnemers uit de naoorlogse generatie en experts over de behoefte aan een informatieplatform, nieuwsbrieven en sociaal-culturele activiteiten.

Mogelijk ligt dit aan de vindbaarheid van dit bestaande platform; zo vertelde één van de experts dat het Aanspreekpunt Naoorlogse Generatie "weinig wordt gebeld of gemaïld". Het is natuurlijk gissen waar dit aan ligt, wellicht is nog niet helemaal duidelijk wat de rol is van het aanspreekpunt. In de interviews werd beschreven dat passend taalgebruik en het vermijden van jargon van belang is bij een dergelijk platform. Wat betreft de behoefte aan sociaal-culturele activiteiten en bijeenkomsten kan het zijn dat de huidige activiteiten onvoldoende zijn of niet helemaal passen bij de behoeftes en wensen van de naoorlogse generatie. Door sommigen wordt daarbij de wens geuit dat er structurele bijeenkomsten vanuit de wensen en behoeftes van de naoorlogse generatie zelf zouden moeten worden georganiseerd en er meer ruimte zou moeten komen voor zelfinitiatief. Tegelijkertijd worden sociaal-culturele of kennisbijeenkomsten van de betrokken organisaties wel steeds meer en in groeiende aantallen bezocht.

-

Een mogelijke manier om de activiteiten te versterken is om meer samenwerking en overkoepeling te faciliteren. De grote variëteit in betrokken organisaties draagt mogelijk bij aan een lagere toegankelijkheid; zo spreekt in dit verband een van de experts over "verzuiling". Uit dit onderzoek valt niet eenduidig te zeggen hoe de organisaties het beste georganiseerd kunnen zijn en hoe dit past bij de wensen en behoeften, aangezien niet met reguliere organisaties gesproken is en er ook vrijwel geen contact is geweest met de vele organisaties die deze activiteiten aanbieden.

Toerusting reguliere zorg en ondersteuning

- 1. Kennis en deskundigheidsbevordering**
 - a. Context- en cultuurspecifieke kennis en kunde in benaderingswijzen en cultuursensitiviteit**
 - b. In regulier onderwijs en bij- en nascholing**
 - c. In certificering of aantekening**
- 2. Organisatie van deze toerusting**
 - a. Structurele inbedding**
 - b. Samenwerking**
 - c. Overkoepeling**

5. Behoeftte aan specifieke dienstverlening

Welke behoefte is er aan specifieke, specialistische hulp- en dienstverlening?

De naoorlogse generatie waarmee gesproken is voor dit onderzoek geeft duidelijke aan behoefte te hebben aan specifieke, specialistische hulp- en dienstverlening.. Dit geldt ook voor andere behoeftes die niet direct gaan over behandeling en begeleiding, bijvoorbeeld het vinden van informatie over de eigen geschiedenis. Belangrijk hierin is dat zij behoefte hebben aan specifieke dienstverlening die aansluit bij hun context, achtergrond en de specifieke inkleuring van hun vragen. De behoefte naar specifieke, specialistische hulp- en dienstverlening is soms zo groot, zeker als het gaat om bijvoorbeeld behandelexpertise of groepstherapie in de specifieke eerste- en tweedelijnszorg, dat betrokkenen er heel wat voor over hebben om deze hulp en dienstverlening te kunnen ontvangen. Dit terwijl de wachtlijsten lang zijn en sommigen een jaar tot meerdere jaren moesten wachten voordat ze in therapie konden, zo vertellen twee deelnemers over de specifieke tweedelijnszorg:

Uiteindelijk dacht ik; ik ga het niet meer volhouden, want ik had al aangegeven dat ik in therapie ging en dat ging helemaal niet. Je wilt toch door. Op een gegeven moment dacht ik; ik trek het niet meer. Wat zou ik nou doen voor anderen? Voor anderen had ik het zo geregeld, die had binnen geweest. Al moest ik die gewoon op de stoep zetten, bij wijze van spreken. Oké, laat ik dat deze keer voor mezelf doen. Dus ik ben gewoon letterlijk elke week hier naar [toe] gereden. Ik zeg; ik trek het niet meer. Uiteindelijk was het zo; ja, de groep... De oriëntatie dagen. Eind maart zou ik kunnen beginnen. Zo wordt er geselecteerd voor een bepaalde groep. Er zou plaats komen, maar die kwam maar niet en die kwam maar niet. Dus ik op een gegeven moment echt... Elke week ging ik hier naartoe. Ik moest dan toch iemand spreken. Uiteindelijk zei een psychiater; ik zal vragen aan de groep of ze boventallig willen draaien (interview, man, Molukse achtergrond).

Nou daar was weer een wachtlijst, daar heb ik nog een hele zielige brief geschreven. Ik denk: ja, jullie kunnen me wat. Ja, je moet wat, weet je wel? Ik heb een hele zielige brief geschreven naar, naar, ik denk, nou die [psychiater]. En dus die, die heeft toen gezegd: nou, kom maar (interview, man, Joodse achtergrond).

5.1 Het juiste op het juiste moment

Voor de onderzoeksdeelnemers was het soms moeilijk onder woorden te brengen wat het precies maakte dat zij behoefte hadden aan die specifieke dienst- en hulpverlening. In dit verband hadden ze het over het "letter en figuurlijk gezien" worden. Het gaat hier om een gevoel van veiligheid, dat de begeleiders de juiste kennis bezitten en deze op het juiste moment naar voren kunnen brengen daarbij rekening houdend wat dit met de ander doet. Zo beschrijft een onderzoeksdeelnemer over de specifieke groepstherapie in de tweede lijn:

Ja, je voelde je echt gezien. Ja. Het is aan de ene kant de kennis. De kennis, je kunt gestudeerd hebben, maar dat merk je met name op de familiedagen, waarin een algemeen beeld geschetst wordt van de patiënten die er komen. Met de twee mogelijkheden van doodswijgen, of gewelddadige.. En dat dat met name voor alle familieleden zo besproken werd en dat dat zo gepresenteerd wordt, waardoor mensen het ook in een keer konden plaatsen. Zo van; oh ja, dat komt meer voor, dat herken ik. Maar het was met name die...

De mensen die daar werken, werken daar niet alleen vanuit hun professie, maar ook met hun hart (interview, man, Molukse achtergrond).

Het oog hebben voor de bredere context en de manier waarop de specifieke specialistische hulp- en dienstverlening, zoals in het geval van gesprekken met maatschappelijk werk of ontmoetingsgroepen, zijn weerslag heeft in het dagelijks leven was voor de onderzoeksdeelnemers ook belangrijk. Ze beschreven dat begeleiders en hulpverleners zoals maatschappelijk werkers en psychologen in het oog hielden wat het met hen deed en ook bij hen nagingen welke impact bijeenkomsten, gesprekken of therapie hadden op het dagelijks leven, ook omdat dit voor sommigen in het verleden was misgelopen:

Het probleem is dat je niet weet wanneer je moet stoppen. Dus je hebt dan zo'n inhaalslag. Dus je komt dat te weten van die oorlog en zo en je gaat je erin verdiepen. Je begint te lezen. Je gaat naar zelfhulpgroepen en zo. Maar je verdrinkt er ook helemaal in. Dus ik kan geen trein zien rijden op het station of ik denk dan, o, ja, daar werden ook de joden in vervoerd. Piepende remmen, o, ja, dat. De politie. Ik denk ja, de politie die haalden de joden uit de huizen. Dus je kunt helemaal niet in het hier en nu leven en dat is natuurlijk ook niet de bedoeling. Dus je wilt weer in het hier en nu proberen te komen. Dus je zegt nou ik moet minderen met die oorlog, maar dat gaat dus niet echt goed, omdat het steeds terugkomt (interview, man, verzetskind).

Het is mogelijk ook van belang dat de hulpverlener of begeleider de achtergrond van de hulpvrager deelt, maar de aanwijzingen hiervoor komen met name uit grijze literatuur (Aarts et al., 1991). In de interviews werd dit slechts door een enkeling aangedragen als belangrijk. Een vertrouwensband lijkt vooral van belang, dit kan zijn omdat iemand dezelfde achtergrond heeft, maar dit kan ook juist averechts werken, afhankelijk van de persoonlijke ervaringen. Bovendien kan er een verschil zijn tussen de ervaringen van mannen en vrouwen, omdat hun ouders hen bijvoorbeeld anders benaderde zoals geschetst in paragraaf 1.4.1, waardoor sommige onderzoeksdeelnemers de voorkeur geven aan lotgenotencontact of begeleiding met iemand van dezelfde gender. Ook in de focusgroepen was er geen consensus of homogeniteit met betrekking tot achtergrond juist wel of niet bevorderlijk was. Sommige focusgroep deelnemers stelden dat homogeniteit, ook in samenstelling van bijvoorbeeld de groep in groepstherapie, in de weg kon zitten van verbetering, omdat het bijvoorbeeld bleef hangen in "slachtofferschap". Terwijl anderen homogeniteit tot op zekere hoogte noodzakelijk vonden voor het proces van herkenning en erkenning. Vanuit de literatuur over individuatie-separatie, is het logischerwijs van belang hierin een balans te zoeken. Juist omdat het gaat om herkenning, maar ook om na de behandeling of begeleiding naar buiten toe als individu te kunnen functioneren.

5.2 Behoeftte aan specifieke dienstverlening

Naast hulpverlening was er ook behoefte aan specifieke dienstverlening. Daarbij ging het bijvoorbeeld om adviseren bij het invullen van formulieren, het ondersteunen in een zoektocht naar de (familie)geschiedenis, het opschrijven van het verhaal van hun ouders of henzelf of bij het vinden van passende activiteiten. Ook zochten zij hulp in het vinden van contact met anderen uit de naoorlogse generatie, naar sociaal-culturele activiteiten (muziek, theater, vieringen, lezingen e.d.) en hulp bij het invulling geven aan hun identiteit

of hoe zij richting kunnen geven aan de opvoeding van hun eigen kinderen. Uit dit onderzoek komt een veelheid aan dergelijke wensen en behoeftes in de dienstverlening naar voren, hierbij staat de expertise op het gebied van de naoorlogse generatie en hun ervaringen voorop. Deze onderzoeksdeelnemers vertellen over de sociaal-culturele groepsactiviteiten:

Dus ik vind het een fijn, hele fijne contacten. Want je weet waar je het met elkaar over hebt. Je hebt allemaal toch, je bent daar binnengekomen met het feit dat je toch ergens een probleem hebt rond die afkomst. En dan... Dat voelt gewoon goed. (interview, vrouw, Joodse achtergrond).

We hebben een contactgroep van kinderen van verzetsdeelnemers. Dat is gewoon met elkaar koffiedrinken, elkaar ontmoeten. En ik heb het gevoel dat de mensen die daar komen dat heel erg op prijs stellen. Een soort vertrouwde omgeving. Ze hoeven niet per se over de oorlog te praten of over hun ouders, maar er is toch een gevoel van saamhorigheid. Zeker ook begrip voor elkaar (focusgroepen experts, vrouw, directeur Stichting).

Een aantal van de onderzoeksdeelnemers waren daarnaast op zoek naar manieren om zelf activiteiten te organiseren of eigen activiteiten te ontwikkelen. Ook in het verleden zijn dit soort behoeftes geïdentificeerd (Schneiders, 1995; Schneiders & Haans, 1995) en worden deze nu ten dele georganiseerd en gesubsidieerd. Zo is recent de subsidieregeling collectieve erkenning van Indisch Moluks Nederland veranderd van 'wie het eerst komt, wie het eerst maalt' naar loting. Echter is de duurzaamheid en werkzaamheid van dit soort activiteiten nog een punt van aandacht.

5.3 Specifieke benaderingen

Naast behoefte aan specifieke hulp- en dienstverlening spraken een aantal deelnemers ook wensen uit met betrekking tot specifieke uitgangspunten en benaderingswijzen van deze hulp- en dienstverlening. Zo gaven zowel medewerkers als personen uit de naoorlogse generatie aan dat er behoefte is aan terugkerend contact met een begeleider of met een gespreks- of therapiegroep als sociale activiteit of in de preventieve- of eerstelijnszorg, als een vorm van ondersteuning en voorkomen van terugval:

Mensen hebben maatschappelijke begeleiding maar mensen [...] die hebben al dat traject gehad. Wij zijn al verder maar we willen toch elkaar blijven ondersteunen, de veerkracht onderhouden en doorgaan, ook om de derde generatie te ontlasten met onze traumatische ervaringen (focusgroep vertegenwoordigers, vrouw, Indische achtergrond).

Ik zou wel willen, in ieder geval. In ieder geval nog een paar keer zeker, ja. Ja, misschien moet het in een andere vorm, in een beeldende vorm. Een beeldende therapie, of een andere vorm van therapie. Misschien is het gesprek nu ook wel een beetje klaar. Maar ja, gewoon, nog een beetje jezelf in de gaten houden (interview, man, Joodse achtergrond).

Het gevoel dat de oorlogservaringen een heel diffuse, allesomvattende impact kan hebben op het leven betekent ook dat een aantal deelnemers de wens beschreven voor een meer holistische aanpak die zich richt om meerdere levensdomeinen:



Zij waren niet geïntegreerd in de samenleving en wij ook niet. En dat deel je denk ik met alle migranten, maar... Dus het is een kluwen van oorlog, migratie, geweld, alcohol, ja, ontrafel het maar. Dus ik had zoiets van zoek het maar uit. Ik ben nu de baas over mijn eigen bestaan en ik red mij wel. Tot op zekere hoogte. Dat is redelijk gegaan, maar niet fantastisch (interview, vrouw, Indische achtergrond).

Daarbij hebben ze ook behoefte aan een benadering die meer vanuit het systeem kijkt, waarin er ook oog is voor de context van relaties.

Jij gaat een verandering in en de anderen [gezinsleden] moeten maar mee. Willen die mee, kunnen die mee? In hoe ver? En aangezien ik toch behoorlijk gesloten was altijd, daar nooit over sprak. En met name ik alleen maar, op een gegeven moment, nu wel boos kon zijn en agressief was en een kort lontje had, noem maar op... Niet naar hen toe, maar dat speelde toch wel allemaal een rol. Ik was er ook wel een beetje bang voor ..(interview, man, Molukse achtergrond).

Het includeren van familieleden werd door sommigen deelnemers uit de naoorlogse generatie als zeer positief ervaren, terwijl het voor anderen soms een moeilijke opgave was om familie te betrekken. Experts geven aan dat het een belangrijk onderdeel is van de benadering in de tweedelijns (groeps)therapie voor de naoorlogse generatie (focusgroep experts, man, psychiater, zie ook Dashorst, 2016). Ze vonden het daarbij belangrijk dat deze benadering juist aandacht had voor de samenhang in gesprekken met lotgenoten, maatschappelijk werk of in therapie en de relaties daartussen. Een aantal deelnemers zagen de maatschappelijk werkers als personen die een vinger aan de pols hielden en die als het ware een brug- en integratiefunctie hadden tussen de dienst- en hulpverlening die ze hadden in de preventieve en eerste en soms tweedelijnszorg.

Sommigen beschreven hoe zij langs een wirwar van beroepskrachten en bijbehorende documenten waren gegaan voordat ze terecht kwamen in de specifieke dienst- of hulpverlening. Onderzoeksdeelnemers beschreven hoe ze via zelfhulpgroepen, huisarts, psychologen, coaches etc. terecht kwamen bij de specifieke organisaties. Het was voor velen onduidelijk bij wie ze terecht konden en hoe ze dat precies moesten regelen. Voor psychologische klachten was er met name twijfel over of de klachten wel 'goed' of 'slecht' genoeg waren om in aanmerking te komen voor psychologische hulp. Gezien de eerder geschetste moeilijkheden die een heel aantal respondenten hadden met het aangeven van de negatieve gevolgen die zij hebben ondervonden door de oorlogservaringen van hun ouders en de moeite die ze hebben gehad bij het vragen om hulp, viel een dergelijk oordeel van nog 'te goed' of 'te slecht' zijn niet gemakkelijk. Zij moesten dit bovendien veelal zelf regelen, terwijl ze te maken hadden met soms ernstige klachten. Informatie en duiding over wat hen te wachten staat in behandeling en begeleiding, met daarin duidelijkheid over het af te leggen traject of een duidelijk protocol was een terugkerende behoefte. Zeker omdat sommigen te maken hadden met ernstige gevolgen zoals een depressie en PTSS:

Ja, het is toch vreemd? Ik bedoel, je komt in een ziekenhuis en dan zeggen ze: ja, uw been is gebroken, maar ja, we doen alleen maar linkerbenen. En u heeft uw rechterbeen gebroken. Gaat u maar weer naar het volgende ziekenhuis. Ja, zegt het volgende

ziekenhuis, u bent één meter zestig. We doen alleen maar mensen boven de één meter zeventig. U moet naar, zoekt u maar even uit waar u moet zijn. Ja, weet je, dat, op een gegeven moment ben je er... zo werkt dat toch niet? (interview, man, Joodse achtergrond).

Bovendien hadden sommige onderzoeksdeelnemers ervaren dat zij meerdere keren "vastliepen" en daarom behoefte hadden aan continuïteit en aan een traject zonder "eindtijd". Niet omdat ze intensieve ondersteuning wensten, maar eerder om terugval te voorkomen. Maatschappelijk werk en sociaal-culturele activiteiten kunnen hierin een belangrijke rol spelen. Het contact met maatschappelijk werk varieerde ook in intensiteit (van eens in de drie weken tot een belletje bijvoorbeeld eens in de drie maanden). Daarnaast wordt de ondersteuning van maatschappelijk werk, gelijktijdig met het volgen van reguliere tweedelijns therapie als zeer prettig ervaren: als "een vinger aan de pols" die hen hielp voortgang te blijven zien. Er wordt hierin een geïntegreerde aanpak beschreven waarbij aandacht is voor de specifieke problematiek en tegelijkertijd voor het dagelijks leven. Opvallend was daarnaast dat veel respondenten verschillende vormen van hulp- en dienstverlening combineerde en dat zij, bijvoorbeeld in afwachting van, tijdens of na tweedelijnszorg, ondersteuning vonden bij maatschappelijk werk of in het aanbod van sociaal-culturele activiteiten. Dit samenspel tussen verschillende vormen van hulp- en dienstverlening en het volgen van een geïntegreerde aanpak van de specifieke dienst- en hulpverlening werd hierin van belang gevonden.

Behoeftespecifieke hulp- en dienstverlening

- 1. Juiste op het juiste moment**
 - a. Gezien worden
 - b. Oog voor bredere context
- 2. Specifieke dienst- en hulpverlening**
 - a. Advies en ondersteuning
 - b. Terugkerend contact
 - c. Holistisch en met aandacht voor bredere systeem (sociale relaties, gezin)
 - d. Duidelijk traject (protocol)
 - e. Continuïteit
 - f. Geïntegreerde aanpak (preventieve/eerste/tweedelijns dienst- en hulpverlening)

6. Lacunes

Welke lacunes zijn er aan te wijzen?

Dit onderzoek is verkennend en kan slechts de oppervlakte van de ervaringen van de naoorlogse generatie in kaart brengen. Hierdoor zijn er nog veel onbeantwoorde vragen over de precieze uitwerking van de bevindingen. Ook zijn mogelijk niet alle aspecten over de vragen, wensen en behoeftes onder de naoorlogse generatie aan bod gekomen. Toch zijn een aantal lacunes duidelijk naar voren gekomen. Deze hebben betrekking op diverse terreinen, zoals de huidige dienstverlening, de gewenste dienstverlening en nog niet vervulde wensen.

6.1 Beschikbaarheid hulp- en dienstverlening

Een belangrijk punt wat naar voren kwam in dit onderzoek was de beschikbaarheid van de hulp- en dienstverlening. Personen uit de naoorlogse generatie beschreven hoe zij soms jaren bezig waren om passende dienstverlening te vinden en toegang te krijgen tot hulpverlening. Lange wachtlijsten met name in de tweedelijnszorg als gevolg van beperkte capaciteit in de specifieke hulpverlening maakte dat sommigen wanhopig probeerden toch ergens een ingang te vinden, zeker als de problematiek steeds verder opliep. Ook maatschappelijk werkers die de naoorlogse generatie begeleiden merkten dit:

Maar we krijgen best wel veel mensen met best serieuze problematiek. Zowel eerste als tweede generatie. En maatschappelijk werk heeft toch zijn grenzen in zijn kunnen. Ik zou wel graag dat gat willen opvullen tussen eerste en tweede lijn. Dat je toch meer misschien kan samenwerken met een psycholoog of dat je zelf meer studie krijgt waarmee je aan de slag kan. Vroeger, ik weet niet of jullie dat nog [hadden], de PIT'ers. Psychiatrisch-intensieve thuiszorgmedewerkers. Dat waren mensen die waren heel praktisch, maar die waren wel heel erg goed onderricht in de psychiatrie. Begrepen heel goed waarin iemand dan zo raar deed. Dan konden we samen heel mooi werken. Ik mis dat soort samenwerkingsverbanden. Ik heb het idee dat als je met elkaar je krachten bundelt dat je meer kan bereiken. En bij de GGZ zijn wachtlijsten die zo lang zijn... Die cliënt dendert dan naar beneden, en als hulpverlener voelt dat echt waardeloos (focusgroep medewerkers, vrouw, maatschappelijk werker, Joodse doelgroep).

Niet alleen de beschikbaarheid van GGZ, maar ook de intensiteit van dienstverlening en de landelijke dekking van maatschappelijk werk en sociaal-culturele activiteiten was een terugkerende kwestie. Het waarborgen van bijvoorbeeld een landelijke dekking van maatschappelijk werk voor de naoorlogse generatie blijkt een uitdaging, maar werd tegelijkertijd als noodzakelijk gezien om de naoorlogse generatie te bereiken.

In de vijftien jaar dat ik dit werk doe, in het begin had ik nauwelijks nieuwe generatie, en nu bestaat 40% van mijn case load uit tweede generatie. En onze regio, we hebben natuurlijk zo weinig maatschappelijk werkers, die regiogebieden worden steeds groter. Je hebt lange wacht- en reistijden. Dat is echt zo jammer (focusgroep medewerkers, vrouw, maatschappelijk werker).

