

Daarnaast is de acculturatie mogelijk van invloed op de psychische weerslag van een ramp. Acculturatie verwijst naar de sociale, culturele en psychologische processen die een rol spelen bij de aanpassing in de nieuwe samenleving. Het begrip verwijst tevens naar de mate waarin normen, houding, taal en tradities behorend tot de oorspronkelijke cultuur worden aangehouden of van de nieuwe cultuur worden overgenomen (Berry 2001). Acculturatiestress verwijst naar de stress die het gevolg is van de cultuurverandering (Berry 1997). De aanpassing aan de Nederlandse samenleving hangt onder meer samen met de duur van het verblijf in Nederland, van de mate waarin iemand zich verstaanbaar kan maken en zich thuis voelt. Recente onderzoeken onder allochtonen laten zien dat geringere maatschappelijke en taalkundige vaardigheden alsook een negatieve houding ten opzichte van de dominante cultuur samen gaan met psychische aandoeningen (Bengi-Arslan et al. 2002; Kamperman et al. 2003).

De invloed van cultuur op de weerslag van een ramp hangt ook samen met de sociale leefsituatie van de getroffen. Eerder onderzoek in Enschede toonde aan dat Turkse jongeren, ook zij die zelf getroffen waren door de vuurwerkramp, volgens de heersende opvattingen in hun gemeenschap eerst voor hun ouders behoren te zorgen (Drogendijk et al. 2004; Yerden 2000). Hierbij speelt eveneens een rol dat zij in tegenstelling tot hun ouders een betere toegang hebben tot de Nederlandse samenleving, aangezien zij veelal hier zijn opgegroeid (Arends-Tóth & Van de Vijver 2003). Dit leidde ertoe dat de jonge getroffen een dubbele taak hadden: de opbouw van hun eigen gezin én de zorg voor hun ouders (Drogendijk et al. 2004).

Ook de gevolgen voor de ramp zelf kunnen voor migranten groter zijn dan voor de autochtone getroffen. Als gevolg van een lagere SES kan de ramp voor hen verhoudingsgewijs grotere materiële gevolgen hebben. Verder kan een beperkte toegang tot de zorg na de ramp van invloed zijn op de psychische gevolgen. Hoewel de allochtone getroffen met psychische klachten niet minder gebruik hebben gemaakt van de zorg in Enschede dan de autochtone (Van der Velden et al. 2005) zijn er aanwijzingen dat de zorg niet altijd goed aansloot. Dat lijkt vooral te gelden voor de Turkse getroffen behorend tot de eerste generatie (Drogendijk et al. 2004).

Probleemstelling

Met kwantitatieve studies is een goed beeld te krijgen van de gezondheidstoestand van de getroffen. Kwalitatieve interviews zijn daarentegen meer geschikt om zicht te krijgen hoe zij de ramp en zijn gevolgen beleven en beschouwen. In het geval van de allochtone getroffen is het verder de vraag in hoeverre de Westerse concepten die ten grondslag liggen aan de kwantitatieve instrumenten, op hen van toepassing zijn (Houtkoop-Steenstra & Veenman 2002). De culturele achtergrond is zowel van invloed op de perceptie van de ramp als op de gevolgen ervan. Zo wijzen Turken en Marokkanen in Nederland psychische klachten vaker toe aan externe oorzaken, zoals familieproblemen, scheiding, het opvoeden van kinderen, problemen op het werk, werkloosheid of andere ingrijpende ervaringen (Knipscheer 2000). Andere studies vermelden dat migranten hun ziekten soms toeschrijven aan bovennatuurlijke oorzaken (Gailly 1997;

Hoffer 2001), hoewel empirisch onderzoek dit beeld niet altijd bevestigt (Knipscheer 2000). Verder spreken hulpverleners bij niet-westerse migranten vaak over somatiseren, alhoewel ook dat bepaald niet onomstotelijk vast staat (Kirmayer 2001; Knipscheer & Kleber 2001). Uit het gezondheidsonderzoek in Enschede blijkt niet dat psychische klachten minder vaak en somatische klachten vaker voorkomen. Het is te verwachten dat verschillen met autochtonen bij de eerste generatie Turken meer spelen dan bij de tweede generatie. Uit onderzoek blijkt echter dat de tweede generatie, vooral in de thuissituatie, nog dicht bij de Turkse cultuur staat (Arends-Tóht & Van de Vijver 2003; Drogendijk et al. 2004).

Binnen de GGVE heeft het Instituut voor Psychotrauma in samenwerking met AMC/De Meren een kwalitatief onderzoek opgezet rondom de thema's beleving en inhoud van posttraumatische problemen van Turkse getroffen en van de vuurwerkramp. Dit onderzoek vond plaats van maart tot en met mei 2003. In dit onderzoek stonden de volgende vragen centraal:

- 1 Wat is de aard en de inhoud van de problemen of klachten ten gevolge van de vuurwerkramp na circa drie jaar, zoals ervaren en verwoord door de Turkse getroffen zelf?
- 2 Wat zijn volgens de Turkse getroffen en de achtergronden van deze problemen of klachten?

Methode

Steekproef

Voor de werving van de deelnemers is gebruik gemaakt van het adressenbestand van het Informatie- en Adviescentrum (IAC) in Enschede dat speciaal ten behoeve van alle getroffen en is opgericht. In dit bestand staan 147 Turkse getroffen en geregistreerd die tijdens de ramp in het verwoeste gebied en de directe omgeving woonden. Om te voorkomen dat de deelnemers aan de eerder genoemde grootschalige gezondheidsonderzoek te veel werden belast, zijn alleen die Turkse getroffen en geselecteerd die hieraan niet hebben deelgenomen. De selectieprocedure is uitgevoerd door het IAC in samenwerking met de GGD regio Twente. Deze groep van 73 getroffen en is zoveel mogelijk persoonlijk benaderd, onder meer door (Turkstalige) contactpersonen. De onderzoekers van het IVP kregen pas nadat de deelnemers daarvoor toestemming hadden verleend, beschikking over hun namen en adressen. Naar hun wens werden zij thuis of op het IAC geïnterviewd.

Van de geselecteerde Turkse bewoners hebben 41 personen uiteindelijk deelgenomen aan de interviews. Tijdens het onderzoek meldden zich nog vijf Turkse getroffen en die eveneens niet aan eerder onderzoek van de GGVE hadden deelgenomen. Zij waren niet bij het IAC ingeschreven. Aan weigeraars is gevraagd waarom zij niet wilde deelnemen. Sommigen gaven aan dat zij geen tijd hadden, anderen dat zij geen klachten hadden. Weer anderen wilden niets vertellen, omdat het interview hun niet zinvol

leek of omdat ze hun problemen al zo vaak hadden verteld. Enkelen wilden niet meewerken, omdat ze van mening waren dat het hen niet zou helpen en zij zich eerder onheus behandeld hadden gevoeld door instanties die zich bezighielden met de afhandeling van de ramp.

