

Sequentielle Traumatisierung bei Kindern

100, Ph. Staal

14/8. '79

Archief Philip Staal

r.v.s.

Sequentielle Traumatisierung bei Kindern

Archief Philip Staal

Deskriptiv-klinische und quantifizierend-statistische
follow-up-Untersuchung zum Schicksal der jüdischen
Kriegswaisen in den Niederlanden

Academisch Proefschrift

ter verkrijging van de graad van doctor in de Geneeskunde
aan de Universiteit van Amsterdam,
op gezag van de Rector Magnificus Dr. J. Bruyn,
hoogleraar in de faculteit der Letteren,
in het openbaar te verdedigen in de Aula der Universiteit,
(tijdelijk in de Lutherse kerk, ingang Singel 411, hoek Spui),
op donderdag, 22 februari 1979, om 17 uur

door

Hans Alex Keilson

geboren te Bad Freienwalde/Oder

Alle Rechte, insbesondere das Recht der Vervielfältigung und Verbreitung sowie der Übersetzung, vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form (durch Photokopie, Mikrofilm oder ein anderes Verfahren) ohne schriftliche Genehmigung des Verlages reproduziert oder unter Verwendung elektronischer Systeme verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden.

© 1979 Ferdinand Enke Verlag, POB. 1304, 7000 Stuttgart 1 – Printed in Germany

ISBN 3 432 90111 9

Gesamtherstellung: Hans Richarz Publikations-Service, 5205 St. Augustin 1

Ferdinand Enke Verlag Stuttgart 1978

1979

Promotor: Prof. Dr. D. J. de Levita

Co-promotor: Prof. Dr. A. P. Cassee

Co-referent: Prof. Dr. J. Bastiaans

An Stelle eines Kaddisch

Voorwoord

Bij de voltooiing van dit onderzoek – begonnen in 1967 met mijn intrede in de Kinderpsychiatrische Universiteitskliniek te Amsterdam onder leiding van mevrouw Prof. Dr. *E. C. M. Frijling-Schreuder* – wil ik in eerste instantie al diegenen danken die het mij mogelijk hebben gemaakt mijn vak als arts na de oorlog in Nederland weer op te nemen en die tot mijn specialisatie hebben bijgedragen.

Mijn dank gaat uit naar mijn leermeester Prof. Dr. *L. van der Horst* en de toenmalige chef de clinique Dr. *P. Th. Hugenholtz* die mij het „teer verwoest gelaat“^{*)}) der Klinische Psychiatrie zoals zij het hebben nagetekend en onderwezen, hebben laten aanschouwen. Ik ervaar met het stijgen der jaren steeds sterker welke grote invloed zij op mijn vorming als psychiater hebben uitgeoefend. Aan de in ongekende vriendschap en collegialiteit samen beleefde opleidingsperiode met de toenmalige stafleden *Bastiaans, Euwe, Ladee, Musaph, Scholten-Zeelt* en *van de Velde* bewaar ik dankbare herinneringen. Met weemoed denk ik terug aan de te vroeg overleden *Weijel* en zijn geïnvolveerdheid in het concept van deze studie, waarin zijn denkbeelden betreffende de psychosociale deficientieverzijnselen zijn opgenomen.

Hooggeleerde *Frijling-Schreuder*, vanaf mijn werkzaamheden aan het door U geleide M.O.B.-Prinsengracht te Amsterdam in 1952, ben ik in aanraking gekomen met Uw grote gaven op het gebied der Kinderpsychiatrie. Uw persoonlijke integriteit en betrokkenheid bij onderzoek en behandeling van het in zijn ontwikkeling gestoorde en speciaal het door de vervolging getraumatiseerde joodse kind, hebben mijn verdere specialisatie vorm en richting gegeven, waarvan de onderhavige studie als resultaat mag worden beschouwd. Dat U mij in 1967 vervolgens in de staf van Uw kliniek hebt opgenomen en mij naast de taak voor de „Therapeutische Gezinsverpleging“ hebt laten deelnemen aan alle andere aktiviteiten van Uw kliniek is voor mij van beslissende betekenis geweest.

Gaarne denk ik terug aan onze samenwerking en aan de vele gesprekken die wij hebben gevoerd bij de opzet en de eerste klinische bewerking van dit onderzoek. De grote vrijheid die U mij hebt gelaten dit werk naar eigen inzichten te volbrengen kan de sporen niet ongedaan maken die Uw kennis en ervaring op mij hebben achtergelaten. Dat U door Uw emeritaat niet meer als mijn promotor hebt kunnen optreden, hoort bij de feitelijke onvolmaakthesen van het leven die wij beiden hebben geleerd te aanvaarden.

