

John Bowlby

Verlust

Trauer und Depression

Aus dem Englischen von Elke vom Scheidt



Ernst Reinhardt Verlag München Basel

Inhalt

Vorwort	11
I. Teil: Beobachtungen, Konzepte und Kontroversen	15
1 Das Trauma des Verlusts	16
Kummer im Kleinkindalter und in der frühen Kindheit	18
Trauern kleine Kinder? Eine Kontroverse	23
Entfremdung	28
2 Die Bedeutung von Verlust und Trauer in der Psychopathologie	31
Eine klinische Tradition	31
Vorstellung in Bezug auf das Wesen gesunder und pathologischer Trauerprozesse	32
Vorstellungen, die individuelle Unterschiede in der Reaktion auf Verlust erklären	39
3 Der konzeptionelle Rahmen	44
Bindungstheorie: ein Überblick	44
Stressoren und Zustände von Stress und Leid	47
4 Abwehr und Informationsverarbeitung	50
Eine neue Annäherungsweise	50
Ausschluss von Informationen von der Weiterverarbeitung	50
Unterschwellige Wahrnehmung und Wahrnehmungsabwehr	52
Stadien mit möglichen Prozessen von Abwehrausschluss	58
Selbst oder Selbste	64
Einige Folgen des Ausschlusses im Dienst der Abwehr	68
5 Arbeitsplan	79

II. Teil: Die Trauer Erwachsener	81
6 Verlust des Ehepartners	82
Quellen	82
Vier Phasen der Trauer	86
Unterschiede zwischen Witwen und Witwern	102
Anmerkung: Einzelheiten zu den Quellen	105
7 Verlust eines Kindes	110
Einleitung	110
Eltern tödlich erkrankter Kinder	111
Eltern von Kindern, die tot zur Welt kommen oder früh sterben	120
Gefühlsbindungen verschiedener Art: eine Anmerkung	122
8 Trauer in anderen Kulturen	123
Überzeugungen und Bräuche, die vielen Kulturen gemeinsam sind	123
Trauer um einen erwachsenen Sohn in Tikopia	129
Trauer um einen Gatten in Japan	131
9 Gestörte Formen	134
Zwei Hauptformen	134
Chronische Trauer	138
Falsche Lokalisierungen der Anwesenheit des Verstorbenen	156
Euphorie	163
10 Bedingungen, die den Verlauf der Trauer beeinflussen	167
Fünf Kategorien von Variablen	167
Identität und Rolle der verlorenen Person	168
Alter und Geschlecht der hinterbliebenen Person	172
Ursachen und Umstände des Verlusts	174
Soziale und psychologische Umstände, die den Hinterbliebenen beeinflussen	182
Material aus therapeutischer Intervention	188
11 Persönlichkeiten mit einer Tendenz zu gestörter Trauer	194
Grenzen der Evidenz	194

Disposition zur Herstellung angstvoller und ambivalenter Beziehungen	195
Disposition zu zwanghafter Fürsorge	198
Disposition, Unabhängigkeit von Gefühlsbindungen zu behaupten	202
Vorläufige Schlussfolgerungen	203
12 Kindheitserfahrungen von Personen, die zu gestörter Trauer neigen	205
Traditionelle Theorien	205
Position der vorliegenden Arbeit	207
Erfahrungen, die zu angstvoller und ambivalenter Bindung disponieren	209
Erfahrungen, die zu zwanghafter Fürsorge disponieren	212
Erfahrungen, die zur Behauptung der Unabhängigkeit von affektiven Bindungen disponieren	214
13 Kognitive Prozesse, die zu Variationen in der Reaktion auf Verlust beitragen	219
Ein Rahmen zur Konzeptualisierung kognitiver Prozesse	219
Kognitive Voreingenommenheiten, die die Reaktionen auf Verlust beeinflussen	222
Voreingenommenheiten, die zu chronischer Trauer beitragen	224
Voreingenommenheiten, die zu längerem Fehlen von Trauer beitragen	229
Voreingenommene Wahrnehmung potentieller Tröster	230
Voreingenommenheiten, die zu einem gesunden Ausgang beitragen	232
Interaktion kognitiver Voreingenommenheiten mit anderen Bedingungen, die die Reaktionen auf Verlust beeinflussen	233
14 Traurigkeit, Depression und depressive Störung	235
Traurigkeit und Depression	235
Depressive Störung und Kindheitserfahrung	236
Depressive Störungen und ihre Beziehung zu Verlust: George Browns Studie	239
Die Rolle neurophysiologischer Prozesse	250

III. Teil: Die Trauer von Kindern	251
15 Tod eines Elternteils in Kindheit und Adoleszenz	252
Quellen und Arbeitsplan	252
Was wird dem Kind gesagt und wann wird es ihm gesagt?	257
Vorstellungen von Kindern über den Tod	260
16 Reaktionen von Kindern unter günstigen Umständen	262
Die Trauer zweier Vierjähriger	262
Einige vorläufige Schlussfolgerungen	272
Unterschiede zwischen der Trauer von Kindern und der von Erwachsenen	277
Verhalten überlebender Elternteile gegenüber hinterbliebenen Kindern	278
17 Trauerfälle in der Kindheit und psychiatrische Störungen	281
Erhöhtes Risiko psychiatrischer Störung	281
Einige Störungen, zu denen Trauerfälle in der Kindheit beitragen	287
Suizidgedanken und Verhalten bei Studenten	287
18 Umstände, die für unterschiedlichen Ausgang verantwortlich sind	297
Quellen des Datenmaterials	297
Beweismaterial aus Übersichten	298
Datenmaterial aus therapeutischen Untersuchungen	302
19 Reaktionen von Kindern, wenn die Bedingungen ungünstig sind	305
Vier Kinder, deren Trauer scheiterte	305
Peter, beim Tode des Vaters elf Jahre alt	306
Henry, beim Tode der Mutter acht Jahre alt	312
Visha, beim Tode des Vaters zehn Jahre alt	318
Geraldine, beim Tode der Mutter acht Jahre alt	325
20 Deaktivierung und das Konzept der abgetrennten Systeme ...	332

21 Gestörte Varianten und einige Umstände, die dazu beitragen	337
Dauerhafte Angst	338
Hoffnungen auf Wiedervereinigung: Wunsch zu sterben	341
Dauerhafte Anschuldigungen und Schuldgefühle	346
Überaktivität: Aggression und destruktive Ausbrüche	349
Zwanghafte Fürsorge und Selbstgenügsamkeit	353
Euphorie und Depersonalisierung	359
Identifikatorische Symptome: Unfälle	365
22 Auswirkungen eines elterlichen Suizids	370
Anteil der elterlichen Todesfälle durch Suizid	370
Funde aus Übersichten	370
Funde aus therapeutischen Untersuchungen	372
23 Reaktionen auf Verlust im dritten und vierten Lebensjahr	379
Verbleibende Fragen	379
Reaktionen unter günstigen Umständen	379
Reaktionen unter ungünstigen Bedingungen	386
24 Reaktionen auf Verlust im zweiten Lebensjahr	401
Eine Übergangsperiode	401
Reaktionen unter günstigen Bedingungen	401
Reaktionen unter ungünstigen Bedingungen	405
25 Reaktionen kleiner Kinder im Licht der frühen kognitiven Entwicklung	414
Entwicklung des Konzepts der Personpermanenz	414
Die Rolle der Personpermanenz bei der Bestimmung von Reaktionen auf Trennung und Verlust	422
Epilog	427
Anhang	429
Danksagungen	429
Anmerkungen	431
Literatur	450
Personenregister	467
Sachregister	471