

Bron, Bernhard

Die Bedeutung von Elternverlusten in der Kindheit bei depressiven und suizidalen Patienten

Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 40 (1991) 9, S. 322-327

urn:nbn:de:bsz-psydok-35129

Erstveröffentlichung bei:

Vandenhoeck & Ruprecht WISSENSWERTE SEIT 1735

<http://www.v-r.de/de/>

Nutzungsbedingungen

PsyDok gewährt ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Die Nutzung stellt keine Übertragung des Eigentumsrechts an diesem Dokument dar und gilt vorbehaltlich der folgenden Einschränkungen: Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit dem Gebrauch von PsyDok und der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Kontakt:

PsyDok

Saarländische Universitäts- und Landesbibliothek
Universität des Saarlandes,
Campus, Gebäude B 1 1, D-66123 Saarbrücken

E-Mail: psydok@sulb.uni-saarland.de

Internet: psydok.sulb.uni-saarland.de/

INHALT

Behinderte Interaktion

- GERLICHER, K.: Zur Psychodynamik in Familien mit einem behinderten Kind (Psychodynamics in Families with an Handicapped Child) 265
- KISCHKE, W./POHL-KROLL, K./SCHULTZ, R./SIEVERS, R./STÖRMER, N.: Therapie bei schwer geistig behinderten Menschen in stationären Langzeiteinrichtungen (Therapy of Severely Mentally Handicapped Persons with Symptoms of Depression in Long Term Facilities) 254
- SARIMSKI, K./SÜSS-BURGHART, H.: Sprachentwicklung und Spielniveau bei retardierten Kindern (Linguistic and Symbolic Development in Retarded Children) 250
- VIRTANEN, T./MOILANEN, I.: Stress und Stressbewältigung bei Müttern von Kindern mit leichten zerebralen Dysfunktionen (Stress and Coping in Mothers of Children with Minimal Brain Dysfunction) 260

Erziehungsberatung

- BOHLEN, G.: Hindernisse in der Praxis systematisch orientierter Beratung an Erziehungsberatungsstellen (Obstructing Factors in Practising Systemic Oriented Therapy at Child Guidance Centers) 222
- HUNDSALZ, A.: Methoden und Konzeptentwicklung in den Psychologischen Beratungsstellen (Development of Methods and Concepts in Psychological Counseling Services) 55

Familientherapie

- KNOKE, H.: Familiäre Wirklichkeitskonstruktionen (Constructions of Reality in the Family) 293
- V. SCHLIPPE, A.: Systemische Sichtweise und psychotherapeutische Ethik – vier Imperative (Systemic View and Therapeutic Ethics – Four Imperatives) 368

Forschungsergebnisse

- BOEHNKE, K./V. FROMBERG, E./MACPHERSON, M.: Makrosozialer Stress im Jugendalter – Ergebnisse einer Wiederbefragung zu Kriegsangst und Angst vor Umweltzerstörung (Macro-social Stress in Adolescence – Results from a Follow-up Survey on War Anxiety and Anxiety about Destruction of the Environment) 204
- BRON, B.: Die Bedeutung von Elternverlusten in der Kindheit bei depressiven und suizidalen Patienten (The Significance of Loss of Parents in Childhood for Depressive and Suicidal Patients) 322
- BUNK, D./SCHALL, U.: Die Effizienz des Hintergrund-Interferenz-Verfahrens in der psychiatrischen Differentialdiagnostik hirnnorganischer Schäden bei Kindern (The Efficiency of the Background Interference Procedure in Discriminating Brain Damages in Children) 134
- HAAG, R./GRAF, N./JOST, W.: Subjektiv erlebte Ängstlichkeit als Aspekt der Krankheitsverarbeitung bei Kindern mit bösartigen Erkrankungen (Perceived Anxiety as an Aspect of Coping Illness in Oncologically III Children) 78