In bovenstaand citaat wordt voorgesteld dat samenwerking mogelijk een deel van de oplossing zou kunnen zijn voor wachtlijsten waardoor mensen dieper in de problematiek

terecht lijken te komen. Ook kan bredere samenwerking een mogelijkheid zijn voor het ondersteunen van een landelijk bereik in de eerstelijns zorg en wellicht ook in de sociaal-culturele dienstverlening. Deskundigheidsbevordering, zoals geschetst in hoofdstuk 4, zou mogelijk ook hieraan kunnen bijdragen. Voor de toekomst is het uitwerken van scenario's voor landelijke dekking wat betreft dienst- en hulpverlening aan te bevelen.

6.2 Preventie en vroegsignalering

Opvallend is dat de naoorlogse generatie relatief laat in de hulp- en dienstverlening terecht komt, het merendeel pas rond hun 40^{ste} of 50^{ste}, dit blijkt ook uit de grijze literatuur (Agsteribbe & Kooyman, 2007). Over de oorzaken hiervan kunnen we enkel slecht geïnformeerd speculeren. Het zou kunnen dat zij eerder niet toe waren aan hulp- of dienstverlening, of gewoonweg geen idee hadden dat het de oorlog was die mogelijk een rol speelde:

Voor die tijd liep ik een beetje vast en toen werd ik depressief. Ik had twijfels aan mezelf. Ben ik wel goed? Ik liep een beetje vast en ik wist niet waarom. En dat heeft mij wel een beetje levensvreugde ontnomen (interview, man, Joodse achtergrond).

Daarbij wordt door meerdere deelnemers uit de naoorlogse generatie opgemerkt dat het wellicht beter was geweest als iemand het eerder, op een sensitieve wijze had benoemd. Terugkijkend op hun jeugd zijn sommigen van hen dan ook verbaasd en boos dat er niet is ingegrepen in hun gezinssituatie:

Laat ik het zo zeggen: degenen die het overkomt, die krijgt altijd zijn aandacht, maar degenen die vergeten worden, daar heeft het de grootste impact voor. Want degene die behandeld wordt, die krijgt alle hulp wat hij nodig heeft. En de kinderen niet. En dat zijn degenen die met die trauma's blijven (interview, vrouw, Sinti achtergrond)

Dus ik, dus het, dat mensen ook wel eens hadden kunnen vragen: goh, gaat het eigenlijk wel? Hoe red jij het eigenlijk, jochie? Weet je wel? Dus, misschien is daar nu meer zicht op, hoor. Of meer aandacht voor. Want in mijn, ja, toen ik naar school ging is nooit aan mij gevraagd door een leraar: hoe gaat het met jou? En: red je het allemaal? En: hoe heb je het thuis? Het werd ook niet besproken in mijn tijd (interview, man, Joodse achtergrond).

De rol van de huisarts werd hierin nadrukkelijk benoemd, wellicht ook omdat het merendeel van de deelnemers via de huisarts de eerste stappen richting dienst- of hulpverlening hebben gezet. Sommigen noemden daarbij ook mogelijke andere contactpunten zoals de GGD of school. Het idee hierachter is dat zij mogelijk verdere escalatie hadden kunnen voorkomen, of al eerder in het proces van existentiële onzekerheid hadden kunnen ingrijpen. Deze vorm van vroegsignalering kan ook mogelijk een preventieve werking hebben. Velen beschrijven dit ook als belangrijk voor navolgende generaties:

Ja, eigenlijk veel te laat in je leven. Ik had, denk ik altijd nu, nooit kinderen mogen krijgen voordat ik zelf een beetje in balans was geweest. Maar zo gaat het. Dat kan natuurlijk

niet. Je kan niet iedereen een begeleiding geven. Maar ik denk wel dat je het je kinderen wel heel makkelijk weer doorgeeft (interview, vrouw, Joodse achtergrond).

In aanraking komen met kennis over de eerste en tweede generatie en wat hen is overkomen, bijvoorbeeld op school of in voorlichtingsmateriaal, kan mogelijk ook een preventieve werking hebben die laagdrempelig is. Zo ontstaat er al vroeger een (h)erkenning van hun achtergrond en identiteit.

Laagdrempelige sociaal-culturele en informatiebijeenkomsten kunnen mogelijk een preventieve werking hebben, zodat personen uit de naoorlogse generatie al vroeg een vorm van (h)erkenning ervaren of weten waar ze mogelijk terecht kunnen mocht het misgaan. Op die manier kan wellicht al een eerste drempel geslecht worden, of een eerste vorm van (h)erkenning plaatsvinden. Daarbij valt te denken aan toegankelijke activiteiten en bijeenkomsten vanuit informatie en interesse, die inzetten op veerkracht en positieve waardering. Er zijn enkele specifieke onderwerpen genoemd door de deelnemers aan dit onderzoek: Ouder worden als NOG (wat staat me te wachten?), kinderen/kleinkinderen van de naoorlogse generatie, kennisuitwisseling en informatievoorziening (bijv. methoden van onderzoek naar eigen geschiedenis), culturele of kunstzinnige uitingen met ruimte voor gesprek.

6.3 Aanvullend onderzoek

De lacunes in hulp- en dienstverlening zijn gebaseerd op de ervaringen van de naoorlogse generatie. Daarnaast geven de bevindingen van dit onderzoek ook een aantal kwesties aan die nader onderzoek behoeven. Ook noemen sommige onderzoeksdeelnemers vraagstukken waarop ze nog geen antwoord op hebben.

6.3.1 Specificiteit en overdracht

Zoals uit hoofdstuk 1 en 2 naar voren komt is de specificiteit van de problematiek nog niet goed uitgezocht. Voor zover ons bekend, is er nog geen goed opgezette studie uitgevoerd die uitzoekt of de inkleuring van problematiek specifiek is voor de naoorlogse generatie, en zo ja, op welke manier deze specifieke problematiek zich dan manifesteert. Dit betreft dan met name de specifieke betekenis en werking, de diepte van hun ervaringen en hoe benaderingswijzen hierop kunnen aansluiten. Uit dit onderzoek blijkt dat de specifieke inkleuring en benadering van essentieel belang is voor de onderzoeksdeelnemers, maar onduidelijk is wat dit precies behelst. Belangrijk is ook dat er tot nu toe weinig bekend is over bijvoorbeeld de wensen en behoeftes van de Sinti en Roma in Nederland, veelal beperkt het zich tot een enkele publicatie in de grijze literatuur. Ook over de kinderen van personen actief in het voormalig verzet is weinig informatie beschikbaar. Daarnaast is ook in de wetenschappelijke literatuur relatief weinig aandacht voor personen van de naoorlogse generatie met een Indisch-Molukse achtergrond. Daarnaast is er nog niet veel onderzoek gedaan naar de invulling en ervaringen onder de derde generatie als het gaat om de oorlogservaringen van hun grootouders en de omgang hiermee van hun ouders. Uit dit onderzoek komen tegenstrijdige bevindingen naar voren over deze derde generatie, maar deze kwestie houdt ook de naoorlogse generatie bezig.

Daarbij zijn er ook vragen over het verouderingsproces van zowel de eerste als de tweede generatie: welke lange termijn gevolgen zijn er? De tweede generatie worstelt ook met de

vraag hoe goed om te gaan met de eerste generatie, indien zij nog in leven zijn. Daarbij zijn er ook vragen rondom de laatste levensfase (Samson et al., 2013).

Uit dit onderzoek komt ook de vraag naar voren op welke wijze de specifieke problematiek, dienst- en hulpverlening van de naoorlogse generatie zich verhoudt tot anderen die (in)direct oorlogservaringen hebben. Ook een aantal deelnemers uit de naoorlogse generatie en experts benoemen de aansluiting bij andere doelgroepen:

[I]k merk wel: bij zo'n naoorlogse groep is het toch ook wel belangrijk dat, ja, dat het er is, weet je wel. Het gaat hem vooral om de expertise, denk ik. Specifieke expertise. Maar, ik zei al, je zou die expertise net zo goed kunnen inzetten voor de mensen die in Bosnië hebben gevochten. Of die in Irak hebben gevochten. Of die iets van andere ellende hebben meegemaakt in hun leven. Dus, ja, dat zou best heel goed daar kunnen worden ingezet, denk ik. Met juist met deze specifieke kennis (interview, man, Joodse achtergrond)

De bestudeerde groepen (Joods, Indisch-Molukse en verzetsachtergrond, en in mindere mate door gebrek aan studies, Roma en Sinti) in dit onderzoek geven aan dat er vergelijkbare kwesties spelen, maar dat de beleving, contextuele en historische invulling anders is. Gezien de belangrijke rol die dit speelt in hun verhalen, is het daarom van belang om dit nader te kunnen duiden, bijvoorbeeld door meer onderzoek te doen naar de beleving in het dagelijks leven buiten klinische definities om en hoe in de praktijk hier invulling aan wordt gegeven.

6.3.2 Effectiviteit van hulp- en dienstverlening

Een punt dat hierbij aansluit is de vraag naar de effectiviteit van hulp- en dienstverlening, waarbij effectiviteit in de brede zin moet worden opgevat. Er is bewijs dat bijvoorbeeld de methoden van aanpak in de groepstherapie en individuele therapie effectief zijn bij het omgaan met de gevolgen die spelen onder de naoorlogse generatie (Erlich, 2002; Fogelman, 1992; Orwid et al., 2001; Schneiders, 1995; Van Der Hal et al., 1996). Tegelijkertijd is er weinig bekend over de specifieke werkzame elementen en hoe effectief andere vormen van dienst- en hulpverlening zijn. Wat maakt nu het verschil in de specifieke dienst- en hulpverlening die zo duidelijk wordt benoemd door de onderzoeksdeelnemers? Ook is er bijvoorbeeld weinig bekend over de waarde van artistieke, sociaal-culturele activiteiten en identiteitsvormende activiteiten (zie voor een uitzondering Kompan Erzar, 2017). Hiervoor zou een uitgebreider en een meer (participatief) observatief onderzoek op zijn plaats zijn. Daarbij zou ook in het onderzoek aandacht kunnen zijn voor de samenhang tussen dienst- en hulpverlening, omdat onderzoeksdeelnemers aangeven hiervan vaak parallel gebruik te maken en behoefte te hebben aan specifieke dienst- en hulpverlening in de preventieve, eerste en tweede lijn.

6.3.3 De andere kant van de medaille

Ten slotte is er vrij weinig bekend over de andere kant van de medaille, namelijk de veerkracht van de naoorlogse generatie. Uit de verhalen van de deelnemers aan dit onderzoek en het dossieronderzoek blijkt ook dat een deel zichzelf als doorzetter ziet, en ook veel veerkracht toont in het omgaan met hun jeugdervaringen. Op dit moment ontbreekt onderzoek naar deze veerkrachtige kant van de naoorlogse generatie en naar bijvoorbeeld hun welbevinden.

-

Dit onderzoek zou mogelijk ook informatief kunnen zijn om beter te kunnen duiden welke factoren modereren in de impact die oorlogservaringen hebben: wat maakt het dat sommigen geen last hebben of grote problemen ervaren? Hoe komt het dat ondanks traumatische ervaringen zij tot een zekere leeftijd zich goed kunnen redden of functioneren? Hoe kunnen we hun veerkracht verklaren en versterken? Vergelijkend onderzoek naar de naoorlogse generatie die geen behoefte hebben aan hulp- of dienstverlening zou daarbij interessant zijn. Welke behoeftes hebben zij? Hoe zijn hun ervaringen en welke verschillen en overeenkomsten zijn er?

Dergelijk onderzoek zou ook kunnen bijdragen aan het verder duiden en concretiseren van hun wensen en behoeftes. Dit onderzoek geeft nog niet een concreet antwoord op de vraag *hoe* aan hun behoeftes invulling gegeven kan worden (bijvoorbeeld in precies welke vorm, met welke frequentie) zeker niet als het gaat om hun behoeftes aan sociaal-culturele en kennis activiteiten.

Lacunae

1. **Beschikbaarheid hulp- en dienstverlening**
 - a. **Beschikbaarheid hulp- en dienstverlening**
 - b. **Vindbaarheid en landelijke dekking dienstverlening**
2. **Preventie en vroeg-signalering**
 - a. **Signalering door beroepskrachten**
 - b. **Preventie door kennis en scholing**
 - c. **Preventie door laagdrempelige, sociaal-culturele activiteiten**
3. **Aanvullend onderzoek**
 - a. **Verder onderzoek naar de specificiteit en overdracht**
 - b. **Verduidelijking van de behoeftes, wensen en ervaringen onder Sinti, Roma, Indisch-Molukse achtergrond en kinderen van personen actief in het voormalig verzet**
 - c. **Effectiviteit, werkzame elementen van hulpverlening en activiteiten in kaart brengen**
 - d. **Veerkracht, modererende factoren, welbevinden, al dan niet door vergelijkend onderzoek**
 - e. **Invulling en tegemoetkoming aan vragen en behoeftes (hoe)**

7. Aanbevelingen

Uit de voorgaande hoofdstukken blijkt dat dat er diverse hulpvragen en behoeftes zijn onder de naoorlogse generatie. Deze variëren van sociaal-culturele en informatieve activiteiten ten behoeve van praktische ondersteuning en identiteitsvorming tot specifieke tweedelijns hulpverlening. De werkwijzen waarop deze dienst- en hulpverlening wordt aangeboden lijkt zich niet wezenlijk te onderscheiden van andere groepen, maar de invulling (inkleuring en benaderingswijzen) duidelijk wel. Juist dit laatste vormt de kern van de behoeftes, waarbij herkenning en erkenning leidende principes zijn. Essentieel is dus dat juist de specifieke inkleuring de basis vormen van de hulpvragen en behoeftes.

Ambivalente gevoelens ten aanzien van de eigen individuele en collectieve identiteit maken een specifieke benadering noodzakelijk om te voorzien in die behoeftes, ondanks dat de uiteindelijke werkwijzen wellicht niet heel anders zijn. Om dit te verduidelijken, het organiseren van een muziekbijeenkomst met vrije inloop is op zichzelf geen onderscheidende activiteit, maar de manier van uitnodigen, benaderen en inbedden in een breder aanbod van activiteiten lijkt wel belangrijk te zijn om goed aan te sluiten bij de behoefte van de naoorlogse generatie. Zo zou het voor sommigen met een Joodse achtergrond onwenselijk zijn om nadrukkelijk de Joodse identiteit naar voren te brengen op een flyer. Een ander voorbeeld is de specifieke eerstelijns psychotherapie, hierbij worden veelal dezelfde werkwijzen toegepast als in de reguliere zorg (bijvoorbeeld psychodynamische en cognitieve en gedragstherapie (Dashorst, 2016)), maar geven de onderzoeksdeelnemers aan dat het de specifieke benadering en inkleuring is die aan hun behoefte tegemoet komt.

Uit voorgaande hoofdstukken vallen vele aanbevelingen te distilleren, de belangrijkste worden onderstaand opgesomd. Voor meer details verwijzen wij terug naar de eerdere hoofdstukken:

1. Investeer in laagdrempelige, toegankelijke activiteiten en bijeenkomsten vanuit informatie en interesse die inzetten op veerkracht en positieve waardering om zo de zichtbaarheid en preventieve werking van activiteiten te vergroten en tegemoet te komen aan behoeftes. Betrek hierbij de doelgroep, enkele specifieke onderwerpen zijn bijvoorbeeld:
 - Ouder worden als NOG (wat staat me te wachten?)
 - Kinderen/kleinkinderen NOG en bijvoorbeeld opvoeding of relaties op latere leeftijd
 - Kennisuitwisseling en informatievoorziening (bijv. methoden van onderzoek)
 - Culturele of kunstzinnige bijeenkomsten/activiteiten met ruimte voor gesprek
2. Denk na over een aantrekkelijk, goedwerkend, overkoepelend platform die goed vindbaar is (en betrek de doelgroep bijvoorbeeld voor het ontwikkelen van de manier waarop de naoorlogse generatie wordt aangesproken en de informatie die geboden wordt). Dit platform kan een eerste, laagdrempelige, vorm van informatie zijn voor bijvoorbeeld doorgeleiding en praktische informatie.

-

3. Overweeg een aanbod van scholing, bijscholing en certificering/aantekening voor de naoorlogse generatie voor betrokken beroepsgroepen, zoals beroepskrachten in welzijn en zorg. Denk hierbij aan het ontwikkelen van een die cultuursensitief is en waarbij aandacht is voor de naoorlogse generatie met oog voor de diverse achtergronden en daarmee samenhangend ervaringen hierbinnen. Ook is het wellicht aan te bevelen te kijken naar mogelijke aanknopingspunten wat betreft de oorlogservaringen van andere groepen om ze de kennisoverdracht te verbreden en verbinden.
4. Mogelijkerwijs biedt ook het reguliere onderwijs aanknopingspunten om een eerste bewustzijn te ontwikkelen over de naoorlogse generaties. Zo valt te denken aan een lespakket voor het middelbaar of hoger onderwijs.
5. Het is aan te bevelen om mogelijke scenario's voor landelijke dekking na te gaan, bijvoorbeeld door te kijken naar mogelijkheden voor samenwerking of bij- en nascholing.
6. Het is aan te bevelen meer aandacht te hebben voor vroegsignalering en preventieve activiteiten die hieraan bij kunnen dragen. Dit kan bijvoorbeeld door het vergroten van bewustzijn in de regulier dienst- en hulpverlening maar ook door na te denken over de ontwikkeling en positionering van laagdrempelige sociaal-culturele en informatieve activiteiten.
7. Het is te aan te raden om verder onderzoek te doen naar de inkleuring van de specificiteit, welke invulling nu precies onderscheidend is, hoe dit in de praktijk bewerkstelligd kan worden en wat dit betekent voor werkwijzen, kennis en competenties met name ook met het oog op eventuele aansluiting en samenwerking in de reguliere zorg. Ook is nader onderzoek naar effectiviteit, in de brede zin, van de verschillende activiteiten aan te bevelen en de integrale specifieke dienst- en hulpverlening.
8. Er is behoefte aan verder onderzoek naar veerkracht, modererende factoren, specifieke inkleuring en behoeftes en naar een mogelijke overdracht op de volgende generaties.

Referenties

- Aarts, P. G. (1994). Oorlog als erfenis. De overdracht van oorlogstrauma's op naoorlogse generaties. *Amsterdams sociologisch tijdschrift*, 21(1), 176–196. <https://ugp.rug.nl/ast/article/view/23611>
- Aarts, P. G. (1998). Intergenerational effects in families of World War II survivors from the Dutch East Indies. In Y. Danieli (Red.), *International handbook of multigenerational legacies of trauma* (pp. 175–187). Plenum Press.
- Aarts, P. G. (2000). Oorlog als erfenis: De overdracht van oorlogstrauma's op naoorlogse generaties. In W. D. Visser & S. van der Veen (Red.), *Verder leven met de oorlog: Hulpverlening aan oorlogsgetroffenen*. Stichting ICODO.
- Aarts, P. G. (2011). *Trauma*. Springer.
- Aarts, P. G., Eland, J., Kleber, R. J., & Weerts, J. M. P. (1991). *De joodse naoorlogse generatie: Onuitwisbare sporen*. Bohn Stafleu Van Loghum.
- Agsteribbe, A. J., & Kooyman, C. M. (2007). *De Joodse naoorlogse generatieproblematiek anno 2007: Rapportage van een onderzoek naar aard en omvang*.
- Anstadt, R., Rottenberg, A., & Agsteribbe, A. J. (2008). *Kinderen die alles moesten goedmaken: Hoe de oorlog doorwerkt in het leven van de Joodse naoorlogse generatie*. JMW : Uitgave t.g.v. van het 60-jarig jubileum van JMW.
- Baider, L., Goldzweig, G., Ever-Hadani, P., & Peretz, T. (2006). Psychological distress and coping in breast cancer patients and healthy women whose parents survived the Holocaust. *Psycho-Oncology*, 15(7), 635–646. psych. <https://doi.org/10.1002/pon.1010>
- Barel, E., Van IJzendoorn, M. H., Sagi-Schwartz, A., & Bakermans-Kranenburg, M. J. (2010). Surviving the Holocaust: A meta-analysis of the long-term sequelae of a genocide. *Psychological Bulletin*, 136(5), 677–698. <https://doi.org/10.1037/a0020339>
- Bar-On, D., Eland, J., Kleber, R. J., Krell, R., Moore, Y., Sagi, A., Soriano, E., Suedfeld, P., van der Velden, P. G., & van IJzendoorn, M. H. (1998). Multigenerational perspectives on coping with the Holocaust experience: An attachment perspective for understanding the developmental sequelae of trauma across generations. *International Journal of Behavioral Development*, 22(2), 315–338. psych. <https://doi.org/10.1080/016502598384397>
- Baron, L., Reznikoff, M., & Glenwick, D. S. (1993). Narcissism, interpersonal adjustment, and coping in children of Holocaust survivors. *The Journal of Psychology: Interdisciplinary and Applied*, 127(3), 257–269. psych. <https://doi.org/10.1080/00223980.1993.9915560>
- Begemann, F.A. (1996). Over de zoektocht bij de naoorlogse generatie. *ICODO info*, 13(3/4), 16–28.
- Begemann, F.A. (1999). *Indisch maatschappelijk werk—Werkboek 3: Contract en context: Intervisiegesprekken over de hulpverlening aan Indische cliënten binnen het Algemeen Maatschappelijk Werk*. Stichting Pelita.
- Begemann, F.A. (2004). Wezenlijk verschil aanpak Pelita en 'gewoon' maatschappelijk werk. *Pelita nieuws*, 10(5), 3–5.
- Begemann, F.A., & Deurloo, S. (2002). *De Indische naoorlogse generatie: Herinneringen, verhalen, analyse*. Stichting Pelita.
- Bontekoe, A., & Bonfrère Breuring, L. (2012). Themanummer: Stichting Pelita 65 jaar: Jubileumuitgave. *Pelita nieuws*, 19(1).