In totaal zijn 25 vrouwen en 21 mannen geïnterviewd. Negentien personen waren 21-30 jaar, dertien 31-40 jaar, vier 41-50 jaar en tien 51-60 jaar. Alle geïnterviewden gaven aan moslim te zijn (44 Soennieten, twee Alevieten). Het grootste deel was afkomstig uit de wijk Roombeek. Veertien personen woonden in Roombeek, maar waren tijdens de ramp niet in de wijk zelf. Zowel de eerste als tweede generatie was in de onderzoeksgroep vertegenwoordigd, als getroffen en met en zonder klachten. De steekproef voldoet als doelgerichte steekproeftrekking, omdat de belangrijkste kenmerken samenhangend met de ramp en de demografische opbouw van de bevolkingsgroep zijn vertegenwoordigd (Giacomini & Cook 2000; Mays & Pope 2000).

Dataverzameling

Het interviewschema is deels gebaseerd op eerder onderzoek (Kurt et al. 2001). Gezien de doelstelling van het onderzoek werden psychosociale klachten of problemen niet vooraf gedefinieerd. Op deze wijze konden de participanten in eigen woorden aangeven wat hun eventuele klachten of problemen waren. Om de respondenten de ruimte te geven in eigen bewoordingen over hun ervaringen te vertellen, stelden de interviewers algemeen geformuleerde vragen, zoals: "Toen u in Roombeek woonde, hoe zag uw dag/leven eruit?" en "Hoe ziet die dag er nu uit?". Vragenderwijs gingen zij vervolgens in op de problemen die de participanten noemden. De praktische afhandeling van de vuurwerkramp werd in de interviews vaak genoemd zonder dat er naar gevraagd werd. In deze gevallen maakte de juridische en financiële afhandeling een belangrijk deel van het gesprek uit. Daarom hebben de onderzoekers besloten dit niet als apart onderwerp in het interview mee te nemen. Zij hebben alleen gevraagd naar de persoonlijke aspecten van de praktische afhandeling als de respondent zelf over het onderwerp begon.

Door de participanten eerst naar minder beladen onderwerpen te vragen, zoals de migratie of de jeugd in Nederland, wilden de onderzoekers de geïnterviewden op hun gemak stellen. Indien het gesprek daartoe aanleiding gaf, werd de volgorde van de verschillende onderwerpen veranderd. De 46 interviews duurden een tot tweeënhalf uur. In zestien gevallen waren er familieleden bij het interview aanwezig. Echtparen werden gelijktijdig geïnterviewd.

De interviews werden afgenomen door een Nederlandstalige onderzoeker die bekend was met de Turkse taal, en door een onderzoeker die zowel Turks- als Nederlandstalig was. Twaalf interviews zijn door één onderzoeker afgenomen, de overige door beide onderzoekers. De participanten konden zelf de voertaal tijdens het interview kiezen: negentien kozen voor het Nederlands, de overigen voor het Turks. De interviews zijn met permissie van de participanten opgenomen op een geluidsband en getranscribeerd. Notities van de onderzoekers waarin zij hun indrukken, eerste bevindingen of bijzonderheden tijdens het interview beschrijven (Boeije 2005), zijn aan de verslagen toegevoegd.

Data-analyse

De interviews zijn geanalyseerd met behulp van de comparatieve methode (Strauss & Corbin 1998). Aan het begin van het onderzoek was de dataverzameling explorierend van aard. Vervolgens werden de interviews gebruikt om de eerdere bevindingen te verifiëren of te weerleggen. Aan de hand van verschillen en overeenkomsten in de verhalen of van de kenmerken en achtergrond van de participanten werden de situaties gecategoriseerd. Dataverzameling en eerste data-analyse vonden gelijktijdig plaats. Dit leverde nieuwe vragen en inzichten op en maakte duidelijk of de gegevensverzameling moest worden voortgezet. Deze werkwijze bevorderde de informatieverzameling tijdens de interviews.

Thema's met betrekking tot de psychosociale gevolgen van de vuurwerkramp werden gegroepeerd en met elkaar vergeleken. De onderzoekers voorzagen tekstfragmenten van een code waarbij gebruik gemaakt werd van zowel theoretische begrippen als van in-vivo codes. Twee voorbeelden van omschrijvingen die participanten zelf gebruiken zijn: *Europadrang* (door omstandigheden zijn Turken naar West-Europa gemigreerd en niet omdat men daar zelf behoefte aan had) of *Ik voel me verwelkt*.

Om de fenomenen te onderzoeken zijn de fragmenten binnen een thema met elkaar vergeleken. Gebruikte theoretische begrippen zijn bijvoorbeeld het thema *acculturatie* met daarbinnen het onderwerp *ontworteling* ("Ik word in Turkije na twaalf jaar als buitenlandse behandeld" versus "Turkse cultuur daar is altijd open en welkom. Ik voel me daar altijd thuis"). Een ander voorbeeld is het thema *gezondheid na ramp* met daarbinnen "We hebben hard gewerkt en daarom gaat het nu weer goed met ons" en "Er is erg veel veranderd na de ramp; ik ben ongeduldiger geworden en kan snel uitvallen en bot zijn". Onderzoeksgegevens zijn gecategoriseerd en verwerkt met behulp van het computerprogramma MaxQDA (2001). De methodologische kwaliteit is bewaakt door de kwalitatieve bevindingen te plaatsen in de context van de kennis uit het eerdere kwantitatieve onderzoek naar deze problematiek. Hoewel er geen overlap van respondenten was, hebben beide onderzoeken dezelfde onderzoeksgroep. Interpretaties en uitkomsten uit de beide onderzoeken zijn vergeleken door middel van data-triangulatie (Boeije 2005; Maso & Smaling 1997).

Resultaten

De interviews zijn drie jaar na de ramp gehouden en de beschreven problemen hebben betrekking op deze periode. De hier gepresenteerde resultaten zijn de thema's die het meest tijdens interviews genoemd zijn als antwoord op de vraag naar de dagelijks ervaren gevolgen van de ramp. De thema's worden behandeld in volgorde van belangrijkheid.