- HEGEMANN, T.: Untersuchungen zum Rehabilitationserfolg eines sozialtherapeutischen Segelschiffprojekts (An Investigation about Effectiveness of a Social-Therapeutic Sailing Project) 61
- HOBRÜCKER, B.: Die jugendpsychiatrische Station als Handlungsfeld: Pflicht und Kontrolle von Tätigkeiten (The Adolescent Psychiatric Ward as an Actional Field: Obligation and Control of Everyday Conditions) 90
- LÜCKE, M./KNÖLKER, U.: Zur Frage der Stigmatisierung von Patienten in einer stationären Einrichtung für Kinder- und Jugendpsychiatrie (On Stigmatization of In-Patients of a Child-Psychiatric Unit) 138
- MÜLLNER, E.: Die Re-Integration von Kindern in die leibliche (Teil-)Familie (The Re-Integration of Children into Their Biological (Partial) Family) 184
- REICH, G./DEYDA, H.: Interaktionsmuster in Familien mit psychosomatisch und depressiv erkrankten Kindern und Jugendlichen (Pattern of Interaction in Families with Psychosomatic III and Depressive Children and Adolescents) 96
- SCHROEDER, W./GRAF, U./WAGNER, U.: Der OFFER-Selbstbildfragebogen für Jugendliche und stationärer Psychotherapieerfolg (The OFFER-Self-Image-Questionnaire reflects Psychotherapeutic Effects under Special Conditions) 85

Jugendhilfe

- SCHWEITZER, J./REUTER, D.: Systemisches Denken in der Heimerziehung: Anregungen für Pädagogik, Beratung und Organisation (Thinking in a Systemic Way in Residential Child Care: Suggestions for Pedagogy, Counseling and Organisation) 171

Praxisberichte

- BÖNNER, G.: Die Gestaltungstherapie – eine zusätzliche Möglichkeit in der Gruppenpsychotherapie mit Jugendlichen (Psychoanalytically Oriented Art Therapy – an Additional Opportunity in Group Psychotherapy with Adolescents) 177
- FÄRBER, H.P./LIEBENOW, H.: Integratives Betreuungskonzept für impulsiv-koordinationschwache Kinder (An Integrated Therapeutic Concept for Children with MBD-Syndrome) 375
- ROMER, G.: Methoden der Prävention psychischer Fehlentwicklungen im Rahmen der Kleinstkindpädagogik – Erfahrungen an einem amerikanischen Eltern-Kind-Zentrum (Methods of Mental Health Prevention in the Context of Infant and Toddler Education – Experiences in an American Parent-Child Center) 284

Psychotherapie

- ARNOLD, U./ARNOLD, K.H.: Dokumentation kinderspsychotherapeutischer Einzelbehandlungen – Entwurf eines Protokollbogens (Documentation of Single Treatments in Child Therapy – Outline of a Record Schedule) 298

