

DE GLEMTE GENERATIONER – perspektiver på tværgenerationel traumetransmission

Susanne Damborg Sørensen & Ask Elklit

Tværgenerationel traumetransmission er et begreb, der dækker det forhold, at svært traumatiserede forældre skaber et opvækstmiljø, der udsætter deres børn for en ikke sund tilpasning med risiko for patologisk udvikling. Artiklen forsøger at give et overblik over dette nye forskningsområde på baggrund af kliniske studier og empiriske undersøgelser af jødiske holocaust-overlevende og deres efterkommere. Psykiske traumer er interpersonelle af natur og berører alle familiemedlemmer. Forskellige faser i traumatiseringsprocessen beskrives, betydningen af social støtte og skyldfølelse inddrages og analyseres. De væsentligste problemer ses i karakterologiske tilstande, der indebærer forstyrrede objektrelationer og holdninger til arbejde og omverdenen. Efterkommergenerationen søges forstået ud fra et selvpsykologisk og et tilknytningsteoretisk perspektiv, og forskellige karakteristika relateret til personlighed og køn indkredses. Behovet for at udbygge vores nuværende viden fremhæves både med henblik på behandling og forebyggelse af svære krigstraumer i flygtningefamilier.

»Desværre er vi ikke i stand til at stoppe krig, men hvad vi kan gøre er at forsøge at lære så meget, som vi kan, om de mange skadelige effekter af traumer for at kunne påvirke politisk planlægning og klinisk praksis med det formål at reducere lidelsen forårsaget af menneskers voldshandlinger« (Solomon, 1993).

Traumepsykologien har været inde i en stærk vækst i de seneste to årtier i den vestlige kulturkreds. Der er en stigende erkendelse af alvorlige traumas potentielt indskrænkende virkninger i forhold til de berørte personers fysiske og psykiske helbred og sociale livsførelse (Herman, 1995).

Det 20. Århundrede har rummet kolossale menneskeskabte katastrofer, ikke mindst 2. Verdenskrig med dens mange millioner døde og alvorligt traumatiserede overlevende (se f.eks. Niederland, 1968; Rappaport, 1968; Krystal og Niederland, 1971). Millioner af mennesker blev forfulgt og henrettet

Susanne Damborg Sørensen, cand.psych., er ansat på børneafdelingen på Skejby Sygehus.
Ask Elklit er cand.psych. og professor i psykologi ved Psykologisk Institut, Aarhus Universitet.

som følge af deres religiøse, etniske, politiske eller seksuelle tilhørsforhold, eller fordi de var udsultede, syge, handicappede, nyfødte eller gamle.

Tværgenerationel traumetransmission, dvs. det forhold at efterfølgende generationer påvirkes af ældre generationers traumatisering, er kendt historisk i forskellige kulturer, men er endnu et relativt nyt forskningsområde inden for traume psykologien (Danieli, 1998). De seneste ca. 30 års forskning viser, at der i generationen af efterkommere ses en overrepræsentation af personer med psykologiske og psykosociale problemer (Felsen & Erlich, 1990; Danieli, 1998; Steinberg, 1998). Det er dog ikke alle børn af traumatiserede forældre, der udvikler problemer af denne karakter. Ressourcer og mangler er ikke modsatrettede poler på samme kontinuum, men sameksisterer i en tilstand af dynamisk spænding og balance (Wong, 1993). Interessen for at undersøge dynamikker i de berørte familier samt disse familiers samspil med de omgivende samfund er derfor vokset gennem årene (Danieli, 1998).

Til belysning af tværgenerationel traumetransmission har vi blandt mange forskellige grupper af traumatiserede valgt at fokusere på 2. Verdenskrig og de overlevende jøder og deres efterkommere af tre årsager: der er tale om en talmæssigt stor gruppe, mængden af tilgængelig litteratur om netop denne gruppe er meget omfangsrig, og denne udvælgelse kan medvirke til at tegne et facetteret billede af det intergenerationelle perspektiv, og de transmissionsmekanismer der kan være tale om. I artiklen vil der også blive refereret til anden relevant forskning, bl.a. vil der blive draget paralleller til undersøgelser og erfaringer bygget på arbejde med Vietnamveteraner. Solomon (1993) og Parson (1988) argumenterer begge for det frugtbare ved en sådan parallelisering, idet begge grupper har overlevet et ekstremt traumatiserende krigsmiljø (Laufer, 1988; Lifton, 1993).

Nærværende artikel er således et kildekritisk studium af eksisterende undersøgelser, der belyser livssituation, psykisk konstitution og psykosocial befindende hos overlevende jøder med særligt fokus på deres efterkommere. Kildematerialet har desværre ikke kun historisk relevans. Der er tale om en erfarings- og vidensopsamling foregået gennem alle årene siden 2. Verdenskrig. Vægten vil være på en psykologisk tilgang, men en mere fuldstændig, helhedsorienteret belysning af perspektivet bør bygge på viden tilvejebragt ved flerdimensionelle, tværfaglige integrerede studier (Danieli, 1998).

I disse år, hvor vi tager imod mange flygtninge, vil det være af stor betydning i forebyggelses- og behandlings øjemed at formidle den foreliggende viden om traumas potentielt indskrænkende virkninger, og hvorledes disse kan gives i arv til efterfølgende generationer. Tværgenerationel traumetransmission er et komplekst felt at arbejde med, og der vil være mange faktorer, som over årene kan påvirke og ændre udviklingen for en given person eller familie i gunstig eller ugunstig retning (Danieli, 1982, 1998; Steinberg, 1998).

Metodeovervejelser og begrebsafklaringer

De undersøgte kilder er præget af forskellige psykologiske skoler og deres foretrukne metoder, med ret stor vægt på psykodynamisk funderede grundholdninger.

Kilderne af såvel kvantitativ som kvalitativ karakter er anvendt ud fra en opfattelse af, at empiri af kvantitativ karakter er velegnet til belysning af forekomst og grad af udbredelse af et givet fænomen. Men disse kan mangle historiske, kulturelle og politiske perspektiver, der kan danne basis for en transkulturel perspektivering. Det er derfor nødvendigt også at inddrage den vidensopsamling, der ligger i terapibeskrivelser og andre kilder af kvalitativ karakter.

En kombination af kvantitative og kvalitative metoder, af undersøgelser og andre beskrivelser af såvel kliniske som ikke-kliniske populationer, anvendelse af kontrolgrupper, hvor dette er muligt, samt anvendelse af kilder af mere litterært eller journalistisk tilsnit vil give det mest fyldestgørende billede af efterkommernes situation (jf. Kvale, 1994). Forskerens videnskabsteoretiske ståsted og anvendte metoder er af stor betydning for konklusioner samt for klinikeres og politikeres anvendelse af disse (Solkoff, 1992; Koopman, 1997; Felsen, 1998). Opfattelser med udgangspunkt i lokale betingelser og forståelser kan have lige så stor eller større gyldighed, end teorier, der giver sig ud for at være universelt gældende og evigtgyldige (Gergen, 1994).

Fletraumepsykologiske forskere efterlyser udvikling af mere følsomme undersøgelsesinstrumenter, end tilfældet er med vurderinger, der har deres udgangspunkt i klassifikationssystemerne ICD-10 og DSM-IV (Felsen & Erlich, 1990; Solkoff, 1992; Bar-On, 1989; Elklit et al., 1998; Felsen, 1998). Dette ønske fremføres for at opnå et udvidet billede af den traumatiserede og dennes efterkommere, og for at kunne belyse mere komplekse problematikker af psykologisk og psykosocial karakter, end undersøgelser med baggrund i ovennævnte klassifikationssystemer muliggør (Herman, 1995).

Kohuts selvpsykologiske individforståelse med sine fænomenologiske og personlighedsorganisatoriske niveauer (Killingmo, 1989; Karterud, 1995) er i stand til at forklare en række af de symptomer og reaktioner, der ses hos mange overleverere og deres efterkommere. I artiklen vil denne derfor være den primært anvendte personlighedspsykologiske forståelsesramme, suppleret af forskellige andre psykologiske teorier.

Anvendelse af begreberne *traumatisering* og *traumatisk hændelse* sker i overensstemmelse med beskrivelsen heraf i DSM-IV under kriterier for posttraumatisk stressforstyrrelse (herefter PTSD). Det vil således være individets subjektive oplevelse og vurdering af et hændelsesforløb, der vægtes, og ikke de normative kriterier, som der opereres med i ICD-10.

Til forklaring af PTSD-symptomer, der relaterer sig til individets oplevelse af ødelagte basale antagelser om selvet som værdifuldt og elskvær-

digt og verden som god og meningsfuld, anvendes en kognitiv forståelsesramme (Epstein, 1991; Janoff-Bulmann, 1992; Lifton, 1993).

Begrebet *mestring* forstås som en lang række af kognitive, affektive og adfærdsmæssige strategier, der i deres grund er problem- og/eller emotionsfokuserede og vurderingsrelaterede (Lazarus & Folkman, 1984). For at lykkes må bestræbelserne matche omstændighederne ved hændelsen og individets ressourcer.

Inspireret af Ochberg og Lifton (1993) anvendes konsekvent betegnelsen *overlever* om det enkelte overlevende, traumatiserede individ. At overleve vilkårlig, voldelig magtudøvelse er i sig selv en præstation (Rappaport, 1968), og det må erindres, at det ofte vil være tilfældigt, hvem der overlever, og hvem der dræbes (Wiesel, 1978; Frankl, 1993).

Lifton (1993) beskæftiger sig med overlevelsens dialektiske natur. Den overlevende kan forblive fastlåst i følelsesløshed eller kan benytte overlevelsen som kilde til indsigt og vækst. I forhold hertil vil den overlevendes prætraumatiske personlighed (Thrane & Elklit, 2002) og oplevede posttraumatiske sociale og samfundsmæssige støtte og anerkendelse (Keane et al., 1985; Parson, 1988) være betydningsfulde intervenserende faktorer.

Ved betegnelsen *overleverfamilie* forstås her en jødisk familie med mindst ét familiemedlem, der, uanset omstændighederne, har overlevet Holocaust. Betegnelsen *efterkommer* gælder for et barn, født i en overleverfamilie efter krigens ophør (Danieli, 1998). Der vil således være tale om, at efterkommeren med psykologiske eller psykosociale problemer potentielt er traumatiseret af hændelser, sket forud for personens egen levetid.

Karakteristik af overleverfamilierne

Traumer er interpersonelle af natur (Steinberg, 1998). Figley (1998) fremhæver med stor vægt, at *alle* familiemedlemmer bør betragtes som ofre og berørte, uanset om det er det ene eller det andet familiemedlem, der udsættes for traumatisering, og betegner andetsteds dette som de »kiasmale« effekter. I forebyggelses- og behandlingsøjemed er det af afgørende betydning at være i stand til at kunne identificere sårbarhedsgrupper blandt traumatiserede flygtninge og efterkommere.

Den systemisk orienterede familierapeut Kidwell (1981) skriver, at når man diskuterer kriselignende udvikling hos et ungt familiemedlem, er det nødvendigt at inkludere et perspektiv på det udviklingsmæssige niveau for de øvrige familiemedlemmer, specielt i situationer, hvor de øvrige familiemedlemmer oplever kriser i deres egen udvikling. Det vil således være vigtigt ikke blot at fokusere på den identificerede patient, men at se på og at arbejde med hele familien (ibid.; jf. Krell, 1984; Danieli, 1998).

Danieli (1998) fremhæver overleverfamiliernes heterogenitet i forhold til tilpasning. Hun foretager en deskriptiv kategorisering af overleverfamilier-

ne, baseret på familiernes efterkrigs-tilpasningsstil, og opererer med fire kategorier : 1) Offerfamilierne, 2) De stivnede, følelsesløse familier, 3) Figh-terfamilierne, 4) Familierne »der klarede den«.

Disse fire kategorier er valideret i en undersøgelse foretaget af Sigal og Winfeld (1989), og ifølge Felsen (1998) er der i en række studier empirisk belæg for en sådan kategorisering. Klein (1998) ser ovenstående kategori-er som organiseret langs to dimensioner. Overlevere tilhørende de første to kategorier udviser størst grad af posttraumatisk symptomdannelse, og efterkommere i disse familier har sværere ved at distancere sig fra forældrenes traumeoplevelser sammenlignet med efterkommere i de øvrige to katego-rier (jf. Solomon et al., 1988; Yehuda et al., 1998).

Klein (ibid.) forklarer, at fighter-familiemedlemmer aktivt eksternaliserer oplevelser relateret til traumatiseringerne, hvorved en vis bearbejdning finder sted, og at personer tilhørende den sidste kategori via intellektuali-sering assimilerer de traumatiske hændelser i et vist omfang. Danieli (1998) anfører, at det netop er i sidstnævnte kategori, at der ses den højeste selvmordsrate blandt overleverne såvel som blandt efterkommerne. Hvis Kleins assimilationsforklaring er holdbar, kan en forklaring på fundene af de høj-este selvmordsrater måske søges ved en nærmere undersøgelse af begrebet tilpasning.