Hooggeleerde *de Levita*, dat U zich bereid hebt verklaard als promotor te willen fungeren, stemt mij tot grote dankbaarheid. Wij hebben zo vaak in menig ensemble gezeten, dat wij ook een samenspel op wetenschappelijk niveau tot de laatste maat gelijkgestemd hebben volbracht. U hebt vanuit Uw briljante intuitie en grote ervaring vele waardevolle aanwijzingen kunnen geven en correcties kunnen aanbrengen, wanneer ik aarzelde of niet maat vast dreigde te blijven.

De Nederlandse Vereniging voor Psychoanalyse dank ik voor de genoten opleiding. U, geleerde *le Coultre*, hebt hierin het grootste aandeel gehad. Ik bewonder de wijze, waarop U mij in de wereld der psychoanalyse hebt begeleid.

Geleerde *Herman Sarphatie*, vriend en medewerker, onze jarenlange samenwerking overdenkende en je aandeel erin beseffende, dank ik je voor alles. Je hebt je van af het

* Boutens, Tussenspelen.

begin in een steeds stijgende mate geïdentificeerd met dit onderzoek zodat ik me niet meer kan voorstellen hoe het er zonder jouw inbreng en inzet had uitgezien. Je hebt niet alleen het gebrek aan discursief denken, een psychiater eigen, met je scherpzinnige en wetenschappelijk geschoolde geest aangevuld, maar ook door eigen inzichten aan de opbouw en uitwerking van dit onderzoek bijgedragen. Wij hebben het eensgezind en gemeenschappelijk volbracht.

Geachte *Lina*, via de Gemeente Amsterdam werd U bij mijn onderzoek gedetacheerd. Door Uw grote ijver, Uw nauwkeurigheid, Uw toewijding en zeker niet in de laatste plaats Uw ervaring met vervolgde joodse kinderen, hebt U met het extraheren der dossiers bijgedragen aan het fundament van dit onderzoek.

Geachte mejuffrouw *Kloevekorn*, ook U hebt Uw rijke schat aan ervaringen kunnen inbrengen bij het extraheren der dossiers op bepaalde punten die het sociologische aspect van dit onderzoek completeren. Door Uw kennis van zaken en Uw grote werkkracht hebt U een onschatbare bijdrage geleverd bij het tot stand komen van deze publikatie.

Zeergeleerde *van Meurs*, als directeur van het N. I. K. hebt U als eerste het initiatief genomen en mij in contact gebracht met het Ministerie van Justitie, afdeling Kinderbescherming. Hierdoor werd ik, na het verkrijgen van de noodzakelijke subsidies, in staat gesteld aan mijn studie de verschillende dimensies te geven waarvan ik hoop, dat ik ze heb kunnen realiseren.

Geleerde *Aalbersberg*, geleerde *van der Hooft*, U beiden hebt als medewerkers van het Ministerie van Justitie, afdeling Kinderbescherming na grondige bestudering van het toenmalige manuscript ertoe bijgedragen dat door het Ministerie de subsidie werd verleend.

Geerde *van Oers*, als secretaris van de „Coördinatie Commissie Wetenschappelijk Onderzoek Kinderbescherming“ van het Ministerie van Justitie hebt U vervolgens tot mijn gemoedsrust bijgedragen door mij te blijven verzekeren van de steun van Uw commissie.

Geachte *Versteegh*, U hebt als hoofd van de afdeling „Verzetsdeelnemers en Vervolgden“ van het Ministerie van C. R. M. op prettige wijze ertoe bijgedragen dat het Ministerie subsidie heeft verleend waardoor mijn rommelig manuscript perslaar kon worden gemaakt.

Hooggeleerde *Cassee*, waarde Co-promotor, U hebt na grondige bestudering van de „tabellarische Darstellung“ niet enkel een positief advies uitgebracht met betrekking tot de subsidiëring van het quantificerend-statistische gedeelte van mijn onderzoek. U hebt mij ook in direct contact gebracht met enkele van Uw naaste medewerkers aan de Vrije Universiteit, die veel tot de verdere uitwerking van het onderzoek hebben bijgedragen.