“Deze ramp komt door mensenhanden”: Woede en irritatie

Boosheid is het belangrijkste en meest genoemde onderwerp. Soms hebben geïnterviewden pas in de gaten dat zij erg boos zijn, wanneer anderen hen erop attenderen. Deze boosheid geeft in sommige gevallen een gevoel van gespletenheid.

Mensen vragen mij of ik een tweelingzus heb. De één is erg emotioneel en stil en de andere is heel erg agressief en boos. Deze verandering kan elk moment komen. (vrouw, 25 jaar)

Geïnterviewden geven aan dat de woede hen zelfs letterlijk ziek maakt. Allen zeggen dat ze pas na de ramp last hebben gekregen van deze geïrriteerdheid en woedeaanvalen. Geen van hen reageert die woede op zichzelf af. Zij vertellen voornamelijk over woede en boosheid ten opzichte van hun sociale omgeving, tegen hun partner of hun kinderen, familie, maar ook tegen klanten of collega's.

Een veelgenoemde oorzaak voor deze gevoelens is de praktische afhandeling van de ramp. Over dit onderwerp maken veel geïnterviewden zich kwaad. Men vertelt over de onvrede, de tijdelijke woning, de beslissingen die genomen zijn tijdens de ramp, over het contact met GGZ-instelling Mediant of met de Uitvoeringsorganisatie Persoonschade Vuurwerkkramp (UPV).² Een zestigjarige man, die ernstig verwond is geraakt, omschrijft het als volgt: “Ik dacht dat het klaar was en dan komt nu de UPV ons het leven weer zuur maken”.

Ook de mogelijke vermijdbaarheid van de ramp is van invloed geweest op hun problemen. In tegenstelling tot een aardbeving ziet men de vuurwerkkramp als het gevolg van een menselijke fout. Dit maakt het voor de geïnterviewden moeilijker om met de ramp om te gaan. Ze vertellen dat de problemen wellicht minder erg waren geweest als het een natuurramp was geweest. Sommigen zijn in 1999 zelf direct of indirect ook door de zware aardbeving in Turkije getroffen.

“Ik voel me verwelkt”: Vermoeidheid en angst

Naast woede en irritatie noemen de getroffen en ook andere problemen. “Ik voel me verwelkt”, stelt een 56-jarige man. Hij bedoelt hiermee dat hij vermoeid en depressief is en zich daarom schuldig voelt naar zijn kinderen. Anderen omschrijven hun problemen als volgt: “Het leuke aan het leven wordt minder” (vrouw, 28 jaar) of “Als ik lach, lach ik alleen maar van buiten en niet van binnen” (vrouw, 58 jaar). Weer anderen hanteren geen metaforen om hun gevoelens te verwoorden en zeggen letterlijk dat zij zich depressief voelen. Veel participanten vertellen daarnaast over gevoelens van angst, die vaak gepaard gaan met levendige beelden van de ramp. Harde geluiden, bijvoorbeeld onweer of sirenes van brandweer of ambulance, roepen herinneringen aan de ramp op. Daarnaast confronteren bijvoorbeeld brieven van Mediant, het bewonersblad *13 mei* en nieuwsberichten hen met het verleden. Hoe graag de geïnterviewden de ramp willen vergeten, ze ontkomen er niet aan, zoals ze zelf zeggen.

Ook maken de respondenten regelmatig melding van concentratieproblemen. Een vrouw die in Nederland opgeleid is en het Nederlands goed sprak, merkt op dat haar

beheersing van het Nederlands weer afneemt. Sommigen kunnen geen boeken meer lezen of hebben last van concentratieverlies op hun werk. Getroffenen noemen lichamelijke klachten, die soms al voor de ramp bestonden, soms, naar hun zeggen, het gevolg daarvan zijn. Zo meent een vrouw van de tweede generatie, dat zij na de ramp bronchitis heeft gekregen van de angst.

“Huilend heb ik het geld aangenomen”: Schaamte

De vuurwerkram্প heeft een groot deel van de huizen in de wijk geheel verwoest of onbewoonbaar gemaakt. Schaamte, als gevolg van deze materiële schade, wordt in een aantal interviews genoemd. Voor veel getroffenen hangt deze schaamte samen met het feit dat zij geen eigen plek meer hebben. Zij vinden het een schande dat hun huis verwoest is bij de ramp. Een 29-jarige huwelijksmigrante legt aan ons uit wat zij hiermee bedoelt:

In onze cultuur is het niet hebben van je eigen ruimte, jouw eigen plek, één van de ergste dingen die je kan overkomen. Je voelt je als een zwerver en daar schaam ik mij voor. Ook al is het natuurlijk niet onze schuld, dat ons huis weg is. Nederlandse mensen passen zich misschien eerder aan en hechten daar misschien minder belang aan dan Turkse mensen. (vrouw, 29 jaar)

Geïnterviewden ervaren een daling in hun maatschappelijke status, waar zij zelf verantwoordelijk voor zijn. Zij schamen zich ervoor kennissen of familie uit te nodigen in een tijdelijke woning die op de nominatie staat gesloopt te worden. Ook schamen ze zich voor het aannemen van giften. Als zij ingaan op hun gevoelens over de hulp tijdens de eerste dagen na de ramp, raken zij nog van streek. Een vrouw die niet in Enschede was tijdens de ramp, vertelt het volgende:

Ook toen we basisdingen [zoals een bank, een gasfornuis] uitzochten, schaamde ik mij. Er liep een man met een camera rond en ik wilde niet op tv komen uit schaamte dat mijn familie dat zou zien. Waarom hebben we niet een bewijsbrief gekregen of geld, zodat we spullen uit een winkel konden halen? Dan kon je nog iets van je trots behouden, want ik schaamde mij dood. De wonden van dat gevoel zijn nog steeds niet geheeld. (vrouw, 21 jaar)

Ook het aannemen van geld is voor sommigen moeilijk:

We kwamen [de dag na de ramp] in een leeg huis in Hengelo aan. Een oude mevrouw belde aan en gaf ons zomaar driehonderd gulden. Ik was heel erg dankbaar, begrijp me niet verkeerd, maar ik schaamde me toen ik het geld aannam. (man, 29 jaar)

Huilend heeft het echtpaar de oude vrouw omhelsd, maar de man kon haar niet in de ogen kijken. De echtgenoot van een vrouwelijke respondent (van 28 jaar) vertelt over de (ondeugdelijke) tweedehands huisraad die zij kregen na de ramp. Dit levert bij veel geïnterviewden onbegrip op. “Dat is heel moeilijk in de Turkse cultuur. Het is kwetsend en beledigend om tweedehands kleren en spullen te geven. Ik snap dat het goed bedoeld is, maar doe het dan nauwkeurig.”