- Braga, L. L., Mello, M. F., & Fiks, J. P. (2012). Transgenerational transmission of trauma and resilience: A qualitative study with Brazilian offspring of Holocaust survivors. *Bmc Psychiatry, 12*, 134. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-12-134>
- Brom, D., Kfir, R., & Dasberg, H. (2001). A controlled double-blind study on children of Holocaust survivors. *The Israel Journal of Psychiatry and Related Sciences, 38*(1), 47–57.
- Brom, D., Durst, N., & Aghassy, G. (2002). The Phenomenology of Posttraumatic Distress in Older Adult Holocaust Survivors. *Journal of Clinical Geropsychology, 8*(3), 189–201. <https://doi.org/10.1023/A:1015944227382>
- Brown, E. M. (1998). The transmission of trauma through caretaking patterns of behavior in Holocaust families: Re-enactments in a facilitated long-term second-generation group. *Smith College Studies in Social Work, 68*(3), 267–285. [psych. https://doi.org/10.1080/00377319809517531](https://doi.org/10.1080/00377319809517531)
- Chaitin, J. (2002). Issues and interpersonal values among three generations in families of Holocaust survivors. *Journal of Social and Personal Relationships, 19*(3), 379–402. [psych. https://doi.org/10.1177/0265407502193005](https://doi.org/10.1177/0265407502193005)
- Danieli, Y., Norris, F. H., & Engdahl, B. (2016). Multigenerational legacies of trauma: Modeling the what and how of transmission. *American Journal of Orthopsychiatry, 86*(6), 639–651. <https://doi.org/10.1037/ort0000145>
- Dashorst, P. (2016). Opgroeien met de oorlog. *Cogiscope, 13*(2), 17–20.
- Dashorst, P., Mooren, T. M., Kleber, R. J., de Jong, P. J., & Huntjens, R. J. C. (2019). Intergenerational consequences of the Holocaust on offspring mental health: A systematic review of associated factors and mechanisms. *European Journal of Psychotraumatology, 10*(1), 1654065. <https://doi.org/10.1080/20008198.2019.1654065>
- De Ridder, T., Schneiders, L., & van der Veen, S. (1996). 'De naoorlogse generatie' Themanummer. *ICODO info, 3/4*.
- Dekel, R., & Goldblatt, H. (2008). Is there intergenerational transmission of trauma? The case of combat veterans' children. *American Journal of Orthopsychiatry, 78*(3), 281–289. <https://doi.org/10.1037/a0013955>
- Eland, J. (Red.). (1990). *Tweede generatie Joodse Nederlanders: Een onderzoek naar de gezinsachtergronden en psychisch functioneren*. Van Loghum Slaterus; Instituut voor Psychotrauma.
- Erlich, S. (2002). Short-term group therapy with holocaust survivors and the second generation. *Group, 26*(2), 163–171. <https://doi.org/10.1023/A:1019758214490>
- Felsen, I., & Erlich, H. S. (1990a). Identification patterns of offspring of Holocaust survivors with their parents. *American Journal of Orthopsychiatry, 60*(4), 506–520. [psych. https://doi.org/10.1037/h0079205](https://doi.org/10.1037/h0079205)
- Felsen, I., & Erlich, H. S. (1990b). Identification patterns of offspring of Holocaust survivors with their parents. *American Journal of Orthopsychiatry, 60*(4), 506–520. <https://doi.org/10.1037/h0079205>
- Filet, B. C. (1996). Enkele gedachten over hulp aan latere generatie oorlogsgetroffenen. *ICODO info*. https://psychotraumanet.org/sites/default/files/documents/153653221_Enkele%20gedachten%20over%20hulp%20aan%20latere%20generatie%20oorlogsgetroffenen%3B%20Filet.pdf

- Flory, J. D., Bierer, L. M., & Yehuda, R. (2011). Maternal exposure to the holocaust and health complaints in offspring. *Disease Markers*, 30(2-3), 133-139. <https://doi.org/10.3233/DMA-2011-0748>
- Fogelman, E. (1992). Intergenerational group therapy: Child survivors of the Holocaust and offspring of survivors. *Psychiatria Hungarica*, 7(3), 255-269. psych. <https://login.ezproxy.leidenuniv.nl:2443/login?URL=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=psych&AN=1993-02528-001&site=ehost-live>
- Fonagy, P. (1999). The transgenerational transmission of holocaust trauma: Lessons learned from the analysis of an adolescent with obsessive-compulsive disorder. *Attachment & Human Development*, 1(1), 92-114. psych. <https://doi.org/10.1080/14616739900134041>
- Fossion, P., Leys, C., Vandeleur, C., Kempnaers, C., Braun, S., Verbanck, P., & Linkowski, P. (2015). Transgenerational transmission of trauma in families of Holocaust survivors: The consequences of extreme family functioning on resilience, sense of coherence, anxiety and depression. *Journal of Affective Disorders*, 171, 48-53. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2014.08.054>
- Fridman, A., Bakermans-Kranenburg, M. J., Sagi-Schwartz, A., & Van IJzendoorn, M. H. (2011). Coping in old age with extreme childhood trauma: Aging Holocaust survivors and their offspring facing new challenges. *Aging & Mental Health*, 15(2), 232-242. <https://doi.org/10.1080/13607863.2010.505232>
- Gronthoud, W. M., & Harpe, T. (1995, augustus 15). *Nieuwe beelden, gedeelde werkelijkheid* [Speech]. Nationale Herdenking 15 augustus, Den Haag. <https://15augustus1945.nl/wp-content/uploads/2020/04/1995-Wendela-Gronthoud-en-Tanja-Harpe-.pdf>
- Hogman, F. (1998). Trauma and identity through two generations of the Holocaust. *Psychoanalytic Review*, 85(4), 551-578. psych. <https://login.ezproxy.leidenuniv.nl:2443/login?URL=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=psych&AN=1998-03268-005&site=ehost-live>
- Kellermann, N. P. F. (2001). Transmission of Holocaust trauma—An integrative view. *Psychiatry: Interpersonal and Biological Processes*, 64(3), 256-267. psych. <https://doi.org/10.1521/psyc.64.3.256.18464>
- Kellermann, N. P. F. (2008). Transmitted Holocaust trauma: Curse or legacy? The aggravating and mitigating factors of Holocaust transmission. *Israel Journal of Psychiatry and Related Sciences*, 45(4), 263-271. psych. <https://login.ezproxy.leidenuniv.nl:2443/login?URL=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=psych&AN=2009-03922-006&site=ehost-live>
- Kidron, C. A. (2003). Surviving a distant past: A case study of the cultural construction of trauma descendant identity. *Ethos*, 31(4), 513-544. psych. <https://doi.org/10.1525/eth.2003.31.4.513>
- Kompan Erzar, K. (2017). The flowers of compassion: A trauma-informed artistic event involving three generations of Slovenians. *Canadian Art Therapy Association Journal*, 30(1), 41-49. psych. <https://doi.org/10.1080/08322473.2017.1303862>
- Lambo, J. (2001). "Van feestje tot confrontatie, en toch weer een feestje: Landelijke ontmoetingsdagen naoorlogse generatie. *ICODO info*, 18(1), 123-126.
- Laub, D. (1998). The empty circle: Children of survivors and the limits of reconstruction. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 46(2), 507-529. psych. <https://doi.org/10.1177/00030651980460020601>

- Levav, I., Levinson, D., Radomislensky, I., Shemesh, A. A., & Kohn, R. (2007). Psychopathology and other health dimensions among the offspring of Holocaust survivors: Results from the Israel National Health Survey. *The Israel Journal of Psychiatry and Related Sciences*, 44(2), 144–151.
- Lipschits, I. (1997). *Tsedaka: Een halve eeuw Joods Maatschappelijk Werk in Nederland*. Walburg Pers.
- Major, E. F. (1996). The impact of the Holocaust on the second generation: Norwegian Jewish Holocaust survivors and their children. *Journal of Traumatic Stress*, 9(3), 441–454. psych. <https://doi.org/10.1002/jts.2490090304>
- Mazor, A., & Tal, I. (1996). Intergenerational transmission: The individuation process and the capacity for intimacy of adult children of Holocaust survivors. *Contemporary Family Therapy*, 18(1), 95–113. <https://doi.org/10.1007/BF02196853>
- Mook, J., Schreuder, B. J. N., van der Ploeg, H., Bramsen, I., van Tiel-Kadiks, G. W., & Feenstra, W. (1997). Psychological complaints and characteristics in postwar children of Dutch World War II victims: Those seeking treatment as compared with their siblings. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 66(5), 268–275. psych. <https://doi.org/10.1159/000289146>
- Nagata, D. K. (1991). Transgenerational impact of the Japanese-American internment: Clinical issues in working with children of former internees. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 28(1), 121–128. psych. <https://doi.org/10.1037/0033-3204.28.1.121>
- Orwid, M., Biedka, L., Kurdziel, E. D., Kaminska, M., & Swajcay, K. (2001). Importance of groups in psychotherapy of Holocaust Children and in the second generation of Holocaust survivors. *Dynamische Psychiatrie*, 34(5–6), 346–356.
- Rapoport, E. R. G. (2011). Growing up in the shadow of the Holocaust: A psychoanalyst addresses intergenerational transmission of trauma in her family. *Issues in Psychoanalytic Psychology*, 33, 43–49. psych. <https://login.ezproxy.leidenuniv.nl:2443/login?URL=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=psyh&AN=2012-35211-005&site=ehost-live>
- Rieck, M. (1994). The Psychological State of Holocaust Survivors Offspring—An Epidemiologic and Psychodiagnostic Study. *International Journal of Behavioral Development*, 17(4), 649–667. <https://doi.org/10.1177/016502549401700405>
- Rousseau, C. (2005). Test of Time: Diving into Complexity: John Sigal's Work on the Long-term Consequences of the Holocaust. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 10(2), 262–265. <https://doi.org/10.1177/1359104505051216>
- Sagi-Schwartz, A., van IJzendoorn, M. H., & Bakermans-Kranenburg, M. J. (2008). Does intergenerational transmission of trauma skip a generation? No meta-analytic evidence for tertiary traumatization with third generation of Holocaust survivors. *Attachment & Human Development*, 10(2), 105–121. <https://doi.org/10.1080/14616730802113661>
- Samson, T., Shvartzman, P., & Biderman, A. (2013). Palliative Care Among Second-Generation Holocaust Survivors: Communication Barriers. *Journal of Pain and Symptom Management*, 45(4), 798–802. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2012.04.002>
- Santavirta, T., Santavirta, N., & Gilman, S. E. (2018). Association of the World War II Finnish Evacuation of Children With Psychiatric Hospitalization in the Next Generation. *JAMA Psychiatry*, 75(1), 21–27. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2017.3511>

- Scharf, M. (2007). Long-term effects of trauma: Psychosocial functioning of the second and third generation of Holocaust survivors. *Development and Psychopathology*, 19(2), 603–622. <https://doi.org/10.1017/S0954579407070290>
- Schneiders, L. (1995). "Gespreksgroepen tweede generatie/naoorlogse generatie. *ICODO info*, 1(2), 61–72.
- Schneiders, L. (2009). Indische sleutels: Indische naoorlogse generatie op zoek naar haar wortels. *Cogiscope*, 4, 18–22.
- Schneiders, L., & Haans, T. (1995). Zelfhulpgroepen voor oorlogsgetroffenen, partners en kinderen. In *Levensverhalen als spiegels: Zelfhulpgroepen voor oorlogsgetroffenen, partners en kinderen* (pp. 8–27). stichting ICODO.
- Schreuder, B., Van der Ploeg, H., Van Tiel-Kadiks, G., Mook, J., & Bramsen, I. (1993). Psychische klachten en kenmerken bij poliklinische patiënten van de naoorlogse generatie. *Tijdschrift voor psychiatrie*, 35, 4.
- Shrira, A. (2020). Parental Holocaust Exposure, Related PTSD Symptoms and Subjective Aging across the Generations. *Journals of Gerontology - Series B Psychological Sciences and Social Sciences*. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbz012>
- Sinke, O., Captain, E., & Ferdinandus, H. (2016). *In de schaduw van de oorlog: Activiteiten en behoeften van de tweede en derde generatie WOII-getroffenen*. Nationaal Comité 4 en 5 mei & Arq WO2 programma. <https://www.4en5mei.nl/media/documenten/indeschaduwvandeoorlog2016.pdf>
- Smeets, H. (2015). Molukse jongeren: We weten niets meer over hen. *Cogiscope*, 4, 33–36.
- Sorscher, N., & Cohen, L. J. (1997). Trauma in children of Holocaust survivors: Transgenerational effects. *The American Journal of Orthopsychiatry*, 67(3), 493–500. <https://doi.org/10.1037/h0080250>
- Van Der Hal, E., Tauber, Y., & Gottesfeld, J. (1996). Open groups for children of holocaust survivors. *International Journal of Group Psychotherapy*, 46(2), 193–208. <https://doi.org/10.1080/00207284.1996.11491494>
- van der Velden, P. G., Eland, J., & Kleber, R. J. (1993). *Rapport Indische Naoorlogse Generatie*. Instituut voor Psychotrauma.
- van IJzendoorn, M. H., Bakermans-Kranenburg, M. J., & Sagi-Schwartz, A. (2003). Are children of Holocaust survivors less well-adapted? A meta-analytic investigation of secondary traumatization. *Journal of Traumatic Stress*, 16(5), 459–469. <https://doi.org/10.1023/A:1025706427300>
- Veeninga, A. (2006). Secundaire traumatisering: Over de besmettelijkheid van slachtofferschap. *Maandblad Geestelijke Volksgezondheid*, 61(5), 408–413.
- Verslag studiedag "Hulpverlening aan de Indische naoorlogse generatie: Onzichtbare drempels?"* (p. 37). (1994). Stichting ICODO, Stichting Pelita.
- Vries, M. de. (2009). *'Indisch is een gevoel': De tweede en derde generatie Indische Nederlanders*. Amsterdam University Press.
- Weiss, M., & Weiss, S. (2000). Second generation to Holocaust survivors: Enhanced differentiation of trauma transmission. *American Journal of Psychotherapy*, 54(3), 372–385. <https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.2000.54.3.372>
- Wiseman, H. (2008). On Failed Intersubjectivity: Recollections of Loneliness Experiences in Offspring of Holocaust Survivors. *American Journal of Orthopsychiatry*, 78(3), 350–358. <https://doi.org/10.1037/a0014197>
- Wiseman, H., Metzl, E., & Barber, J. P. (2006). Anger, guilt, and intergenerational communication of trauma in the interpersonal narratives of second generation

-

- Holocaust survivors. *The American Journal of Orthopsychiatry*, 76(2), 176–184. <https://doi.org/10.1037/0002-9432.76.2.176>
- Yehuda, R., Halligan, S. L., & Grossman, R. (2001). Childhood trauma and risk for PTSD: Relationship to intergenerational effects of trauma, parental PTSD, and cortisol excretion. *Development and Psychopathology*, 13(3), 733–753. <https://doi.org/10.1017/s0954579401003170>
- Yehuda, R., Engel, S. M., Brand, S. R., Seckl, J., Marcus, S. M., & Berkowitz, G. S. (2005). Transgenerational effects of posttraumatic stress disorder in babies of mothers exposed to the World Trade Center attacks during pregnancy. *The Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism*, 90(7), 4115–4118. <https://doi.org/10.1210/jc.2005-0550>
- Yehuda, R., Halligan, S. L., & Bierer, L. M. (2002). Cortisol levels in adult offspring of Holocaust survivors: Relation to PTSD symptom severity in the parent and child. *Psychoneuroendocrinology*, 27(1–2), 171–180. [https://doi.org/10.1016/s0306-4530\(01\)00043-9](https://doi.org/10.1016/s0306-4530(01)00043-9)
- Yehuda, R., Halligan, S. L., & Grossman, R. (2001). Childhood trauma and risk for PTSD: Relationship to intergenerational effects of trauma, parental PTSD, and cortisol excretion. *Development and Psychopathology*, 13(3), 733–753. <https://doi.org/10.1017/S0954579401003170>
- Yehuda, R., Teicher, M. H., Seckl, J. R., Grossman, R. A., Morris, A., & Bierer, L. M. (2007). Parental posttraumatic stress disorder as a vulnerability factor for low cortisol trait in offspring of holocaust survivors. *Archives of General Psychiatry*, 64(9), 1040–1048. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.64.9.1040>



Begrippenlijst

Categoriaal

Gericht op een specifieke doelgroep, en waarbij kennis en kunde beschikbaar is over de sociale, culturele en historische achtergrond van die specifieke doelgroep. Veelal gebruikt in de context van een bepaald herkomstland of etnische achtergrond maar verwijzend naar een bepaalde 'categorie'. In dit onderzoek gaat het om ondersteuning die wordt geboden door organisaties die gespecialiseerd zijn in de hulp en ondersteuning aan de getroffenen van de tweede wereldoorlog en Indonesische onafhankelijkheidsoorlog, hun partners en hun kinderen (zie ook Rijksoverheid) gericht op een bepaalde groep hierbinnen. Onderscheiden kan worden de groepen met een Joodse, Sinti-Roma en Indisch-Molukse achtergrond en de oorlogsgetroffenen en deelnemers aan het voormalig verzet. Van oorsprong werd hierbinnen een onderscheid gemaakt tussen basisorganisaties (stichting JMW, stichting de Basis (nu Nederlands Veteraneninstituut) en stichting Pelita) en specifieke psychotherapeutische hulpverlening (Sinaï centrum en ARQ Centrum '45).

Contextgebonden

Gericht op een specifieke doelgroep met oog voor de specifieke context van deze doelgroep, bijvoorbeeld in het aanbod van zorg of dienstverlening. Wat betreft de naoorlogse generatie gaat het om een cultuursensitieve benadering waarbij rekening gehouden wordt met persoonlijke oorlogs- en geweldservaringen. In dit onderzoek gaat het om ondersteuning die wordt geboden door organisaties die specialistische contextkennis en -kunde hebben in de hulp en ondersteuning aan de getroffenen van de tweede wereldoorlog en Indonesische onafhankelijkheidsoorlog, hun partners en hun kinderen (zie ook Rijksoverheid). In dit onderzoek zijn dit Joods Maatschappelijk Werk, Pelita en de Basis (nu Nederlands Veteraneninstituut), maar komt ook tweedelijnszorg (Centrum '45 en Sinaï centrum) naar voren.

Cultuursensitief

Het begrijpen en waarderen van verschillende culturele achtergronden en het bewustzijn van de eigen culturele

	<p>achtergrond. Hierbij is er ruimte voor elk individu en voor de individuele beleving en betekenisgeving van iemands achtergrond. Zie ook de handreiking Cultuursensitief werken (VNG en Rijksoverheid) en de publicatie cultuursensitieve zorg (Vilans).</p>
Cultuurspecifiek	<p>Aansluiten bij leefgewoonten, normen, waarden die belangrijk zijn voor een specifieke culturele doelgroep.</p>
Eerste lijn	<p>Zorg waar iemand zelf naar toe kan zonder verwijzing, bijvoorbeeld huisarts, maatschappelijk werk.</p>
GGZ behandeling en therapie	<p>Behandeling en therapie binnen de geestelijke gezondheidszorg (GGZ). Behandeling en therapie voor mensen met psychische problemen. Hierin wordt een onderscheid gemaakt tussen (generalistische) basis en specialistische GGZ (sinds 2014). Basis GGZ betreft personen waarbij het vermoeden is van een DSM-benoemde stoornis in combinatie met gemiddeld tot lage beperking in het functioneren, lichte en matige problematiek met laag en matig risico. Specialistische GGZ betreft een complexe stoornis of stoornissen met een duidelijk risico voor de persoon en/of hun omgeving. Deze behandeling en/of therapie betreft personen met een gediagnosticeerde psychische stoornis, bij een sterk vermoeden van een psychische stoornis en waarnaar meer onderzoek en diagnostisering nodig is of ter voorkoming van een psychische stoornis.</p>
Indisch	<p>Personen of kinderen van personen geboren in voormalig Nederlands-Indië met gemengde afkomst (ook wel Indo-Europeanen).</p>
Indisch-Moluks	<p>Verzamelterm gebruikt in dit onderzoek voor kinderen van ouders die geboren zijn of woonachtig waren in voormalig Nederlands-Indië.</p>
INOG	<p>Indische naoorlogse generatie, in dit onderzoek betreffende kinderen van personen geboren in of wonende in voormalig Nederlands-Indië.</p>
KNIL-militairen	<p>Militairen die hebben gediend in het Koninklijk Nederlandsch-Indisch Leger (KNIL). Dit was het Nederlandse koloniale leger in het voormalig Nederlands-Indië wat heeft bestaan van 1814 tot 1950.</p>
Maatschappelijk werk en begeleiding	<p>Ondersteuning bij psychische, emotionele of praktische kwesties geboden door</p>

Naoorlogse generatie (NOG)

hiervoor opgeleide en getrainde maatschappelijk werkers met als doel het bevorderen dat mensen tot hun recht komen in onze samenleving; als mens en als persoon binnen hun omgeving en onze maatschappij.

In dit onderzoek omvat de naoorlogse generatie zijn de kinderen van ouders – of een van hen – die door vervolging, verzet, geweld of andere wijze getraumatiseerd zijn in de oorlog. Onder oorlog verstaan wij het georganiseerde geweld gedurende de Tweede Wereldoorlog in Europa of Azië.

Naoorlogse generatie wordt vaak ook gebruikt om de kleinkinderen en achterkleinkinderen te duiden. Dit onderzoek beperkt zich echter grotendeels tot de kinderen van de naoorlogse generatie (tenzij zij andere generaties noemen in hun ervaringen).

Nederlands Indisch

Een term die refereert aan mensen geboren in voormalig Nederlands-Indië. Een groep personen die heterogeen en diffuus van samenstelling is. In dit onderzoek betreft het mensen met een familiegeschiedenis in het voormalig Nederlands-Indië. De groep kan onderscheiden worden in verschillende subgroepen, in dit onderzoek wordt er een onderscheid gemaakt in mensen met een Totok achtergrond (in voormalig Nederlands-Indië geboren of wonende Nederlander met Nederlandse voorouders), Molukse achtergrond of Indische achtergrond.

Nulde lijn

Preventieve activiteiten, zonder dat er al een specifieke hulpvraag is ter voorkoming van ziekte.