Geleerde *Goedhart*, beste Arnold, je bent pas bij het statistische gedeelte bij mijn onderzoek betrokken geraakt en je hebt zelf in je vrije tijd aktief eraan geparticipeerd. Je hebt je bijdrage geleverd op een wijze die wij van jou hadden verwacht. Maar dat je bovendien in een bijzonder korte tijd je zo volledig vertrouwd hebt gemaakt met de specificiteit van het materiaal en soms beter de weg erin (en eruit) wist dan wij, heeft mijn grootste bewondering. Ik wenste, dat ik half zo veel inzicht in en verstand had van wiskundige, statistische en methodologische problemen als jij afweet van psychologische. Ik ben je bijzonder dankbaar voor je enthousiasme en je grote inzet en hulp bij het formuleren van het statistische gedeelte. De jaren dat jij, Herman en ik, op een gebied dat mij qua opleiding en wezensaard (en vooroordeel) eigenlijk volkommen vreemd was, in volmaakte eensgezindheid hebben samengewerkt, betekenen veel voor mij en zijn mij bijzonder dierbaar.

Geleerde *Snijders*, ik dank U voor de vlugge en zorgvuldige programmering van het computermateriaal.

Geleerde *Ada Kerkstra*, dat zelfs harde computer resultaten op een vriendelijke manier kunnen worden getransponeerd heb ik door jouw onwrikbare medewerking met dank ervaren.

Hooggeleerde *Bastiaans*, met Uw rijke ervaring en unieke kennis van de psychiatrische aspecten betreffende oorlog en vervolging, hebt U steeds tijd voor mij weten vrij te maken, wanneer ik om informatie bij U aanklopte.

Hooggeleerde *von Baeyer*, ik dank U voor de wetenschappelijke impulsen die van Uw werk en persoon zijn uitgegaan en voor de gesprekken die wij in Heidelberg hebben gevoerd. Dat Uw belangstelling in mijn onderzoek tenslotte ook resulteerde in een belangrijk initiatief, waarmee U mij met het „Forum der Psychiatrie“ in contact bracht, ook daarvoor ben ik U bijzonder erkentelijk.

Hooggeleerde *de Jong*, U en Uw medewerkers *Gerritsen* en *Groeneveld* van het Rijksinstituut voor Oorlogsdocumentatie dank ik voor de vele raadgevingen en informaties ook wanneer wij allen, zoals bijvoorbeeld bij het demographische gedeelte, er geen raad mee wisten.

Mijn dank aan de medewerkers van de Stichting „Le Esrath Hajeled“ en „Fusie Joodse Kinderbescherming“ voor de jarenlange prettige samenwerking en de grote steun ondervonden in de verschillende fasen van het onderzoek. Tevens dank ik de stichting „Joods Maatschappelijk Werk“ voor de gegeven hulp bij de uitvoering van het naonderzoek.

Ik dank de Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie voor de verleende steun.

Geachte *Bink*, U en Uw medewerkers van het archief van de Raad voor de Kinderbescherming te Amsterdam hebben geen moeite gespaard bij het opsporen van ongeveer 2000 O. P. K. dossiers.

Ook de medewerkers van het „Centraal Bureau voor de Statistiek te s'Gravenhage wil ik in mijn dank betrekken voor de ondervonden hulp bij het opsporen van demografische gegevens.

Hooggeleerde *Heertje*, hooggeleerde *Wippler*, zeergeleerde *van der Hooft*, geleerde *vanden Berg*, zeergeleerde *Halberstad-Freud*, geleerde *Tas*, hooggeleerde *Gans*, voor de waardevolle informaties, die ik van U allen ontving, ben ik U bijzonder erkentelijk. In de ongeveer tien jaar waarover zich het onderzoek uitstrekte moest ik het heen gaan van mij dierbaren betreuren, die mij tot het laatst hebben gesteund: mijn vrouw *G. Keilson-Manz*, aan wie ik meer dank dan hier geschreven kan worden; mijn zwager, Prof. Dr. S. *Robinson*, Freie Universität Berlin, en zijn broer Sterling Prof. Dr. A. *Robinson*, Yale University, en mijn vriend *J. Lissauer*.

Het „Memorial Foundation for Jewish Culture“ New York heeft mij voor het jaar 1971 een subsidie toegekend, waardoor ik meer tijd aan mijn onderzoek kon besteden. Dank. Het „Ariens Kappers Fonds“ van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie en Neurologie heeft het mij in 1972 door toekenning van een subsidie mogelijk gemaakt op de band gesproken naonderzoeken te laten uitwerken. Ook nu: Dank.