Daarnaast zijn sommigen niet erg gelukkig met de aparte positie die zij binnen de Turkse gemeenschap krijgen door het ontvangen van financiële hulp.

Voorheen heb ik gewerkt om iets op te bouwen en dat is nou verdwenen. (...) Alles wat ik nu koop, wordt bezoedeld door de gedachten van mensen die denken en zeggen dat we rijk zijn geworden door de ramp, terwijl ik alles ben kwijt geraakt. (man, 62 jaar)

Wanneer zij over persoonlijke eigendommen spreken, geven sommigen aan wat deze voor hen betekenen. Vooral het verlies van de bruidsuitzet is ingrijpend. Sommige jonge Turkse vrouwen leggen uit hoe belangrijk het huwelijk en de bruidsschat voor hen zijn. De uitzet is daarbij onmisbaar. Ze geven aan dat tot hun uitzet erfstukken behoorden die al generaties lang van moeder op dochter doorgegeven zijn. Daarnaast is voor een jonge vrouw de uitzet hét symbool van het huwelijk, waar zij vaak al jaren naar heeft uitgekeken en zich op heeft verheugd: "Vroeger kon ik altijd heerlijk fantaseren waar ik al die spulletjes neer ging zetten als ik was getrouwd. Maar nu hoeft het niet meer van mij" (vrouw, 28 jaar).

"In slechte tijden leer je mensen kennen": Familierelaties

In Roombeek woonden veel Turkse families. Vaak zijn meerdere gezinnen van één familie getroffen. De gevolgen van de ramp voor familierelaties lopen zeer uiteen. Voor sommigen is de familieband sterker geworden, maar het kan ook anders:

De relatie met mijn familie was altijd erg goed, maar dat is na de ramp veranderd. Ik heb de ramp samen met mijn vrouw, schoonzus en mijn vader meegemaakt. Ik heb het idee dat mijn vader en ik elkaar vermijden op dit moment, omdat we door elkaar te zien aan de ramp herinnerd worden. Wij waren heel erg close met elkaar. Maar na de ramp valt dit uit elkaar en hij gaat met stappen achteruit. (...) Van mijn vader waar ik altijd tegen opkeek, blijft niets meer over. (man, 32 jaar)

Uit de interviews blijkt dat de nasleep van de ramp extra druk op de tweede generatie en op vrouwen legt. Naast hun eigen problemen regelen zij ook de afhandeling van getroffen familieleden die de Nederlandse taal slecht beheersen. Participanten geven aan dat ze door de zorg voor hun familie gehinderd worden in de dagelijkse bezigheden.

Soms is men zich door de ramp meer bewust geworden van de familie. Een man die samen met zijn vrouw en ouders zeer dicht bij de vuurwerkopslag woonde, moest veel regelen in verband met zijn eigen zaak in de wijk. Zijn ouders en vrouw zijn afhankelijk van hem, omdat hij het zijn plicht vindt voor hen veel praktische zaken te regelen. Dit heeft hem persoonlijk veranderd. Hij vertelt dat hij de opstandigheid van vroeger kwijt is en niet meer "tot het uiterste gaat om mijn gelijk te krijgen": hij denkt eerst aan de gevolgen voor zijn naasten (man, 33 jaar).

Ook het contact met de familie in Turkije is na de ramp voor een aantal mensen veranderd. De familie in Turkije speelt met name voor veel huwelijksmigranten een prominente rol. Daar hebben zij een groot sociaal systeem, maar in Nederland "moeten we het doen met de mensen die hier zijn" (vrouw, 24 jaar). Hier zijn zij vaak volledig afhankelijk van hun schoonfamilie en partner. Als dit contact door de ramp verslechtert,

komen zij in een sociaal isolement en voelen zij zich eenzaam. De verslechterde financiële situatie bemoeilijkt daarbij familiebezoek. Sommigen zijn al jaren niet meer in Turkije geweest.

“Terug naar je eigen cultuur”: Segregatie

In Nederland opgegroeide participanten geven aan dat zij door de ramp hun Turkse achtergrond meer zijn gaan waarderen, doordat familiebanden aangehaald zijn na de ramp. Een vrouw heeft zich tijdens haar puberteit afgezet tegen haar familie en de Turkse cultuur door steeds 'Nederlandser' te worden. Zo had ze veel autochtone vriendinnen. Na de ramp beseft zij dat zij alles in één keer kwijt kan raken. Door het verbeterde contact met haar familie is ze de Turkse cultuur meer gaan waarderen: “Je meer bescheiden opstellen en meer rekening houden met de familie. Jij bent niet de enige die telt” (vrouw, 28 jaar).

Sommigen geven aan dat zij geloviger zijn geworden. “De ramp is een beproeving van Allah geweest” (man, 44 jaar). Zij gaan vaker naar de moskee en trekken op deze wijze de banden met de Turkse cultuur aan. Anderen vallen noodgedwongen terug op hun omgeving en de Turkse cultuur, omdat ze door angstgevoelens en depressieve klachten letterlijk minder naar buiten gaan. Een getroffene, opgegroeid in Nederland, ging naar eigen zeggen steeds slechter Nederlands spreken. Door haar problemen kwam zij nauwelijks meer buiten de deur en zag zij ook weinig Nederlandse mensen meer. Het merendeel van de huishoudens spreekt verder voornamelijk Turks. In veel gevallen staat daarbij de televisie op een Turks kanaal.

Enkele respondenten hebben na de ramp het vertrouwen in Nederland verloren, omdat hun verwachtingen over de afhandeling van de gevolgen van de ramp niet zijn uitgekomen. Daardoor zijn zij weer meer bezig met hun Turkse identiteit. Naar hun zeggen speelt de houding van Nederlanders ten opzichte van buitenlanders na “de moord op Pim Fortuyn” (man, 48 jaar) of “11 september” (vrouw, 29 jaar) hierin ook een rol. Zij merken dat zij niet meer gewaardeerd en (soms onbedoeld) gediscrimineerd worden. “De dag na de ramp konden we spullen ophalen bij het Rode Kruis. Er kwam een Nederlandse hulpverlener op mij af en vroeg mij mijn paspoort in het bijzijn van al die andere getroffenen. Hij heeft zich later wel verontschuldigd” (man, 34 jaar). Een man vertelt dat zijn houding ten opzichte van Nederland is veranderd door de trage afhandeling van de materiële gevolgen van de ramp. Ook de daarmee gepaard gaande bureaucratie zien Turkse getroffenen als iets typisch Nederlands. Sommigen hebben het gevoel dat autochtonen voorgetrokken worden. Voor enkele geïnterviewden is dit de reden om terug te keren naar Turkije. Een jongere broer van een geïnterviewde vrouw (29 jaar) die aanwezig was bij het gesprek, vertelde het volgende:

Vroeger, vóór de ramp, was Nederland voor mij het beste land. Maar na zo'n ramp zie je het ware gezicht en het valt mij zwaar tegen. Als je weer terug naar Turkije gaat, heb je ook zo'n systeem. Maar hier verwacht je dat niet en daarom heb ik wel meer wantrouwen.