Psychosociale hulp- en dienstverlening

Hulp- en dienstverlening bij de psychische, emotionele en sociale gevolgen van een aandoening of een situatie. De psychosociale dienstverlening richt zich vooral op de eigen gevoelens en de relaties met anderen en de omgang daarmee, het betreft bijvoorbeeld maatschappelijk werk en psycholoog e.d.

Roma

Een term doorgaans gebruikt voor diverse culturele groepen die in de 19^e en 20^e eeuw naar Nederland zijn getrokken vanuit Oost-Europa. Ze spreken Romani en diverse dialecten zoals Manouche, Kalderash en Lovari. Met verschillende tradities, normen en waarden.

Reguliere zorg en ondersteuning

De zorg en ondersteuning geboden door professionals en organisaties, waarin er geen sprake is van een toespitsing op een specifieke doelgroep of type zorg en ondersteuning. Doorgaans is dit de zorg en ondersteuning waarnaartoe doorverwezen wordt door de huisarts.

Sinti

Culturele groep, gemeenschap, met culturele waarden, normen, tradities en eigen dialect, veelal samen genoemd met Roma maar zien zichzelf veelal als aparte etnische groep, ook gezien als stam van de Roma. Onderscheidend is bijvoorbeeld de periode waarin zij naar Nederland zijn gekomen. Sinti wordt gebruikt voor personen die al enkele eeuwen in West-Europa zijn gevestigd.

Specialistische dienstverlening

Zorg- en dienstverlening (maatschappelijk werk, sociale dienstverlening) aan oorlogsgetroffenen en verzetsdeelnemers en in het geval van dit onderzoek hun kinderen (zie ook specifieke hulp- en dienstverlening)

Specialistische psychotraumabehandeling

Behandeling van mensen met complexe psychotraumaklachten die het (in)directe gevolg zijn van vervolging, oorlog, en geweld.

Specifieke hulp- en dienstverlening

Hulp- en dienstverlening die geboden wordt door professionals of organisaties die specifieke kennis en kunde hebben met betrekken tot bijvoorbeeld een bepaalde achtergrond en inlevingsvermogen in deze achtergrond. In de context van dit onderzoek betreft dit de hulp en dienstverlening aan getroffen en van de tweede wereldoorlog en Indonesische onafhankelijkheidsoorlog, hun partners en hun kinderen.

Totok

Personen geboren of wonende in voormalig Nederlands-Indië van Europese afkomst. In dit onderzoek refererend aan personen die in Nederlands-Indië geboren zijn of wonende of kinderen van deze personen van Nederlandse afkomst.

Tweede lijn

Zorg waarvoor een verwijzing nodig is, bijvoorbeeld bij een specialist

Tweede generatie

De kinderen van de oorlogsgetroffenen, in dit onderzoek ook naoorlogse generatie

Tweede generatie oorlogsslachtoffer

De kinderen van oorlogsgetroffenen, in dit onderzoek ook naoorlogse generatie

Bijlage I: Methoden

Dit onderzoek is exploratief van aard, wat betekent dat er op verkennende wijze getracht is een antwoord te vinden op de hoofd- en deelvragen. Door deze verkennende manier van onderzoeken kunnen de onderzoeksvragen niet beantwoord worden op basis van een inhoudelijke verzadiging van de verzamelde data. Wel kan door triangulatie, de toepassing van meerdere onderzoeksmethode, een eerste antwoord worden gegeven worden op de vragen. De resultaten zijn tot stand gekomen door de toepassing van het volgende viertal kwalitatieve onderzoeksmethoden: (1) literatuurstudie, (2) interviews, (3) focusgroepen en (4) dossieronderzoek. Deze zullen opeenvolgend in dit hoofdstuk besproken worden waarna de onderzoekspopulatie van dit onderzoek wordt weergegeven, afsluitend wordt de methode voor data-analyse en de waarborging van de privacy besproken.

1.1 Literatuurstudie

Doelstelling van de literatuurstudie was het bijdragen aan een onderbouwd beeld van de hulpvragen, wensen en behoeften van de naoorlogse generatie. Met als beoogd resultaat een selectie van zowel wetenschappelijke studies, artikelen en rapporten die vanuit een breder kader kijken naar deze hulpvragen, wensen en behoeften en niet enkel vanuit een klinisch oogpunt. Tevens dient de literatuurstudie als basis voor de leidraad voor de interviews, focusgroepen, dossieronderzoek en de vaststelling van de beoogde spreiding van de respondenten. De literatuurstudie bestaat uit een literatuuronderzoek in zowel de wetenschappelijke als de grijze literatuur. Door het onderscheid in de grijze- en wetenschappelijke literatuur, uitgevoerd volgens verschillende werkwijzen zullen beide delen apart worden besproken. Afsluitend zal er een overzicht worden gegeven van de resultaten van beide studies tezamen.

1.1.1 Wetenschappelijke literatuur

De literatuurstudie gebaseerd op de wetenschappelijke literatuur is systematisch uitgevoerd, waarin er voorafgaand een zoekstrategie is opgesteld. Deze strategie behelste het vaststellen van de zoekstring, descriptor, in- en exclusiecriteria en de databases, en is ter beoordeling voorgelegd aan verschillende partijen. In het onderstaande overzicht wordt het zoekproces in samengevatte vorm weergegeven, voor de volledige zoekstrategie zie bijlage II.

Opbouw zoekstring:

Populatie (tweede- of naoorlogse generatie, kinderen van getraumatiseerde ouders)
EN *periode* (tweede wereldoorlog, Bersiap, Holocaust) EN *wensen en behoeften*

Zoektermen:

Voor de drie onderdelen van de zoekstring is er gezocht naar verschillende Engelstalige synoniemen. Vervolgens zijn per databank de termen verder gespecificeerd naar zogenaamde thesaurus-termen resulterend in een zoekstring per databank, zie hiervoor bijlage II.

Inclusie- en exclusiecriteria:

Inclusie
Humane studies

Exclusie
Niet-humane studies

Onderzoekspopulatie is naoorlogse generatie	Niet-NOG, of onderzoeksresultaten specifiek voor NOG worden niet gespecificeerd
Empirische studies of reviews gebaseerd op empirische studies	Studies die niet gebaseerd zijn op eigen data (zoals beschouwingen, expert opinion)
Studies gebaseerd op wetenschappelijke methoden	Transparantie in de gehanteerde methodiek, resultaten zijn herleidbaar
Studies onderzoeken de behoeften en hulpvragen van NOG in breder kader	Studies die zich alleen richten op klinische aandoeningen onder de NOG
Gepubliceerd na 1990	Bronnen voor 1990
Gepubliceerd in Engels of Nederlands	Bronnen in andere talen dan Engels of Nederlands
Bronnen zijn beschikbaar	Bronnen die niet online of op locatie beschikbaar zijn
Peer-reviewed	Grijze literatuur, master- of bachelor thesis of studieopdrachten

Databases:
De keuze voor de databanken is gemaakt op basis van geschiktheid en toegankelijkheid. De volgende databanken zijn geselecteerd:

Emcare	Uitgebreide database voor verpleegkundige en paramedische onderzoeken
Psychinfo	Uitgebreide database met ruim aanbod artikelen in de psychologische, sociale- en gedragswetenschappen
Pubmed	Database met zeer ruim aanbod in peer-reviewed artikelen in biomedische en levenswetenschappen
Web of Science	Onderzoekspplatform, toegang tot een samengestelde verzameling van veel peer-reviewed artikelen wereldwijd gepubliceerd in veel verschillende wetenschapsdisciplines.

1.1.2 Grijze literatuur

De literatuurstudie naar de grijze literatuur dient vooral ter aanvulling op de wetenschappelijke literatuur. Met grijze literatuur wordt in dit rapport de Nederlandstalige literatuur, niet gepubliceerd in een wetenschappelijk tijdschrift bedoeld. Er is vooral gericht gezocht naar rapporten en artikelen gepubliceerd in specifieke publiekstitjdschriften. Dit onderdeel van het literatuuronderzoek is tot stand gekomen in samenwerking met de bibliotheek van ARQ Nationaal Psychotrauma Centrum. ARQ heeft zorg gedragen voor de aanlevering van de grijze literatuurlijst. In het onderstaande overzicht is kort overzicht weergegeven van de gevolgde werkwijze:

Zoekvraag: Wat is er bekend in de grijze literatuur in Nederland over de hulpvragen en behoeften van de naoorlogse generatie, die hulp zochten bij Pelita, de Basis (nu Nederlands Veteraneninstituut), en Joods Maatschappelijk Werk?	
In- en exclusiecriteria	
Inclusie	Exclusie
Humane studies	Niet-humane studies

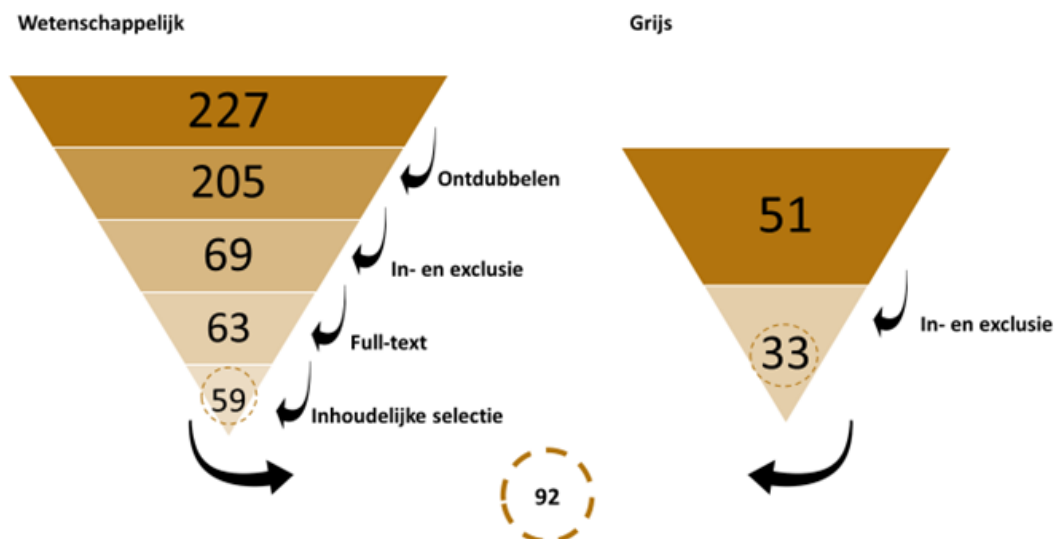
Onderzoekspopulatie is naoorlogse generatie	Niet-NOG, of onderzoeksresultaten specifiek voor NOG worden niet gespecificeerd
Gepubliceerd na 1990	Bronnen voor 1990
Gepubliceerd in Nederland	Bronnen niet gepubliceerd in Nederland
Bronnen zijn beschikbaar	Bronnen die niet online of op locatie beschikbaar zijn
Grijze literatuur: (beleids) rapporten, verslagen van bijeenkomsten, ar-tikelen in publiekstijdschriften	Artikelen gepubliceerd in wetenschappelijke tijdschriften, master- of bachelor thesis of studieopdrachten

Databronnen:

- Publicaties van Joods Maatschappelijk werk, de Basis (nu Nederlands Veteraneninstituut) en Pelita
- Inhoudsopgaven van specifieke publiekstijdschriften
- Catalogus ARQ
- Catalogus Psychotraumanet
- Verschenen rapporten Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport
- Websites specifiek voor naoorlogse generatie

1.1.3 Resultaat zoekproces

Het onderstaande diagram geeft het proces van de literatuurselectie en het verkregen resultaat weer, ontstaan na uitvoering van de beschreven zoekprocessen. Dit proces is eerst afzonderlijk uitgevoerd door beide onderzoekers, waarna verschillen in uitkomsten besproken zijn en de selectie van de literatuur verder is aangescherpt.



Figuur 1. Resultaat zoekproces

De 92 geselecteerde artikelen zijn na de selectie samengevat en inhoudelijk geanalyseerd op kernbegrippen en centrale thema's. De uitkomsten van deze analyse zijn weergegeven

in de verschillende hoofdstukken. Voor een volledig overzicht van de uitkomsten op basis van de literatuur wordt verwezen naar bijlage III. De samenvattingen van alle geïncludeerde studies kunt u opvragen bij de auteurs.

De literatuurstudie omvat 92 studies met een veelheid aan onderzoekdesigns en steekproeven gepubliceerd vanaf 1990. Dit varieert van onduidelijk geselecteerde casuïstiekbeschrijving (laagste bewijslast) tot kleinschalige studies met controlegroepen, groot, gerandomiseerd populatieonderzoek en een beperkt aantal systematische review en meta-analyses (hoogste bewijslast). Aangezien de leidende hoofdvraag zich richt op welke vragen en behoeftes er zijn, hebben we geen systematische weging van de kwaliteit van de bewijslast uitgevoerd. Daar waar van toepassing wordt er wel enige duiding gegeven van de reikwijdte van de bevindingen, maar dit is niet systematisch in kaart gebracht.

Uit de tabel in Bijlage III valt af te lezen dat het merendeel van de studies de kinderen van oorlogsgetroffenen met een Joodse achtergrond betreffen. De meerderheid van deze studies is uitgevoerd in Amerika of in Israël. Een veel kleiner deel van de studies onderzoekt of beschrijft personen met een Nederlands-Indische achtergrond, waaronder personen met een Totok en Molukse achtergrond (zoals ook al eerder gevonden in Aarts 1998). Dit betreft veelal studies uit en in Nederland en een groot deel hiervan valt onder de grijze literatuur. Een enkele studie beschrijft de vragen en behoeftes van de kinderen van verzetsstrijders en met een Sinti of Roma achtergrond.

Ook de thematiek als het gaat om de wetenschappelijke bevindingen kenmerkt zich door golfbewegingen. Onderzoek naar de naoorlogse generatie lijkt vooral toe te nemen in de jaren 80 en 90, waar de thematiek zich steeds meer toespitst tot de klinische problematiek van deze naoorlogse generatie (bijvoorbeeld psychopathologie en trauma overdracht). Vanaf eind jaren 90 verschuiven de studies naar een meer medisch-biologisch kader, waarbij er groeiend aandacht is voor epi-genetische overdracht.

1.2 Beoogde inclusie kwalitatief onderzoek

Binnen kwalitatief onderzoek wordt representativiteit anders benaderd dan bij kwantitatief onderzoek. Representativiteit in kwantitatieve zin, waarbij de steekproef een numeriek goede afspiegeling is van de onderzoekspopulatie, is praktisch onhaalbaar voor kwalitatief onderzoek. In plaats daarvan streven we in kwalitatief onderzoek naar een onderzoekspopulatie die de diversiteit van ervaringen, meningen, betekenisgeving en interpretaties onder de naoorlogse generatie in Nederland kan benaderen. Om deze representativiteit te borgen is er gebruik gemaakt van zowel kennis uit de literatuur als het werkveld. In de geselecteerde literatuur is er gezocht naar de kenmerken van- en de mogelijke factoren die van invloed kunnen zijn op de vragen en behoeftes onder de naoorlogse generatie. Complementerend is er gesproken met een drietal maatschappelijk werkers van de drie organisaties over mogelijke relevante factoren die van invloed zijn op de naoorlogse generatie. Zij hebben meer verteld over de spreiding van hun cliënten binnen de organisatie en over de kenmerken die er binnen de groep van naoorlogse generatie nu toe doen. Onderstaande tabel geeft een samenvatting van de uitkomsten weer:

Samenvatting beoogde spreiding

Demografische kenmerken:

- Gelijke man/vrouw verhouding.
- Verschillende leeftijdsgroepen: 50+, 60+ , 70+
- Personen uit verschillende woonplaatsen: personen die in Amsterdam wonen en in de Mediene (alleen voor JMW)
- Verschillen in geboorteland en bevolkingsgroep: geboren in Indonesië, geboren in Nederland, Molukken en met Totok achtergrond (alleen voor Pelita)

Geloofsovertuiging:

- Personen die gelovig zijn (orthodox, progressief of liberaal) en aangesloten zijn bij de Joodse gemeenschap en personen die niet gelovig zijn maar zichzelf wel als Joods beschouwen (alleen voor JMW)

Kenmerken trauma:

- Verschillen in trauma ouders hebben verschillende uitwerking op NOG (concentratiekamp, onderduiken, trauma door geweld).
- Ouders als kind de oorlog hebben meegemaakt of als volwassenen

Familiaire kenmerken:

- De wijze van communiceren over de traumatische gebeurtenissen binnen een familie: open of gesloten

Kenmerken hulpvragen:

- Vragen over identiteit, zoektocht naar familiegeschiedenis ook van belang
- Personen met klinische diagnose en die dit niet hebben

Uiteindelijk zijn er in dit kwalitatieve onderzoek 46 personen betrokken. Onderstaand specificeren we per methoden hoe en wie erbij betrokken waren.

1.3 Dossieronderzoek

Door het uitvoeren van het dossieronderzoek is er gestreefd naar een aanvulling en verificatie van het beeld ontstaan uit de interviews over de hulpvragen en behoeften die leven onder de naoorlogse generatie. Het bestuderen van dossiers van cliënten onder begeleiding bij de drie betrokken organisaties dient tevens ter inzicht in het hulpverleningstraject en ervaren aansluiting bij de hulpverlening.

1.3.1 Werkwijze

De beoogde spreiding geldt ook voor de dossieronderzoeken; er is een zo divers mogelijke afspiegeling nagestreefd in de selectie van de dossiers. De beoogde spreiding is gecommuniceerd naar de maatschappelijk werkers van de betrokken organisaties. Zij hebben in hun eigen caseload gekeken naar personen passend binnen de beoogde spreiding. Na schriftelijke toestemming van deze personen dat de onderzoekers de dossiers in mochten zien, zijn op de locatie van de organisatie zelf, onder toezicht van een medewerker van de organisatie de dossiers ingezien en de relevante data geëxtraheerd, waarbij de data zonder identificeerbare persoonsgegevens is overgenomen. De dossiers zijn doorgelezen en vervolgens is er een overzicht per dossier ingevuld met kenmerken. Deze itemlijst is gebaseerd op de literatuur en de eerste analyse van de data van de focusgroepen en de interviews. Hoofdthema's waren: (1) demografische kenmerken, (2) aard van de hulpvraag, (3) informatie over het eigen leven, (4) achtergrond van de traumatisering en (4) het hulpverleningsproces. Voor de volledige itemlijst zie bijlage IV.

1.3.2 Steekproef

Het dossieronderzoek behelsde het bestuderen en invullen van een itemlijst van veertien dossiers. De onderzoekspopulatie van het dossieronderzoek is voor deze tabel nogmaals onderverdeeld in vier globale achtergronden, onderstaande tabel geeft de verdeling van de dossiers weer:

Tabel 1. Verdeling dossieronderzoek

	Indisch-Molukse NOG	Joodse NOG	Ouder(s) verzet	Gemixte achtergrond
Aantal dossiers	6	3	4	1
Geslacht				
Vrouw	4	2	2	1
Man	2	1	2	0
Leeftijd				
1945-1949	0	1	0	0
1950-1954	1	1	0	0
1955-1959	3	1	1	0
1960-1964	1	0	1	0
1964-1969	1	0	2	1

1.4 Interviews

Het doel van de interviews was het achterhalen van de persoonlijke ervaringen en motivaties van de naoorlogse generatie, om zo een duidelijker beeld te krijgen welke behoeftes en wensen zij hadden en waarom en op welke wijze zij kiezen voor de betrokken organisaties. Gezien dit doel is er gekozen voor semigestructureerde interviews, dat wil zeggen interviews aan de hand van een lijst met thema's. Omdat er met meerdere onderzoekers is gewerkt, zijn daarbij ook enkele conceptvragen geformuleerd. Deze vragen functioneren als 'startvragen', die de onderzoekers kunnen stellen als beginvraag bij een thema. Bij deze methode is het vooral belangrijk dat de perspectieven van de geïnterviewde gevolgd worden en dat daarbij de geïnterviewde als het ware de leiding heeft over het gesprek. Deze vragen zijn daarom niet strikt gevolgd, maar hierbij is met oog op vergelijkbaarheid wel thematisch opgevolgd, zij het niet altijd in chronologische volgorde.

1.4.1 Werkwijze

De beoogde spreiding van de onderzoeksgroep is gecommuniceerd met de drie betrokken organisaties. Respondenten zijn aangedragen door de maatschappelijk werkers of hebben zelf gereageerd op een oproep op de website van de organisaties. De onderzoekers hebben bij iedere aanmelding gekeken of deze persoon passend was binnen de spreiding. Indien dit het geval was, zijn de personen benaderd voor een interview. Voor het interview hebben zij de informatiebrief toegestuurd gekregen, na het doorlezen en eventuele beantwoording van vragen hebben zij voorafgaand aan het interview het toestemmingsformulier getekend. De interviewleidraad is gebaseerd op de uitkomsten van de literatuur en had vier hoofdonderwerpen: (1) betekenis naoorlogse generatie, (2) vragen gerelateerd aan oorlogsverleden ouders, (3) ervaringen met de dienstverlening en begeleiding en (4) de wensen rondom de dienstverlening en begeleiding. De volledige topic lijst staat in Bijlage V. De interviews zijn afgenomen op een plek en vorm naar keuze van

de respondent, zoals telefonisch, via beeldbellen of ter plaatse. De interviews duurden gemiddeld iets meer dan anderhalf uur (M= 93 minuten, range 60-134 minuten) en zijn met toestemming opgenomen en vervolgens verbatim getranscribeerd. Na transcriptie zijn de interviews gecodeerd volgens de interpretatieve en inhoudsanalytische methode (inductief), zowel conceptueel (ex vivo) als letterlijk (in vivo). Na een eerste ronde coderen is in overleg tussen twee onderzoekers de codering tot stand gekomen (zie ook §1.6 onderstaand).