Lieve *Marita*, echtgenote. De oorspronkelijk door mij geformuleerde volzinnen die je aandeel in mijn onderzoek betroffen, werden met stelligheid door jou afgekeurd en dus geschrapt. De volgende bewoordingen hebben dan je instemming gevonden. Aldus: je hebt je eigen werk opzij gezet, je over mijn manuscript gebogen, een ruiker van stijlbloemen en onkruid eruit geplukt en de rest getypt. Het zij zo.

Mijn dank aan onze lieve kinderen.

Ik dank de velen die mij op vele wijzen hebben geholpen bij het tot stand komen van het manuscript. In het bijzonder: aan mevrouw *Aalbers-Suryamihardja* en mevrouw

Overwater van de afdeling Kinderpsychiatrie en de fotocopieerafdeling van het Wilhelmina Gasthuis.

Hooggeleerde Glatzel, ich danke Ihnen für die Weise, mit der Sie und Ihre Kollegen Herausgeber meine Arbeit in der Reihe „Forum der Psychiatrie“ aufgenommen haben. Ook dank ik de Ferdinand Enke Verlag te Stuttgart voor de toewijding besteed aan het uitgeven van deze studie en Mej.Dora von der Dunk voor het lezen der drukproeven. Tenslotte gaat mijn dank uit naar al diegenen in Nederland en in Israël die hun medewerking ten bate van het onderzoek gaven en in de publicatie toestemden. Ik werd getroffen door hun besef dat niet enkel een wetenschappelijk, maar ook een algemeen menselijk belang ermee gediend was, dat hun ervaringen in een follow up eens systematisch bewerkt werden.

Ik dank het Ministerie van Justitie, afd. „Kinderbescherming“, en het Ministerie CRM, afd. „Verzetdeelnemers en Vervolgden“, dat zij door subsidiëring van de drukkosten de publikatie mede mogelijk hebben gemaakt.

INHALT

Vorwort

A. EINLEITUNG

A.I	<i>Sinn und Ziel der Arbeit</i>	1
A.I.1	Kinder als Kriegsopfer	1
A.I.2	Die jüdischen Kriegswaisen in den Niederlanden	2
A.I.3	Das lückenhafte Material	3
A.I.4	Motivation	4
A.I.5	Allgemeine Problemstellung	5
A.II	<i>Materiallage</i>	5
A.II.1	Die zur Verfügung stehenden Dossiers	5
A.II.2	Beschreibung der Dossiers	7
A.III	<i>Beschreibung des Untersuchungsganges</i>	12
A.III.1	Problemstellung	12
A.III.2	Auswahl einer repräsentativen Verfolgtengruppe	13
A.III.3	Exploration des Dossiers-Materials	15
A.III.4	Erarbeitung des endgültigen Fragebogens	18
A.III.5	Die tabellarische Darstellung	20
A.III.6	Nachuntersuchung	21
A.III.7	Die quantifizierend-statistische Bearbeitung	22
A.IV	<i>Historisches Intermezzo</i>	23
A.IV.1	Zur Demographie der Juden in den Niederlanden	23
A.IV.2	Sozialer Status und Überlebenschancen	29
A.IV.3	Die Arbeit der Kommission OPK	34

B. THEORETISCHE GRUNDLAGEN

B.I	<i>Allgemeines</i>	39
B.I.1	Literaturübersicht	39
B.I.2	Problematik und Problemstellung	41
B.I.3	Einteilung der Altersgruppen	44
B.I.4	Konzentrationslager-Kinder und Untertauch-Kinder	45
B.I.5	Verfolgungsschäden bei Kindern	46
B.I.6	Zur Bearbeitung der Dossiers	48
B.I.7	Zur Nachuntersuchung	48
B.I.8	Hypothesen	50
B.II	<i>Entwicklung des Traumabegriffes</i>	51
B.II.1	Vom Trauma zur traumatischen Situation	51