“Aanpakken, afwerken en weg ermee!”: Weinig problemen met de ramp

Er waren ook geïnterviewden die geen problemen hadden ten tijde van het interview. Een in Nederland opgegroeide vrouw woonde destijds bij haar ouders. Hoewel zij de ramp zelf meemaakte, is er weinig veranderd in haar leven.

Mijn dag ziet er hetzelfde uit als vroeger. (...) Net na de ramp was het wel hectisch. Soms moet ik er aan denken als ik er langs rijd. Maar ik raak er niet van streek van. (vrouw, 29 jaar)

Zij heeft samen met haar vader de financiële en materiële afhandeling van hun zwaar beschadigde huis geregeld. “Maar goed, vanuit mijn opvoeding heb ik ook meegekregen, dat je snel de draad weer op moet pikken. Aanpakken, afwerken en weg ermee!” Veel van de getroffen en zonder problemen hebben betaald werk. Op momenten dat het minder goed gaat, vinden zij het prettig te kunnen werken. Het geeft afleiding en zij krijgen steun van hun collega’s.

Discussie

De vuurwerkramp in Enschede had, drie jaar na dato nog steeds een negatieve weerslag op het dagelijkse leven van veel geïnterviewde Turkse getroffen en. Opmerkingen als “De ramp heeft ons leven verwoest” en “Zonder de ramp waren er niet zoveel problemen” illustreren dit. Ook uit het grootschalige kwantitatieve gezondheidsonderzoek bleek dat vele Turkse getroffen en met verhoudingsgewijs veel gezondheidsklachten kampten en dat deze klachten bij hen significant vaker voorkwamen dan bij Turkse migranten die deze ramp niet hadden meegemaakt (Drogendijk et al. 2003; Van der Velden et al. 2002).

De eerste opvallende uitkomst van het kwalitatieve onderzoek is de prominente rol van boosheid, irritaties, vijandigheid en woede in het dagelijkse bestaan van de geïnterviewden. Dat is opvallend, omdat het kwantitatieve gezondheidsonderzoek achttien maanden na de vuurwerkramp (Drogendijk et al. 2003) liet zien dat sterke gevoelens van woede en irritatie, in gelijke mate voorkwamen als andere geïnterviewde klachten, zoals angst en depressieve klachten (respectievelijk 79%, 81% en 78%). Het kwalitatieve onderzoek nuanceert derhalve in belangrijke mate de eerder gevonden klachten onder Turkse getroffen en. De verschillende psychische problemen zijn weliswaar in vrijwel gelijke mate aanwezig, maar specifieke aan agressie gelieerde emoties bezorgen duidelijk meer last.

De aanwezigheid van woede en irritatie is enerzijds te begrijpen op grond van de psychologische verwerking van schokkende gebeurtenissen (Kleber & Brom 1992). Boosheid is een functionele emotionele reactie. Ze is gekoppeld aan het besef dat men slachtoffer is geworden van een overweldigende, niet of nauwelijks te controleren gebeurtenis. Naast herbeleving en vermijding is voorts een verhoogde prikkelbaarheid een derde kenmerkende reactie na het doormaken van dergelijke gebeurtenissen.

Anderzijds zijn deze emoties ook terug te voeren op ongenoegens en frustraties naar aanleiding van de ramp. Dit betreft zowel de diepe teleurstelling over het feit dat zo'n ramp juist in Nederland heeft plaatsgevonden als over de afhandeling van de materiële gevolgen ervan. Hoewel bij iedere schokkende gebeurtenis impliciete veronderstellingen over de relatieve onkwetsbaarheid bij de getroffen en ernstig worden geschonden (Janoff-Bulman 1992), heeft deze schending bij de Turkse getroffen en blijkbaar een extra dimensie. Zo neemt Nederland een andere plaats in dan Turkije. Van Nederland heeft men blijkbaar andere, hooggespannen verwachtingen ("dat kan hier niet gebeuren"). Getroffen en die betrokken zijn geweest bij de zware aardbeving in Turkije, ervaren de ramp in Nederland dan ook anders: "Dat kan daar nou eenmaal gebeuren". Verschillende geïnterviewden menen dat vooral de afhandeling hen heeft ziek gemaakt, onder meer vanwege de onopgeloste financiële problemen. Ook hier had men "van Nederland" anders verwacht. Omdat de ramp door "tekortkomingen" was ontstaan, had men het idee dat de Nederlandse samenleving voor hen zou zorgen.

Een tweede opvallende uitkomst is dat geïnterviewden aangeven dat hun gezondheidsproblemen pas na de ramp zijn ontstaan. Naar hun zeggen hadden zij vóór de ramp geen of nauwelijks problemen of klachten. De huidige problemen schrijven ze voornamelijk toe aan de ramp en de afhandeling. Voor klachten die samenhangen met herbeleving en vermijding, is dat aannemelijk. De vraag is echter of en in hoeverre dat ook geldt voor andere klachten. Niet-getroffen Turkse migranten hebben meer en ernstigere gezondheidsklachten dan niet-getroffen autochtonen (Van der Velden et al. 2002). Dit doet vermoeden dat ook vóór de ramp bij Turkse getroffen en gezondheidsklachten bestonden.

Hoe moeten we deze onderzoeksresultaten interpreteren? De welhaast exclusieve toeschrijving van klachten aan de ramp en de afhandeling ervan is een vorm van externe attributie: de oorzaken van klachten of problemen worden buiten de persoon zelf gelegd. Dit stemt overeen met de constatering dat mensen uit niet-westerse culturen vaker externaliserende verklaringen zoeken voor psychische klachten (Kirmayer & Young 1998). Het belang van deze externe attributie voor de Turkse getroffen en ligt mogelijk in het voorkomen van gezichtsverlies of stigmatisatie. Dit kan een belangrijke rol spelen in collectivistisch georiënteerde culturen (Matsumoto & Juang 2004; Groleau & Kirmayer 2004). In deze culturen waarin het individu ondergeschikt is aan het collectief, is gezichtsverlies een element dat sterk op de voorgrond staat (Matsumoto & Juang 2004). Door de ramp als oorzaak voor problemen te duiden, is er een 'goede reden' om ziek te zijn en treft de persoon zelf geen verwijt. Hij of zij is dus 'niet gek', maar heeft door de omstandigheden problemen gekregen. De gesignaleerde schaamte, waarin de vrees van het oordeel van anderen verscholen ligt, past ook in een collectivistische cultuur. Overigens moet voor overgeneralisatie gewaakt worden. Het gaat om relatieve verschillen (zie Kleber 1996; Knipscheer 2000).