1.4.2 Steekproef

Er zijn in totaal twaalf interviews afgenomen, de respondenten hebben globaal genomen vier verschillende achtergronden. Binnen deze achtergronden is er sprake van een diversiteit in bijvoorbeeld geografische afkomst. De betekenis van deze diversiteit komt desgelijks aan bod in de bespreking van de resultaten. In onderstaande tabel wordt de verdeling van de interviewpopulatie weergegeven:

Tabel 2. Steekproef interviews

	Indisch-Molukse NOG*	Joodse NOG	Ouder(s) verzet	Sinti
Aantal geïnterviewden	5	4	2	1
Geslacht				
Vrouw	4	2	1	1
Man	1	2	1	0
Leeftijd				
1945-1949	0	2	1	0
1950-1954	0	1	1	0
1955-1959	3	1	0	1
1960-1964	0	0	0	0
1965-1969	1	0	0	0
1970-1974	1	0	0	0

*twee totok, een met Molukse achtergrond, een met Molukse/Indische achtergrond en een met Indische achtergrond/verzetskind

1.5 Focusgroepen

De focusgroepen hadden als primair doel het inzichtelijk maken van de vragen en behoeftes van de naoorlogse generatie en de specificiteit van de problematiek in relatie tot vergelijkbare hulpvragen van de niet-naoorlogse generatie. Om hier een wetenschappelijk gedegen antwoord op te kunnen geven zou een representatieve afspiegeling van de naoorlogse als niet-naoorlogse generatie moeten worden bevraagd. Echter, dit ging de verkennende aard van dit onderzoek te buiten. In plaats daarvan zijn er een drietal focusgroepen gehouden om in een relatief korte tijd een overzicht te krijgen. Gezien de vraagstelling is er gekozen voor een steekproef van personen die een breed overzicht hadden van de naoorlogse generatie en hun ervaringen. De drie groepen die deelnamen aan de focusgroepen betroffen: (1) experts-, (2) maatschappelijk werkers- en (3) vertegenwoordigers van de naoorlogse generatie. Deze drie perspectieven omvatten

weliswaar niet de breedte en diversiteit van de naoorlogse generatie, maar kunnen wel een verkennend antwoord bieden.

1.5.1 Werkwijze

De deelnemers van de focusgroepen zijn door middel van verschillende methoden geworven, personen zijn aangedragen door de drie betrokken organisaties, door de onderzoekers zelf aangeschreven of zijn door middel van *snowball sampling* bij de onderzoekers terecht gekomen. Bij de werving van de respondenten is er rekening gehouden met een diverse representatie van de naoorlogse generatie; voor zowel de experts, de vertegenwoordigers als de maatschappelijk werkers waren van alle achtergronden (Indisch-Molukse, Joods, verzetsachtergrond en in beperktere mate Sinti en Roma) personen aanwezig. De focusgroepen zijn op locatie gehouden onder leiding van de onderzoekers in de rol van één moderator aangevuld met één observator die tevens notuleerde. De leidraad op basis van de literatuur was hierin leidend (zie Bijlage VI). In de discussies stonden de volgende vragen centraal: (1) hulp, steun en begeleidingsvragen die leven onder de naoorlogse generatie, (2) ervaringen en meningen over de dienstverlening en begeleiding en (3) de ideale begeleiding, nu en in de toekomst. De focusgroepen duurden gemiddeld 105 minuten met een range van 59-135 minuten. De focusgroepen zijn opgenomen en verbatim getranscribeerd.

1.5.2 Steekproef

De onderzoekspopulatie van de drie focusgroepen bestaat uit 20 deelnemers. Onderstaande tabellen geven een overzicht. Omdat de drie focusgroepen een verschillend karakter hadden, worden deze apart weergegeven:

Tabel 3. Deelnemers focusgroep 1

Focusgroep 1: Experts NOG*	Aantal
Doelgroep	
Joodse NOG	3
Indisch-Molukse NOG	2
NOG algemeen	2
Totaal	7

*om praktische redenen heeft deze focusgroep op twee momenten plaatsgevonden met N=5 en N=2.

Tabel 4. Deelnemers focusgroep 2

Focusgroep 2: Maatschappelijk werkers NOG	Aantal
Affiliatie	
Pelita	3
De Basis (nu Nederlands Veteraneninstituut)	3
JMW	2
Totaal	8

Tabel 5. Deelnemers focusgroep 3

Focusgroep 3: Vertegenwoordigers NOG	Aantal
Achtergrond	
Ouder(s) verzet	1
Ouders Joods	1
Ouder(s) Bersiap	1
Joodse en Indische ouder	1
Molukse ouders, vader KNIL Militair	1
Totaal	5

1.6 Data-analyse

De verkregen data van de focusgroepen en interviews zijn in de vorm van verbatim transcripten geanalyseerd. In lijn met het open karakter van de focusgroepen en interviews is er gestart vanuit een 'grounded theory' aanpak. Door de transcripten door te lezen, zonder vast te houden aan theorie of concepten, zijn er codes gegeven aan stukken tekst die een bepaald concept of ogenschijnlijk belangrijk thema weergeven. Deze categorieën of kernconcepten zijn vervolgens vergeleken met de andere data. Hierdoor zijn er analytische categorieën ontstaan, die dienen als fundering voor de beantwoording van de onderzoeksvragen die besproken worden in de voorgaande hoofdstukken. Door het volgen van deze methode is de analyse open gebleven voor alternatieve perspectieven en zienswijzen over welke wensen en behoeften belangrijk zijn voor de betrokken deelnemers en hoe hulp, ondersteuning of zorg hieraan kunnen tegemoet komen. Juist omdat we de ervaren traumatisering van de ouders en de zelf-gedefinieerde effecten daarvan bij de naoorlogse generatie willen onderzoeken, is er gekozen voor een meer hermeneutische benadering, waarbij er zoveel als mogelijk geprobeerd is de interpretatie en relevantie te volgen zoals aangegeven door de respondenten zelf.

De itemlijst van de dossieronderzoeken is tevens geanalyseerd en diende vooral als borging van de variatie in de factoren die van invloed kunnen zijn op de naoorlogse generatie, zoals gevonden in de literatuurstudie, de interviews en de focusgroepen. De specifieke gegevens opgehaald uit deze dossiers zijn geanalyseerd, en vergeleken met de andere verkregen data als vorm van methodische triangulatie. In dit rapport citeren we, vanwege privacy, niet uit de beschikbare dossiers.

1.7 Privacy

Respondenten worden in dit rapport zonder naam genoemd, en zijn enkel bekend bij de onderzoekers en indien aangedragen bij hun eigen maatschappelijk werker. Voorafgaand aan deelname hebben zij de informatiebrief (bijlage VII) gelezen, en is er gelegenheid geweest tot het stellen van vragen. Respondenten hebben akkoord gegeven op bewaring van de persoonsgegevens en opnames van hun interview of focusgroep, ook worden de transcripties bewaard.

De privacy van de respondenten wordt beschermd door de gegevens te voorzien van een code. Op alle gegevens, de eventuele opname, notities en transcriptie wordt deze code gegeven. We gebruiken bij de verwerking alleen deze code welke losstaat van de

Leyden Academy

ON VITALITY AND AGEING

-

persoonsgegevens van de betrokken personen. Namen en andere gegevens waardoor respondenten direct geïdentificeerd zouden kunnen worden, worden daarbij weggelaten. Alleen met de sleutel van de code zijn gegevens tot de respondenten te herleiden.

Bijlage II Zoekstrategie literatuurstudie

Databank	Zoekstring	Limiters	Hits
Pubmed	("Child of Impaired Parents"[Mesh] OR "Impaired Parents"[tw] OR "second generation"[tw] OR "offspring"[tw] OR "transgenerational"[tw] OR "intergenerational"[tw]) AND ("World War II"[Mesh] OR "world war"[tw] OR "holocaust"[tw] OR "Holocaust"[Mesh] OR "worldwar"[tw] OR "shoah"[tw] OR "bersiap"[tw] OR "Concentration Camps"[Mesh] OR "Concentration Camps"[tw] OR "Concentration Camp"[tw] OR "Indonesian Independence"[tw] OR "police actions"[tw]) AND ("Health Services Needs and Demand"[Mesh] OR "Needs Assessment"[Mesh] OR "needs"[tw] OR "demands"[tw] OR "unmet care"[tw] OR "desires"[tw] OR "wishes"[tw] OR "neediness"[tw] OR "Help-Seeking behavior"[Mesh] OR "social support"[Mesh] OR "help"[tw] OR "requests"[tw] OR "support"[tw] OR "fantasies"[tw] OR "hopes"[tw] OR "dreams"[tw] OR "expectations"[tw] OR "preferences"[tw] OR "beliefs"[tw] OR "worldview"[tw] OR "values"[tw] OR "perspectives"[tw]) AND ("1990/01/01"[PDAT] : "3000/12/31"[PDAT])	Species: humans Language: Dutch & English Year: 1990-2021	87
Psycinfo	(TX ("Impaired Parents" OR "second generation" OR "offspring" OR "transgenerational" OR "intergenerational")) AND ((DE "Holocaust" OR DE "Holocaust Survivors" OR DE "Concentration Camps" OR TX ("world war" OR "holocaust" OR "worldwar" OR "shoah" OR "bersiap" OR "Concentration Camps" OR "Concentration Camp" OR "Indonesian Independence" OR "political actions")) AND ((DE "needs" OR DE "Help Seeking Behavior" OR DE "expectations" OR DE "Social Support" OR DE "Attitudes" OR DE "Preferences" OR DE "World View" OR TX ("needs" OR "demands" OR "desires" OR "wishes" OR "neediness" OR "support" OR "help" OR "requests" OR "fantasies" OR "hopes" OR "dreams" OR "expectations"	1990-2020 English Limiters - Publication Year: 1990-2020; Language: Dutch, English; Population Group: Human; Document Type: Journal Article	93

Leyden Academy

ON VITALITY AND AGEING

.

	OR "beliefs" OR "preferences" OR "world view" OR "values" OR "perspectives"))		
Emcare	(exp "child of impaired parents"/ OR "Impaired Parents".mp. OR "second generation".mp. OR "offspring".mp. OR "transgenerational".mp. OR "intergenerational".mp.) AND ("world war".mp. OR "holocaust".mp. OR exp "Holocaust"/ OR "worldwar".mp. OR "ww".mp. OR "shoah".mp. OR "bersiap".mp. OR exp concentration camp/ OR "Concentration Camps".mp. OR "Concentration Camp".mp. OR "Indonesian Independence".mp. OR "police actions".mp.) AND (exp help seeking behavior/ OR "help".mp. OR exp needs assessment/ OR Needs.mp. OR Desires.mp. OR Demands.mp. OR Neediness.mp. OR Requirements.mp. OR Wishes.mp. OR Requests.mp. OR Help.mp. OR exp social support/ OR Support.mp. OR expectations.mp. OR *attitude/ OR attitudes.mp. OR preferences.mp. OR world view.mp. OR fantasies.mp. OR hopes.mp. OR beliefs.mp. OR preferences.mp. OR values.mp. OR perspectives.mp.)	Human English Dutch Publication year 1990-2021	22
Web of Science	((TI=("Impaired Parents" OR "second generation" OR "offspring" OR "transgenerational" OR "intergenerational") AND TS=("world war" OR "holocaust" OR "Holocaust" OR "worldwar" OR "ww" OR "shoah" OR "bersiap" OR "Concentration Camps" OR "Concentration Camp" OR "Indonesian Independence" OR "police actions") AND TS=(Needs OR Desires OR Demands OR Neediness OR Requirements OR Wishes OR Requests OR Help OR Support OR expectations OR social support OR attitudes OR preferences OR world view OR fantasies OR hopes OR dreams OR beliefs OR values OR perspectives)))	English or Dutch Document type: article 1990-2020	70
Totaal			272

Leyden Academy

ON VITALITY AND AGEING

.

Auteurs	Jaar	Type onderzoek				Methoden							
		Literatuur- studie	Ad hoc	Kwali- tatief	Kwant- itatief	Vragen- lijst	Obser- vatie	Interviews	casuïstiek (incl. therapie)	Veldwerk	Discussie- groepen	Lab testen	Overige (congressen)
Flory e.a.	2011				x	x							
Fogelman	1998								x				x
Foissou	2014				x								x
Fonagy	1999								x				
Fossion	2015				x								
Fridman et al.	2011			x		x		x					
Hammel	2019			x									
Hogman	1998			x					x				
Juni	2016	x											
Kellerman	2001				x	x							
Kellerman	2001	x						x					
Kellerman	2001	x											
Kidron	2003										x		x
Kogan	2002			x					x				
Kogan	2015			x					x				
Krell et al.	2004		x	x				x	x				x
Laub	1998	x							x				
Levav e.a.	2007				x	x							
Major	1996					x		x					
Mazor & Tal	1996				x								
Mook, Schreuder, van der Ploeg, Bramsen, Tiel-Kadiks, Feenstra	1997				x	x							
Mor	1990			x					x				
Nagata	1991				x	x		x					
Rapoport	2011			x					x				x
Rieck	1994				x								

Leyden Academy

ON VITALITY AND AGEING

Auteurs	Jaar	Type onderzoek				Methoden							
		Literatuur- studie	Ad hoc	Kwali- tatief	Kwan- titatief	Vragen- lijst	Obser- vatie	Interviews	Casuïstiek (incl. therapie)	Veldwerk	Discussie- groepen	Lab testen	Overige (congressen)
Rousseau	2005	x											
Sagi- Schwartz e.a.	2003					x	x	x					
Samson e.a.	2013								x				
Santavirta, Santavirta & Gilman	2018				x								x
Scharf	2007					x		x					
Shrira	2020				x								
Shrira	2016				x	x							
Solkoff	1992	x											
Sorscher en Cohen	1997												
Stein	2009			x						x			x
Weiss & Weiss	2000	x											
Wiseman	2008			x									x
Wiseman, Adas	2006												x
Yehuda et al.	2001				x	x						x	
Yehuda et al.	2000				x	x						x	
Yehuda et al.	2001				x	x						x	
Yehuda et al.	2008				x	x						x	
Zohar et al	2007				x	x							
zohar et al.	2007				x	x							
Hoofdstuk in boek													
Aarts	1998	x											
Dekel en Goldblatt	2008	x											

Tabel 7. Wetenschappelijke studies en klinische impact

Auteurs	Jaar	Onderzoeksgroep (N, gemiddelde leeftijd indien bekend)					Ervaren impact (klinisch)				
		NOG (Joods)	NOG (Indisch)	NOG (Verzet)	NOG (Anders)	Niet-NOG	PTSS	Depressie/ depressieve symptomen	Enactments en intrusies (herbeleven)	Angststoornissen	Hechtingsproblemen
Alkalay et al.	2020					x(34)					
Baider et al.	2000	x(42)				x(102)		x		x	
Baider et al.	2006	x(102)				x(307)	x				
Baider et al.	2006	x(379)				x(143)	x				
Bar-On	1995	x(340)				x					
Bar-On et al.	1998	x									
Baron et al.	1993	x				x(109)					
Braga e.a.	2012	x(241)					x				
Brom, Kfir, Dasberg	2001	x				x(31)					
Brown	1998	x					x				
Carmil & Breznitz	1990	x				x(219)					
Chaitin	2000	x(314)									
Chaitin	2002	x (32)									
Danieli	2016	x					x				
Dashorst et al.	2018	x(422)					x				x
Dekel e.a.	2013	x				x(56)	x				
Ehrlich	2002	x(43)									
Felsen, Erlich	1990	x									
Flory e.a.	2011	x									
Fogelman	1998	x					x				
Foisson	2014	x									
Fonagy	1999	x									
Fossion	2015	x									
Fridman et al.	2011	x				x (65)	x				

Leyden Academy

ON VITALITY AND AGEING

Auteurs	Jaar	Onderzoeksgroep (N, gemiddelde leeftijd indien bekend)					Ervaren impact (klinisch)				
		NOG (Joods)	NOG (Indisch)	NOG (Verzet)	NOG (Anders)	Niet-NOG	PTSS	Depressie/ depressieve symptomen	Enactments en intrusies (herbeleven)	Angststoornissen	Hechtingsproblemen
Hammel	2019	x (79)					x				
Hogman	1998	x									
Juni	2016	x					x				
Kellerman	2001	x					x				
Kellerman	2001	x					x				
Kellerman	2001	x					x				
Kidron	2003	x					x				
Kogan	2002	x					x				
Kogan	2015	x					x				
Krell et al.	2004	x									
Laub	1998	x					x				
Levav e.a.	2007	x					x(402)				
Major	1996	x(420)					x				
Mazor & Tal	1996	x(24)					x(52)				
Mook, Schreuder, van der Ploeg, Bramsen, Tiel-Kadiks, Feenstra	1997	x(70)					x(68)				
Mor	1990						x				
Nagata	1991	x					x(700)				
Rapoport	2011						x				
Rieck	1994	x									
Rousseau	2005	x									
Sagi-Schwartz e.a.	2003	x					x				
Samson e.a.	2013	x(98 triads)									

Leyden Academy

ON VITALITY AND AGEING

Auteurs	Jaar	Onderzoeksgroep (N, gemiddelde leeftijd indien bekend)					Ervaren impact (klinisch)				
		NOG (Joods)	NOG (Indisch)	NOG (Verzet)	NOG (Anders)	Niet-NOG	PTSS	Depressie/ depressieve symptomen	Enactments en intrusies (herbeleven)	Angststoornissen	Hechtingsproblemen
Santavirta, Santavirta & Gilman	2018	x				x(93391)					
Scharf	2007						x				
Shrira	2020	x(88)					x				
Shrira	2016	x				x(150)	x				
Solkoff	1992	x(300)									
Sorscher en Cohen	1997	x				x(38)	x				
Stein	2009	x(40)							x		
Weiss & Weiss	2000	x					x				
Wiseman	2008	x									
Wiseman, Adas	2006	x(52)					x				
Yehuda et al.	2001	x				x (41)	x				
Yehuda et al.	2000	x (51, 40,9)				x(15)					
Yehuda et al.	2001	x(35)				x(41)	x	x		x	
Yehuda et al.	2008	x(51)				x(73)	x			x	
Zohar et al	2007	x(211)				x					
zohar et al.	2007	x (108)									
Hoofdstuk in boek		x (180)									
Aarts	1998		x				x				
Dekel en Goldblatt	2008					x	x				

Tabel 8. Wetenschappelijke studies en andere impact (1)

Auteurs	Jaar	Ervaren impact								
		Verhoogd cortisol	Slapeloosheid	Geestelijke mishandeling	Fysieke mishandeling	Relatie problemen	Alleen-zijn/eenzaamheid	Emotioneel onbegrip	Identiteitsproblemen	Laag zelfvertrouwen
Alkalay et al.	2020									
Baider et al.	2000			x						
Baider et al.	2006									
Baider et al.	2006									
Bar-On	1995									
Bar-On et al.	1998								x	
Baron et al.	1993									
Braga e.a.	2012									
Brom, Kfir, Dasberg	2001									
Brown	1998									
Carmil & Breznitz	1990									
Chaitin	2000									
Chaitin	2002									
Danieli	2016									
Dashorst et al.	2018	x			x					
Dekel e.a.	2013							x		
Ehrlich	2002		x							
Felsen, Erlich	1990									
Flory e.a.	2011									
Fogelman	1998								x	
Foisson	2014									
Fonagy	1999									
Fossion	2015									
Fridman et al.	2011									

Leyden Academy

ON VITALITY AND AGEING

•

Auteurs	Jaar	Ervaren impact									
		Verhoogd cortisol	Slapeloosheid	Geestelijke mishandeling	Fysieke mishandeling	Relatie problemen	Alleen-zijn/eenzaamheid	Emotioneel onbegrip	Identiteitsproblemen	Laag zelfvertrouwen	Angst (nachtmerries, wantrouwen)
Hammel	2019								x	x	
Hogman	1998									x	
Juni	2016										
Kellerman	2001										
Kellerman	2001									x	
Kellerman	2001										
Kidron	2003										
Kogan	2002							x		x	
Kogan	2015									x	
Krell et al.	2004									x	x
Laub	1998										
Levav e.a.	2007										
Major	1996										
Mazor & Tal	1996						x		x		
Mook, Schreuder, van der Ploeg, Bramsen, Tiel-Kadiks, Feenstra	1997									x	
Mor	1990								x	x	
Nagata	1991										x
Rapoport	2011								x		
Rieck	1994										
Rousseau	2005										
Sagi-Schwartz e.a.	2003										
Samson e.a.	2013										

Leyden Academy

ON VITALITY AND AGEING

•

		Ervaren impact									
Auteurs	Jaar	Verhoogd cortisol	Slapeloosheid	Geestelijke mishandeling	Fysieke mishandeling	Relatie problemen	Alleen-zijn/eenzaamheid	Emotioneel onbegrip	Identiteitsproblemen	Laag zelfvertrouwen	Angst (nachtmerries, wantrouwen)
Santavirta, Santavirta & Gilman	2018										
Scharf	2007						x				
Shrira	2020										
Shrira	2016										
Solkoff	1992										
Sorscher en Cohen	1997										
Stein	2009								x		
Weiss & Weiss	2000										
Wiseman	2008				x			x			
Wiseman, Adas	2006								x		
Yehuda et al.	2001	x									
Yehuda et al.	2000										
Yehuda et al.	2001				x	x					
Yehuda et al.	2008										
Zohar et al	2007										
zohar et al.	2007										
Hoofdstuk in boek											
Aarts	1998										
Dekel en Goldblatt	2008										

Tabel 9. Wetenschappelijke studies en andere impact (2)

Auteurs	Jaar	Ervaren impact								Veerkracht en draagkracht
		Negatief wereldbeeld	Negatieve persoonlijke houdingen	Prestatiedruk	Leedhierarchy	Parentificatie	Ontworteld	Onveiligheid	Wantrouwen	
Alkalay et al.	2020									
Baider et al.	2000									
Baider et al.	2006									
Baider et al.	2006									
Bar-On	1995									
Bar-On et al.	1998	x		x		x				
Baron et al.	1993									
Braga e.a.	2012									
Brom, Kfir, Dasberg	2001									
Brown	1998					x				
Carmil & Breznitz	1990									x
Chaitin	2000				x					
Chaitin	2002									
Danieli	2016									
Dashorst et al.	2018									
Dekel e.a.	2013									x
Ehrlich	2002									
Felsen, Erlich	1990									
Flory e.a.	2011									
Fogelman	1998		x					x		
Foisson	2014									
Fonagy	1999									
Fossion	2015									
Fridman et al.	2011									
Hammel	2019									

Leyden Academy

ON VITALITY AND AGEING

.