B.II.2	Psychogenetische Aspekte	52	C.I.2d	Zuweisung der Vormundschaft an die Organisation HAO	128
B.II.3	Soziogenetische Aspekte	54		Fall „Arje“ (BP); Fehlentwicklung auf Basis initialer Depression in der Kriegspflegefamilie. In der Adoleszenz zweimaliger Wechsel des Pflegemilieus. Ausbildungsschwierigkeiten. Verstärkte Loyalitäts- und Identitätsproblematik. Übersiedlung nach Israel. (Charakterneurotische Entwicklung).....	128
B.III	<i>Die extreme Belastungssituation</i>	55	C.I.2e	Wechsel der Vormundschaft	132
B.III.1	Drei Phasen der Belastung	55		Fall „Adele“ (BH); Streitfall; Fehlentwicklung auf Basis einer initialen Depression im Kriegspflegemilieu; Vormundschaftswechsel; teilweise aufgehobene psycho-soziale Defizienzerscheinungen. (Chronisch-reaktive Depression).....	132
B.III.2	Charakterisierung der drei traumatischen Sequenzen	56		Fall „Adam“ (CH); Entwurzelungsproblematik mit profunder Identitätskrise; gestörte Trauerverarbeitung. Vormundschaftswechsel nach Scheitern in jüdischem Nachkriegspflegemilieu. Schwere psycho-soziale Defizienzerscheinungen. (Charakterneurotische Entwicklung).....	138
B.III.3	Abgrenzung der traumatischen Sequenzen	58			
B.III.4	Extreme Belastungssituation und basic needs	60			
B.IV	<i>Die traumatischen Sequenzen</i>	61	C.II	<i>Zweite Altersgruppe</i> (Trennung von der Mutter im Alter von 18 Monaten bis 4 Jahren)	145
B.IV.1	Die erste Sequenz	61		Allgemeines	145
B.IV.2	Die zweite Sequenz	64		Einführung in die altersspezifische Problematik	145
B.IV.3	Schutzsituation als Belastungsmoment	64		Zusammensetzung und nähere Beschreibung der Gruppe	146
B.IV.4	Die dritte Sequenz	69		Zur Auswahl und Darstellung der Fälle	152
B.IV.5	Wiedereingliederung als Belastungsmoment	72		Kasuistik	153
				Konzentrationslager-Kinder	153
				Fall „Bernd“ (BE); Sanatoriumsaufnahme (Tbc); Entwurzelungsdepression; unstet, konfliktös; Aufnahme in Pflegefamilien und Kinderheim. Ausbildungsschwierigkeiten. Intensive soziale Rehabilitation. (Charakterneurotische Entwicklung).....	153
				Fall „Bianca“ (BG); Sanatoriumsaufnahme (Tbc); Kinderheim; zu gute Anpassung; anaesthesia affective. Hospitalisation. Ausbildungsdefizienz. (Angstneurotische Entwicklung).....	157
				Fall „Baruch“ (CB); im Stich gelassen. Basidepression; Angst vor affektiven Bindungen; Loyalitätsproblematik. Unstet, konfliktös, Fehlentwicklung in Pflegefamilien und Heim. Ausbildungsdefizienz. Psychotherapie. (Charakterneurotische Entwicklung).....	158
			C.II.2b	Untergetauchte Kinder	160
				Fall „Ben“ (DG); Entwurzelungsdepression. Chaotische Entwicklung mit schweren Lern- und Verhaltensstörungen. Ausbildungsdefizienz. Intensive soziale Rehabilitation; Psychotherapie. (Charakterneurotische Entwicklung).....	160
				Fall „Bob“ (FB); Entwurzelung; gescheitert in jüdischer Pflegefamilie; jüdisches Kinderheim. Problemkind. Gescheiterte Emigration nach Israel; Rückkehr. Psychopathiforme Entwicklung; schwer erziehbar; verschiedene Heime. Psychotherapie und intensive soziale Betreuung. (Angstneurotische Entwicklung).....	165
			C.III	<i>Dritte Altersgruppe</i> (Trennung von der Mutter im Alter von 4 bis 6 Jahren)	171
				Allgemeines	171
				Einführung in die altersspezifische Problematik	171
				Zusammensetzung und nähere Beschreibung der Gruppe	173
				Zur Auswahl und Darstellung der Fälle	177
				Kasuistik	179
				Fall „Carla“ (FK); Vormundschaftszuweisung an entfernte Verwandte; bleibt in der Kriegspflegefamilie. Starke Wiederbelebung früher abgewiesener Erinnerungsreste an das elterliche Haus in der Adoleszenz; Konflikt mit der Kriegspflegefamilie; Rückkehr ins kongeniale Milieu. (Psychosomatose.)	179
				Fall „Ciska“ (GL); Vormundschaftszuweisung an die Kriegspflegefamilie; starke Verdrängung der affektiven Ladung bei festumrissenen Erinnerungsbildern an die eigenen Eltern und Geschwister. (Normale Entwicklung)	183
				Fall „Cornelius“ (GB); Fehlentwicklung im jüdischen Nachkriegspflegemilieu; jüdisches Heim; Lern- und Verhaltensstörungen mit Regressionserscheinungen. Verdrängung der affektiven Komponente aus den Erinnerungsbildern an die Eltern. (Angstneurotische Entwicklung)	187
				Fall „Cora“ (EF); Konzentrationslager-Kind; Aggressivität als Kontaktphänomene in jüdischer Nachkriegspflegefamilie und im Kinderheim. Defizienter Entwicklungsgang (Verhaltens- und Lernstörungen)	
C.I.1	Diagnostische Erwägungen	79			
C.1a	Klinisch-psychiatrische Diagnostik	79			
C.1b	Psycho-soziale Dysfunktion und psycho-soziale Defizienz	85			
C.2	Allgemeine Auswahlkriterien und Ordnungsprinzipien der kasuistischen Darstellung	87			
C.I	<i>Erste Altersgruppe</i> (Trennung von der Mutter im Alter von 0 bis 18 Monaten)	89			
C.I.1	Allgemeines	89			
C.I.1a	Einführung in die altersspezifische Problematik	89			
C.I.1b	Zusammensetzung und nähere Beschreibung der Gruppe	90			
C.I.1c	Zur Auswahl und Darstellung der Fälle	94			
C.I.2	Kasuistik	96			
C.I.2a	Zuweisung der Vormundschaft an die Kriegspflegefamilie	96			
	Fall „Ary“ (AB); Fehlentwicklung mit verspäteter Identitätsproblematik in defizientem (unvollständigem) Pflegemilieu. Streitfall. (Charakterneurotische Entwicklung).....	96			
	Fall „Amos“ (BM); Fehlentwicklung mit profunder, langwieriger Identitäts- und Loyalitätskrise und schweren psycho-sozialen Defizienzerscheinungen in kinderlosem Pflegemilieu. Streitfall. (Charakterneurotische Entwicklung).....	101			
	Fall „Annette“ (BQ); Fehlentwicklung mit unaufgelöster Identitätsproblematik in defizientem (zu altem) kinderlosem Kriegspflegemilieu. (Charakterneurotische Entwicklung).....	107			
	Fall „Anna“ (AE); normale Entwicklung.....	111			
C.I.2b	Zuweisung der Vormundschaft an eine neutrale Vormundschaftsorganisation	114			
	Fall „Anja“ (BK); Streitfall; normale Entwicklung.....	114			
C.I.2c	Zuweisung der Vormundschaft an die jüdische Kreigswaisenorganisation Le Esrath Hajeled	119			
	Fall „Abraham“ (AC); Fehlentwicklung auf Basis einer initialen Depression mit verlängerter Trauerverarbeitung. Streitfall. (Charakterneurotische Entwicklung).....	119			
	Fall „Aleida“ (BA); Fehlentwicklung mit schweren psycho-sozialen Defizienzerscheinungen auf Basis einer initialen Depression. (Chronisch-reaktive Depression).....	126			