Daarnaast moet in ogenschouw genomen worden dat de Turkse getroffen en ook vóór de ramp zich in een kwetsbare positie, een *condición migrante*, bevonden. Deze context, waarin de ramp heeft plaatsgevonden, heeft zowel financiële gevolgen alsook consequenties voor de sociale omgeving van veel getroffen en. Binnen Turkse families verwachten ouders zorg te krijgen van hun kinderen. De kinderen bevinden zich tussen

de Nederlandse en Turkse cultuur en willen aan deze verwachtingen voldoen (Arends-Tóth & Van de Vijver 2003; Yerden 2000). Door de omvang van deze ramp is dit fragiele evenwicht aan het wankelen gebracht. Bovendien rust de zorg voor meerdere getroffen personen vaak op een enkele persoon. Door het minder goed beheersen van het Nederlands worden zij van hen afhankelijk. Hoewel de ouderen volgens de traditionele Turkse familieverhoudingen recht hebben op verzorging door hun kinderen, brengt dit de ouderen in een machteloze situatie en ontnemt hun hun autonomie. Ditzelfde geldt ook voor de huwelijksmigranten. Ook zij hebben een dubbele taak, omdat zij ook voor hun schoonouders moeten zorgen. Als zij deze taken niet naar behoren uitvoeren, zijn ze bang dat ze het slachtoffer worden van roddel (Yerden 2000). De steun vanuit de familie kan met andere woorden ook een grote belasting vormen.

Een derde opvallende bevinding van dit onderzoek is dat weinig verwezen wordt naar lichamelijke klachten. Dit houdt niet in dat Turkse respondenten geen lichamelijke klachten hebben (vgl. Drogendijk et al. 2003), maar het betekent wel dat zij die niet consequent en prominent als eerste noemen. Wellicht dat alle aandacht en informatie over de psychische gevolgen van de ramp het taboe en de mogelijke taalproblemen om hun psychische klachten te omschrijven hebben doorbroken. Daarnaast hebben de getroffen personen naar de gemeenschap een 'goede reden' voor hun psychische klachten; zij hebben immers de ramp meegemaakt. Zoals de Turkse getroffen personen hun verwachtingen over Nederland moesten bijstellen, moeten ook de veronderstellingen van hulpverleners en onderzoekers omtrent het somatiseren van klachten worden bijgesteld. Deze uitkomst van het onderzoek ontkracht het beeld van de somatiserende migrant, dat nog steeds bij veel hulpverleners leeft.

Wat is de betekenis van de gevonden resultaten? Vanzelfsprekend heeft er selectie plaatsgevonden bij het trekken van de steekproef. Belangrijk voor dit onderzoek is dat met Turkse migranten uit alle leeftijdsgroepen en met zowel veel als weinig klachten gesproken is. Daarbij zijn zowel mensen geïnterviewd die de ramp lijfelijk hebben meegemaakt als mensen die op dat moment niet in Enschede waren. Er was sprake van verzadiging van de relevante onderwerpen: nieuwe interviews leverden op een gegeven moment geen nieuwe informatie meer op. We mogen er vanuit gaan dat met deze steekproef de fenomenen vanuit verschillende situaties, kenmerken en achtergronden in kaart kunnen zijn gebracht. Dat de participanten zelf de ramp als verklaring voor hun klachten gaven, kan echter met het tijdstip van interviewen te maken hebben. Een aantal van hen had het idee dat er drie jaar na de ramp nog niets gebeurd was. Wellicht hadden de geïnterviewden een jaar na de ramp of vijf jaar na de ramp (de wijk is nu grotendeels herbouwd) andere verklaringen gegeven voor hun klachten.

Niettemin is dit één van de weinige kwalitatieve studies naar de gevolgen van rampen dat naast een epidemiologisch onderzoek is uitgevoerd. De meeste studies naar de gevolgen van rampen voor de gezondheid van getroffen personen, zijn alleen epidemiologisch. De waarde van dit kwalitatieve onderzoek is erin gelegen dat zij de uitkomsten van epidemiologische onderzoek nuanceert en van betekenis kan voorzien. Het verdient dan ook aanbeveling om bij toekomstige rampen een soortgelijke combinatie van epidemiologisch onderzoek en verdiepende interviews toe te passen.

Noten

Drs. Annelieke Drogendijk, dr. Peter van der Velden en prof.dr. Rolf Kleber zijn verbonden aan het Instituut voor Psychotrauma. Daarnaast is prof.dr. Rolf Kleber werkzaam aan de Universiteit Utrecht bij de Capaciteitsgroep Klinische Psychologie. Dr. Hennie Boeije is werkzaam aan de Universiteit Utrecht bij de Capaciteitsgroep Methodenleer en Statistiek. Prof.dr. Berthold Gersons is verbonden aan het AMC/De Meren. Correspondentieadres: Instituut voor Psychotrauma, drs. Annelieke Drogendijk, Van Heemstraweg West 5, 5301 PA Zaltbommel. E-mail: annelieke.drogendijk@ivp.nl

Wij danken de participanten voor hun medewerking aan dit onderzoek. Daarnaast danken wij drs. Nuray Tümer, Meliha Telefoncu-Vural en Wien Gerards voor hun suggesties, hun tomeloze inzet bij het interviewen en het benaderen van de participanten. Drs. Berdi Christiaanse, drs. Albert-Jan Roskam, dr. Joris IJzermans, dr. Miranda Olf en drs. Mariël Meewisse danken wij voor hun commentaar op eerdere versies van dit artikel.

- 1 In dit artikel bedoelen we met ‘Turkse migranten’ of ‘Turkse getroffen’: volwassen getroffen van de vuurwerkramp met een Turkse komaf; ongeacht of zij een Turkse of Nederlandse nationaliteit hebben. ‘Migranten’ (mits niet expliciet vermeld) verwijst naar zowel eerste als tweede of derde generatie migranten.
- 2 UPV: deze organisatie bepaalt of getroffen in aanmerking komen voor letselschade. Ten tijde van de interviews was de laatste kans om in aanmerking te komen voor letselschade.