Auteurs	Jaar	Ervaren impact								Veerkracht en draagkracht
		Negatief wereldbeeld	Negatieve persoonlijke houdingen	Prestatiedruk	Leedhierarchy	Parentificatie	Ontworteld	Onveiligheid	Wantrouwen	
Hogman	1998			X						X
Juni	2016									
Kellerman	2001									
Kellerman	2001									
Kellerman	2001									
Kidron	2003									
Kogan	2002				X					
Kogan	2015									
Krell et al.	2004									
Laub	1998									
Levav e.a.	2007									
Major	1996									
Mazor & Tal	1996		X						X	
Mook, Schreuder, van der Ploeg, Bramsen, Tiel-Kadiks, Feenstra	1997									
Mor	1990			X						
Nagata	1991			X						
Rapoport	2011	X			X					
Rieck	1994									
Rousseau	2005									
Sagi-Schwartz e.a.	2003									
Samson e.a.	2013									

Leyden Academy

ON VITALITY AND AGEING

.

Auteurs	Jaar	Ervaren impact								
		Negatief wereldbeeld	Negatieve persoonlijke houdingen	Prestatiedruk	Leedhierarchie	Parentificatie	Ontworteld	Onveiligheid	Wantrouwen	Veerkracht en draagkracht
Santavirta, Santavirta & Gilman	2018									
Scharf	2007									
Shrira	2020									
Shrira	2016									
Solkoff	1992	x	x							
Sorscher en Cohen	1997									
Stein	2009									x
Weiss & Weiss	2000			x				x	x	
Wiseman	2008	x	x			x				
Wiseman, Adas	2006									
Yehuda et al.	2001									
Yehuda et al.	2000									
Yehuda et al.	2001									
Yehuda et al.	2008									
Zohar et al	2007									
zohar et al.	2007									
Hoofdstuk in boek										
Aarts	1998			x	x					
Dekel en Goldblatt	2008									



Tabel 10. Wetenschappelijke studies en behoeftes (1)

Auteurs	Jaar	Hulpvragen en behoeftes									
		Openheid	Betekenis/verhaal trauma ouders	Ontdekken verleden ouders	Formele erkenning	Erkenning als slachtoffer	Eigen identiteit ontwikkelen	Herdenken/herinneren	Maatschappelijke overdracht verhaal	Contact met andere NOG	Opvoedingsvragen
Alkalay et al.	2020	x	x								
Baider et al.	2000										
Baider et al.	2006										
Baider et al.	2006										
Bar-On	1995	x	x					x		x	
Bar-On et al.	1998	x	x	x							
Baron et al.	1993										
Braga e.a.	2012									x	
Brom, Kfir, Dasberg	2001										
Brown	1998		x								
Carmil & Breznitz	1990										
Chaitin	2000						x	x			
Chaitin	2002										
Danieli	2016										
Dashorst et al.	2018										
Dekel e.a.	2013										
Ehrlich	2002										
Felsen, Erlich	1990										
Flory e.a.	2011										
Fogelman	1998		x	x			x	x		x	
Foisson	2014										

Leyden Academy

ON VITALITY AND AGEING

.

Auteurs	Jaar	Hulpvragen en behoeftes								
		Open- heid	Betekenis/ verhaal trauma ouders	Ontdekken verleden ouders	Formele erkenning	Erkenning als slachtoffer	Eigen identiteit ontwikkelen	Herdenken/ herinneren	Maatschap-pelijke overdracht verhaal	Contact met andere NOG
Fonagy	1999									x
Fossion	2015									
Fridman et al.	2011									
Hammel	2019		x	x			x			x
Hogman	1998		x				x			x
Juni	2016						x			
Kellerman	2001									
Kellerman	2001			x			x			x
Kellerman	2001	x							x	
Kidron	2003		x						x	x
Kogan	2002		x	x			x			
Kogan	2015		x	x			x			
Krell et al.	2004	x								
Laub	1998		x				x			
Levav e.a.	2007									
Major	1996		x							
Mazor & Tal	1996									
Mook, Schreuder, van der Ploeg, Bramsen, Tiel-Kadiks, Feenstra	1997									
Mor	1990		x	x			x			
Nagata	1991	x							x	
Rapoport	2011				x	x			x	
Rieck	1994									
Rousseau	2005									x

Leyden Academy

ON VITALITY AND AGEING

.

Auteurs	Jaar	Hulpvragen en behoeftes									
		Open -heid	Betekenis/ verhaal trauma ouders	Ontdekken verleden ouders	Formele erkenning	Erkenning als slachtoffer	Eigen identiteit ontwikkelen	Herdenken/ herinneren	Maatschappelijke overdracht verhaal	Contact met andere NOG	Opvoedings- vragen
Sagi-Schwartz e.a.	2003										
Samson e.a.	2013										
Santavirta, Santavirta & Gilman	2018										
Scharf	2007										
Shrira	2020										
Shrira	2016		x								
Solkoff	1992										
Sorscher en Cohen	1997										
Stein	2009	x	x		x		x	x	x	x	
Weiss & Weiss	2000						x			x	x
Wiseman	2008	x									
Wiseman, Adas	2006	x	x								
Yehuda et al.	2001										
Yehuda et al.	2000										
Yehuda et al.	2001										
Yehuda et al.	2008										
Zohar et al	2007										
zohar et al.	2007										
Hoofdstuk in boek											
Aarts	1998	x									
Dekel en Goldblatt	2008										

Tabel 11. Wetenschappelijke studies en behoeftes (2)

Auteurs	Jaar	Hulpvragen en behoeftes			
		Overdracht derde generatie behandelen of voorkomen	Laagdrempelige groepsbijeenkomsten	Laagdrempelige groepsactiviteiten	Verder onderzoek Kennis en informatie over NOG
Alkalay et al.	2020				X
Baider et al.	2000				
Baider et al.	2006				
Baider et al.	2006				
Bar-On	1995		X	X	
Bar-On et al.	1998				
Baron et al	1993				
Braga e.a.	2012		X		
Brom, Kfir, Dasberg	2001				
Brown	1998		X		
Carmil & Breznitz	1990				
Chaitin	2000				
Chaitin	2002				
Danieli	2016				
Dashorst et al.	2018				
Dekel e.a.	2013				
Ehrlich	2002				
Felsen, Erlich	1990				
Flory e.a.	2011				
Fogelman	1998		X		
Foisson	2014				
Fonagy	1999				
Fossion	2015				
Fridman et al.	2011				

Leyden Academy

ON VITALITY AND AGEING

.

Auteurs	Jaar	Hulpvragen en behoeftes				
		Overdracht derde generatie behandelen of voorkomen	Laagdrempelige groepsbijeenkomsten	Laagdrempelige groepsactiviteiten	Verder onderzoek	Kennis en informatie over NOG
Hammel	2019			x		
Hogman	1998	x	x			
Juni	2016					
Kellerman	2001					
Kellerman	2001					
Kellerman	2001		x			
Kidron	2003	x	x			
Kogan	2002					
Kogan	2015					
Krell et al.	2004					
Laub	1998					
Levav e.a.	2007					
Major	1996					
Mazor & Tal	1996					
Mook, Schreuder, van der Ploeg, Bramsen, Tiel-Kadiks, Feenstra	1997					
Mor	1990			x		
Nagata	1991	x				
Rapoport	2011					
Rieck	1994					
Rousseau	2005				x	
Sagi-Schwartz e.a.	2003					
Samson e.a.	2013					
Santavirta, Santavirta & Gilman	2018					

Leyden Academy

ON VITALITY AND AGEING

•

Auteurs	Jaar	Hulpvragen en behoeftes				
		Overdracht derde generatie behandelen of voorkomen	Laagdrempelige groepsbijeenkomsten	Laagdrempelige groepsactiviteiten	Verder onderzoek	Kennis en informatie over NOG
Scharf	2007					
Shrira	2020					
Shrira	2016					
Solkoff	1992					
Sorscher en Cohen	1997				X	
Stein	2009					
Weiss & Weiss	2000		X		X	
Wiseman	2008					
Wiseman, Adas	2006				X	
Yehuda et al.	2001					
Yehuda et al.	2000					
Yehuda et al.	2001					
Yehuda et al.	2008					
Zohar et al	2007	X				
zohar et al.	2007					
Hoofdstuk in boek						
Aarts	1998					
Dekel en Goldblatt	2008					

Overzicht grijze literatuur

Tabel 12. Grijze literatuur en kenmerken

Auteurs	Jaar	Soort studie	Methoden	Doelgroep	Belangrijkste bevindingen	Kwaliteit
Aarts	1994	Kwalitatief	Narratief literatuuronderzoek	Tweede naoorlogse generatie (Joods, verzet, geweld, INOG)	Pas vanaf jaren 70 is er aandacht voor de naoorlogse generatie, maar de Indische naoorlogse generatie en de kinderen van verzetsstrijders zijn lange tijd onderbelicht. Onverwerkte traumatische ervaringen van de eerste generatie kunnen ten grondslag liggen aan psychische problematiek van de tweede generatie.	Geen methode, beschouwing van de literatuur
Aarts, Eland, Kleber & Weerts	1991	Hulpverleners die adhv casussen schetsen maken Joodse naoorlogse generatie	Geen methode	Joodse naoorlogse generatie	Rol van hulpverlener is vooral het inzetten van de specifieke contextkennis om samen met de cliënt de samenhang tussen de eigen problemen met het trauma van ouders te ontdekken. Tweede generatie problematiek is breed.	Geen methode
Agsteribbe & Kooyman (JMW)	2007	Kwantitatief onderzoek	Vergelijking hulpverleningscijfers onder naoorlogse generatie en generatiegenoten	Naoorlogse generatie vergeleken met generatiegenoten	Beroep op psychotherapie door de naoorlogse generatie ten minste 3,5 keer en waarschijnlijk zelfs 5 keer zo hoog is als landelijk het geval is.	Heldere opzet studie
Andstadt, Rottenberg, Agsteribbe (JMW)	2008	Literatuurstudie	Narratief literatuuronderzoek	Interviews in de media gegeven door naoorlogse generatie	In interviews met de NOG in Nederlandse media ligt de nadruk vooral op de communicatie, de angst en de gevolgen op het leven van de NOG.	Geen methode, analyse van interviews in media

Leyden Academy

ON VITALITY AND AGEING

Auteurs	Jaar	Soort studie	Methoden	Doelgroep	Belangrijkste bevindingen	Kwaliteit
Begemann	1996	Artikel in tijdschrift	Geen methode	Naoorlogse generatie in Nederland	Hulpvragen van de naoorlogse generatie komen voort uit een zoektocht naar de eigen identiteit. Willen begrijpen hoe het trauma van ouders zich verhouden tot de eigen problemen. Dit een plaats geven om door te kunnen gaan.	Geen methode, gebaseerd op eerder onderzoek
Begemann	1999	Boek, beschrijving intervisiegesprekken	Geen methode	Hulpverleners die in aanraking komen met de Indische naoorlogse generatie	De toevoeging van Pelita kan de historische, sociale en culturele kennis zijn, die wordt ingezet om de problematiek van de cliënt te kunnen plaatsen.	Geen methode, niet wetenschappelijk
Begemann, Deurloo	2002	Boek	Geen methoden	Indische naoorlogse generatie	Bij de naoorlogse generatie is vaak het fundamentele gevoel van veiligheid aangetast. Belangrijk in behandeling om de ervaringen van ouders te relateren aan de eigen problemen. Herkenning en erkenning zijn belangrijk.	Geen methode
Begemann	2004	Casusbeschrijving en omschrijving aanpak Pelita door F. Begemann (expert naoorlogse generatie)	Casusbeschrijving	Casus over Molukse man (1962) in behandeling bij Pelita	Aanpak van Pelita in de hulpverlening richt zich op de lijnen die lopen vanuit het verleden naar het heden inzichtelijk te maken.	Geen methoden, beschrijving van casus
Bichelaer	1997	Boek, hulpverleners schetsen adhv casussen beeld cliënten Pelita	Geen methoden	Naoorlogse Indische generatie cliënt bij Pelita	De verschillende cliëntgroepen bij Pelita hebben verschillende kenmerken. Gemeenschappelijke thema's zijn problemen op sociaal gebied en in identiteitsontwikkeling.	

Leyden Academy

ON VITALITY AND AGEING

.

Auteurs	Jaar	Soort studie	Methoden	Doelgroep	Belangrijkste bevindingen	Kwaliteit
Bontekoe	2012	Persoonlijke opgeschreven verhalen	Geen methoden	Bekende Nederlanders, behorend tot de Indische naoorlogse generatie vertellen hoe dit in hun leven speelt.	De zoektocht naar de eigen wortels en eigen identiteit zijn centrale thema's. Tweede generatie kan tussen belevingswereld van ouders en huidige maatschappij inzitten.	anekdotisch, niet wetenschappelijk
Dashorst (in Cogiscope 13-2 p 17-20)	2016	Artikel in tijdschrift	Beschouwing literatuur, gelieerd aan ervaring expert	Psychiater over naoorlogse generatie	Literatuur laat een verschillend beeld zien voor de klinische groep en de niet-klinische groep van de naoorlogse generatie. Problemen zijn vaak terug te voeren naar opgroeien in een verstoorde gezinsdynamiek.	Geen methoden
de Vries	2009	kwalitatief	Diepte-interviews	42 NOG; 22 2e en 20 3e generatie, 7 OG	Door de tijd is de betekenis van Indisch-zijn veranderd. Van wat vertrouwd is naar een ambivalente houding voor de 2 ^e generatie. Zij gaven een andere betekenis en gewicht aan Indische kenmerken en houdingen in de loop der tijd ('mentale dekolonisatie'). Ook de kijk van Nederlanders op Indisch-zijn veranderde gaandeweg waarmee de eigen kijk ook. Met de derde generatie veranderd de betekenisgeving van Indisch-zijn verder in grotere diversiteit en positievere waardering. De intensiteit en inhoud van Indisch-zijn is zeer divers en kent een eigen invulling, ook binnen families.	Omschrijving diepte-interviews en overwegingen en methoden van inclusie

Leyden Academy

ON VITALITY AND AGEING

Auteurs	Jaar	Soort studie	Methoden	Doelgroep	Belangrijkste bevindingen	Kwaliteit
Filet	1996	Artikel in tijdschrift	Geen methode	Naoorlogse generatie in Nederland	Voor hulpverleners kan het moeilijk zijn om de problemen van de naoorlogse generatie te herkennen als gevolg van het oorlogstrauma van ouders. Kunnen verschillende problemen ontstaan. Erkenning van de problematiek is een vereiste.	Geen methoden, gebaseerd op eerder onderzoek
Icodo	1996	Verslag van ervaringen en bijeenkomsten	Geen methoden	Joodse en Indische naoorlogse generatie	Centrale thema's zijn de zoektocht naar de eigen identiteit, het relateren van het trauma van ouders en de eigen problemen en het verbinden van herkenning en erkenning bij lotgenoten.	Geen methoden, anekdotisch en betoog experts
Icodo; stichting Pelita	1994	Verslag van studiedag	Geen methode	Bijeenkomst voor professionals die werken met de Indische naoorlogse generatie	Indische naoorlogse generatie is een heterogene groep. Naoorlogse generatie problematiek komt voort uit verstoorde opvoeding. Specifieke hulpverlening is van belang voor herkenning en erkenning en het plaatsen van trauma ouders in problemen naoorlogse generatie.	Geen methoden, verslaglegging
Instituut voor psychotrauma	1990	exploratief, vergelijkend	Mixed-methods semigestructureerde interviews en vragenlijsten	1 groep geboren tussen 1945 en 1970, opgevoed door ten minste 1 ouder die Joods is en heeft ondergedoken, in een kamp heeft gezeten of anderszins ontkomen zijn aan vervolging. Andere groep tevens geboren tussen 1945 en 1970 opgevoed door niet-Joodse ouders zonder oorlogstrauma (concentratie/werk kamp, actief in verzet, in dienst in of vlak na de oorlog)	Oorlogservaringen van ouders uit Joodse groep hadden meer invloed op het gezinsfunctioneren en separatie-individuele van het kind.	Helder opgezette studie met methodenbeschrijving

Leyden Academy

ON VITALITY AND AGEING

Auteurs	Jaar	Soort studie	Methoden	Doelgroep	Belangrijkste bevindingen	Kwaliteit
Lamboos	2001	Verslag bijeenkomst	Geen methode	Ontmoetingsdagen voor de naoorlogse generatie	Ontmoetingsdagen worden gewaardeerd door naoorlogse generatie, gaat om het vinden van herkenning en erkenning. Meer laten zien dan alleen problematiek, ook veerkracht.	Geen methoden, verslaglegging
Kranenburg, Johannes	2008	Artikel in tijdschrift	Geen methode	Organisaties specifiek voor Molukse generaties in Nederland	Hoge organisatiegraad van de Molukse gemeenschap is soms onterecht geprezen, hebben negatieve invloed gehad op de integratie van de Molukse gemeenschap in Nederland.	Geen methoden
Leeuwendal, Sjoerds	1998	Boek, hulpverleners schetsen beeld van het Pelita-profiel	Geen methode	Naoorlogse Indische generatie cliënt bij Pelita	Hulpverlening Pelita kan hulp bieden in het zoektocht naar de eigen identiteit, geeft ook praktische hulp. Specifieke contextkennis wordt ingezet in de hulpverlening.	Geen methoden
Lipschits	1997	Boek, evaluatie	Geen methode	Joodse eerste en tweede generatie	Het verkrijgen van formele erkenning is een strijd voor de Joodse naoorlogse generatie. Generatie heeft veelal vragen op het gebied van identiteitsontwikkeling.	Geen methoden, niet wetenschappelijk
Regioplan	2020	evaluatie onderzoek	bureaustudie, interviews	Onderzoek naar projecten tbv erkenning Indische en Moluks Nederlandse gemeenschap	de huidige subsidietoekenning voldoet niet aan een beoordelingscommissie wordt uitgewerkt	Heldere opzet studie beschreven (hfdst 1)
s.n ; s.l	2009	Uitgave tijdschrift in kader 20 jaar Indische naoorlogse generatie	Geen methode	Indische naoorlogse generatie	INOG is van grote waarde geweest voor Indische naoorlogse generatie, vooral op het gebied van de zoektocht naar de eigen identiteit, herkenning en erkenning.	Geen methoden, terugblik

Leyden Academy

ON VITALITY AND AGEING

Auteurs	Jaar	Soort studie	Methoden	Doelgroep	Belangrijkste bevindingen	Kwaliteit
Schneiders	2009	terugblik met twee casussen	geen methode	2 NOG Indische achtergrond	Maria en Verona vinden herkenning en acceptatie (zichzelf kunnen zijn). Wanneer pijn en verdriet zijn benoemd komt er ruimte voor vragen over cultuur en identiteit.	Anekdotisch
Schneiders	1995	Beschrijving van gespreksgroepen	Geen methode	Gespreksgroepen voor familiesysteem oorlogsgetroffenen	Voor de naoorlogse generatie zijn gespreksgroepen vaak helpend in het vinden van steun, erkenning en herkenning	Geen methoden
Schneiders & Haans	1995	Beschrijving van zelfhulpgroepen	Geen methode	Zelfhulpgroepen voor geheel familiesysteem oorlogsgetroffenen	Zelfhulpgroepen bieden sociale steun aan de naoorlogse generatie, bieden herkenning en erkenning. Dit helpt in de verwerking van het doorgegeven trauma.	Geen methoden
Schreuder, van der Ploef, Tiel-Kadiks, Mook en Bramsen	1993	Kwantitatief vergelijkend onderzoek	Vragenlijsten	Psychiatrische/symptomatologische/psychologische kernmerken van de NOG onder behandeling centrum '45 vergeleken met ambulante psychiatrische patiënten. N=46.	Psychotraumatisering van de ouders leidt niet tot een specifiek psychiatrisch klachtenpatroon bij de naoorlogse generatie. Zij kunnen wel psychiatrische symptomen ontwikkelen die het gevolg zouden kunnen zijn van specifieke factoren in de interactie tussen henzelf en hun getraumatiseerde ouders.	Heldere opzet studie
Sinke, Captain, Ferdinandus	2016	Verkennd onderzoek, kwantitatief	Vragenlijsten	Organisaties voor de naoorlogse generaties in Nederland	Huidige aanbod sluit niet geheel aan bij wensen van naoorlogse generatie, meerderheid bevroegden mist echter niets in het huidige aanbod. Wensen vooral gericht op meer informatievoorzieningen en contact met lotgenoten.	Heldere opzet studie

Leyden Academy

ON VITALITY AND AGEING

Auteurs	Jaar	Soort studie	Methoden	Doelgroep	Belangrijkste bevindingen	Kwaliteit
Smeets	2015	literatuur	literatuurstudie	Molukse jongeren (NOG)	Molukse jongeren zijn lang verwaarloosd, het specifieke beleid voor hen te vroeg stopgezet en nu onduidelijk hoe het met hen gaat.	Beleid terugblik, geen methoden omschreven
Stichting ICODO	1994	verslag van conferentie	geen methode	145 betrokkenen bij INOG	INOG hebben specifieke wensen mbt hulpverlening, deze verwachtingen komen (nog) niet uit. Aandacht voor historische context, sociaal-culturele achtergrond en daarbij behorende principes is belangrijk.	Verslag van een werkconferentie, geen methoden
stichting Pelita	1999	evaluatie onderzoek	Geen methoden beschrijving, beschrijvende terugblik	Maatschappelijk werk Indische naoorlogse generatie	Maatschappelijk werk voor de Indische naoorlogse generatie zet kennis culturele, historische en sociale context in voor INOG.	Geen methoden
van Bruggen-Rufi	2008	verkennend onderzoek		muziektherapie onder OG	INOG hebben specifieke wensen als het gaat om hulpverlening, deze verwachtingen komen (nog) niet uit. Aandacht voor historische context, sociaal-culturele achtergrond en daarbij behorende principes is belangrijk.	
van der Velden, Eland en Kleber	1993	Kwalitatief en kwantitatief	Interviews en vragenlijsten	Naoorlogse Indische generatie en vergelijkingsgroep generatiegenoten niet behorend tot enige categorie naoorlogse generatie	De Indische naoorlogse generatie heeft te maken met problemen in o.a. het gevoel van veiligheid, zelfvertrouwen en relaties. In reguliere hulpverlening komt trauma ouders vaak zijlings ter sprake, zitten vaak niet op de juiste plaats.	Heldere opzet studie

Leyden Academy

ON VITALITY AND AGEING

.