STREECK-FISCHER, A.: Grenzgänger – Zum Umgang mit selbst- und fremddestruktivem Verhalten in der stationären Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie (Borderline Behavior: Dealing with Self-destructive and Outwardly Destructive Behavior during In-patient Child und Juvenile Psychotherapy)	105	TEXTOR, M.R.: Auslandsadoptionen: Forschungsstand und Folgerungen (International Adoptions: Research Results and Consequences)	42
STREECK-FISCHER, A.: Entwicklungsförderliche Laufställe – Wirkfaktoren in der stationären Psychotherapie von Kindern und Jugendlichen (Development-Conductive Play-Pens – Power Factors in Stationary Psychotherapy with Children and Adolescents)	328	Werkstattberichte	
WILLE, A.: Voice Dialogue – Dialog der Stimmen (Voice Dialogue)	227	FUCHS, D.: Einzelfallhilfen für Kinder mit Entwicklungsschwierigkeiten in den Stuttgarter Kindertagesstätten ..	303
Stationäre Kinder- und Jugendpsychiatrie		KRAUSE, C.: Aus der Arbeit der Erziehungsberatungsstelle Greifswald	112
GÜNTER, M./GÜNTER, W.: Stationäre Krisenintervention bei psychischen Krisen im Jugendalter (Inpatient Crisis Intervention in Adolescence)	22	Tagungsberichte	
KOWERK, H.: Qualitative Evaluation systematischer Aspekte bei stationärer Therapie in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (Qualitative Evaluation of Systematic Aspects of Inpatient Therapy in Child and Adolescent Psychiatry)	4	Bericht über die 7. Bundestagung des Bundesverbandes „Hilfe für das autistische Kind“	189
SCHULTE-MARKWORT, M.J./KNÖLKER, U.: Therapieabbrüche im stationären Bereich (Dropping-Out of Inpatient Treatment)	28	Bericht über ein internationales Symposium zum Thema „Eßstörungen“	231
Übersichten		Bericht über den Internationalen Kongreß für Kinder- und Jugendpsychiatrie in Bad Homburg	272
BENGEL, J.: AIDS-Risikowahrnehmung und -verarbeitung bei Jugendlichen (AIDS-Risk Perception und Coping by Adolescents)	356	Bericht über den IX. Kongreß der Europäischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie	380
BRAUN-SCHARM, H.: Zwangssphänomene bei schizophrenen Jugendlichen (Obsessive-Compulsive Symptoms in Adolescent Schizophrenia)	166	Buchbesprechungen	
CHRISTIAN, H./ZECH, T.: Schulpsychologie im Spannungsfeld von Individuum und Systemen (A Concept of School Psychology viewing Individual and Systems)	339	ANDERSEN, T. (Hrsg.): Das Reflektierende Team. Dialoge und Dialoge über die Dialoge	198
DELLISCH, H.: Krankmachende Angst in der Familie (Illness-causing Anxiety within the Family)	128	ANSTÖTZ, C.: Ethik und Behinderung	238
HEIGL-EVERS, A./KRUSE, J.: Frühkindliche gewalttätige und sexuelle Traumatisierungen (Aggressive and Sexual Traumatization during Early Childhood)	122	BASTINE, R.: Klinische Psychologie, Bd. 1	316
HIRSCHBERG, W./ALTHERR, P.: Sozialtherapie mit psychisch gestörten dissozialen Jugendlichen (Social Therapy with Dissocial Adolescents)	362	BOMMERT, H./HENNING, T./WÄLTE, D.: Indikation zur Familientherapie	313
JAKOB, P.: Entwicklungsprobleme von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Familien mit einem Alkoholproblem (Developmental Problems Faced by Children, Adolescents and Young Adults in Families with an Alcohol Problem)	49	BUCHHEIM, P./SEIFFERT, T. (Hrsg.): Zur Psychodynamik und Psychotherapie von Aggression und Destruktion	197
LIEBECK, H.: Neue Elemente in der Verhaltenstherapie einer Hundephobie bei einem Jugendlichen mit Down-Syndrom (New Elements in Behavior Therapy of a Dog-Phobia of a Juvenile with Down-Syndrom)	289	CIERPKA, M.: Zur Diagnostik von Familien mit einem schizophrenen Jugendlichen	242
LUDEWIG, K.: Unruhige Kinder. Eine Übung in epistemischer Konfusion (Restless Children. An Exercise in Epistemic Confusion)	158	CIOMPI, L./DAUWALDER, H.P. (Hrsg.): Zeit und Psychiatrie – Sozialpsychiatrische Aspekte	197
RENNEN-ALLHOFF, B.: Wie verlässlich sind Elternangaben? (How useful are Parent Reports?)	333	CLEMENS, M./COMBE, A./BEIER, C./LUTZI, J./SPANGENBERG, N.: Soziale Krise, Institution und Familiendynamik ...	349
SOHNI, H.: Mutter, Vater, Kind – Zur Theorie dyadischer und triadischer Beziehungen (Mother, Father, Child – Attribution to a Theory of Dyadic and Triadic Relationships)	213	DZIKOWSKI, S./ARENS, C. (Hrsg.): Autismus heute, Bd. 2: Neue Aspekte der Förderung autistischer Kinder	196
		EDELSTEIN, E.L.: Anorexia Nervosa and Other Dyscontrol Syndromes	195
		EICKHOFF, F.W./LOCH, W. (Hrsg.): Jahrbuch der Psychoanalyse – Beiträge zur Theorie und Praxis, Bd. 26	313
		ELBERT, T./ROCKSTROH, B.: Psychopharmakologie. Anwendung und Wirkungsweise von Psychopharmaka und Drogen	386
		ELGER, W.: Sozialpädagogische Familienhilfe	115
		FEND, H.: Vom Kind zum Jugendlichen. Der Übergang und seine Risiken	315
		FICHTER, M.: Verlauf psychischer Erkrankungen in der Bevölkerung	316
		FIEGENBAUM, W./BRENGELMANN, J.C. (Hrsg.): Angststörungen. Diagnose und Theorie	315
		FLÖTTMANN, H.B.: Angst. Ursprung und Überwindung ..	279
		GAUDA, G.: Der Übergang zur Elternschaft. Eine qualitative Analyse der Entwicklung der Mutter- und Vateridentität ..	277
		GRISSEMAN, H./WEBER, A.: Grundlagen und Praxis der Dyskalkulithherapie	239
		HAEBERLIN, U./BLESS, G./MOSER, U./KLAGHOFER, R.: Die Integration von Lernbehinderten. Versuche, Theorien, Forschungen, Enttäuschungen, Hoffnungen	243
		HILFE FÜR DAS AUTISTISCHE KIND, REGIONALVERBAND NORDBADEN-PFALZ e.V.: Autismus: Erscheinungsbild, mögliche Ursachen, Therapieangebote	71