Danieli (ibid.) beskriver *tilpasning* som et sammensat begreb med inter-og intrapsykologiske komponenter (se også Felsen, 1998). Uddannelse, erhvervskarriere og at stifte familie er ydre tegn på tilpasning, som kan styr-ke medlemmerne i den enkelte overleverfamilie. Dertil kommer også nød-vendige intrapsykologiske bearbejdninger, jf. Epsteins kognitive mes-tringsteori (1991). Mestring fordrer, at der over tid dels sker en assimila-tion af de traumatiserende hændelser til eksisterende indre skemaer, og dels en akkommodation af disse indre skemaer (Epstein, 1991).

Traumatiske hændelser rokker ved individets oplevelse af væren i ver-den, ved dets basale antagelser om verden som et forudsigeligt, retfærdigt og trygt sted at være og forestillingen om dets egen person som elskværdig (ibid.; Janoff-Bulmann; 1992). Det traumatiske miljø vil ofte fungere efter så anderledes sociale spilleregler, at det er umuligt for individet at integre-re de traumatiske hændelser i hans eller hendes eksisterende indre skema-er (Laufer, 1988). Gradvise assimilations- og akkomodationsprocesser vil ofte være umuliggjorte, når individet ved voldelige midler er placeret i et traumatiserende, narcissistisk krænkende miljø (Fox, 1974). Individet må derfor finde andre måder at »løse« traumatiseringerne på. De løsningsmå-der, der på traumatiseringstidspunkterne er mulige for individet, vil ofte på lang sigt være maladaptive (Horowitz et al., 1980; Epstein, 1991; Laufer, 1988; Parson, 1988). Fortsætter traumatiseringerne i efterkrigsmiljøet, har overleverfamilien meget ugunstige vilkår i forhold til adaptive løsninger på traumatiseringernes negative indflydelser på familiens fungeren og hel-ingsprocesser.

Felsen (1998) sætter spørgsmålstegn ved ovenstående type af generalisering, ud fra den betragtning, at man herved ikke får valide oplysninger om overleverfamiliernes heterogenitet, ikke mindst set i forhold til det komplekse og mangefacetterede begreb, som tilpasning er. Felsen efterlyser derfor etablering af en valideret integration mellem en deskriptiv kategorisering af overleverfamilierne og en model for personlighedsudvikling hos efterkommerne (ibid.; Felsen & Erlich, 1990).

Jordan og kolleger (Bradach & Jordan, 1995) har udviklet en deskriptiv familieudviklingsmodel m.h.p. at kunne forklare, at tab, såvel som andre former for stressorer, kan øge et familiesystems følelsesmæssige »træk« ind mod familiens »tyngdepunkt«. De beskriver, hvorledes dette såkaldte »træk« forstærker tilknytninger og gør det vanskeligere for unge familiemedlemmer at adskille sig fra familiesystemet og danne nye familieenheder. Familiens måde at organisere sig på må undergå en forandring fra at være centripital til at være centrifugal for med succes at kunne søsætte sine unge familiemedlemmer (ibid.). Netop løsrivelse fra forældrene og separations- og individuationsprocesserne i teenagealderen og de unge voksne år volder problemer for mange efterkommere (se f.eks. Freyberg, 1980; Danieli, 1982, 1998; Auerhahn & Prelinger, 1983; Felsen & Erlich, 1990; Major, 1996; Mark & Incorvaia, 1997).

Traumatiseringernes tre faser

Krig er ikke en hændelse, men en proces skriver Laufer (1988). En række forskere og behandlere har beskæftiget sig med efterkrigstidens afgørende betydning i forhold til overleverfamiliernes tilpasning (se f.eks. Rappaport, 1968; Danieli, 1982, 1998; Keane et al., 1985; Parson, 1988; Wilson, 1993; van der Veer, 1995).

Keilson (1979) foretager en kronologisk faseinddeling i forhold til de traumatiseringsprocesser, en overlever og dennes familie gennemlever, og har fundet frem til følgende faseinddeling: 1) Første fase er karakteriseret ved øget undertrykkelse og forfølgelse af jøder i almindelighed, samt ved gradvise ændringer i sociale og politiske forhold, 2) anden fase er Holocaustårene, hvor forfølgelser og drab antager uhyggelige dimensioner, og 3) tredje fase er efterkrigsårene.

Keilson (ibid.) har empirisk undersøgt den betydning, oplevelser i hver af disse faser har haft i forhold til udvikling af psykiske problemer hos hollandsk-jødiske børn, som blev skilt fra deres forældre under krigen. Han finder, at for denne gruppes vedkommende har tredje fase, altså efterkrigsårene, været af mest afgørende betydning i forhold til disse personers tilpasning på lang sigt. Resultaterne viste, at de, der havde oplevet en relativt gunstig anden fase og en ugunstig tredje fase, 25 år senere var mindre tilfredsstillende tilpasset end de, der havde oplevet en ugunstig anden fase og

en gunstig tredje fase. Keilsons undersøgelse er en af de få retrospektive longitudinelle undersøgelser. Den har medvirket til at sætte fokus på efterkrigsårerne, der almindeligvis og fejlagtigt betragtes som en afslutning på traumatiseringerne (jf. Rappaport, 1968; Parson, 1988; Solomon, 1993; Horowitz, 1993; Herman, 1995; Koopman, 1997; Danieli, 1998). På baggrund af sine erfaringer med flygtninge i Holland skriver van der Veer (1995): »Det vil være mere hensigtsmæssigt at betragte flygtninge som mennesker, der har været udsat for en langstrakt traumatiseringsproces, der fortsætter i eksilet«.

Inden for traume psykologien har man talt om såkaldte forsinkede PTSD-reaktioner, hvilket bl.a. Solomon (1993) ser kritisk på. Solomon redegør for den opfattelse, at der med lige så stor sandsynlighed kan være tale om en akkumulation af stress, en proces, der fortsætter i efterkrigstiden, og i sidste ende fører til et mere tydeligt symptomgennembrud (jf. Keane et al., 1985; Parson, 1988). Ochberg (1993) argumenterer for en vidtfavnende interaktionsmodel for posttraumatisk adaptiv adfærd, indeholdende både traumedimensioner, samfundsmæssige faktorer og kontekstvariable.

Som led i forsøg på mere vellykket integration af flygtninge er den hér i korthed skitserede, videnskabeligt underbyggede opfattelse af tredje fases afgørende betydning for tilpasning på lang sigt af allerstørste vigtighed og aktualitet.

Posttraumatisk oplevelse af social støtte

Begrebet social støtte kan have flere betydninger, og den her anvendte definition bygger på Cobbs såkaldte stødpude-opfattelse af begrebet, suppleret af Porrits tanker om støttens tilgængelighed.

Cobb (1976) definerer social støtte som information, der fører individet til at tro, at der er nogen, der elsker og drager omsorg for én. Individets subjektive oplevelse af støttens tilgængelighed er det væsentligste (ibid.). Porrit (1979) fremhæver på linje med Cobb betydningen af kvaliteten frem for kvantiteten ved det sociale netværk, og er endvidere af den opfattelse, at støtten også aktivt skal tilbydes og ydes for at have virkning (jf. Porrit, 1979; Green et al., 1983; Keane et al., 1985).

Parallelt til overleverfamilierne taler Parson (1988) på baggrund af sine erfaringer med Vietnam-veteraner om to traumatiseringsfaser, hhv. tiden i Vietnam og tiden efter hjemkomsten. I sidste fase er det dels hjemkomsten, forstået bredt som efterfølgende ringe social støtte, de fraværende officielle ceremonier samt befolkningens negative holdning til veteranerne generelt, der i et komplekst samspil med variablene fra udsendelsesperioden bliver afgørende for, at så mange veteraner udvikler tilpasningsproblemer på kort og ikke mindst på lang sigt (jf. Ochberg, 1993).

»Sandheden er, at efter befrielsen, som under krigen, var de fleste overlevende ofre for en generel samfundsmæssig reaktion, omfattende ligestyldighed, undgåelse, fortrængning og benægtelsen af deres oplevelser« (Danieli, 1996).

Der er talrige beskrivelser af, at overlevende har oplevet mangelfuld, utilstrækkelig eller utilgængelig støtte såvel i det nære miljø som i det omgivende samfund (Rappaport, 1968; Keilson, 1979; Danieli, 1982, 1998; Fresco, 1984; Parson, 1988).

I det nære miljø har mange haft mere end nok at gøre i forhold til at mestre egne traumereaktioner, og har i mange tilfælde manglet psykisk kapacitet til at være tilgængelig støtte for andre. Ofte har de været lige så dybt berørte, idet det kun har været i selskab med andre overleverere eller over for partner og egne børn, der i nogle overleverfamilier har været tvungne til hørere, at den overlevende i nogle tilfælde har fundet rum til at tale om sine oplevelser (Danieli, 1982, 1998). I mange europæiske lande blev de overlevende mødt med ligestyldighed eller fjendtlighed på alle samfundsmæssige niveauer (Krell, 1984), hvilket har bidraget til at forværre posttraumatiske skader på det enkelte individs selvstruktur (Parson, 1988).

Uden officiel, samfundsmæssig anerkendelse og støtte til alvorligt traumatiserede vil det være vanskeligt for det enkelte individ at integrere tabene og hele sårene (Herman, 1995; Koopman, 1997; Danieli, 1998). En sådan anerkendelse og støtte kan være i form af officielle undskyldninger og beklagelser; etablering af ritualer i form af mindehøjtideligheder og -steder; etablering og annoncering af støtte til bearbejdning af problemer af fysisk, psykisk og social karakter; oplysende arbejde i relation til traumatiseringens potentielle skadelige indflydelse på individets fysiske og psykosociale fungeren m.m. Erstatningsmuligheder kan ligeledes spille en vigtig rolle i forhold til symbolsk anerkendelse af posttraumatiske skader på helbredet (Krell, 1984). De nævnte tiltag bør ikke stå alene, men ske parallelt i en fortløbende proces.

For nationer, såvel som for det enkelte individ, er det mentalt krævende at bearbejde oplevelser og erindringer, der knytter sig til en traumefyldt periode (Lifton, 1988). Alle facetter må inddrages i en bearbejdning heraf, såfremt nationen, hhv. individet søger at forstå egne og andres handlinger og at blive bedre til i fremtiden at forebygge, at noget tilsvarende udvikler sig (ibid.).

I forhold til 2. Verdenskrig skal vi frem til år 2000, før en anerkendelse og beklagelse på transnationalt plan er mulig. I januar 2000 fandt den første internationale Holocaustkonference sted i Stockholm med deltagelse af statsledere, regeringschefer, embedsmænd, overleverere og efterkommere fra en række forskellige lande.

Et almindeligt respons på grusomheder er at forvise dem fra bevidstheden (Herman, 1995). Men grusomheder lader sig ikke begrave, de vil ved-

blive at træde frem som genfærd indtil deres historier er fortalt (ibid.). At erindre og fortælle om alle facetter ved de forfærdelige hændelser til tilhørere, der vil lytte, er nødvendige opgaver i relation til heling for den enkelte overlever, for gerningsmanden, for familier og for genetablering af den sociale orden (ibid.).

»Desværre, ikke specielt for mig, men for menneskeheden, opfattes det som et tegn på normalitet at bevare en resigneret eller føjelig tavshed konfronteret med forbrydelser« (Rappaport, 1968).

Rappaport beskriver den yderligere traumatisering, der efter krigens ophør er forbundet med at erfare, at omverdenen ikke ønsker at høre hans beretning om Holocaustoplevelserne (ibid.). Rappaport og andre overlevende beretter om, at de i deres daglige kamp for at overleve har støttet sig til en beslutning om en dag, efter krigens ophør, at ville vidne for omverdenen om forholdene under Holocaust (Wiesel, 1978; Fresco, 1984; Frankl, 1993; Levi, 1989). Det er Rappaports erfaring, at det er vanskeligt at formå selv psykiatere og psykologer til at lytte og tro på sådanne beretninger (Danieli, 1980; Bergmann & Jucovy, 1982). Selv oplever han sin beretning blive fortolket som udtryk for infantile konflikter, aktualiseret af Holocaustoplevelserne, der i sig selv ikke tillægges væsentlig betydning (Rappaport, 1968). I beskrivelsen af sine egne efterreaktioner lægger Rappaport særlig vægt på det, han betegner som sekundært traumatiserende hændelser i efterkrigsårene, altså i den såkaldte tredje fase. Og han forklarer, at det er disse oplevelser, han bruger psykisk energi på at mestre, selv mange år efter (ibid.).

I efterkrigsårene er omverdenen så optaget af at beskytte sig mod kontakt med overlevende, at stort set ingen er i stand til at gennemskue egen afstandtagende adfærd, endsig erkende de overlevendes store behov for emotionel støtte (Bergmann & Jucovy, 1982).

Omverdenens »dagsorden« er styret af ønsket om at undgå at mærke vakkende eller ødelagte basale antagelser om verden og selvet og dertil relaterede truende følelser som skyld, angst, raseri eller hjælpeløshed (Epstein, 1991; Horowitz et al., 1980), følelser, som de overlevendes beretninger eller blot og bare tilstedeværelse vil være i stand til at vække i de fleste (Bergmann & Jucovy, 1982). Kontakten med en overlevende gav én en subjektiv følelse af at være blevet smittet med døden (Lifton, 1976).