Auteurs	Jaar	Soort studie	Methoden	Doelgroep	Belangrijkste bevindingen	Kwaliteit
Veenman	2001	Boek	Geen methoden	Molukse naoorlogse generatie (besproken in hoofdstuk 2)	Lange tijd bleef de integratie van Molukse jongeren achter, nu is er een verbetering zichtbaar. Vormen van identiteit wordt bemoeilijkt door het tussen de cultuur van ouders en de huidige maatschappij instaan.	Geen methoden

Bijlage IV Checklist dossieronderzoek

1. Demografische kenmerken

- Leeftijd
- Gender
- SES
- Familiesamenstelling
- Geboorteland, achtergrond

2. Aard hulpvragen

- Behoeftes
- Reden van aanmelding
- Klinische diagnoses
- Dagelijkse problemen

3. Eigen leven

- Eigen gezin
- Relaties
- Overig

4. Achtergrond traumatisering

- Leeftijd ouders traumatisering
- Ervaringen ouders
- Communicatie
- Welke ouder(s)
- Begeleiding/behandeling ouders
- Samenstelling gezin
- Onderlinge banden

5. Hulpverlening

- Route naar huidige hulpverlening
- Ervaren aansluiting
- Wensen in hulpverlening
- Behandelplan

6. Overige

- Erkenning
- Identiteit
- Overige

Bijlage V Topic lijst interviews

Leeswijzer

- Voorafgaand aan het interview en start van opname dient *informed consent* te hebben plaatsgevonden en het toestemmingsformulier getekend te zijn.
- Dit is een topic list, de interviewer zal deze niet strikt volgen. Kwalitatief onderzoek heeft een 'open' karakter. De interviewer springt in op hetgeen de respondent ter sprake brengt.
- Indien nodig doet de interviewer aanpassingen aan de timing, de manier van formuleren en vragen overslaan of toevoegen etc., er wordt altijd vastgehouden aan de onderzoeksdoeleinden.
- Bij alle vragen wordt doorgevraagd om hiermee de "waarom?"-vraag te kunnen beantwoorden. Al zullen we de waarom-vraag liever niet letterlijk stellen omdat dit rationele en defensieve antwoorden KAN veroorzaken.



Inleiding en introductie: 15 min (15):

- Toelichting onderzoek: onderwerp (persoonlijke ervaringen met en mening over de dienstverlening en begeleiding van (steun en hulp aan) de naoorlogse generatie). Alle antwoorden zijn goed, gaan echt om eigen ervaring. Uitleggen opname en mee schrijven. Informed consent.
- Introductie deelnemer
 - Kunt u zichzelf even kort introduceren? Wie u bent en wat u zoal in het dagelijkse leven doet?

Topics

1. Betekenis naoorlogse generatie

a. Rol van oorlogservaringen in eigen leven

Kunt u beschrijven wat de betekenis van de oorlogservaringen van uw ouders is voor uw eigen leven?

Alt. Kunt u beschrijven wat de rol van de oorlogservaringen van uw ouders is in uw eigen leven?

b. Invloed op dagelijks leven

Hoe is dit van invloed op uw dagelijks leven? (indien nog niet aan bod)

Kunt u beschrijven welke invloed dit heeft op uw dagelijkse leven?

c. Persoonlijke invulling, identiteit en beleving

Hoe heeft dit volgens uw gevolgen/effect(en) op uw eigen persoon?

Wat doet dit met u als persoon?

Alt. Welke betekenis heeft dat voor u als persoon?

Follow-up: kunt u beschrijven wat dit doet met uw eigen identiteit/hoe u over uzelf denkt?

d. Invloed op relaties

Welke gevolgen/betekenis heeft dit volgens u op de relatie die u met anderen heeft?

Alt: hoe heeft dit volgens u effect op de relaties met anderen? Positief of negatief?

e. Invloed op welbevinden en eigen identiteit (zoektocht, verhaal)

Hoe is dit volgens u van invloed op hoe u in het leven staat?

Follow-up: En uw welbevinden?

Follow-up: (indien nog niet aan bod) en hoe u over uzelf denkt? En over anderen?

2. Vragen die spelen die gerelateerd zijn aan het oorlogsverleden van ouders

a. Vragen (nu of in het verleden)

Als u nu denkt aan het oorlogsverleden van uw ouders, welke vragen riep of roept dit dan bij u op?

Alt. [zonder verwijzing oorlogsverleden] met wat voor soort vragen of wensen heeft u rondgelopen?

Alt. Naar aanleiding van het oorlogsverleden van uw ouders, wat voor soort vragen of wensen kwamen hierdoor naar boven?

Follow-up: hoe veranderde dit in de loop van de tijd?

b. Ondersteuning en begeleiding

Op welke manier(en) bent u op zoek gegaan naar antwoorden op deze vragen?

Alt. Hoe bent u met deze vragen aan de slag/aan de gang gegaan?

Follow-up: hoe verliep de ondersteuning/steun hierbij? wie heeft u hierbij ondersteund?

Follow-up: wat vond u positieve kanten aan deze steun? Zijn er minder positieve kanten hieraan?

Follow-up: wat zou u liever anders hebben gezien?

c. Wensen

Welke vragen/wensen leven er bij u nog op dit moment?

Alt. Zijn er nog vragen/wensen die op dit moment nog onbeantwoord/onvervuld zijn?

3. Ervaringen met dienstverlening/begeleiding dusver

a. Verloop van de dienstverlening/begeleiding

i. Hoe terecht gekomen

Kunt u beschrijven op welke manier u omgaat met deze vragen/wensen?

Kunt beschrijven op welke manier(en) u antwoorden hebt gevonden op deze vragen?

-

Kunt u iets vertellen over hoe u begeleiding/ondersteuning heeft gekregen bij deze vragen/wensen?

Qua hulpverlening, hoe bent u hierbij terecht gekomen?

- *Wat is de achtergrond van deze keuze?*
- *Wat heeft meegespeeld in deze keuze?*

ii. *Hoe gaat het in zijn werk*

Kunt u beschrijven hoe de begeleiding/het vinden van antwoorden/het vervullen van die wensen in zijn werk ging?

Kunt u iets vertellen over het proces/de manier waarop u antwoorden/vervulling van uw vragen/wensen heeft gevonden of probeert te vinden?

iii. *Anders zien of verbeteringen*

Waren er dingen die u liever anders had gezien?

Follow-up: zijn er dingen die beter vindt kunnen?

Follow-up: welke uitdagingen/drempels kwam u tegen? en hoe bent u hiermee omgegaan?

b. *Werkwijze*

Wat was volgens u kenmerkend aan de manier waarop de begeleiding/ondersteuning/hulp/aanbod ging?

Alt. Hoe ging dit in zijn werk?

Follow-up: wat vond u het belangrijkste aan deze dienstverlening/begeleiding?

4. *Wensen rondom dienstverlening/begeleiding*

a. *Welke dienstverlening/begeleiding/ondersteuning (hulp en steun) ontbreekt nog*

Welke diensten/begeleiding/steun ontbreekt er volgens u op dit moment nog?

Alt.: Welke behoeftes/wensen/vragen heeft u nog waar u momenteel nog geen aansluiting/oplossing/dienst op hebt gevonden?

Alt.: Welke vragen leven er bij u nog waar u op dit moment lastig aanbod voor vindt?

b. *Op welke manieren zou hieraan invulling gegeven kunnen worden*

Stelt dat u het voor het zeggen had, wat zou u dan op dit moment toevoegen aan dit aanbod/deze diensten/deze dienstverlening?

-

Alt. Idealiter, wat zou u dan nog aan diensten/ondersteuning willen hebben?

c. Wie zou hier bij betrokken kunnen worden

Hoe zou dit volgens u, idealiter/preferentieel, in zijn werk gaan?

Follow-up: Wie zou hier volgens u bij betrokken moeten worden?

Afsluiting interview

- Is er iets (heel erg belangrijk voor u) dat we nog gemist hebben? Dat niet genoemd is?
- Vragen naar evt. toevoegingen/opmerkingen/vragen etc.
- Follow-up (rapport e.d.)
 - Herhalen anonimiteit en betrouwbaarheid
 - Adresgegevens achterlaten
- Bedanken
- Geven attentie en evt. declaratieformulieren

Bijlage VI Gespreksleidraad discussiegroepen

Leeswijzer

- Voorafgaand aan de focusgroep en start van opname dient informed consent te hebben plaatsgevonden en het toestemmingsformulier getekend te zijn.
- Dit is een leidraad, de moderator zal deze niet strikt volgen. Kwalitatief onderzoek heeft een 'open' karakter. De interviewer springt in op hetgeen de respondent ter sprake brengt.
- Indien nodig doet de moderator aanpassingen aan de timing, de manier van formuleren en vragen overslaan of toevoegen etc., er wordt altijd vastgehouden aan de onderzoeksdoeleinden.
- Bij alle vragen wordt doorgevraagd om hiermee de "waarom?"-vraag te kunnen beantwoorden. Al zullen we de waarom-vraag liever niet letterlijk stellen omdat dit rationele en defensieve antwoorden KAN veroorzaken.

.

Inleiding en introductie: 15 min:

- Toelichting onderzoek: onderwerp naoorlogse generatie
 - Nadruk in de discussie op drie thema's: 1) hulp/steun/dienstverlening/begeleidingsvragen onder de naoorlogse generatie 2) huidige dienstverlening en begeleiding 3) gewenste en toekomstige dienstverlening en begeleiding.
 - Persoonlijke geschiedenis die de moeite waard is te vertellen – maar hier als vertegenwoordiger van een specifieke groep (experts/ervaringsdeskundigen/professionals – zoveel mogelijk algemene indrukken proberen aan te geven).
 - opname, notulist uitleggen.
- Op gemak stellen respondenten en uitleggen spelregels.
- Voorstelrondje: naam, leeftijd, achtergrond.

Naoorlogse generatie en hulp/steun/begeleidingsvragen: 30 min

Moderator: "Ik wil het eerst graag met jullie hebben over dienstverlenings- of begeleidingswensen of vragen die jullie nu of in het verleden zijn tegenkomen. Welke vragen rondom hulp, ondersteuning of begeleiding kennen jullie?"

- Om even te beginnen, wil ik een kort rondje maken over de laatste hulpvraag/dienstverleningsvraag/ondersteunings/begeleidingsvraag die jullie zelf zijn tegengekomen/hebben begeleid/hebben gehad. Wil iemand hier iets over delen?
 - *Follow-up:* Wat speelde hierin mee?
 - *Follow-up:* Wie waren hierbij betrokken?
 - *Follow-up:* Wat is u/je hiervan bij gebleven?
 - Wat herkennen anderen hierin of juist niet?
 - *Follow-up:* Wat was volgens jou/u het belangrijkste aan deze vraag?
- Welke woorden komen er bij jullie op als we het hebben over vragen van de naoorlogse generatie? Denk eerst voor uzelf na en schrijf 1 woord per post-it op.
 - Inventariseer dmv post-its
 - Clusteren op A3
- Hoe is dit in de loop van de tijd volgens u veranderd?
- Wat voor gevoel geven die hulp, dienstverlenings- of begeleidings- of steunvragen?
 - *Follow-up:* Waar komt dat gevoel vandaan?

- *Follow-up: Hoe zou dat gevoel eventueel kunnen veranderen?*

Ondersteuning en begeleiding: 30 min

Moderator: "Dan gaan we het nu hebben over uw ervaringen met en meningen over de dienstverlening en begeleiding van de vragen die leven onder de naoorlogse generatie."

- Wat komt er zoal bij u op als u denkt aan vormen van dienstverlening/begeleiding/ondersteuning/hulp voor de naoorlogse generatie, welke u nu bekend is?

- *Wat zijn volgens u belangrijke aspecten hieraan?*

- *Follow-up: waar dient in de dienstverlening/ondersteuning/begeleiding rekening mee gehouden te worden?*
- *Follow-up: wie dient er betrokken te zijn bij deze dienstverlening/ondersteuning/begeleiding?*
- *Follow-up: wat betekenen deze?*
- *Follow-up: Wat zijn belangrijke (rand)voorwaarden om deze dienstverlening/ondersteuning/begeleiding te geven/ontvangen?*

- *Wat zijn de goede dingen aan deze dienstverlening/ondersteuning/begeleiding (evt post-its)?*

- *Wat zijn de minder goede dingen aan deze dienstverlening/ondersteuning/begeleiding (evt post-its)?*

- *Follow-up: Hoe lost u die lastige dingen nu op?*

- *Evt. doorvragen over tevredenheid*

- *Evt doorvragen naar andere situaties*

- Wanneer veranderd de begeleiding volgens u in iemands leven? Hoe?

- Welke werkwijzen zijn jullie zoal tegengekomen bij de dienstverlening/ondersteuning/begeleiding van de naoorlogse generatie?

Ondersteuning en toekomst: 30 min

Moderator: "Dan gaan we het nu hebben over de volgens u ideale begeleiding van de naoorlogse generatie, nu en in de toekomst."

- We hebben het net al even gehad over de goede en minder goede kanten van de dienstverlening/ondersteuning/begeleiding. Noteer nu voor uzelf, wat als u 1 ding zou mogen toevoegen of veranderen aan deze dienstverlening/ondersteuning/begeleiding, wat zou dat dan zijn?

- Fantasie-oefening droomscenario: Stelt u zich voor hoe u de dienstverlening/ondersteuning/begeleiding van de naoorlogse generatie het liefst zou willen (uw droomsituatie), u mag het zelf bepalen, hoe zou die eruit zien? Deze situatie hoeft niet werkelijk mogelijk te zijn, dit mag totale fantasie zijn.
- Wat heeft u nodig om de ondersteuning te krijgen of te geven die u zou willen geven?
 - *Follow-up: Op welke manieren/werkwijzen zouden uw wensen rondom dienstverlening/ondersteuning/begeleiding voor de naoorlogse generatie kunnen laten uitkomen?*
 - *Follow-up: Wat of wie heeft u nodig om de dienstverlening/ondersteuning/begeleiding te kunnen blijven ontvangen/geven?*
- Waarom is het moeilijk om dit mogelijk te maken? (Welke hobbels/ drempels komt u tegen?)
 - *Wat zou er moeten veranderen?*
 - *Welke mogelijkheden moeten dan toegevoegd worden?*
 - *Evt. met betrekking tot communicatie, vaardigheden?*
 - *Follow-up: Wat zorgt ervoor dat uw ideale begeleiding nog niet zo is? Wat is er lastig?*
- Hoe zou u dat anders willen zien? (*hoe zou dit beter kunnen?*)
- Groep meedenken: hoe zou de ideale situatie bereikt kunnen worden?

Bedanken en afsluiten: 15min

Afsluiting focusgroep mogelijkheden

- Is er iets (heel erg belangrijk voor u) dat we nog gemist hebben? Dat niet genoemd is?
- Samenvatting van discussie
 - Of: belangrijkste punten herhalen (2-3 min)
 - Vragen naar evt. toevoegingen/opmerkingen/vragen etc.
 - Follow-up (reportage e.d.)
- danken van de deelnemers
 - declaratieformulieren
 - prettige terugreis

Leyden Academy

ON VITALITY AND AGEING

.

Voor onderzoekers: 10 min debriefing

Bijlage VII Informatiebrieven en toestemmingsverklaring

1. Informatiebrief dossieronderzoek

Leiden, XXX

Geachte heer/mevrouw,

Wij vragen u om mee te doen aan een wetenschappelijk onderzoek. Meedoen is vrijwillig. Om mee te doen is wel uw schriftelijke toestemming nodig. Voordat u beslist of u wilt meedoen aan dit onderzoek, krijgt u uitleg over wat het onderzoek inhoudt. Lees deze informatie rustig door en vraag de onderzoeker om uitleg als u vragen heeft. U kunt er ook over praten met uw partner, vrienden of familie.

1. Algemene informatie

Het project waarvoor wij uw deelname vragen heet 'Hulpvragen van de naoorlogse generatie' en is opgezet door kennisinstituut Leyden Academy on Vitality and Ageing in opdracht van Stichting Pelita, Stichting de Basis en Stichting Joods Maatschappelijk werk mogelijk gemaakt door een subsidie van het Ministerie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Het onderzoek zal worden uitgevoerd door Charlotte van den Eijnde en Jolanda Lindenberg, beide werkzaam bij het LUMC en Leyden Academy.

2&3. Doel en achtergrond van het onderzoek

Over de ervaringen van de naoorlogse generatie is er in eerdere jaren veel geschreven. Vooral als het gaat over hoe de traumatisering van hun ouders doorwerkt in hun eigen psychisch welbevinden. Grootschalig studies hebben in het verleden niet gevonden dat de aard en de mate van psychisch en psychiatrisch trauma anders is onder de naoorlogse generatie dan onder de algemene bevolking. Toch lijken de ervaringen van de naoorlogse generatie zelf anders te liggen. Zij hebben het gevoel specifieke ervaringen en wensen te hebben. Wellicht omdat deze ervaringen heel persoonlijk zijn, of omdat ze niet helemaal tot hun recht zijn gekomen in het eerdere onderzoek dat veelal aan de hand van vragenlijsten is uitgevoerd. Daarom willen we in dit onderzoek graag uw ervaringen in kaart brengen en hoe daar tot nu toe ondersteuning, diensten of hulp voor gekomen is en hoe dit mogelijkwijs beter of anders kan. Om goed na te gaan hoe passend het huidige aanbod en de begeleiding is, willen dit doen door de bestudering van een aantal (sociaal-maatschappelijk werk) dossiers. Uw dossier is hiervoor geselecteerd.

4. Wat meedoen inhoudt

Als u besluit mee doen aan dit onderzoek, betekent het dat u uw begeleider toestemming geeft om uw dossier te delen met een onderzoeker zonder inzage van mogelijke medische gegevens. De onderzoeker zal op locatie uw dossier met uw begeleider aanwezig lezen en bestuderen. De onderzoeker zal aantekeningen maken van uw dossier zonder daarbij persoonsgegevens of naar u te herleiden persoonsgegevens te noteren.

5. Wat wordt er van u verwacht

Ten eerste willen we door de bestudering van uw dossier het verloop van de dienstverlening en begeleiding tot nu toe in kaart brengen. U bent hier zelf niet bij betrokken, noch zult u hier iets van merken.

6. Mogelijke voor- en nadelen

Het is belangrijk dat u de mogelijke voor- en nadelen goed afweegt voordat u besluit toestemming te geven. Met u deelname zal u de onderzoekers helpen meer inzicht te krijgen in wat het oorlogsverleden van uw ouders betekent voor verschillende personen, hoe dienstverlening en begeleiding hier tot nu toe mee omgaat en hoe hiervoor passend aanbod kan worden ontwikkeld. Deelname betekent wel dat uw persoonlijke verhaal bekend wordt bij de desbetreffende onderzoeker en deze meegenomen en vergeleken wordt met de ervaringen van andere personen uit de naoorlogse generatie.

7. Als u niet wilt meedoen of wilt stoppen met het onderzoek

U beslist zelf of u meedoet aan dit onderzoek. Deelname is vrijwillig. Als u nu besluit mee te doen dan kunt u zich bedenken en toch stoppen tot het moment dat de onderzoeker uw dossier te zien krijgt. U hoeft niet te zeggen waarom u stopt. Er zullen geen consequenties voor u zijn.

8. Einde van het onderzoek

Het onderzoek is afgelopen zodra de onderzoeker de notities heeft gemaakt. De bevindingen uit de dossiers zullen gepseudonymiseerd worden opgeschreven in een publieksrapport. Gepseudonymiseerd betekent dat wij uw naam of andere persoonsgegevens niet zullen noemen, en dat wat we hebben opgeschreven niet naar u als persoon kan worden herleid.

9. Wat doen we met uw gegevens?

Doet u mee aan het onderzoek? Dan geeft u ons toestemming om de notities van uw dossier te bewaren.

Wat bewaren we?

Voor dit onderzoek worden uw persoonsgegevens gebruikt en bewaard o.a.. om bijvoorbeeld uw achtergrond mee te nemen in de analyse. Het gaat om gegevens zoals uw geboortedatum, familiesituatie en woonplaats gedurende een periode van 10 jaar. Daarnaast zullen we de notities van de dossiers bewaren gedurende een periode van 10 jaar.

Hoe beschermen we uw privacy?

We geven uw gegevens en de notities een code. We gebruiken bij de verwerking alleen deze code. Uw naam en andere gegevens die u direct kunnen identificeren worden daarbij weggelaten. Alleen met de sleutel van de code zijn gegevens tot u te herleiden. De sleutel van de code blijft veilig opgeborgen in de lokale onderzoeksinstelling. Ook in rapporten en publicaties over het onderzoek kan niemand achterhalen dat het om u ging.

-

De notities kunnen na afloop van dit onderzoek ook nog van belang zijn voor ander wetenschappelijk onderzoek over de naoorlogse generatie. Hiervoor vragen wij u apart toestemming. Daarvoor zullen uw gegevens 10 jaar worden bewaard. Dit doen we op ons onderzoeksinstituut. U kunt op het toestemmingsformulier aangeven of u hier wel of niet mee instemt. Indien u hier niet mee instemt, kunt u gewoon deelnemen aan dit onderzoek.

Kunt u uw toestemming voor het gebruik van uw gegevens weer intrekken? U kunt uw toestemming voor het gebruik van uw gegevens op ieder moment intrekken. Dit geldt voor dit onderzoek en ook voor het bewaren en het gebruik voor toekomstig onderzoek. De onderzoeksgegevens die zijn verzameld tot het moment dat u uw toestemming intrekt worden nog wel gebruikt in het onderzoek.

Wilt u meer weten over uw privacy?