gen) mit Neigung zu Unfällen. Erschwert Verarbeitung der Erinnerungsbilder an die eigenen Eltern; blockierte Trauerarbeit. (Restriktive Entwicklung.)	188	
Fall „Cecile“ (HE); Gefühl von Wut und Ohnmacht im jüdischen Nachkriegspflegemilieu; erschwert Verarbeitung der Erinnerungsreste; Affekthemmung; Psychotherapie. (Späte Reifung.)	193	
Fall „Caspar“ (FM); Fehlentwicklung in defizitem Kriegspflegemilieu; randdelinquente Entgleisungen auf depressiver Basis in Nachkriegspflegefamilie und Heim. (Charakterneurotische Entwicklung).	195	
C.IV	Vierte Altersgruppe (Trennung von der Mutter im Alter von 6 bis 10 Jahren)	
C.IV.1	Allgemeines	198
C.IV.1a	Einführung in die altersspezifische Problematik	198
C.IV.1b	Zusammensetzung und nähere Beschreibung der Gruppe	200
C.IV.1c	Zur Auswahl und Darstellung der Fälle	205
C.IV.2	Kasuistik	205
C.IV.2a	Charakterneurotische Entwicklungen	205
	Fall „David“ (FJ); Konzentrationslager-Kind; Aufnahme in jüdisches Kinderheim. Unauffällige Entwicklung bei scheinbar guter sozialer Anpassung; schwierige Schul- und Berufsausbildung. Gestörte Regulation der Aggression; starke Charakterpanzerung; kein Bedürfnis nach Psychotherapie.	206
	Fall „Dolf“ (JF); Vormundschaftszuweisung an die Kriegspflegefamilie; nach schweren Konflikten mit 18 Jahren Aufnahme in jüdisches Heim; Abbruch der Schulausbildung; schwierige Berufsausbildung. Allgemeine Reifehemmung; Psychotherapie; delinquent acting out. Erdrückende Loyalitäts- und Dankbarkeitsproblematik.	208
C.IV.2b	Angstneurotische Entwicklung	211
	Fall „Doris“ (MB); Streitfall; Vormundschaftszuweisung an die Organisation HAO; scheinbar ungestörte psychosoziale Entwicklung in der Kriegspflegefamilie. Zeitweilige Entfremdung der Geschwister; plötzlicher Abbruch der Berufsausbildung. Mit 20 Jahren Aufnahme in ein christliches Heim für schwererziehbare Mädchen. Erneuter Kontakt der Geschwister; Aufnahme in jüdisches Heim; Emigration der Geschwister nach Israel.	211
	Fall „Dan“ (OL); mit sieben Jahren mit älteren Geschwistern aus Deutschland nach Holland geflüchtet und dort untergetaucht. Abbruch der Schulausbildung; isoliert; kontaktgestört; erschwert Berufsausbildung. Nach zehn Jahren Wiederaufnahme der Schulausbildung; Psychotherapie; Universitätsstudium.	213
C.IV.2c	Chronisch-reaktive Depression	214
	Fall „Daisy“ (FH); Konzentrationslager-Kind; Aufnahme in jüdisches Kinderheim; anscheinend ungestörte psycho-soziale Entwicklung; unbbeeinflussbar; Lernverzicht; frühreif; Frühreife.	215
	Fall „Dirk“ (HK); untergetaucht; Aufnahme in jüdische Pflegefamilie mit Vormundschaftszuweisung. Entwicklung asozialer Verhaltensmuster. Schulausbildung gescheitert; Psychotherapie gescheitert.	217
C.IV.2d	Normale Entwicklung	219
	Fall „Daniela“ (JO); Streitfall; Vormundschaftszuweisung an die Kriegspflegefamilie. Ungestörte Schul- und Berufsausbildung. Getauft. Latente Loyalitäts- und Identitätsproblematik durch Nachuntersuchung manifest; reaktive Depression. Psychotherapie.	219
C.V	Fünfte Altersgruppe (Trennung von der Mutter im Alter von 10 bis 13 Jahren)	221
C.V.1	Allgemeines	221
C.V.1a	Einführung in die altersspezifische Problematik	221
C.V.1b	Zusammensetzung und nähere Beschreibung der Gruppe	222
C.V.1c	Zur Auswahl und Darstellung der Fälle	226
C.V.2	Kasuistik	227
C.V.2a	Restriktive Entwicklung	228
	Fall „Ely“ (MC); Vormundschaftszuweisung an die Kriegspflegefamilie; Streitfall. Unaufgelöster Loyalitätskonflikt nach Verdrängung der Trauerarbeit.	228
C.V.2b	Angstneurotische Entwicklung	231