Ethvert møde med truende tilintetgørelse og død vil, hvad enten truslerne er selvoplevede eller empatisk indfølt via kontakt med andre, vække truende følelser i individet, der ofte vil søge at undgå disse (Danieli, 1980). I lighed med denne opfattelse beretter Rappaport (1968), at synet af kz-fangerne vækker angst og kollektiv skyldfølelse i befrielse, og at disse reaktioner bliver omformet til fjendtlighed og projiceret over på overleverne. De hér beskrevne reaktioner svarer til traumelitteraturens begreb om »victim blaming« (Herman, 1995; Black et al., 1997).

Victim blaming kan endvidere anvendes som forklaringsmodel for de mytedannelser, med benægtelser af fakta og projektion af skyld, der er så udbredte under og mange år efter krigens ophør. Ifølge Fresco (1984) forekommer victim blaming også overleverne imellem:

»Det var som en kæde af samvittighedsnag og skamfølelse, en kæde hvor hver enkelt på ryggen af den foranstående indgraverede 'skammens mærke', som i samme øjeblik blev indgraveret på hans eller hendes ryg af den, der stod bagved. Og for enden af kæden stod barnet«.

På individ- såvel som på samfundsniveau er det således i udpræget grad maladaptive strategier, der vælges i forsøg på løsning af de omfattende traumatiseringer (Epstein, 1991).

Skyldfølelser

Skyldfølelser er et gennemgående tema i litteraturen om overleverne og deres efterkommere, og de relationer, de indgår i. Overleverne kan føle skyld og skam over at have overlevet, over at have udholdt ydmygelserne og degraderingerne, og for at have tolereret, at jeg'et har forladt normer fordret af det tidligere overjeg og ideal-jeg (Grubrich-Simitis, 1981). Myrderiernes vilkårlighed rejser for mange overleverne eksistentielle og skyldbetyngede spørgsmål som »hvorfør skal jeg leve, når så mange skulle dø« (Laufer, 1988).

Inden for den kognitive psykologi vil man relatere sådanne paradoksale skyldfølelser (Lifton, 1993) til individets forsøg på at etablere kontrol over hændelser, der er helt eller delvist ukontrollable (Epstein, 1991; Janoff-Bulman, 1992). Individet, der opfatter eget selv som skyldigt, til trods for udsettelse for ydmygende, uretfærdig behandling, søger at bevare sin opfattelse af verden som forudsigelig og god og som et sted, hvor individet får som fortjent (ibid.).

Individet foretager således senere, som en organiserende handling, en meningstilskrivelse til hændelser, der i sin grund er meningsløse og dybt skræmmende (Killingmo, 1989). Der er tale om sekundært tilskrevet intentionaltitet, der hjælper det traumatiserede individ til at opleve et kontrolaspekt, som kan formindske individets truende oplevelser af angst, hjælpeløshed eller raseri konfronteret med vilkårlig magtanvendelse og ondskab (ibid.).

Individets forestilling om at have været i stand til at gribe ind og ændre et givet hændelsesforløb, og de dertil relaterede skyldfølelser, kan forklares som en grandios forestilling, hvis funktion er at styrke det fragmentationstruede selv (Parson, 1988), i særdeleshed ved at styrke den grandiose selvpol (Karterud, 1995).

Hos individet, der har udviklet et såkaldt falsk selv, kan skyldfølelserne forstås som det falske selv's forsøg på at styrke eget selvbillede i rollen som redder, for derved at undgå kontakt til følelser af tristhed, tomhed, fortvivelse eller vrede (ibid.)

Horowitz et al. (1980) beskriver, hvorledes individet kan afsøge tidligt internaliserede, negative selvtilstande som led i en sorgproces, hvor det søger forklaring på ikke at have været i stand til at forhindre den andens død. Individets dertil relaterede oplevelse af egen svaghed, ondskab eller vrede kan afføde selvfordømmende følelser af skyld og skam. Selvtilstande, der kan relateres til mangelniveau, herunder skyld- og skamfølelser, vil ofte være af præverbal karakter (Killingmo, 1989). Det traumatiserede individ kan således være i stand til at sætte ord på sine følelser, relateret til disse selvtilstande, men det vil ofte ikke være tilfældet. Overleverskyld kan have væsentlig indflydelse på relationen mellem personligheden og den sociale struktur (Laufer, 1988). Skyldfølelserne kan for nogle overlevende blive et intrapsykisk tema, der udelukker tilpasning og succesfuld deltagelse i interpersonelle, sociale relationer, så som parforhold, forælder-barn relationer, arbejdsrelaterede forhold m.m. (ibid.).

Skyldfølelser kan for overlevende og efterkommere fungere som et symbolsk loyalitetsbånd til døde slægtninge (Danieli, 1982). Skyldfølelserne repræsenterer så at sige tilknytningerne til de afdøde. På linje med følelser som had, raseri, sorg og lidelse tjener skyldfølelser til at bevare efterfølgende generationers engagement i de mennesker, der blev myrdet, og til at opretholde en fornemmelse af kontinuitet i familien (Kogan, 1995). Individet kan have et ambivalent forhold til disse følelser, som det på samme tid ønsker at bevare og at slippe fri af.

Mange efterkommere oplever skyldfølelser, hvis deres forældre er ulykkelige, stressede eller på anden vis utilpasse (Danieli, 1982). Mange vil opleve negative selvtilstande, når de ikke lykkes i deres bestræbelser på at gøre forældrene vel tilpas. Efterkommerne kan også opleve skyldfølelser i forbindelse med at føle enhver form for aggression mod deres forældre (Fresco, 1984; Kogan, 1995; Apfel & Simon, 1996), eller hvis de ikke er i stand til at honorere forældrenes forventninger til dem (Sigal, 1971). Mange efterkommere oplever det vanskeligt at angribe en forælder, der verbalt eller nonverbalt udtrykker allerede at have lidt meget og at få det dårligt, konfronteret med børnenes aggressioner, oprør eller nysgerrige spørgsmål (Danieli, 1998; Auerhahn & Prelinger, 1983).

Skønt efterkommerne i mange tilfælde ikke forstår årsagerne til forældrenes anspændthed, lærer de at beskytte sig mod denne og mod forældrenes sorg på forskellig vis, og de lærer at opfatte egne problemer og ængstelser som ubetydelige sammenlignet med forældrenes traumatiske oplevelser (Shoshan, 1989). Heri ligger således yderligere kilder til skyldfølelser, oplevet af efterkommerne. I nogle tilfælde er der tale om, at børnene vender sig mod hinanden (Danieli, 1982), idet de forskyder provokerende fø-

lelser til mindre farlige objekter (ibid.).

Der findes således i en række kilder empirisk belæg for, at skyldfølelser gives i »arv« fra overlevere til efterkommere. Skyldfølelser, hvis primære bagvedliggende dynamik er følelser af angst, hjælpeløshed eller vrede, opstået i kraft af direkte eller empatisk indfølt kontakt med den vilkårlighed, ondskab og død, Holocaust repræsenterer. Skyldfølelserne er ofte af præverbal karakter, og kan sammen med anden »traumearv« have negativ betydning i forhold til efterkommerens personlighedsdannelse og modstandsdygtighed (Parson, 1988; Solomon et al., 1988; Yehuda et al., 1998).

Det traumatiserede selv

Forud for krigen udgjorde jøderne en heterogen gruppe i forhold til uddannelse, erhverv og socioøkonomisk status (Felsen, 1998). Objektivt set er der endvidere tale om stor heterogenitet i forhold til grad af traumatisering, forårsaget af krigen. Hvad angår samspejlet mellem specifikke Holocaustoplevelser og livsvilkår før og efter krigen er der ligeledes tale om stor heterogenitet (ibid.). På trods heraf viser erfaringerne, at et bestemt klinisk tilstandsbillede viser sig at være til stede med ekstrem stor hyppighed blandt overleverne (Felsen & Erlich, 1990).

Niederland (1968) var den første til at formulere en deskriptiv samlebetegnelse for dette syndrom, det såkaldte »overlever-syndrom«. I 1980 erstattes denne diagnose af PTSD-diagnosen i DSM-klassifikationssystemet, en udvikling der siden hen også følges i ICD-diagnose-systemet. PTSD-diagnosens tre væsentligste symptomer, som kan være til stede i varierende grader og kombinationer, er forøget vagtsomhed, invaderende erindringer og tilbagetrækning socialt og følelsesmæssigt (DSM-IV, American Psychiatric Association, 1994).

Traumepsykologer diskuterer i disse år, hvorvidt PTSD-diagnosen er dækkende for de komplekse og til tider subtile symptomer, ekstremt traumatiserede individer lider under (jf. beskrivelsen af DESNOS, »ekstrem stressforstyrrelse, ikke nærmere specificeret« (Herman, 1995; Parson, 1988; Lifton, 1993) :

Psykopatologien kan være skjult i karakterologiske forandringer, der kun viser sig i forstyrrede objektrelationer og holdninger til arbejde, verden, mennesket og Gud (Tanay, 1968).

Diagnoser, der relaterer sig til posttraumatiske forstyrrelser, fokuserer primært på fysiologiske, kognitive og emotionelle reaktioner (Herman, 1995), og kun i ringe grad på objektrelations-orienterede reaktioner som skyld- og skamfølelser, selvbeprejdelse, formindsket selvværd, mistillid til selvet og den anden, idealisering af gerningsmanden, og i det hele taget omfattende

ændringer i relationerne til andre (Parson, 1988; Lifton, 1993). Sidstnævnte reaktioner er som nævnt hyppigt af præverbal karakter, hvilket netop karakteriserer en række af overlevernes posttraumatiske reaktioner (Niederland, 1968; Rappaport, 1968). ICD-10 rummer dog en specifik diagnose, F 62.0, der beskriver vedvarende »personlighedsændring efter katastrofeoplevelse«, og nogle af ovenstående reaktioner er indeholdt i denne diagnose.

Så længe der ikke sker en egentlig følelsesmæssig bearbejdning af traumerelaterede oplevelser, vil individet i sin selvstruktur i bedste fald rumme latente sårbarhedsområder, der kan aktiveres af stimuli, der har træk til fælles med traumerne (Solomon, 1993). Latente sårbarhedsområder kan også blive aktiverede i forbindelse med livsovergange, som stiller særlige krav til individets fleksibilitet og tilpasningsevner (Danieli, 1982; Olson, 1983; Laufer, 1988; Aarts, 1993; Figley, 1998).

I værste fald kan individet være så præget af sine maladaptive løsninger og posttraumatiske symptomer, at der er tale om manifesterede skader i selvstrukturen, som bl.a. vil ses afspejlet i individets forhold til eget selv og til omgivelserne (Laufer, 1988; Parson, 1988; Killingmo, 1989).

Parson (1988) taler om det fragmenterede, narcissistisk skadede selv karakteriseret ved formindskelse eller fravær af følgende kapaciteter: 1) Fravær af voksne ambitioner og idealer, 2) manglende evne til introspektion og egenomsorg, 3) fravær af empatisk indføling, og 4) manglende evner til effektiv spændingsmestring. Fonagy & Target (2002) taler tilsvarende om selv-reguleringsforstyrrelser, der viser sig i begrænset kapacitet til 1) at kontrollere reaktioner på stress, 2) fastholde fokuseret opmærksomhed og 3) at fortolke mentale tilstande i selv og andre.

Det traumatiserede selv vil være tilbøjeligt til at opleve sig selv, andre og relationer mellem selvet og andre i splittede sort-hvide kategorier, som det ikke kan forene i et samlet, nuanceret billede.

Konfronteret med ondskab og trusler om egen eller andres død, vil individet opleve intens rædsel, hjælpeløshed eller vrede (van der Kolk et al., 1996; Horowitz, 1997). I forsøg på at undvige disse dybt skræmmende oplevelser kan individet vælge at opfatte ondskaben som udspringende fra det selv ved dannelse af en negativ selvopfattelse (Horowitz et al., 1980; Parson, 1988; Killingmo, 1989; Epstein, 1991). Individet, der er regredieret i sin selvstruktur som følge af traumatisk stress vil således i mange tilfælde opleve selvforagt som en følge af, at det på bevidst eller ubevidst plan opfatter eget selv som svagt, ondt eller vredt (Moses, 1978).

Killingmo (1989) taler om det sammensatte selv, der intrapsykisk kan rumme både konflikt- og mangelbaserede tilstande. Tilstandene har dels fænomenologiske og dels strukturelle komponenter, og kan således både opleves af individet (og dets omgivelser) og være afspejlet i dets personlighedsorganisation. Tilstandene kan optræde samtidigt på forskellige personlighedsområder.

Der kan være tale om skader på selvstrukturen i varierende omfang, hvilket kan komme til udtryk ved manglende objektkonstans, identitetsforvirring, splitting i forhold til eget selv og andre og manglende kapacitet til at knytte sig følelsesmæssigt til andre (Killingmo, 1989; Kernberg, 1980). Der kan være tale om følelser af angst, vrede eller hjælpeløshed i varierende grader som respons på en ustabil, skrøbelig selvopfattelse. Det mangelprægede selv befinder sig i overvejende grad på et udviklingsniveau, hvor det ikke har kapacitet til at erkende primær intentionalitet; det er afhængigt af den andens fysiske tilstedeværelse for at kunne danne nærende selvobjekter; oplevelserne er i udpræget grad præverbale; og selvet vil anvende mindre modne forsvarsmekanismer som f.eks. splitting, projektiv identifikation og acting out (ibid.). Det traumatiserede selv må bruge meget psykisk energi for at fastholde sådanne unuancerede opfattelser, hvilket tjener det formål, at selvet søger at undgå konfrontation med traumerelaterede stimuli og truende, negative følelser og selvopfattelser (Parson, 1988; Horowitz et al., 1980).