Bij vragen over uw rechten kunt u contact opnemen met de verantwoordelijke voor de verwerking van uw persoonsgegevens. Voor dit onderzoek zijn dat: Raad van Bestuur van het LUMC en de Leyden Academy. Zie bijlage A voor contactgegevens, en website. U kunt ook informatie opzoeken via www.autoriteitpersoonsgegevens.nl. Als u klachten heeft over de verwerking van uw persoonsgegevens, raden we u aan om deze eerst te bespreken met Leyden Academy on Vitality and Ageing/LUMC. U kunt ook naar de Functionaris Gegevensbescherming van het LUMC gaan. Of u dient een klacht in bij de autoriteit persoonsgegevens.

10. Heeft u vragen?

Vragen over het onderzoek kunt u stellen aan de onderzoekers Charlotte van den Eijnde of Jolanda Lindenberg. U kunt de onderzoekers bereiken per telefoon op 071-5240960. Indien u klachten heeft over het onderzoek kunt u dit met een van de onderzoekers bespreken. Wilt u dit liever niet? Ga dan naar de verantwoordelijke vertrouwenspersoon van Leyden Academy on Vitality and Ageing, Ineke Vlek.

11. Ondertekening toestemmingsformulier

Wilt u meedoen? Dan vult u het toestemmingsformulier in dat u bij deze brief vindt (bijlage B). Door uw schriftelijke toestemming geeft u aan dat u de informatie heeft begrepen en instemt met deelname aan het onderzoek.

Bedankt voor uw aandacht.

Charlotte van den Eijnde en Jolanda Lindenberg
Leyden Academy on Vitality and Ageing/LUMC

2. Informatiebrief interview

Leiden, XXX

Geachte heer/mevrouw,

Wij vragen u om mee te doen aan een wetenschappelijk onderzoek. Meedoen is vrijwillig. Om mee te doen is wel uw schriftelijke toestemming nodig. Voordat u beslist of u wilt meedoen aan dit onderzoek, krijgt u uitleg over wat het onderzoek inhoudt. Lees deze informatie rustig door en vraag de onderzoeker om uitleg als u vragen heeft. U kunt er ook over praten met uw partner, vrienden of familie.

1. Algemene informatie

Het project waarvoor wij uw deelname vragen heet 'Hulpvragen van de naoorlogse generatie' en is opgezet door kennisinstituut Leyden Academy on Vitality and Ageing in opdracht van Stichting Pelita, Stichting de Basis en Stichting Joods Maatschappelijk werk mogelijk gemaakt door een subsidie van het Ministerie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Het onderzoek zal worden uitgevoerd door Charlotte van den Eijnde en Jolanda Lindenberg, beiden werkzaam bij het LUMC en Leyden Academy.

2&3. Doel en achtergrond van het onderzoek

Over de ervaringen van de naoorlogse generatie is er in eerdere jaren veel geschreven. Vooral als het gaat over hoe de traumatisering van hun ouders doorwerkt in hun eigen psychisch welbevinden. Grootschalig studies hebben in het verleden niet gevonden dat de aard en de mate van psychisch en psychiatrisch trauma anders is onder de naoorlogse generatie dan onder de algemene bevolking. Toch lijken de ervaringen van de naoorlogse generatie zelf anders te liggen en hebben zij het gevoel dat hun ervaringen, behoeftes en wensen anders liggen dan onder hen wiens ouders niet getraumatiseerd zijn door de oorlog. Wellicht omdat de ervaringen heel persoonlijk zijn, of omdat ze niet helemaal tot hun recht zijn gekomen in het eerdere onderzoek dat veelal aan de hand van vragenlijsten is uitgevoerd. Daarom willen we in dit onderzoek graag uw ervaringen en wensen en behoeftes in kaart brengen. Dit doen wij aan de hand van persoonlijke interviews waar we uw mening, ervaringen en perspectief willen vragen over wat er zoal in uw leven speelt, hoe u daar tot nu toe bent mee omgegaan en hoe dit het liefst in de toekomst ziet.

4. Wat meedoen inhoudt

Als u besluit mee doen aan dit onderzoek betekent dit dat u uw ervaringen deelt met de onderzoeker. Een onderzoeker zal een afspraak met u maken voor een persoonlijk gesprek waarin er wordt gevraagd naar uw mening, wensen en behoeftes.

5. Wat wordt er van u verwacht

Ten eerste willen we door interviews uw verhaal en perspectief horen over wat het verleden van uw ouders voor u betekent en hoe u hiermee omgaat. Afhankelijk van wat u wil delen zal het interview 1.5 tot 2 uur duren. Het interview kan plaatsvinden op de manier (telefonisch, videobellen of fysiek), locatie en het tijdstip van uw voorkeur.

6. Mogelijke voor- en nadelen

Het is belangrijk dat u de mogelijke voor- en nadelen goed afweegt voordat u besluit mee te doen. Met u deelname zal u de onderzoekers helpen meer inzicht te krijgen in wat het oorlogsverleden van uw ouders betekent voor verschillende personen, hoe zij hier mee omgaan en hoe hiervoor passend aanbod kan worden ontwikkeld.

Deelname aan dit project kan bij u zowel prettige als minder prettige gevoelens oproepen. Het kan u aan het denken zetten over uw verlangens, wensen en wat u misschien niet meer kan. Het kan ook minder plezierige gevoelens, herinneringen of vooruitzichten oproepen. We zullen u vragen om na te denken over welke ondersteuning, hulp of aanbod u passend vindt bij uw ervaring en hoe u dit het liefste ziet. Daarnaast kost uw deelname u tijd.

7. Als u niet wilt meedoen of wilt stoppen met het onderzoek

U beslist zelf of u meedoet aan dit onderzoek. Deelname is vrijwillig. Als u meedoet dan kunt u zich altijd bedenken en toch stoppen, ook tijdens het onderzoek. U hoeft niet te zeggen waarom u stopt. Er zullen geen consequenties voor u zijn.

8. Einde van het onderzoek

Het onderzoek is afgelopen zodra het interview is afgelopen. De bevindingen uit de interviews (gepseudonymiseerd) worden opgeschreven in een publieksrapport en meegenomen worden in ontwikkeling van toekomstige dienstverlening en ondersteuning en in wetenschappelijke publicatie(s). Gepseudonymiseerd betekent dat wij bijvoorbeeld een andere naam gebruiken en we uw naam of andere persoonsgegevens niet zullen noemen en dat wat we hebben opgeschreven niet naar u als persoon kan worden herleid.

9. Wat doen we met uw gegevens?

Doet u mee aan het onderzoek? Dan geeft u ons ook toestemming uw gegevens en de geluidsopnames te bewaren.

Wat bewaren we?

Voor dit onderzoek worden uw persoonsgegevens gebruikt en bewaard. Het gaat om gegevens zoals uw naam, geboortedatum, en woonplaats.

Daarnaast zullen de opnames (mits u hiervoor toestemming geeft) en notities van de interviews bewaren gedurende een periode van 10 jaar. Ook zullen de (gecodeerde) transcripties van de gesprekken bewaard worden gedurende 10 jaar.

Hoe beschermen we uw privacy?

We geven uw gegevens en het gesprek een code. Op alle gegevens, de eventuele opname, notities en transcriptie geven we deze code. We gebruiken bij de verwerking alleen deze code. Uw naam en andere gegevens die u direct kunnen identificeren worden daarbij weggelaten. Alleen met de sleutel van de code zijn gegevens tot u te herleiden. De sleutel van de code blijft veilig opgeborgen in de lokale onderzoeksinstelling. Ook in rapporten en publicaties over het onderzoek kan niemand achterhalen dat het om u ging.

Sommige personen kunnen op de onderzoek locatie toegang krijgen tot al uw gegevens. Ook tot de gegevens zonder code. Dit is nodig om te kunnen controleren of het onderzoek goed en betrouwbaar is uitgevoerd. Personen die ter controle inzage krijgen in uw gegevens zijn: de commissie die de veiligheid van het onderzoek in de gaten

houdt. Zij houden uw gegevens geheim. Wij vragen u voor deze inzage toestemming te geven.

Uw gegevens kunnen na afloop van dit onderzoek ook nog van belang zijn voor ander wetenschappelijk onderzoek over de naoorlogse generatie. Daarvoor zullen uw gegevens 10 jaar worden bewaard. We vragen u hier apart toestemming voor. Dit doen we op ons onderzoeksinstituut. U kunt op het toestemmingsformulier aangeven of u hier wel of niet mee instemt. Indien u hier niet mee instemt, kunt u gewoon deelnemen aan dit onderzoek.

Kunt u uw toestemming voor het gebruik van uw gegevens weer intrekken?

U kunt uw toestemming voor het gebruik van uw gegevens op ieder moment intrekken. Dit geldt voor dit onderzoek en ook voor het bewaren en het gebruik voor toekomstig onderzoek. De onderzoeksgegevens die zijn verzameld tot het moment dat u uw toestemming intrekt worden nog wel gebruikt in het onderzoek

Wilt u meer weten over uw privacy?

Bij vragen over uw rechten kunt u contact opnemen met de verantwoordelijke voor de verwerking van uw persoonsgegevens. Voor dit onderzoek zijn dat de Raad van Bestuur van het LUMC en van de Leyden Academy on Vitality and Ageing. Zie bijlage A voor contactgegevens, en website. U kunt ook informatie opzoeken via www.autoriteitpersoonsgegevens.nl. Als u klachten heeft over de verwerking van uw persoonsgegevens, raden we u aan om deze eerst te bespreken met Leyden Academy on Vitality and Ageing/LUMC. U kunt ook naar de Functionaris Gegevensbescherming van het LUMC gaan. Of u dient een klacht in bij de autoriteit persoonsgegevens.

10. Heeft u vragen?

Vragen over het onderzoek kunt u stellen aan de onderzoekers Charlotte van den Eijnde of Jolanda Lindenberg. U kunt de onderzoekers bereiken per telefoon op 071-5240960. Indien u klachten heeft over het onderzoek kunt u dit met een van de onderzoekers bespreken. Wilt u dit liever niet? Ga dan naar de verantwoordelijke vertrouwenspersoon van Leyden Academy on Vitality and Ageing, Ineke Vlek.

11. Ondertekening toestemmingsformulier

Wilt u meedoen? Dan vult u het toestemmingsformulier in dat u bij deze brief vindt (bijlage C). Door uw schriftelijke toestemming geeft u aan dat u de informatie heeft begrepen en instemt met deelname aan het onderzoek.

Bedankt voor uw aandacht.

Charlotte van den Eijnde en Jolanda Lindenberg
Leyden Academy on Vitality and Ageing/LUMC

3. Informatiebrief focusgroep

Leiden, XXX

Geachte heer/mevrouw,

Wij vragen u om mee te doen aan een wetenschappelijk onderzoek. Meedoen is vrijwillig. Om mee te doen is wel uw schriftelijke toestemming nodig. Voordat u beslist of u wilt meedoen aan dit onderzoek, krijgt u uitleg over wat het onderzoek inhoudt. Lees deze informatie rustig door en vraag de onderzoeker om uitleg als u vragen heeft. U kunt er ook over praten met uw partner, vrienden of familie.

1. Algemene informatie

Het project waarvoor wij uw deelname vragen heet 'Hulpvragen van de naoorlogse generatie' en is opgezet door kennisinstituut Leyden Academy on Vitality and Ageing in opdracht van Stichting Pelita, Stichting de Basis en Stichting Joods Maatschappelijk werk mogelijk gemaakt door een subsidie van het Ministerie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Het onderzoek zal worden uitgevoerd door Charlotte van den Eijnde en Jolanda Lindenberg, beiden werkzaam bij het LUMC en Leyden Academy.

2&3. Doel en achtergrond van het onderzoek

Over de ervaringen van de naoorlogse generatie is er in eerdere jaren veel geschreven. Vooral als het gaat over hoe de traumatisering van hun ouders doorwerkt in hun eigen psychisch welbevinden. Grootschalig studies hebben in het verleden niet gevonden dat de aard en de mate van psychisch en psychiatrisch trauma anders is onder de naoorlogse generatie dan onder de algemene bevolking. Toch lijken de ervaringen van de naoorlogse generatie zelf anders te liggen en hebben zij het gevoel dat hun ervaringen, behoeftes en wensen anders liggen dan onder hen wiens ouders niet getraumatiseerd zijn door de oorlog. Wellicht omdat de ervaringen heel persoonlijk zijn, of omdat ze niet helemaal tot hun recht zijn gekomen in het eerdere onderzoek dat veelal aan de hand van vragenlijsten is uitgevoerd. Daarom willen we in dit onderzoek graag deze ervaringen en wensen en behoeftes in kaart brengen. Dit doen wij aan de hand van groeps gesprekken waarin we uw inzichten, mening, ervaringen en perspectief willen vragen over wat er volgens u zoals speelt in het leven van de naoorlogse generatie, hoe daar het beste mee om gegaan kan worden en hoe dit in de toekomst vormgegeven zou kunnen worden.

4. Wat meedoen inhoudt

Als u besluit mee doen aan dit onderzoek betekent dit dat u uw kennis, inzichten en mening deelt met de onderzoeker en andere deelnemers in een groeps gesprek. Een onderzoeker zal een afspraak met u maken voor een het groeps gesprek waarin er wordt gevraagd naar uw inzichten, uw mening, en u meedenkt hoe er invulling gegeven kan worden aan de wensen en behoeftes onder de naoorlogse generatie.

5. Wat wordt er van u verwacht

Ten eerste willen we door groeps gesprekken uw inzichten, kennis en perspectief horen over welke wensen er onder de naoorlogse generatie leven en hoe hiermee om te gaan. Het groeps gesprek zal plaatsvinden samen met ongeveer zeven andere personen en begeleid worden door een van de onderzoekers. De onderzoeker zal vragen stellen aan u

en de andere deelnemers waarna u gezamenlijk hierover kunt praten. Het gesprek zal ongeveer twee uur duren.

6. Mogelijke voor- en nadelen

Het is belangrijk dat u de mogelijke voor- en nadelen goed afweegt voordat u besluit mee te doen. Met uw deelname zal u de onderzoekers helpen meer inzicht te krijgen in welke kennis, begeleiding, aanbod en ondersteuning er nu is voor de naoorlogse generatie en een breder beeld geven van hoe zij hier mee omgaan en hoe hiervoor passend aanbod kan worden ontwikkeld.

Deelname aan dit project kan bij u zowel prettige als minder prettige gevoelens oproepen. Het kan u aan het denken zetten over uw verlangens, wensen en wat u misschien niet meer kan. Het kan ook minder plezierige gevoelens, herinneringen of vooruitzichten oproepen. We zullen u vragen om na te denken over welke ondersteuning, hulp of aanbod u passend vindt bij uw ervaring en hoe u dit het liefste ziet. Daarnaast kost uw deelname u tijd.

7. Als u niet wilt meedoen of wilt stoppen met het onderzoek

U beslist zelf of u meedoet aan dit onderzoek. Deelname is vrijwillig. Als u meedoet dan kunt u zich altijd bedenken en toch stoppen, ook tijdens het onderzoek. U hoeft niet te zeggen waarom u stopt. Er zullen geen consequenties voor u zijn.

8. Einde van het onderzoek

Het onderzoek is afgelopen zodra het groepsgesprek is afgelopen. De bevindingen uit de groepsgesprekken (gepseudonymiseerd) worden opgeschreven in een publieksrapport en meegenomen worden in ontwikkeling van toekomstige dienstverlening en ondersteuning. Ook zullen de groepsgesprekken gepseudonymiseerd gebruikt worden voor wetenschappelijke artikel(en). Gepseudonymiseerd betekent dat wij bijvoorbeeld een verzonden naam gebruiken en dat we uw naam of andere persoonsgegevens niet zullen noemen en dat wat we opschrijven niet naar u als persoon kan worden herleid.

9. Wat doen we met uw gegevens?

Doet u mee aan het onderzoek? Dan geeft u ons ook toestemming uw gegevens en de geluidsopnames te bewaren.

Wat bewaren we?

Voor dit onderzoek worden uw persoonsgegevens gebruikt en bewaard. Het gaat om gegevens zoals uw naam, geboortedatum, en woonplaats.

Daarnaast zullen de opnames (mits u hiervoor toestemming geeft) en notities van de groepsgesprekken bewaren gedurende een periode van 10 jaar. Ook zullen de (gecodeerde) transcripties van de gesprekken bewaard worden gedurende een periode van 10 jaar.

Hoe beschermen we uw privacy?

We geven uw gegevens en het gesprek een code. Op alle gegevens, de eventuele opname, notities en transcriptie geven we deze code. We gebruiken bij de verwerking alleen deze code. Uw naam en andere gegevens die u direct kunnen identificeren worden daarbij weggelaten. Alleen met de sleutel van de code zijn gegevens tot u te herleiden. De sleutel van de code blijft veilig opgeborgen in de lokale onderzoeksinstelling. Ook in

rapporten en publicaties over het onderzoek kan niemand achterhalen dat het om u ging.

Sommige personen kunnen op de onderzoek locatie toegang krijgen tot al uw gegevens. Ook tot de gegevens zonder code. Dit is nodig om te kunnen controleren of het onderzoek goed en betrouwbaar is uitgevoerd. Personen die ter controle inzage krijgen in uw gegevens zijn: de commissie die de veiligheid van het onderzoek in de gaten houdt. Zij houden uw gegevens geheim. Wij vragen u voor deze inzage toestemming te geven.

Uw gegevens kunnen na afloop van dit onderzoek ook nog van belang zijn voor ander wetenschappelijk onderzoek over de naoorlogse generatie. U kunt hier apart toestemming voor geven. Daarvoor zullen uw gegevens 10 jaar worden bewaard. Dit doen we op ons onderzoeksinstituut. U kunt op het toestemmingsformulier aangeven of u hier wel of niet mee instemt. Indien u hier niet mee instemt, kunt u gewoon deelnemen aan dit onderzoek.

Kunt u uw toestemming voor het gebruik van uw gegevens weer intrekken? U kunt uw toestemming voor het gebruik van uw gegevens op ieder moment intrekken. Dit geldt voor dit onderzoek en ook voor het bewaren en het gebruik voor toekomstig onderzoek. De onderzoeksgegevens die zijn verzameld tot het moment dat u uw toestemming intrekt worden nog wel gebruikt in het onderzoek

Wilt u meer weten over uw privacy?

Bij vragen over uw rechten kunt u contact opnemen met de verantwoordelijke voor de verwerking van uw persoonsgegevens. Voor dit onderzoek zijn dat: Raad van Bestuur van het LUMC en van de Leyden Academy. Zie bijlage A voor contactgegevens, en website. U kunt ook informatie opzoeken op www.autoriteitpersoonsgegevens.nl. Als u klachten heeft over de verwerking van uw persoonsgegevens, raden we u aan om deze eerst te bespreken met Leyden Academy on Vitality and Ageing/LUMC. U kunt ook naar de Functionaris Gegevensbescherming van het LUMC gaan. Of u dient een klacht in bij de autoriteit persoonsgegevens.

10. Heeft u vragen?

Vragen over het onderzoek kunt u stellen aan de onderzoekers Charlotte van den Eijnde of Jolanda Lindenberg. U kunt de onderzoekers telefonisch bereiken op 071-5240960. Indien u klachten heeft over het onderzoek kunt u dit met een van de onderzoekers bespreken. Wilt u dit liever niet? Ga dan naar de verantwoordelijke vertrouwenspersoon van Leyden Academy on Vitality and Ageing, Ineke Vlek.

11. Ondertekening toestemmingsformulier

Wilt u meedoen? Dan vult u het toestemmingsformulier in dat u bij deze brief vindt (bijlage B). Door uw schriftelijke toestemming geeft u aan dat u de informatie heeft begrepen en instemt met deelname aan het onderzoek.

Bedankt voor uw aandacht.

Charlotte van den Eijnde en Jolanda Lindenberg
Leyden Academy on Vitality and Ageing/LUMC

Leyden Academy

ON VITALITY AND AGEING

.

4. Toestemmingsverklaring

Hulpvragen van de naoorlogse generatie

Ik heb de informatiebrief gelezen. Ook kon ik vragen stellen. Mijn vragen zijn voldoende beantwoord. Ik had genoeg tijd om te beslissen of ik meedoe.

Ik weet dat meedoen vrijwillig is. Ook weet ik dat ik op ieder moment kan beslissen om toch niet mee te doen of te stoppen met het onderzoek. Daarvoor hoef ik geen reden te geven.

Ik weet dat voor de controle van het onderzoek sommige mensen toegang tot al mijn gegevens kunnen krijgen. Die mensen staan vermeld in deze informatiebrief. Ik geef toestemming voor die inzage door deze personen.

- Ik geef **wel**
 geen

toestemming om mijn persoonsgegevens langer te bewaren en te gebruiken voor toekomstig onderzoek op het gebied van de naoorlogse generatie.

Ik wil meedoen aan dit onderzoek:

Naam proefpersoon:

Handtekening:

Datum: __ / __ / __

Ik verklaar dat ik deze proefpersoon volledig heb geïnformeerd over het genoemde onderzoek.

Als er tijdens het onderzoek informatie bekend wordt die de toestemming van de proefpersoon zou kunnen beïnvloeden, dan breng ik hem/haar daarvan tijdig op de hoogte.

Naam onderzoeker (of diens vertegenwoordiger):

Handtekening:

Datum: __ / __ / __

* Doorhalen wat niet van toepassing is.

De proefpersoon krijgt een volledige informatiebrief mee, samen met een getekende versie van het toestemmingsformulier.

Colofon

Opdrachtgever: Stichting JMW, stichting Pelita en stichting de Basis (nu Nederlands
Veteraneninstituut)

Met subsidie van Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport, Onderwijs, Cultuur en
Wetenschap en Sociale Zaken

Auteurs: Dr. J. Lindenberg & Drs. C. van den Eijnde

Leyden Academy on Vitality and Ageing

T (071) 524 09 60

E info@leydenacademy.nl

I www.leydenacademy.nl

© Leyden Academy on Vitality and Ageing, Leiden 2021
Het auteursrecht van deze publicatie berust bij Leyden Academy on Vitality and Ageing
Gedeeltelijke overname van teksten is toegestaan, mits daarbij de bron wordt vermeld
The copyright of this publication rests with Leyden Academy on Vitality and Ageing
Partial reproduction of the text is allowed, on condition that the source is mentioned