Literatuur

- Arends-Tóth, J. & F.J.R. van de Vijver
2003 Multiculturalism and acculturation: Views of Dutch and Turkish-Dutch. *European Journal of Social Psychology* 33: 249-66.
- Bengi-Arslan, L., F.C. Verhulst & A.A.M. Crijnen
2002 Prevalence and determinants of minor psychiatric disorder in Turkish immigrants living in the Netherlands. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology* 37: 118-24.
- Berry, J.W.
1997 Immigration, acculturation, and adaptation. *Applied Psychology: An International Review* 46: 5-68.
2001 A psychology of immigration. *Society for the Psychological Study of Social Issues* 57: 615-31.
- Bhugra, D.
2004 Migration and health. *Acta Psychiatrica Scandinavica* 109: 243-58.
- Boeije, H.R.
2005 *Analyseren in kwalitatief onderzoek: Denken en doen*. Amsterdam: Boom.
- Drogendijk, A.N. et al.
2003 Turkse getroffen vuurwerkramp Enschede: een vergelijkende studie. *Gedrag & Gezondheid* 31: 145-62.
2004 *Leidende en misleidende verwachtingen. Een kwalitatief onderzoek onder Turkse getroffen van de vuurwerkramp Enschede omtrent de psychosociale nazorg*. Zaltbommel: Instituut voor Psychotrauma/Amsterdam: AMC/De Meren.

- Gailly, A.
 1997 Turkish immigrants in Belgium. In: I. Al-Issa & M. Tousinant (eds.), *Ethnicity, immigration, and psychopathology*. New York/ London: Plenum Press, pp. 147-65.
- Gersons, B.P.R., I.V.F. Carlier & C.J.I.M. IJzermans
 2000 "In de spiegel der emoties". Onvoorziene lange-termijnevolgen van de Bijlmer-vliegcramp. *Maandblad Geestelijke volksgezondheid* 55: 876-89.
- Giacomini, M.K. & D.J. Cook
 2000 Users' guide to the medical literature. XXIII. Qualitative research in health care. A. Are the results of the study valid? *Journal of the American Medical Association*. 284: 357-62.
- Graafsma, T. & J. Tiekens
 1987 *Leven in een conditi3n migrante*. In: P.A.Q.M. Lamers (red.), *Hulpverlening aan migranten. De confrontatie van culturen in geestelijke gezondheidszorg*. Alphen aan den Rijn: Samson Stafleu, pp. 26-34.
- Green, B.L. et al.
 1990 Buffalo Creek survivors in the second decade: Stability of stress symptoms. *American Journal Orthopsychiatry* 60: 43-54.
- Groleau, D. & J. Kirmayer
 2004 Sociomatic theory in Vietnamese immigrants' narratives of distress. *Anthropology & Medicine* 11: 117-33.
- Halligan, S.L. & R. Yehuda
 2000 Risk factors for PTSD. *PTSD Research Quarterly* 11: 1-8.
- Hoffer, C.
 2001 Helen met heilige teksten. Islamitische genezers in Nederland. *Skepsis* 14 (3): 1-9.
- Houtkoop-Steenstra, H. & J. Veenman
 2002 *Interviewen in een multiculturele samenleving*. Assen: Van Gorcum.
- Janoff-Bulman, R.
 1992 *Shattered assumptions: Toward a new psychology of trauma*. New York: The Free Press.
- Kamperman, A.M., I.H. Komproe & J.V.T.M. de Jong
 2003 De relatie tussen culturele aanpassing en psychische gezondheid bij de eerste generatie Turkse, Marokkaanse en Surinaamse migranten. *Gedrag & Gezondheid* 31: 163-74.
- Kirmayer, L.J.
 2001 Cultural variations in the clinical presentation of depression and anxiety: Implications for diagnosis and treatment. *Journal of Clinical Psychiatry* 62: 22-28.
- Kirmayer, L.J. & A. Young
 1998 Culture and somatization: Clinical, epidemiological, and ethnographic perspectives. *Psychosomatic Medicine* 60: 420-30.
- Kleber, R.J.
 1996 Het begrip posttraumatische stressstoornis in cross-cultureel perspectief: Mogelijkheden, beperkingen en bedenkingen. *Medische Antropologie* 8: 27-43.
- Kleber, R.J. & D. Brom, in collaboration with P.B. Defares
 1992 *Coping with trauma. Theory, prevention and treatment*. Lisse: Swets & Zeitlinger.
- Knipscheer, J.W.
 2000 *Cultural convergence and divergence in mental health care. Empirical studies on mental distress and help-seeking behaviour of Surinamese, Ghanaian, Turkish and Moroccan migrants in the Netherlands*. Veenendaal: Universal Press.

- Knipscheer, J.W. & R.J. Kleber
- 2001 Help seeking attitudes and utilisation patterns regarding mental health problems of Surinamese migrants in the Netherlands. *Journal of Counselling Psychology* 48: 28-38.
 - 2005 Help seeking behaviour regarding mental health problems of Mediterranean migrants in the Netherlands: Familiarity with care, consultation attitude and utilization of services. *International Journal of Social Psychiatry*, in press.
- Kurt, A. et al.
- 2001 *Geçmiş olsun. Moge het nooit meer gebeuren. Onderzoek naar de gevolgen van de aardbevingen Turkije in 1999 voor Nederlands-Turkse getroffenenen*. Utrecht: Trim-bos Instituut, Inspraak Orgaan Turken.
- Maso, I. & A. Smaling
- 1997 *Kwalitatief onderzoek: praktijk en theorie*. Amsterdam: Boom.
- Matsumoto, D. & L. Juang
- 2003 *Culture and psychology*. Belmont: Wadsworth.
- MaxQDA
- 2001 *Software for qualitative data analysis*. Berlin: Verbi software consult sozial for-schung.
- Mays, N. & C. Pope
- 2000 Qualitative research in health care. Assessing quality in qualitative research. *British Medical Journal* 320: 50-52.
- Norris, F.H. et al.
- 2002 60,000 Disaster victims speak: part I. An empirical review of the empirical literature, 1981-2001. *Psychiatry* 65: 207-39.
- Rubonis, A.V. & L. Bickman
- 1991 Psychological impairment in the wake of disaster: The disaster-psychopathology relationship. *Psychological Bulletin* 109: 384-99.
- Strauss, A.L. & J. Corbin
- 1998 *Basics of qualitative research. Techniques and procedures for developing grounded theory*. Thousand Oaks, London: Sage.
- Velden, P.G. van der et al.
- 2002 *Gezondheid getroffenenen Vuurwerkkramp Enschede. Rapportage gezondheidsonder-zoek 18 maanden na de ramp*. Zaltbommel: Instituut voor Psychotrauma.
 - 2005 Psychische klachten en het gebruik van de geestelijke gezondheidszorg na de vuur-werkkramp Enschede. *Tijdschrift voor Psychiatrie* 47: 571-82.
- Yerden, I.
- 2000 *Zorgen over zorg: Traditie, verwantschapsrelaties, migratie en verzorging van Turkse ouderen in Nederland*. Amsterdam: Het Spinhuis.