Det traumatiserede individ med en mangelpræget selvstruktur vil opleve de skitserede selvtilstande som truende for dets eksistens, og søge at imødegå disse. Dette vil overvejende ske i form af kompenserende selvudviklingsbestrebelse, idet selvet på de skadede områder simpelthen mangler psykiske kapaciteter til reparerende indsatser (Karterud, 1995). Selvet vil ofte søge at udtrykke mangeltilstande som konflikttilstande, karakteriseret ved sekundær, tilskrevet intentionalitet (Killingmo, 1989).

Selvet karakteriseret ved alvorlige strukturelle mangler kan som kompensation som nævnt udvikle et falsk selv, og herved søge at kompensere for sine mangelrelaterede behov ad indirekte vej (Grubrich-Simitis, 1981; Karterud, 1995). At gå den direkte vej og verbalisere de narcissistiske behov for at føle sig set, elsket, accepteret, respekteret og for at idealisere sine omsorgsydere vil ofte række ud over individets evner (Killingmo, 1989). Individet, der har udviklet et falsk selv, vil ubevidst søge at manipulere omgivelserne til at opfylde dets uopfyldte behov ved at indleve sig i en rolle, der gør ham eller hende fortjent til andres opmærksomhed, taknemmelighed eller beundring (Karterud, 1995).

Mange overlever har selvskader i varierende grader som ovenfor beskrevet (Niederland, 1968; Rappaport, 1968; Danieli, 1982, 1998; Wilson et al., 1988; Wilson & Raphael, 1993) ud over at være bebyrdede i fysisk og social henseende. På basis af denne viden melder der sig en række spørgsmål af afgørende betydning, som vil blive belyst nærmere i forhold til forebyggelse og behandling. Spørgsmålene er primært inspireret af objektrelations- og tilknytningsteoretisk tankegang (Greenberg & Mitchell, 1983; Parkes et al., 1993; Bowlby, 1994; Jørgensen, 1999), og relaterer sig bl.a. til følgende:

- Dynamikker i de berørte overleverfamilier, inkl. tilpasningsprocesser, rollefordelinger, magtstrukturer m.m.

- Karakteristik af tilknytninger udviklet mellem overlever og efterkommere.
- Personlighedskarakteristik af efterkommerne.
- Ressourcer og svagheder hos efterkommergenerationen.
- Giver det mening og er der empirisk belæg for at tale om en såkaldt efterkommergeneration.
- Karakteristik af mulige traumetransmissionsprocesser.

Disse områder vil vi søge at belyse i det følgende.

Efterkommergenerationen

»Min mor gav mig grå mælk, da jeg var lille« (Danieli, 1998).

Ovenstående citat stammer fra en ung efterkommer, for hvem netop denne sætning blev et ledemotiv i hans terapi (ibid.). Det er nødvendigt for barnets psykiske overlevelse og udvikling at udvikle følelsesmæssig tilknytning til en betydningsfuld voksen, som på passende vis formår at drage omsorg for barnet (Bowlby, 1994). Hvis forældrene ikke er i stand til at møde barnets behov på passende måder, kan konsekvenserne heraf i forhold til barnets psykiske konstituering og hele udvikling være enorme (ibid.; Winnicot, 1960; Parkes et al., 1993; Karterud, 1995).

At vokse op med forældre, hvoraf den ene eller begge er alvorligt traumatiserede, vil i mange tilfælde være en belastning i forhold til barnets psykologiske udvikling (Figley, 1998; Felsen & Erlich, 1990; Aarts, 1993). Siden sidst i tresserne har behandlere, forskere og de vestlige samfund generelt i stigende omfang erkendt, at mange efterkommere lider under forskellige symptomer relateret til forældrenes traumatiske oplevelser (Antony & Koupernik, 1973; Grubrich-Simitis, 1981; Danieli, 1982, 1998; Auerhahn og Prelinger, 1983; Fresco, 1984; Lichtman, 1984; Solomon et al., 1988; Felsen & Erlich, 1990; Aarts, 1993; Kogan, 1995; Mark og Incorvaia, 1997; Figley, 1998; Yehuda et al., 1998). Sigal (1971) udtrykker det på den måde, at de børn af andengeneration, der udviser følelsesmæssige eller adfærdsmæssige problemer, er resultat af, at forældrenes relation til dem i for høj grad er bestemt af fortiden og ikke på passende måde bestemt af børnenes behov. Som det væsentligste fremhæver Sigal, at efterkommergenerationen oplever et opvækstmiljø, der kan vanskeliggøre det enkelte barns psykologiske modning, og dertil relaterede individuations- og separationsprocesser (Freyberg, 1980; Danieli, 1982, 1998; Auerhahn & Prelinger, 1983; Felsen & Erlich, 1990; Kogan, 1995).

Den mest magtfulde fantasi, der motiverer børnenes adfærd, er, at de gerne ville kunne få Holocaustoplevelserne til at forsvinde for deres forældre (Danieli, 1982). Tilsvarende skriver Lister, at barnets ønske om at hjælpe

sin syge forælder er en magtfuld og universelt motiverende faktor (1982). Ved at tolerere mishandling, ved at forblive i fysisk eller psykisk trædom, ved at honorere kravet om tavshed forsøger barnet ved kærlighed, manipulation eller magi at »helbrede« forælderen.

Transgenerational traumetransmission og det, man kunne kalde et »efterkommer-syndrom« er dog ikke indeholdt i de eksisterende diagnoseklassifikationssystemer, og vil derfor ofte blive overset eller fejlagnosticeret (Danieli, 1998). Det er således nødvendigt at belyse nærmere, hvilke psykiske kapaciteter overleverforældre er i besiddelse af i forhold til at drage passende omsorg for egne børn.

Udviklingsteoretisk perspektiv på overlever-efterkommer relationen

Mange efterkommere repræsenterede det sidste håb om at familien fortsat kunne overleve (Sigal, 1971; Rappaport, 1968; Sonnenberg, 1974; Danieli, 1982, 1998; Fresco, 1984; Lifton, 1993). Deres fødsel og overlevelse blev i mange tilfælde oplevet som en velsignelse, et mirakel eller en gave, og samtidig som et symbol på sejr over nazisterne, og de skulle udgøre fremtiden (Danieli, 1982). For mange overlever var det således afgørende, at efterkommerne blev trygge, normale, dygtige og lykkelige (Sonnenberg, 1974; Danieli, 1982). Deres verden skulle være fri for undertrykkelse og jævnbyrdig med eller gerne bedre end overlevernes ofte idealiserede førkrigs-verden. I særdeleshed var det førstefødte barn ofte genstand for forældrenes store forventninger, forhåbninger og drømme (Dietrich & Shabad, 1989).

Efterkommerne skulle fuldføre og realisere de ikke-færdiggjorte liv, der tilhørte alle dem, der forsvandt i lejrene (Sigal, 1971; Danieli, 1982; Fresco, 1984). Efterkommerne fungerede således, ofte på et ubevidst plan, som overgangsobjekter (Winnicot, 1965) for overleverne i forhold til den traumatiske fortid, hvad enten der taltes om denne i hjemmet eller ej (Danieli, 1982). Et konkret udtryk herfor var, at børnene næsten altid blev navngivet efter afdøde slægtninge. Funktionerne som overgangsobjekt og som symbol på i sidste ende at vinde over nazisterne betød, at efterkommerne i mange tilfælde blev overvurderet og fejlperciperet (Sigal, 1971; Danieli, 1982; Fresco, 1984). Det enkelte barn blev ikke set for dets individuelle kapaciteter og behov, men blev tilskyndet til præstationer, der ikke var passende i forhold til dets motivation og udviklingspotentialer (ibid.). Dertil kom udfordringerne i forhold til, at alle i overleverfamilien måtte stræbe efter på passende vis at integrere sig i den nye kultur, de levede i, set i forhold til familiens kulturelle rødder og traumatiske fortid.

Enhver tendens til fejltilpasning fra et barns side kan på denne baggrund være en tragedie af store proportioner for forældrene, da de derved kan miste håbet om at bevare den familie, der næsten blev udslettet (Danieli, 1982). Derfor bliver adfærd og personlighedstræk hos efterkommerne, der af for-

ældrene betragtes som fejl i mange tilfælde benægtet, dels internt i familien (Fresco, 1984), dels i forhold til omgivelserne, hvilket kan gøre det svært at opsøge behandling, råd eller vejledning (Sigal, 1971). Efterkommerne angribes i mange overleverfamilier for enhver afvigelse fra forældrenes forventninger (Danieli, 1982), hvilket også er en velkendt problematik i mange familier af anden etnisk baggrund i vort samfund i dag.

Forældrene er i mange tilfælde så fordybede i deres egen uafsluttede sorgproces, at de ikke er i stand til at relatere sig til børnenes behov eller til at respondere på dem med den nødvendige fleksibilitet (Sigal, 1971; Sonnenberg, 1974; Grubrich-Simitis, 1981; Danieli, 1982 og 1998; Auerhahn og Prelinger, 1983; Fresco, 1984; Shoshan, 1989; Aarts, 1993; Kogan, 1995). Mange overleverere har endnu så mange intense følelser knyttet til deres døde slægtninge og til hele deres slægt, tidligere levested og levemåde, at der kun er begrænset psykisk energi, engagement og kærlighed tilovers til nutiden og til egne børn.

Forældrene opfatter i nogle tilfælde børnenes krav til dem, som om børnene berøver dem deres allerede begrænsede og belastede følelsesmæssige ressourcer (Danieli, 1982; Auerhahn & Prelinger, 1983; Parson, 1988). Efterkommerne har i mange tilfælde svært ved at håndtere forældrenes fortvivelse, anklager og ængstelige bekymring over deres adfærd (Bergmann & Jucovy, 1982).

Sigal (1971) beskriver overleverforældrenes gentagne skift mellem beundring og prædiken moral for deres børn. En adfærd, han bl.a. relaterer til, at overleverne oplever skyldfølelser i forhold til egne aggressive impulser, der forsøges benægtet eller undertrykt (ibid.; Kogan, 1995). Forældrene er da i mange tilfælde ikke i stand til at trække faste grænser i forhold til børnene, der bliver skiftevis idealiserede og devaluerede (ibid.). Sidstnævnte kan ud fra selvpsykologien fortolkes som det mangelfulde selv's uudviklede eller beskadigede kapacitet til at opleve i integrerede, fleksible både-og kategorier.

Efterkommerne kan på et ubevidst niveau opleve forældrenes mangelfulde eller fraværende kontrol som en indirekte opfordring til at udagere forældrenes aggression, og det gør de så over for forældrene eller over for andre autoritetsfigurer (Sigal, 1971; Kogan, 1995).

Selvpsykologisk perspektiv på forælder-barn relationen

Den generelle karakteristisk af overleverne vil nu blive set gennem selvpsykologiens prisme. Som beskrevet lider mange overleverere af kroniske PTSD-symptomer og komorbide lidelser. Mange er blevet påført alvorlige, ofte varige skader på deres personlighed, primært af narcissistisk karakter. Det traumatiserede individ med en mangelful selvstruktur vil som nævnt være karakteriseret ved uopfyldte behov af præverbal karakter.

Skader på det voksne individs grandiose selvpol kan have som konsekvens, at individet i sin rolle som forælder ikke er i stand til at formidle en oplevelse af beskyttelse og passende grandiositet til barnet (Thielst, 1991; Karterud, 1995). Barnets grundlæggende perception af verden som god og tryk, og af eget selv som eksisterende i sin egen ret og elskværdigt kan være truet.

Idealselvet rummer i moden tilstand idealer og ambitioner, der fører til kapacitet for introspektion og empati, hvilket er basale kapaciteter for det modne, sammenhængende selv (Laufer, 1988). Skader på individets idealiserende selvpol kan betyde skadet evne til ved empatisk indfølelse at sætte sig i den andens sted (ibid.; Parson, 1988). Skader på idealselvet kan således få konsekvenser for individets evne til at tage vare på sig selv og andre, og dermed for barnets evne hertil.

Individet med en mangelpræget selvstruktur vil evigt være på vagt over for oplevelser, der perciperes som trusler mod dets skrøbelige selvstruktur (Parson, 1988). Under enhver form for stress vil det traumatiserede individ ukritisk forsøge at bruge individer i dets nærhed som selvobjekter og som kilder, hvorfra det kan hente psykisk materiale til defensivt at lappe og dække over huller i dets skrøbelige, mangelprægede selvstruktur. Netop en basal psykisk kapacitet som perception er hos traumatiserede individer påvirket og skadet i varierende grader (ibid.; LeDoux, 1993), hvilket betyder, at det traumatiserede individ er mere udsat for at opleve stress.

Der er således tale om, at traumatiserede overleverere i varierende grader er påført skader på psykiske strukturer og kapaciteter, der er nødvendige for at kunne reagere på passende måder i relationen til egne børn.