HUBER, G./RIEDER, H./NEUHÄUSER, G. (Hrsg.): Psychomotorik in Therapie und Praxis	348	SCHEPANK, H. (Hrsg.): Verläufe. Seelische Gesundheit und psychogene Erkrankungen heute.	313
JONAS, M.: Trauer und Autonomie bei Müttern schwerstbehinderter Kinder	68	SCHRAML, W.J.: Kinder und Kinderpsychotherapie	117
JUNGE, H./LENDERMANN, H. B.: Das Kinder- und Jugendhilfegesetz (KJHG) – Einführende Erläuterungen	311	SCHRAML, W.J.: Einführung in die moderne Entwicklungspsychologie für Pädagogen und Sozialpädagogen	347
KAUFMANN, R.A.: Die Familienrekonstruktion. Erfahrungen-Materialien-Modelle	241	SEIFFGE-KRENKE, I. (Hrsg.): Krankheitsverarbeitung bei Kindern und Jugendlichen	314
KÖHNKEN, G.: Glaubwürdigkeit. Untersuchungen zu einem psychologischen Konstrukt	317	SIELERT, U./MARBURGER, H.: Sexualpädagogik in der Jugendhilfe	69
KOLLMANN, B./KRUSE, M.: Krebskranke Jugendliche und ihre Familien. Problematik und Möglichkeiten einer psychologischen Begleitung	195	SPADA, H. (Hrsg.): Allgemeine Psychologie	150
KUSCH, M./PETERMANN, F.: Entwicklung autistischer Störungen	36	STEINHAUSEN, H. C. (Hrsg.): Das Jugendalter. Entwicklung, Probleme, Hilfen	278
MARTINIUS, J./FRANK, R. (Hrsg.): Vernachlässigung, Mißbrauch und Mißhandlung von Kindern	240	STEINKE, T.: Stationäres Training mit aggressiven Kindern: Die Implementation eines verhaltenstheoretisch orientierten Behandlungsprogramms in stationäre psychosoziale Organisationen	72
MCGOLDRICK, M./GERSON, R.: Genogramme in der Familienberatung	276	STRAK, W. (Hrsg.): Lebensweltbezogene Prävention und Gesundheitsförderung. Konzepte und Strategien für die psychosoziale Praxis	195
MELTZER, D.: Traumleben. Eine Überprüfung der psychoanalytischen Theorie und Technik	311	TEXTOR, M. (Hrsg.): Hilfen für Familien. Ein Handbuch für psychosoziale Berufe	312
MOLNAR, A./LINDQUIST, B.: Verhaltensprobleme in der Schule. Lösungsstrategien für die Praxis	116	TRAD, P. V.: Infant Previewing. Predicting and Sharing Interpersonal Outcome	151
OLBING, H./BACHMANN, K. O./GROSS, R. (Hrsg.): Kindesmißhandlung. Eine Orientierung für Ärzte, Juristen, Sozial- und Erzieherberufe	34	TRESCHER, H. G.: Theorie und Praxis der Psychoanalytischen Pädagogik	239
OLBRICH, R. (Hrsg.): Therapie der Schizophrenie. Neue Behandlungskonzepte	309	TRESCHER, H. G./BÜTTNER, C. (Hrsg.): Jahrbuch der psychoanalytischen Pädagogik 2	198
PETERMANN, F./NOEKER, M./BOCHMANN, F./BODE, U.: Beratung von Familien mit krebskranken Kindern: Konzeption und empirische Ergebnisse	310	TRÖSTER, H.: Einstellungen und Verhalten gegenüber Behinderten. Konzepte, Ergebnisse und Perspektiven sozialpsychologischer Forschung	68