Fall „Erna“ (MG); schwere zweite traumatische Sequenz; defizienter Entwicklungsgang. Vormundschaftszuweisung an die Kriegspflegefamilie. Identitäts- und Loyalitätsproblematik.	231	
Fall „Ernst“ (PL); defizienter Entwicklungsgang eines Heimkindes bei früher Verwahrlosung und schwerer zweiter traumatischer Sequenz.	233	
Fall „Esther“ (MF); unverarbeitete traumatische Trennung von der Mutter; während des Krieges bei Verwandten. Nach dem Krieg abgebrochene Schul- und Berufsausbildung; ängstlich-depressive Adoleszenzphase; frühe Heirat.	235	
C.V.2c	Chronisch-reaktive Depression	237
Fall „Esra“ (LA); Konzentrationslager-Kind; jüdische Nachkriegspflegefamilie (Verwandte). Reaktive Depression; Anpassungs- und Lernschwierigkeiten; Psychotherapie. Übersiedlung nach Israel.	237	
C.V.2d	Charakterneurotische Entwicklung	239
Fall „Eduard“ (OD); survivor guilt als restriktives Entwicklungsmoment bei einem ängstlichen, intellektuell begabten Jungen aus ungeschultem Arbeitermilieu.	240	
C.VI	Sechste Altersgruppe (Trennung von der Mutter im Alter von 13 bis 18 Jahren)	244
C.VI.1	Allgemeines	244
C.VI.1a	Einführung in die altersspezifische Problematik	244
C.VI.1b	Zusammensetzung und nähere Beschreibung der Gruppe	246
C.VI.1c	Zur Auswahl und Darstellung der Fälle	251
C.VI.2	Kasuistik	252
C.VI.2a	Psychosomatosen	252
	Fall „Frida“ (OB); Taufe; Streitfall, Vormundschaft an die Kriegspflegefamilie. Schwere Identitäts- und Loyalitätskonflikte. Rückkehr in das kongeniale Milieu.	252
	Fall „Franz“ (RA); zusammen mit Eltern und Geschwistern ins Konzentrationslager, dort getrennt; 9 Lager. Psychosomatische Beschwerden; invalide.	254
C.VI.2b	Charakterneurotische Entwicklung	257
	Fall „Felix“ (SM); nach viermonatiger Untertauchperiode auf Wunsch der Eltern nach Hause zurückgekehrt und freiwillig gestellt. Deportation. 8 Konzentrationslager. Sthenisch mit phobischen Reaktionsformen. Hyperaktivitätsneurose.	257
	Fall „Fritz“ (SD); Flucht aus dem Elternhaus; aktiv in der Widerstandsbewegung; sollte kurz vor der Befreiung exekutiert werden. Im Beruf „untergetaucht“; dekomprimierte Hyperaktivitätsneurose.	259
C.VI.2c	Späte Reifung	262
	Fall „Fred“ (SB); sensible Persönlichkeit mit passagerer Identitätskrise und reaktiv depressiven Reaktionsformen bei bewußter Konfrontation mit der Verfolgungssituation. Gute psycho-soziale Anpassung nach Ausbildungsschwierigkeiten.	262
	Fall „Femke“ (PE); zu Beginn gefährliche zweite traumatische Sequenz; gute Anpassung im orthodox protestantischen Kriegspflegemilieu. Unvermittelte Loslösung; jüdisches Heim; mit 24 Jahren Emigration nach Israel. Gereifte sthenische Persönlichkeit.	265
C.VII	Zusammenfassung des klinischen Teiles	269
D. QUANTIFIZIEREND-STATISTISCHER TEIL		
D.I	Einführung	271
D.I.1	Allgemeines	271
D.I.2	Beschreibung des Materials und der Bearbeitung	272
D.I.3	Problemstellung	274
D.I.4	Zur Operationalisierung	274
D.I.5	Operationelle Definition der Hypothesen I und II	275