Tilknytningsteoretisk perspektiv på forælder-barn relationen

I Holocaustlitteraturen peges der en række steder på, at alvorligt traumatiserede overleverere kan have vanskeligt ved at udvikle en stabil og sikker tilknytning til deres børn (Rappaport, 1968; Freyberg, 1980; Danieli, 1982, 1998; Auerhahn & Prelinger, 1983; Fresco, 1984; Shoshan, 1989; Kogan, 1995; Hogman, 1998). Kvaliteten af den udviklede tilknytning mellem forælder og barn er af afgørende betydning for barnets perception af eget selv, omgivelserne og dets interaktioner med disse (Fonagy & Target, 2002; Zeanah & Zeanah, 1989; Bowlby, 1994).

Af beskrivelser af overlevererne fremgår det, at mange lider som følge af depressive træk eller egentlige depressioner (Niederland, 1968; Rappaport, 1968; Parson, 1988). Dette udvalgte symptom vil nu blive belyst nærmere for dets betydning i forhold til kvaliteten ved den tilknytning, der udvikles mellem mor og barn (for nemheds skyld skrives i det efterfølgende »relationen mellem mor og barn«, hvor der egentlig burde skrives »relationen mellem signifikante anden og barnet« (Bowlby, 1994).

Radke-Yarrow (1991) har undersøgt mønstre for tilknytning mellem deprimerede mødre og deres små børn, hvor børnene var i alderen 16 til 42 måneder. Depression er episodisk i sin natur, men det antages at underliggende personlighedstræk og adfærdsdispositioner er varige (Beck et al., 1979; Nielsen, 1990). Som følge af denne antagelse, er det de varige tilknytningsmønstre, undersøgelsen belyser. Frygt i forhold til at konfrontere børns opposition antages som værende særligt relevant for depressive mødre, da depression er indikation på individets oplevelse af hjælpeløshed (Radke-Yarrow, 1991; Nielsen, 1990).

Tilknytningen blev undersøgt ved at videofilme samvær mellem mor og barn og ved at benytte »Strange Situations«, som er en metode udviklet af Ainsworth og kolleger (Berk, 1994). Radke-Yarrow inddrog både kvinder med unipolær og med bipolar depressiv lidelse i sin undersøgelse, samt en kontrolgruppe med kvinder, der ikke led af en affektiv forstyrrelse og ej heller havde anden psykiatrisk historie. I Holocaustlitteraturen specificeres det ikke, hvorvidt der for de overlevende, der udvikler depression, er tale om unipolær eller bipolar depression. Der er grund til at antage, at der for størstedelen er tale om en unipolær depressiv lidelse.

Radke-Yarrow peger på baggrund af første del af sin undersøgelse på bl.a. følgende (Radke-Yarrow, 1991): 1) Mødres affektive forstyrrelser udgjorde en fare i forhold til udvikling og vedligeholdelse af tilknytning for børnenes vedkommende, 2) Mor-barn relationer med en *sikker* tilknytning var, uanset moderens psykiatriske status, karakteriseret ved, at moderens emotioner og humør var uden følelsesmæssige ekstremer, 3) Relationer med en *usikker* tilknytning til en depressiv moder var for størstedelens vedkommende karakteriseret ved dysregulerede negative følelsestilstande hos moderen, 4) sikker tilknytning kunne udvikle sig i forskelligartede følelsesmæssige kontekster, herunder én hvor moderens negative følelsestilstande var hyppigt forekommende, 5) nogle børn med unipolært depressive mødre var trukket ind i en meget nær relation til deres moder, hvilket kunne have blandede konsekvenser. Barnet havde moderen som en sikker base, men dermed fulgte også hendes angstprægede tristhed (Auerhahn & Prelinger, 1983; Lichtman, 1984; Kogan 1995; Danieli, 1998). Disse følelser kan blive en del af barnets selv, og forme barnets forholdemåde og indhold i interaktioner, ikke blot i forholdet til moderen, men til dets omverden generelt, 6) andre børn med deprimerede mødre udviklede anderledes strategier til løsning af ubehaget, og blev undvigende. De ofrede nærheden, undgik delvist moderens angst og tristhed, men undgik ikke deres egne følelser præget af angst og tristhed.

Individets tilknytningsadfærd og dets perception af eget selv og verden og interaktioner derimellem bestemmes i høj grad af den måde, dets forældrefigurer opfatter og behandler det på, ikke alene mens det er spædt, men også gennem hele dets barndom og ungdom (Bowlby, 1994). De såkaldte »interne arbejdsmodeller« af forældrene, individet har opbygget gennem op-

væksten, er tilbøjelige til at være ved forholdsvis uændrede på et ubevidst plan.

Noget af problemkomplekset for en række overleverer er, at de, dybt berørte og skadede af de traumatiserende oplevelser, ikke er i stand til på ny at danne sikre tilknytninger og tætte følelsesmæssige bånd til nogen, inklusive en samlivspartner eller børn (Danieli, 1982, 1998; Felsen & Erlich, 1990; Kogan, 1995; Hogman, 1998).

For det traumatiserede individ kan forestillingen om eller oplevelsen af nye, nære følelsesmæssige bånd være associeret til en indre oplevelse af trussel om udradning af selvets grænser (Parson, 1988). En sådan bevidst eller ubevidst perciperet trussel vil være forbundet med frygt for eget individs fragmentering, tilintetgørelse og død samt dertil relaterede intense oplevelser af angst, hjælpeløshed eller raseri. Udviklingen af nye tilknytninger kan fremkalde fortrængte, isolerede eller dissocierede oplevelser, som øger frygt for fragmentering, hvilket ubearbejdet kan virke retraumatiserende (Parson, 1988).

Overleverforælders traumatiske skader kan således være en hindring for, at denne kan bidrage til udviklingen af en sikker tilknytning mellem sig og sit barn. Er der ikke andre betydningsfulde voksne i barnets daglige miljø, der kan indgå i rollen som ansvarlig, »god-nok« forælder (Winnicot, 1960), vil efterkommerens psykologiske udvikling være truet (Rappaport, 1968; Thielst, 1991; Bowlby, 1994; Karterud, 1995; Mark & Incorvaia, 1997).

Belastede udviklingsopgaver hos efterkommeren

Den overlevendes fortrængte erindringer vedrørende sult, tortur, overvældende frygt, angst eller raseri og konfrontationer med fjendtlighed, uforudsigelighed, ondskab eller død i forbindelse med krigen kan meget let blive reaktiveret, når barnet som en del af sin normale udvikling eksperimenterer med mad og ekskrementer eller er optaget af temaer vedrørende fødsel, død, adskillelse og skræmmende skabninger (Aarts, 1993). Barnet kan være i stand til at fornemme det ubehag, forælderen oplever, selvom denne måske er i stand til udadtil at kontrollere sine følelser (ibid.; Auerhahn & Prelinger, 1983; Fresco, 1984; Kogan, 1995; Danieli, 1998). Barnet vil ofte relatere sådanne udtalte, ubehagelige fornemmelser til eget selv, og der vil derfor være tale om, at barnets udviklingsopgaver bliver belastede (Aarts, 1993; Lichtman, 1984; Felsen & Erlich, 1990). I mange af de refererede kilder understreges det dog kraftigt, at relationen mellem forældres traumatisering og patologisk udvikling hos deres børn er yderst komplekse.

Sidst i 1960'erne og først i 1970'erne, hvor interessen for efterkommerens situation var stigende, frygtede mange, at man ville se en signifikant øget forekomst af psykopatologi hos individerne i efterkommergeneratio-

nen (Krystal & Niederland, 1971; Danieli, 1982; Solkoff, 1981; Felsen, 1998). Efterhånden som man fik samlet et bredt erfaringsmateriale, bl.a. sammenlignende undersøgelser byggende på både kliniske og ikke-kliniske populationer, viste det sig, at dette ikke var tilfældet. I kvantitative undersøgelser (Freyberg, 1980; Lichtman, 1984; Rose og Garske, 1987; Solomon et al., 1988; Felsen & Erlich, 1990; Yehuda et al., 1998) og i sammenlignende litteraturstudier (Solkoff, 1992; Felsen, 1998) udført inden for traumetransmissionsområdet er det kun sjældent lykkedes at påvise øget forekomst af psykopatologi hos efterkommerne. Ifølge Aarts (1993) er der snarere tale om, at mange efterkommeres psykologiske udvikling og psykosociale tilpasning er belastet som følge af forældrenes posttraumatiske symptomer.

Der kan være tale om særlige latente sårbarhedsområder i efterkommerens personlighedsstruktur (Killingmo, 1989; Karterud, 1995), jf. de tidligere omtalte fund (Solomon et al., 1988; Yehuda et al., 1998). Disse sårbarhedsområder er de nuværende diagnoseklassifikationssystemer og undersøgelsesmetoder, ikke følsomme nok til at opfange (Felsen & Erlich, 1990; Baron, 1998; Danieli, 1998; Elklit et al., 1998; Felsen, 1998).

Kestenberg (1989) skelner mellem syndrom og kompleks, og relaterer førstnævnte til patologi og sidstnævnte til ikke-patologi. Efterkommerne må ifølge Kestenberg ses som en heterogen gruppe, der fremtræder med en række samtidigt forekommende træk, hvilket ikke indbefatter et patologisk funktionsniveau, men snarere en psykologisk karakteristik typisk for efterkommerne, som kan betegnes et »efterkommer-kompleks«.

En undersøgelse af Schleuderer (1990) viste signifikant korrelation mellem efterkommernes vurdering af moderens grad af traumatisering og graden af histrion og narcissistisk personlighedsorganisation hos dem selv. Under såkaldte normale omstændigheder kan det narcissistisk skadede, mangelpåregede selvsystem som omtalt ligge latent i selvet og udgøre særlige sårbarhedsområder (Laufer, 1988; Parson, 1988; Solomon, 1993; Killingmo, 1989; Karterud, 1995).

Solomon og kolleger (1988) har med udgangspunkt i dette forhold undersøgt israelske krigsveteraner fra Libanonkrigen, hvis forældre var Holocaustoverleverere, og fandt, at disse veteraner hyppigere end andre israelske veteraner udviklede PTSD som følge af oplevelserne i hæren.

Yehuda og kolleger (1998) tog udgangspunkt i den nævnte opfattelse af Holocaustoverlevererne som en heterogen gruppe med heterogene traumeresponser i en undersøgelse, der er en opfølgning af Solomon og kolleger (1988). Yehuda og kolleger (ibid.) foretog deres undersøgelse på en ikke-klinisk population, hvilket må betragtes som en styrke i denne sammenhæng (ibid.). I forhold til generaliserbarhed er det dog en svaghed, at de undersøgte en lille gruppe bestående af 22 overleverere og ét barn til hver overleverer, alle bosat i Amerika (ibid.). De fandt, at efterkommere var signifikant mere tilbøjelige til at udvikle PTSD som respons på egne traumatiske op-

levelser, hvis én af forældrene led af kroniske PTSD-symptomer, end hvis forældrene ikke havde PTSD-symptomer. De fandt ingen relation mellem forekomst af PTSD hos forældrene og andre psykiatriske lidelser hos efterkommerne.

Major (1996) fandt i en undersøgelse af norske overleverere og deres børn der blev sammenlignet med en gruppe jøder, der var flygtet til Sverige, og deres børn, en forøget forekomst af tidligere, men ikke nutidige psykiatriske forstyrrelser.

Det kan tentativt udledes af undersøgelserne, at det ikke er Holocaustoplevelserne i sig selv, der er associeret med traumetransmission, men snarere forældrenes posttraumatiske symptomer, der er afgørende.

Generel personlighedskarakteristik af efterkommerne

Felsen & Erlich (1990) tog udgangspunkt i fænomenologisk, selvpsykologisk forståelse i en undersøgelse af unge efterkommeres oplevelse af eget realselv og eget idealselv. Forholdet mellem de to sæt selvopfattelser og graden af samt kvaliteten ved identifikation med forældrene opfattes som konkrete udtryk for den unges psykologiske modning. I undersøgelsen anvendtes kontrolgruppe. Idet der ikke fandtes forskelle relateret til de undersøgte unges køn eller til interaktion med forældrenes køn, skelnedes der ikke imellem disse resultater: 1) Unge efterkommere oplevede selvkritik i signifikant højere grad end unge i kontrolgruppen, 2) Følelser relateret til selvkritik oplevedes negativt af alle undersøgte, hvorfor det konkluderes, at unge efterkommere i signifikant grad har det dårligere med sig selv end unge i kontrolgruppen, 3) Unge efterkommeres identifikation med egne forældre på real- og idealniveau sås mere udtalt end i kontrolgruppen. Dette tolkes som udtryk for tendens til at grad af separation mellem selvet og dets identifikationsmodeller er mindre blandt unge efterkommere end i kontrolgruppen. 4) Unge efterkommere vurderede eget realselv og forældrene på ensartede måder. 5) Efterkommernes vurdering af eget idealselv adskilte sig derimod fra vurderingerne af forældrene.