Van dierlijk magnetisme tot Reiki

Over de groei van paranormale heelwijzen in Nederland

Sipco J. Vellenga

In de ontwikkeling van de belangstelling voor paranormale geneeswijzen in Nederland sinds 1850 zijn twee perioden te onderscheiden. In de eerste periode, die tot ongeveer tot 1965 loopt, was de interesse in deze praktijken, met name in het mesmerisme, vrij constant. Sindsdien, in de tweede periode, is de populariteit sterk toegenomen, wat vooral te danken is aan de werfkracht van nieuwe vormen van paranormale geneeswijzen, zoals Reiki en Therapeutic Touch. Uitgaande van een 'markt-mobilisatie' benadering wordt de numerieke ontwikkeling in beide perioden nader onderzocht en gerelateerd aan contextuele en institutionele factoren. Tevens worden de claims op genezing in biomedische zin en op heling van de 'oude' en 'nieuwe' vormen van paranormale geneeswijzen geanalyseerd. Aan het slot van het artikel wordt de stelling verdedigd dat paranormale geneeswijzen beschouwd moeten worden als een volwaardig onderdeel van de moderne West-Europese cultuur.

[paranormale geneeswijzen, esoterie, moderne tijd, Nederland]

Paranormale genees- en heelwijzen doen het goed in Nederland. Het totaal aantal paranormale helers is de laatste decennia zelfs toegenomen. Deze stijging komt niet op rekening van de 'klassieke' paranormale genezers. Hun aantal is de laatste vijftig jaar waarschijnlijk ongeveer gelijk gebleven. Aan het eind van de jaren zestig schatte Bakker het aantal – wat toen nog heette – onbevoegde genezers alhier op zo'n 500, die jaarlijks ongeveer 100.000 personen behandelden (1968: 98). De meerderheid van hen was magnetiseur. In de jaren zeventig en tachtig bleef dit aantal vrij constant. Volgens Aakster bedroeg het aantal (traditionele) paranormale genezers in 1987 bijna 600 (1987: 32). Sindsdien is dit aantal vermoedelijk nauwelijks veranderd. Maar buiten het circuit van de magnetiseurs is de laatste tientallen jaren een nieuwe categorie van paranormale behandelaars opgekomen die sterk is gegroeid. In het midden van de jaren tachtig streek Reiki in Nederland neer en momenteel telt Nederland naar schatting meer dan 500 Reiki-masters en hebben enkele honderdduizenden inmiddels een cursus Reiki I of II gevolgd. In het begin van de jaren negentig gingen de eerste Therapeutic Touch-cursussen in Nederland van start en inmiddels zijn meer dan 600 mensen aangesloten bij het 'TT-netwerk' van het Van Praag Instituut te Utrecht.¹ De Nederlandse Vereniging

voor Aura- en chakra Therapeuten (NVAT) telt momenteel 20 therapeutleden.² Halverwege de jaren negentig werd het genezend-medium Jomanda populair. Hoewel haar populariteit inmiddels weer wat is gedaald, behandelt Jomanda nog steeds vele duizenden cliënten per jaar.

De populariteit van paranormale praktijken in Nederland is vooral frappant in het licht van de onttoveringstheorie die lange tijd de sociale wetenschappen én de publieke opinie heeft beheerst.³ Volgens deze theorie staan, simpel gezegd, magische verschijnselen en moderniteit op gespannen voet met elkaar en resulteren processen van modernisering, althans in Europa, onvermijdelijk in een steeds verdergaande marginalisering van magische praktijken. Vanuit deze theorie zou men verwachten dat paranormale geneeswijzen een kwijnend bestaan leiden, maar dat is niet het geval. Hoe kan dit? Hoe weten deze praktijken zich te handhaven en zelfs nog te groeien in een tijd waarin de wetenschappelijke geneeskunde verder is voortgeschreden dan ooit tevoren?

In dit artikel staan twee vragen centraal: hoe heeft de getalsmatige belangstelling voor paranormale geneeswijzen zich in Nederland ontwikkeld en welke factoren zijn daarop van invloed? Bij de beantwoording van deze vragen beperk ik me tot de ontwikkeling van de interesse in deze geneeswijzen sinds het midden van negentiende eeuw, de periode waarin op het vlak van de gezondheidszorg de moderniteit doorbrak. In 1849 werd de Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Geneeskunst (NMG) opgericht en in 1865 werd de Wet op de Uitoefening van de Geneeskunst (WUG) van kracht, die in 1878 werd uitgewerkt. Deze verordeneerde dat het gehele terrein van de geneeskunst onder de verantwoordelijkheid van de universitaire opgeleide arts valt (Schepers & Hermans 1999). Kenmerkend voor het moderne tijdvak is dat het veld van de geneeskunst en gezondheidszorg gedomineerd wordt door de wetenschappelijke geneeskunde.

Deze bijdrage is als volgt opgebouwd. Eerst zal ik enkele centrale begrippen omschrijven en aangeven vanuit welk theoretisch perspectief ik de ontwikkeling van de belangstelling voor paranormale geneeswijzen in Nederland in de moderne tijd benader, te weten de 'markt-mobilisatie-benadering'. Vervolgens beschrijf ik deze ontwikkeling waarbij ik twee perioden onderscheid: vóór en na het midden van de jaren zestig van de twintigste eeuw. Aansluitend komt de vraag aan de orde welke factoren dit verloop hebben beïnvloed. Tevens zal ik stilstaan bij de vraag waarmee de verschuiving in medische pretenties van de paranormale geneeswijzen die we zullen constateren verband houdt. Ik sluit af met een opmerking over de plaats van paranormale geneeswijzen in de (post) moderne cultuur.

Dit artikel is vooral gebaseerd op een analyse van primaire en schriftelijke bronnen. Tevens zijn interviews gevoerd met acht personen uit de paranormale wereld in Nederland en is een enquête gehouden onder ruim twintig beroepsorganisaties van paranormale genezers. Ettelijke bijeenkomsten met paranormale genezers zijn bezocht.⁴