D.II	<i>Bearbeitung der zweiten traumatischen Sequenz</i>	276
D.II.1	Operationelle Definition	276
D.II.2	Instrumentalisierung. Iterative Itemanalyse	281
D.III	<i>Bearbeitung der dritten traumatischen Sequenz</i>	287
D.III.1	Operationelle Definition	287
D.III.2	Instrumentalisierung. Iterative Itemanalyse	291
D.IV	<i>Bearbeitung der Nachuntersuchung</i>	294
D.IV.1	Operationalisierung	294
D.IV.1a	Theoretische Begründung	294
D.IV.1b	Durchführung	297
D.IV.2	Instrumentalisierung	303
D.IV.2a	Faktorenanalyse	303
D.IV.2b	Iterative Itemanalyse	307
D.IV.2c	Diskriminantenanalyse	309
D.IV.2d	Weitere Untersuchung nach dem Zusammenhang zwischen den Variablen der Nachuntersuchung	312
D.V	<i>Resultate. Prüfung der Hypothesen</i>	313
D.V.1	Prüfung der Hypothese I	313
D.V.2	Prüfung der Hypothese II	316
D.V.3	Weitere Resultate	318
E.	KONVERGENZ DER ERGEBNISSE DES DESKRIPTIV-KLINISCHEN UND DES QUANTIFIZIEREND-STATISTISCHEN TEILES	325
F.	TABELLARISCHE ÜBERSICHT ÜBER DIE REPRÄSENTATIVE GRUPPE (204 Fälle)	329
G.I	ZUSAMMENFASSUNG	424
G.II	SUMMARY	431
G.III	SAMENVATTING	438
Anhang		445
Literaturhinweise		448
Autorenregister		454
Sachregister		456
Tabellenverzeichnis		