Efterkommere af begge køn vurderede eget idealselv og faderens idealselv på ensartede måder, mere ens end forholdet mellem eget realselv og faderens realselv. Efterkommere af begge køn udtrykte ønske om mindre lighed mellem eget idealselv og moderens idealselv, mindre end den lighed der fandtes mellem efterkommernes realselv og moderens realselv. Disse fund tolkes som udtryk for, at konfliktfyldte og ambivalente aspekter af de unge efterkommeres identifikation med deres forældre ikke er velintegreerede. Der ses således en tendens til idealisering af faderen og til en afvisning af den aktuelle identifikation med moderen hos de unge efterkommere. Fundene peger i retning af en mindre grad af integrering og differentiering i opfattelsen af eget selv og signifikante andre i gruppen af unge efter-

kommere sammenlignet med kontrolgruppen, hvilket peger i retning af mangelpreget, narcissistisk selvstruktur hos unge efterkommere. Dog ikke i en grad, som retfærdiggør anvendelse af en diagnose for en psykopatologisk forstyrrelse (ibid.).

I relation til generel oplevelse af psykologisk velbefindende fandtes der i undersøgelsen ingen store forskelle mellem de unge efterkommere og de unge i kontrolgruppen. Dette kan undre i lyset af fundet af signifikant højere grad af selvkritik blandt efterkommerne. Måske er der tale om et paradoks her, eller måske er der tale om, at der ikke er tilstrækkelig specificitet i undersøgelsens vurdering af »psykologisk velbefindende«.

Efterkommerne vurderede moderen som mere selvkritisk og som mindre givende i forhold til emotionel støtte sammenlignet med kontrolgruppen. Denne attribuering af moderen synes af efterkommerne at opleves som en udtalt mangel i deres tilknytning til hende (ibid.; Auerhahn & Prelinger, 1983; Fresco, 1984; Kogan, 1995).

Efterkommerne oplevede lighed mellem eget selv og moderen i forhold til større selvkritik, og deres identifikation med hende på dette særlige personlighedstræk opfattedes som meget uønsket.

Mødrene oplevedes af efterkommerne signifikant mindre positivt end fædrene. Er moderen den primært ansvarlige i forhold til barnets emotionelle behov, må de mindre positive oplevelser af hende ses som udtryk for uundgåelige skuffelser hos efterkommerne, relateret til hendes svigten i forhold til at leve op til efterkommernes behov, ønsker, forventninger og fantasier, afledt af den specielle rolle, hun har i familien (Felsen & Erlich, 1990; Olson & McCubbin, 1983).

Personlighedskarakteristik relateret til kønsforskelle

Inden for traumepsykologien ses forskellige holdninger til spørgsmålet om evt. kønsrelaterede forskelle i symptomatologi (Saxe & Wolfe, 1999). Lichtman (1984) pegede i en undersøgelse på, at overleverforældre har spillet forskellige roller i deres børns liv. Lichtman fandt, at kvindelige overleverere og efterkommere udviste flere symptomer end mandlige overleverere og efterkommere. Lichtman forklarede dette med kvindens rolle som familiens primære omsorgsyder. Havde kvinden det dårligt, var der traditionelt set ingen til at yde hende omsorg, med konsekvenser for alle familiemedlemmer (Olson & McCubbin, 1983).

Lichtman fandt, at mødrenes posttraumatiske symptomer havde langt større negativ betydning for kvindelige end for mandlige efterkommere, og forklarede dette med børns primære identificering med forælderen af eget køn. Hos de kvindelige efterkommere fandt Lichtman symptomerne angst, depression, lavt selvværd, skrøbelige jeg-grænser, tilbagetræknings symptomer og somatiske klager. En karakteristik, der har en række træk tilfælles med

karakteristik af det mangelfrægede, fragmentationstruede selv. Også Felsen fandt i sit sammenlignende litteraturstudie (Felsen, 1998), at kvindelige efterkommere generelt set var berørt i alvorligere grad end mandlige efterkommere af forældrenes traumatiseringer. Modsat pegede Schleuderer (Schleuderer, 1998) på, at mandlige overleverer var hårdest ramte, idet de i mange tilfælde oplevede en »degradering« i forhold til en perciperet fejlslagen evne til at beskytte og forsørge deres familie (Parson, 1988).

Uenighederne til trods ses der tegn på bestemte former for identificering med forældrene og vanskeligheder forbundet med separation og individualisation (Sigal et al., 1973; Freyberg, 1980; Danieli, 1982 og 1998; Lichtman, 1984; Rose & Garske, 1987; Aarts, 1993; Kogan, 1995; Berger-Reiss, 1997; Steinberg, 1998). De her skitserede uenigheder peger på, at feltet behøver opmærksomhed og at en indsats i forhold til at videreudvikle egnede, standardiserede undersøgelsesinstrumenter er nødvendig.

Rolleombytning mellem forældre og børn

Ombytning af roller og ansvarsfordeling ses hyppigt i familier, hvor børn overinvolveres i forældrenes liv (Danieli, 1982). I en casebeskrivelse kommer Auerhahn & Prelinger (1983) nærmere ind på mulige konsekvenser af en sådan ugunstig rolleombytning. Hos den kvindelige efterkommer fandt de følgende symptomer: Følelser af ensomhed og tomhed, splittingtendenser, dissociationssymptomer, skyldfølelser, bl.a. relateret til oplevelser af at føle sig betydningsfuld eller vrede, vrede, hjælpeløshed, depression og sorg, forstyrrede perceptioner, og optagethed af symbolske udtryk i drømme og fantasier.

Evne til symbolisering og til at kommunikere erfaringer er adaptive mekanismer (Felsen, 1998). Skader på disse kapaciteter kan medvirke til depression og kan overføres fra forælder til barn. De kvindelige efterkommeres ubevidste bestræbelser på at tage ansvar for forældrenes liv, opfattede Auerhahn & Prelinger (1983) bl.a. som forsøg på at skabe mening ud af meningsløsheden, og som barnets kamp for at bevare relationen til sin uopnåelige moder ved at søge at forstå hende.

I den tidligere omtalte undersøgelse af norske overleverer og deres børn, fandt Major (1996) hos sidstnævnte en højere grad af selvrapporteret ansvarlighed under opvæksten sammenlignet med de børn, hvis forældre var flygtet til Sverige. Hun fandt tillige et langt højere engagement i omsorgsprofessioner og hjælpearbejde hos overlevernes børn. En mulig tolkning er, at hjælperollen i familien overføres til arbejdslivet. Major peger på, at dette engagement kan reflektere et ubevidst behov for selv at modtage hjælp, da de, der var engageret inden for dette område, også udviste relativt flere symptomer.

Traumetransmissionsprocesserne

Generelt set efterlyses forskning, der nærmere kan belyse traumetransmissionsprocesserne. Zeanah & Zeanah (1989) har med udgangspunkt i Bowlbys tilknytningsteori (1994) og hans »indre arbejdsmodeller« undersøgt tilknytningens betydning i forhold til forsvarsmekanismen »udad-ageren« og denne adfærds hyppige transmission til efterfølgende generationer. Det er deres opfattelse, at forskere bør have fokus på organiserende temaer for forælder-barn relationen, og undersøge forældrenes personlighed og dertil relaterede karakteristiske måder, som forældrene bruger i deres bearbejdning af social information.

Ved tendens til udad-ageren i familien fandt Zeanah & Zeanah, at forældre reagerede med mindre sympati, når de fik forevist videooptagelse af grædende børn end forældre i en sammenligningsgruppe. Ved videoforevisning af et glad og smilende barn var førstnævnte forældregruppe mindre opmærksomme og oplevede mindre lyst til at interagere med barnet. Samme forældregruppe var i signifikant grad mindre i stand til at identificere barnets emotionelle signaler korrekte og opfattede hyppigere barnets negative emotionelle signaler som positive. Endelig fandt de, at forældre med tendens til udad-agerende adfærd i signifikant højere grad rapporterede problemadfærd hos egne børn sammenlignet med forældrene i kontrolgruppe, på trods af at trænede observatører ikke var i stand til at bekræfte dette.

De Rosnay & Harris (2002) har i en undersøgelse af 51 børn i 3-6 års alderen vist, at børnenes forståelse af emotioner i en eksperimental situation, hvor de fik forevist en videofilm, der både berørte separationstemaer og følelsesmæssige neutrale temaer, på begge områder var afhængige af om deres tilknytningmønster var sikkert eller usikkert.

Indre arbejdsmodeller er ikke blot passive filtre for subjektive erfaringer. De bidrager til adfærd hos det enkelte barn, der genskaber oplevelser, der er kongruente med barnets relationshistorie, hvilket betyder en tendens til som ung og voksen at indgå i relationer, der minder om væsentlige træk ved relationen til forælderen. Der ses både i eksperimentelle og kliniske situationer en tilbøjelighed til at bevare eller endda forstærke maladaptive opfattelser af eget selv, af omgivelserne og af interaktionerne herimellem.

Betydninger af forældre-kommunikationens direkte og indirekte budskaber

Major (1996) fandt i sin undersøgelse, at de norske efterkommere beskrev kommunikationen i deres familie som mindre åben end de børn, hvis forældre var flygtet til Sverige. De vurderede tillige deres barndomshjem som mindre harmonisk, deres fædre som mere indadvendte og deres mødre, som

præget af lavere forventninger til dem og mindre regelsættende end de børn, hvis forældre var flygtet til Sverige.

Lichtman (1984) har undersøgt betydningen af forskellige former for forældre-kommunikation for efterkommernes psykiske befindende. *Skyldinducerende kommunikation* fandtes i signifikant grad relateret til symptomerne angst, paranoia, hypokondri og lav jeg-styrke hos de kvindelige efterkommere. Mødrene var traumatiseret i massivt omfang. Hos de mandlige efterkommere korrelerede skyldinducerende kommunikation med højere uddannelse.

Indirekte kommunikation var i signifikant grad relateret til depression, angst, paranoia, hypokondri og lav jeg-styrke hos de kvindelige efterkommere. Hos mandlige efterkommere korrelerede indirekte kommunikation med lavere depressionsscores og højere indkomster.

Affektiv kommunikation var forbundet med højere grad af skyldfølelse på det seksuelle område for de kvindelige efterkommere og med hypokondri for de mandlige efterkommere.

Fædres kommunikation om de traumatiserende oplevelser var ikke i signifikant grad relateret til negative personlighedstræk hos hverken kvindelige eller hos mandlige efterkommere, men den var til gengæld i signifikant grad relateret til lavere scores for depression og hypokondri hos mandlige efterkommere og til lavere scores for skyldfølelser hos kvindelige efterkommere.

Mødres kommunikation om de traumatiserende oplevelser var i signifikant grad relateret til angst, paranoia, hypokondri og lav jeg-styrke hos kvindelige efterkommere. Hos mandlige efterkommere var mødrenes kommunikation om deres traumatiske oplevelser i signifikant grad relateret til omfanget af den enkeltes posttraumatiske symptomer.

Lichtman (1984) fandt således, at kønnet hos den voksne, der talte, og hos det barn, der lyttede, var en vigtig faktor i relationen mellem forældre-kommunikation og personlighedstræk hos efterkommeren. Lichtman fortolkede sine fund i lyset af en kønsrollerelateret opfattelse, ifølge hvilken kvinder overfører viktimeringsdimensioner til familien via sine fortællinger og via forstyrrede omsorgsgiverkapaciteter (Felsen & Erlich, 1990), mens mænd hyppigere præsenterer »fighter« for børnene. Generelt set fandt Lichtman det psykiske befindende hos forælderen som værende af større betydning for barnets psykiske udvikling og velbefindende end hvorvidt og i hvilket omfang, der taltes om de traumatiserende hændelser i hjemmet (Danieli, 1982, 1998).

I vores litteraturgennemgang er vi kun stødt på Lichtman (1984), der i sin undersøgelse direkte påviser kønsforskelle hos både forældre- og efterkommergenerationen. Lichtmans undersøgelse kan kritiseres for at bygge på en lille population, bestående af 30 sønner og 34 døtre; for ikke at anvende kontrolgruppe; for at opfatte børnene som passive i forældre-barn kommunikationen (Bar-On, 1989) og for ikke at være særligt beskrivende

i forhold til de foretagne kategoriseringer af kommunikationen. Det er dog vores opfattelse, at Lichtmans fund af kønsrelaterede forskelle er så markante, at de påberåber sig opmærksomhed i forhold til forebyggende, støttende og behandlende indsatser og bør give anledning til yderligere forskning.

Sammenfatning og diskussion

På trods af forskellige, til tider modsatrettede fund, i det gennemgåede kil-demateriale, så synes der at være en akkumulation af undersøgelser, der reflekterer statistisk signifikante forskelle mellem efterkommere og kontrolgrupper (Felsen, 1998).

De refererede undersøgelser danner tilsammen et billede af, at der forekommer en transmission af »traumearv« fra overlever- til efterkommergenerationen (Danieli, 1998), og at det således giver mening at tale om en »efterkommergeneration«.

Følgerne hos efterkommerne viser sig i relation til det enkelte individs selvopfattelse, interpersonelle perceptioner, adfærd, kognitive og affektive stil, forsvarsmæssige stil og jeg-styrke. Endvidere ses tendens til problemer relateret til separation og individuation. Der viser sig også at være kønsrelaterede forskelle, hvor de kvindelige efterkommere udviser det mest belastede symptombillede, og hvor de mandlige efterkommere tilsyneladende i højere grad er i stand til at kanalisere deres energi ind i udadrettede præstationer, såsom uddannelse og erhvervsmæssige præstationer.

Ifølge de fundne kvantitative kilder ses der ikke tendens til øget forekomst af psykopatologi (Solomon, 1992; Danieli, 1998; Felsen, 1998; Yehuda et al., 1998).

Der ses hos efterkommerne en tendens til øget forekomst af depressive erfaringer (Lichtman, 1984; Major, 1996; Yehuda et al., 1998), mistillid (Felsen, 1998), angst (Lichtman, 1984; Yehuda et al., 1998), vanskeligheder i forhold til at udtrykke emotioner (Danieli, 1982, 1998) – i særlig grad fjendtlige emotioner – ledsaget af vanskeligheder i forhold til at regulere aggression (Felsen, 1998), større forekomst af skyldfølelser (Lichtman, 1984), selvkritik (Felsen & Erlich, 1990) og psykosomatiske klager (Lichtman, 1984). Disse fund underbygges i de mange kliniske casebeskrivelser. Sidstnævnte kan dog ikke anvendes i forhold til vurdering af udbredelseshyppighed.

I dag eksisterer der ikke nogen diagnose eller underkategori i diagnoseklassifikations-systemerne for efterkommere til alvorligt traumatiserede, og så længe dette ikke er tilfældet vil mange fortsat blive oversete eller fejldiagnosticerede (Danieli, 1998).

Solomon et al. (1988), Major (1996) og Yehuda et al. (1998) finder på baggrund af deres undersøgelser latente sårbarhedsområder i personlighe-

den hos efterkommerne, og sidstnævnte er i stand til at relatere en sådan sårbarhed til forekomst af PTSD-symptomer hos forældrene. Dette stemmer med den hyppigt gentagede iagttagelse i de gennemgåede kilder, at det afgørende for efterkommernes psykiske befindende ikke er, at én eller begge forældre har gennemlevet Holocaust og efterkrigsårene, men hvorledes de har det med disse oplevelser. Litteraturgennemgangen har vist, at oplevelser i efterkrigsårene har været af mindst lige så afgørende betydning for de overlevendes psykiske befindende på lang sigt som oplevelser relateret til Holocaustperioden. Det nære miljø og det omgivende samfund har stor indflydelse på, hvorvidt den overlevende finder den nødvendige accept og støtte samt muligheder for respektfuld, professionel behandling i efterkrigsårene. Der er således tale om en erfaring, der er af allerstørste betydning i forhold til den aktuelle politiske debat og samfundsmæssige holdninger og prioriteringer.

Sammenholdt med ovenstående peger disse fund på behovet for at psykologer i de kommende år markerer sig mere i forhold til at undersøge og beskrive traumatiserede overlevende og deres efterkommere m.h.p. en bedret forebyggelse og behandling af de traumerelaterede symptomer, vore dages flygtninge og efterkommere har (Felsen & Erlich, 1990). Litteraturgennemgangen viser jo netop, at en anvendelse af diagnoseklassifikationssystemerne ikke er tilstrækkeligt specifikke eller smidige omkring symptomdannelse og -forekomst hos alvorligt traumatiserede, hvilket diskussionen af den i DSM foreslåede DESNOS-diagnose også er et udtryk for (Herman, 1995). Parson (1988) peger på, at den alvorligt traumatiserede med et narcissistisk skadet selv hyppigt er langt mere påvirket af sine forstyrrede perceptioner og kropslige reaktioner end man i dag kan påvise ved hjælp af DSM-IV eller ICD-10.

Litteraturgennemgangen peger på behovet for nærmere at undersøge, hvorvidt kvinder og mænd generelt set har forskellige køns- og kulturspecifikke mønstre for traumemestring og tilpasning. Det er ikke muligt på denne baggrund at konkludere noget entydigt hverken om overlever- eller efterkommergenerationen, men en skærpet opmærksomhed på mulige kønsrelaterede forskelle synes der at være belæg for. Det antydes, at kvindelige efterkommere er væsentligt mere sårbare i deres personlighedsdannelse og udviser symptomer herpå i signifikant højere grad end de mandlige efterkommere. Lichtmans undersøgelse (1984) viste således, at de kvindelige efterkommere reagerede med langt flere introverte symptomer i form af angst, depression, lav selvfølelse og ringe jeg-styrke, mens de mandlige efterkommere generelt set udviste tendens til mere ekstrovert adfærd. Graden af forældretraumatisering korrelerede negativt med uddannelse og indkomst. Fra samfundsmæssig side er der tendens til at fokusere opmærksomheden og ressourcerne på de højtråbende og åbenlyst utilpassede, på bekostning af de stille, indadvendte efterkommere, som ikke umiddelbart giver problemer i de sociale sammenhænge, de færdes i.

Det er vores opfattelse, at psykologer kan anvende deres faglige viden til at medvirke til en mere nuanceret og kvalificeret debat og indsats i forhold til de samfundsmæssige udfordringer, arbejdet med traumatiserede flygtninge og deres efterkommere rummer. Den gennemgåede litteratur peger tydeligt på, at en tidlig indsats, hvor denne er mulig, er af afgørende betydning for det traumatiserede individ og dennes familie.

LITTERATUR

- AARTS, P.G.H. (1993): Uprooted Children? Intergenerational Traumatization in Families of Nazi-Persecution. Bidrag præsenteret på WHO-konferencen »Health Hazards of Organised Violence in Children«, London. Erhvervet via Bibliotek »Stichting ICO-DO«, *Maliebaan 83-87, 3581 CG Utrecht*.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (1994): *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 4. ed. Washington D.C.: American Psychiatric Press.
- ANTHONY, E.J. & KOUPERNIK, C. (1973): *The Child in its Family. The Impact of Disease and Death*. Vol. 2. Symposium: Children of the Holocaust, pp. 357-415. New York: John Wiley and Sons.
- APFEL, R.J. & SIMON, B. (1996): *Minefields in Their Hearts: The Mental Health of Children in War and Communal Violence*. New Haven: Yale University Press.
- AUERHAHN, N.C. & PRELINGER, E. (1983): Repetition in the Concentration Camp Survivor and her Child. *International Review of Psycho-Analysis*, 10, 31-46.
- BAR-ON, D. (1989): *Legacy of silence: Encounters with children of the Third Reich*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- BAR-ON, D., OSTROVSKY, T. & FROMER, D. (1998): Who Am I in Relation to my Past, in Relation to the Other? German and Israeli Students Confront the Holocaust and Each Other. I: Y. Danieli (ed.): *International Handbook of Multigenerational Legacies of Trauma*. New York: Plenum Press.
- BECK, A.T., RUSH, A. J., SHAW, B. F. & EMERY, G. (1979): The Problem of Depression. I: Beck, A.T. (ed.): *Cognitive Therapy of Depression*. Kap. 1: An Overview (pp. 1-33). New York: John Wiley and Sons.
- BERGER-REISS, D., (1997): Generations after the Holocaust: Multigenerational transmission of trauma. I: Mark, B. S. & Incorvaia, J. A. (eds.): *The handbook of infant, child, and adolescent psychotherapy, vol. 2: New directions in integrative treatment* (pp. 209-219). New Jersey: Jason Aronson.
- BERGMANN, M.S. & JUCOVY, M.E. (1982): *Generations of the Holocaust*. New York: Basic Books.
- BERK, L.E. (1994): *Child Development*. 3. udgave. Boston: Allyn and Bacon.
- BLACK, D., NEWMAN, M., HARRIS-HENDRIKS, J. & MEZEY, G. (1997): *Psychological Trauma. A Developmental Approach*. London: Gaskell.
- BOWLBY, J. (1994): *En Sikker Base. Tilknytningsteoriens Kliniske Anvendelser*. Frederiksberg, Danmark: Det Lille Forlag.
- BRADACH & JORDAN (1995): Long-term Effects of a Family History of Traumatic Death on Adolescent Individuation. *Death Studies*, 19, 315- 336.
- BRAHAM, R.L. (1988): *The Psychological Perspectives of the Holocaust and of Its Aftermath*. New York: Columbia University Press.
- BRONFENBRENNER, U. (1979): *The Ecology of Human Development*. Kap. 2: Basic Concepts. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- COBB, S. (1976): Social Support as a Moderator of Life Stress. *Psychosomatic Medicine*, 38: 300-314.

- DANIELI, Y. (1980): Countertransference in the Treatment and Study of Nazi Holocaust Survivors and Their Children. *Victimology*, 5, 355-367.
- DANIELI, Y. (1982): Families of Survivors of the Nazi Holocaust. Some Short- and Longterm Effects. I: Speilberger, C.D.; Sarason, I.G. & Milgram, N. (eds.): *Stress and Anxiety. Vol. 8*: 405-421. New York: McGraw – Hill/Hemisphere.
- DANIELI, Y. (1996): Who takes care of the caretakers? The emotional consequences of working with children traumatized by war and communal violence. I: R. Apfel & S. Bennett (eds.): *Minefields in their hearts: The mental health of children in war and communal violence* (pp. 189-205). New Haven, CT: Yale University Press.
- DANIELI, Y. (1998): *International Handbook of Multigenerational Legacies of Trauma*. New York: Plenum Press.
- DE ROSNAY, M. & HARRIS, P.L. (2002): Individual differences in children's understanding of emotion: The roles of attachment and language. *Attachment & Human Development*, 4, 39-54.
- DIETRICH, D.R. & SHABAD, P.C. (1989): *The Problem of Loss and Mourning: Psychoanalytic Perspectives*. Madison, Connecticut: International Universities Press.
- ELKLIT, A. (1997): De psykologiske følger af en voldsom arbejdsulykke. I: Graversen, G. (ed.): *Et Arbejdsliv*. Psykologisk Institut, Aarhus Universitet.
- ELKLIT, A., NØRREGAARD, J. & TIBOR, B. (1998): Forekomst og art af traumatiserende begivenheder hos unge bosniske flygtninge i Danmark. *Ugeskrift for Læger*, 160 (29): 4310-4314.
- EPSTEIN, S. (1991): The Self-Concept, the Traumatic Neurosis, and the Structure of Personality. *Perspectives in Personality*, 3, part A. (pp. 63-98). Jessica Kingsley Publishers Ltd.
- FELSEN, I. (1998): Transgenerational Transmission of Effects of the Holocaust: The North American Research Perspective. I: Y. Danieli (ed.): *International Handbook of Multigenerational Legacies of Trauma*. New York: Plenum Press.
- FELSEN, I. & ERLICH, S. (1990): Identification Patterns of Offspring of Holocaust Survivors With Their Parents. *American Journal of Orthopsychiatry*, 60, 506-520.
- FIGLEY, C.R. (1998): *Burnout in Families. The Systemic Costs of Caring*. Boca Raton, USA: CRC Press.
- FOG, J. (1998): *Saglig Medmenneskelighed. Grundforhold i Psykoterapien*. København: Hans Reitzels Forlag.
- FOGELMAN, E. (1998): Intergenerational Group Therapy: Child Survivors of the Holocaust and Offspring of Survivors. *Psychoanalytic Review*, 75, 619-640.
- FONAGY, P. & TARGET, M. (2002): Early intervention and the development of self-regulation. *Psychoanalytic Inquiry*, 22, 307-335.
- FOX, R.P. (1974): Narcissistic Rage and the Problem of Combat Aggression. *Archives of General Psychiatry*, 31, 807-811.
- FRANKL, V.E. (1993): *Psykologi og Eksistens*. 2. udgave. København: Gyldendal.
- FRESCO, N. (1984): Remembering the Unknown. *International Review of Psychoanalysis*, 11, 417-427.
- FREYBERG, J.T. (1980): Difficulties in Separation – Individuation as Experienced by Offspring of Nazi Holocaust Survivors. *American Journal of Orthopsychiatry*, 50, 87-95.
- GLESER, G.C., GREEN, B.L. & WINGET, C. (1981): *Prolonged Psychosocial Effects of Disaster*. New York: Academic Press.
- GREEN, B.L., GRACE, M. C., LINDY, J. D. TITCHENER, J. L. & LINDY, J. G. (1983): Levels of Functional Impairment Following a Civilian Disaster: The Beverly Hill Super Club Fire. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51, 573-580.
- GREENBERG, J. R. & MITCHELL, S. A. (1983): *Object Relations in Psychoanalytic Theory*. Cambridge, MA.: Harvard University Press.

- GERGEN, K. J. (1994): *Realities and relationships. Soundings in social constructionism*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- GRUBRICH-SIMITIS, I. (1981): Extreme Traumatization as Cumulative Trauma. Psychoanalytic Investigations of the Effects of Concentration Camp Experiences on Survivors and Their Children. *Psychoanalytic Study of the Child*, 36, 415-450.
- HERMAN, J.L. (1995): *I Voldens Kølvand. Psykiske traumer og deres heling*. København: Hans Reitzels Forlag.
- HERMAN, J. L. (1996): Crime and memory. I: C. B. Strozier & M. Flynn (eds.): *Trauma and self* (pp. 3-17). Lanham, MD: Rowman & Littlefield.
- HOGMAN, F. (1998): Trauma and Identity Through Two Generations of the Holocaust. *Psychoanalytic Review*, 85, 551-578.
- HOROWITZ, M.J. et al. (1980): Pathological Grief and the Activation of Latent self-images. *American Journal of Psychiatry*, 137, 1115-1162.
- HOROWITZ, M.J. (1993): Stress-Response Syndromes: A Review of Posttraumatic Stress and Adjustment Disorders. I: J.P. Wilson, Raphael. B. (eds.): *International Handbook of Traumatic Stress Syndromes*. New York: Plenum Press.
- HOROWITZ, M. J. (1997): *Stress Response Syndromes. PTSD, Grief, and Adjustment Disorders*. 3. udg. Northwhale, USA: Jason Aronson.
- INCORVAIA, J. A. (1997): Psychoeducational psychotherapy: An alternative form of therapy for the learning disabled child/adolescent. I: Mark, B. S. & Incorvaia, J. A. (eds.)(1997): *The handbook of infant, child, and adolescent psychotherapy, vol. 2: New directions in integrative treatment* (pp. 69-89). New Jersey: James Aronson.
- JANOFF-BULMAN, R. (1992): *Shattered Assumptions*. New York: The Free Press.
- JØRGENSEN, C.R. (1999): Den Interpersonelle Psykoanalyse. *Nordisk Psykologi*, 51, 297-323.
- KARTERUD, S. (1995): *Fra Narcissisme til Selvpsykologi – en innføring i Heinz Kohuts forfatterskap*. Oslo: ad Notam Gyldendal.
- KEANE, T.M., SCOTT, W.O., CHAVOYA, G.A., LAMPARSKI, D. M., & FAIRBANK, J. A. (1985): Social Support in Vietnam Veterans with Posttraumatic Stress Disorder: A Comparative Analysis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 53, 95-102.
- KEILSON, H. (1979): *Sequentiel Traumatization in Children. A clinical and statistical follow-up study on the fate of the Jewish war orphans in the Netherlands*. Jerusalem: Magnum Press, The Hebrew University.
- KERNBERG, O. F. (1980): Neurosis, Psychosis and the Borderline States. I: J. J. Kaplan et al. (eds.). *Comprehensive Textbook of Psychiatry*. 3. udg., bd. 1. Baltimore/London: Williams and Wilkins.
- KESTENBERG, J. (1989): Transposition revisited: Clinical, therapeutic, and developmental considerations. I: P. Marcus & A. Rosenberg (eds.): *Healing their wounds: Psychotherapy with Holocaust survivors and their families* (pp. 67-82). New York: Praeger.
- KIDWELL, J. S. (1981): Number of siblings, sibling spacing, sex, and birth order: Their effects on perceived parent-adolescent relationships. *Journal of Marriage and the Family*, 43, 315-332.
- KILLINGMO, B. (1989): Conflict and Deficit: Implications for Technique. *International Journal of Psycho-Analysis*, 70, 65-78.
- KLEIN, H. (1971): Families of Holocaust survivors in the Kibbutz: Psychological studies. I: H. Krystal & W.C. Niederland (eds.): *Psychic Traumatization. Aftereffects in Individuals and Communities* (pp. 69-72). Boston: Little, Brown and Company.
- KOGAN, I. (1995): *The Cry of Mute Children. A Psychoanalytic Perspective of the Second Generation of the Holocaust*. London & New York: Free Association Books.
- KOOPMAN, C. (1997): Political Psychology as a lens for Viewing Traumatic Events. *Political Psychology*, 18, 831-847.

- KRELL, R. (1984): Holocaust Survivors and Their Children: Comments on Psychiatric Consequences and Psychiatric Terminology. *Comprehensive Psychiatry*, 25, 521-528.
- KRYSTAL, H. & NIEDERLAND, W.G. (1971): *Psychic Traumatization. Aftereffects in Individuals and Communities*. Boston: Little, Brown and Company.
- KVALE, S. (1994): *Psychology and Postmodernism*. London: Sage.
- LAUFER, R. S. (1988): The Serial Self. I: J. P. Wilson, Z. Harel & B. Kahana (eds.): *Human Adaptation to Extreme Stress* (pp. 33-53). New York: Plenum Press.
- LAZARUS, R. S. (1984): The Costs and Benefits of Denial. I: A. Monat, R. S. Lazarus (eds.): *Stress and Coping. An Anthology*: (pp. 154-173). New York: Columbia University Press.
- LAZARUS, R. S., FOLKMAN, S. (1984): *Stress, Appraisal, and Coping*. New York: Springer.
- LEDoux, J.E. (1993): Emotional Memory: In Search of Systems and Synapses. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 102, 149-158.
- LEVI, P. (1989): *Hvis dette er et menneske*. København: Forum
- LICHTMAN, H. (1984): Parental Communication of Holocaust Experiences and Personality Characteristics among Second-Generation Survivors. *Journal of Clinical Psychology*, 40, 914-924.
- LIFTON, R. J. (1976): *Death in Life: Survivors of Hiroshima*. New York: Simon and Schuster.
- LIFTON, R. J. (1988): Understanding the Traumatized Self. I: J. P. Wilson, Z. Harel & B. Kahana (eds.): *Human Adaptation to Extreme Stress* (pp. 7-31). New York: Plenum Press.
- LIFTON, R.J. (1993): From Hiroshima to the Nazi Doctors: The Evolution of Psychoformative Approaches to Understanding Traumatic Stress Syndromes. I: J.P. Wilson & B. Raphael (eds.): *International Handbook of Traumatic Stress Syndromes*. New York: Plenum Press.
- LISTER, E.C. (1982): Forced Silence: A Neglected Dimension of Trauma. *American Journal of Psychiatry*, 139, 872-877.
- 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, 441-454.
- MARK, B.S. & INCORVAIA, J.A. (1997): *The Handbook of Infant, Child and Adolescent Psychotherapy. New Directions in Integrative Treatment*. Vol. 2. Northvale, New Jersey: Jason Aronson.
- MCCUBBIN, H.I. & FIGLEY, C.R. (1983): *Stress and the Family. Vol. 1. Coping with Normative Transitions*. New York: Brunner/Mazel.
- MOSES, R. (1978): Adult Psychic Trauma: The Question of Early Predisposition and Some Detailed Mechanisms. *International Journal of Psycho-Analysis*, 59, 353-363.
- NIEDERLAND, W. G. (1968): Clinical Observations on the »Survivor Syndrome«. *International Journal of Psycho-Analysis*, 49, 313-315.
- NIELSEN, T. (1990): *Depression: Psykologiske og Biologiske Teorier*. København: Dansk psykologisk Forlag.
- OCHBERG, F.M. (1988): *Post-traumatic Therapy and Victims of Violence*. New York: Brunner/Mazel.
- OCHBERG, F.M. (1993): Posttraumatic Therapy. I: J.P. Wilson & B. Raphael (eds.): *International Handbook of Traumatic Stress Syndromes*. New York: Plenum Press.
- OLSON, D.H., & MCCUBBIN, H.I. (1983): *Families. What Makes Them Work*. California: Sage Publications.
- PARKES, C.M., STEVENSON-HINDE, J. & MARRIS, P. (1993): *Attachment Across the Life Cycle*. London: Routledge.
- PARSON, E. R. (1988): Post-Traumatic Self Disorders (PTsfd). I: J. P. Wilson, Z. Ha-

- rel & B. Kahana (eds.). *Human Adaptation to Extreme Stress* (pp. 245-283). New York: Plenum Press.
- PORRIT, D. (1979): Social Support in Crisis: Quantity or Quality? *Social Science and Medicine*, 13A, 715-721.
- RADKE-YARROW, M., (1991): Attachment patterns in children of depressed mothers. I: Parkes, C. M. & Stevenson-Hinde, J. (eds.). *Attachment across the life cycle* (pp. 115-126). New York: Tavistock/Routledge.
- RAPPAPORT, E.A. (1968): Beyond Traumatic Neurosis. A Psychoanalytic Study of Late Reactions to the Concentration Camp Trauma. *International Journal of Psycho-Analysis*, 49, 719-731.
- ROSE, S.L. & GARSKE, J. (1987): Family Environment, Adjustment, and Coping among Children of Holocaust Survivors: A Comparative Investigation. *American Journal of Orthopsychiatry*, 57, 332-344.
- SAXE, G. & WOLFE, J. (1999): Gender and Posttraumatic Stress Disorder. I: Saigh, P.A. & Bremner, J.D. (eds.). *Posttraumatic Stress Disorder. A Comprehensive Text*. Boston: Allyn & Bacon.
- SCHLEUDERER, C. G. (1990): Issues of the phoenix: Personality characteristics of children of Holocaust survivors (Doctoral dissertation, University of Georgia, 1990). *Dissertation Abstracts International*, 51, 4066.
- SHIRYON, S.S. (1988): The Second Generation Leaves Home: The Function of the Sibling Subgroup in the Separation-Individuation Process of the Survivor Family. *Family Therapy*, 15, 239-253.
- SHOSHAN, T. (1989): Mourning and Longing from Generation to Generation. *American Journal of Psychotherapy*, 43, 193-207.
- SIGAL, J. J. (1971): Second-generation Effects of Massive Psychic Trauma. I: H. Krystal & W. G. Niederland (eds.): *Psychic Traumatization. Aftereffects in Individuals and Communities* (pp. 55-66). Boston: Little, Brown and Company.
- SIGAL, J.J., SILVER, D. & RAKOFF, B.E. (1973): Some Second-Generation Effects of Survival of the Nazi Persecution. *American Journal of Orthopsychiatry*, 43, 320-327.
- SIGAL, J. J. & WEINFELD, M. (1989): *Trauma and rebirth: Intergenerational effects of the Holocaust*. New York: Praeger.
- SOLKOFF, N. (1981): Children of the Nazi Holocaust: A critical review of the literature. *American Journal of Orthopsychiatry*, 51, 29-42.
- SOLKOFF, N. (1992): Children of Survivors of the Nazi Holocaust: A Critical Review of the Literature. *American Journal of Orthopsychiatry*, 62, 342-358.
- SOLOMON, Z. (1993): Immediate and Long-Term Effects of Traumatic Combat Stress among Israeli Veterans of the Lebanon War. I: J.P. Wilson & Raphael. B. (eds.): *International Handbook of Traumatic Stress Syndromes*. (pp. 321- 332). New York: Plenum Press.
- SOLOMON, Z., KOTLER, M. & MIKULINCER, M. (1988): Combat-Related Post-traumatic Stress Disorder Among Second-Generation Holocaust Survivors: Preliminary Findings. *American Journal of Psychiatry*, 145, 865-868.
- SONNENBERG, S.M. (1974): Children of Survivors. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 22, 200-204.
- STEINBERG, A. (1998): Understanding the secondary traumatic stress of children. I: C. R. Figley (ed.): *Burnout in families: The systemic costs of caring. Innovations in psychology* (pp. 29-46). Florida: CRC Press.
- STEINBERG, A. (1989): Holocaust survivors and their children: A review of the clinical literature. I: P. Marcus & A. Rosenberg (eds.): *Healing their wounds: Psychotherapy with Holocaust survivors and their families* (pp. 23-48). New York: Praeger.

- STROZIER, C.B. & FLYNN, M. (1996): *Trauma and Self*. USA: Rowman and Littlefield Publishers.
- TANAY, B. (1968): Initiation of psychotherapy with survivors of the Nazi persecution. I: H. Krystal (ed.): *Massive psychic trauma* (pp. 219-233). New York: International University Press.
- THRANE, J. & ELKLIT, A. (2002): *Den traumatiserede personlighed – et studie af personlighedens betydning for krisetilstandens udtryk og behandling*. København: Dansk Krise- og Katastrofepsykologisk Selskab.
- THIELST, P. (1991): *Selvpsykologi – en ny teori om selvet*. København: Gyldendal, Nordisk Forlag.
- VAN DER KOLK, B., MCFARLANE, A.C. & WEISAETH, L. (1996): *Traumatic Stress. The Effects of Overwhelming Experience on Mind, Body and Society*. New York: The Guilford Press.
- VAN DER VEER, G. (1995): *Rådgivning og terapi med flygtninge. Psykologiske problemer hos ofre for krig, tortur og undertrykkelse*. København: Hans Reitzels Forlag.
- WHO (1994): *ICD-10. Psykiske Lidelser og Adfærdsmæssige Forstyrrelser. Klassifikation og Diagnostiske Kriterier*. København: Munksgaard.
- WIESEL, E. (1978): *Night. An eye-witness account of the Holocaust*. 3. udg. New York: Fontana Books.
- WILSON, J.P., HAREL, Z. & KAHANA, B. (1988): *Human Adaptation to Extreme Stress. From the Holocaust to Vietnam*. New York: Plenum Press.
- WILSON, J.P. & RAPHAEL, B. (1993): *International Handbook of Traumatic Stress Syndromes*. New York: Plenum Press.
- WINNICOTT, D.W. (1960): The Theory of the Parent-Infant Relationship. *The International Journal of Psycho-Analysis*, 41, 585-595.
- WINNICOTT, D. W. (1965): *The Matural Processes and the Facilitating Environment*. London: Hogarth.
- WONG, P. T. P. (1993): Effective management of life stress: The resource-congruence model. *Stress Medicine*, 9, 51-60.
- YEHUDA, R., SCHMEIDLER, J., GRILLER, E. L. SIEVER, L. J. BINDER-BRYNES, K. (1998): Relationship Between Posttraumatic Stress Disorder Characteristics of Holocaust Survivors and Their Adult Offspring. *American Journal of Psychiatry*, 155, 841-843.
- ZEANAH, C.H. & ZEANAH, P.D. (1989): Intergenerational Transmission of Maltreatment: Insights from Attachment Theory and research. *Psychiatry*, 52, 177-196.