POHLER, G./POHLER-WAGNER, L.: Atemzentrierte Verhaltenstherapie	384	UHLEMANN, T.: Stigma und Normalität. Kinder und Jugendliche mit Lippen-Kiefer-Gaumenspalte	347
PRESTING, G. (Hrsg.): Erziehungs- und Familienberatung. Untersuchungen zu Entwicklung, Inanspruchnahme und Perspektiven	237	VOGEL, D./RAUH, H./JORDAN, D.: Therapieangebote für behinderte Kinder	309
PREYER, W.T.: Die Seele des Kindes. Beobachtungen über die geistige Entwicklung des Menschen in den ersten Lebensjahren	35	WEINWURM-KRAUS, E.: Soziale Integration und sexuelle Entwicklung Körperbehinderter	278
PRITZ, A./SONNECK, G.: (Hrsg.): Medizin für Psychologen und nichtärztliche Psychotherapeuten	350	WIEMANN, I.: Pflege- und Adoptivkinder – Familienbeispiel, Informationen, Konfliktlösungen	308
RANDOLL, D./JEHLE, P.: Therapeutische Interventionen bei beginnendem Stottern	150	WHITE, M./EPSTON, D.: Die Zähmung der Monster. Literarische Mittel zu therapeutischen Zwecken	385
REMSCHMIDT, H./WALTER, R.: Psychische Auffälligkeiten bei Schulkindern	240		
ROEDEL, B.: Praxis der Genogrammarbeit. Die Kunst des banalen Fragens	277	Editorial 2, 248	
ROHMANN, U.H./ELBING, K.: Festhaltetherapie und Körpertherapie	70	Ehrungen 346	
ROTHENBERGER, A. (Ed.): Brain und Behavior in Child Psychiatry	308	Nachruf 189	
ROTTHAUS, W.: Stationäre systematische Kinder- und Jugendpsychiatrie	69	Autoren der Hefte 34, 66, 115, 148, 193, 233, 275, 305, 347, 383	
SALZGEBER, J./STADLER, M.: Familienpsychologische Begutachtung	317	Diskussion/Leserbriefe 193, 234, 276	
SALZGEBER, J./STADLER, M./DRECHSLER, G./VOGEL, C. (Hrsg.): Glaubhaftigkeitsbegutachtung	35	Zeitschriftenübersicht 67, 148, 235, 305, 383	
		Tagungskalender 37, 73, 118, 152, 199, 244, 280, 318, 351, 387	
		Mitteilungen 37, 75, 119, 153, 200, 245, 281, 319, 351, 387	

Aus der Abteilung für Psychiatrie der Georg-August-Universität Göttingen (Abteilungsvorsteher:
Prof. Dr. med. E. Rüther)

Die Bedeutung von Elternverlusten in der Kindheit bei depressiven und suizidalen Patienten

Von Bernhard Bron

Zusammenfassung

Bei 328 über 45jährigen Patienten mit einer endogenen oder neurotisch-reaktiven Depression lassen sich vermehrt Suizidversuche nachweisen, wenn sie in der Kindheit Verlustereignisse durch Tod oder Trennung eines Elternteils erlebt haben. Die erhöhte Suizidhäufigkeit ist vor allem auf den Verlust des Vaters zurückzuführen. Nicht das Verlustereignis an sich prädisponiert zu depressiv-suizidalen Syndromen, sondern entscheidend sind unterschiedliche Faktoren, die die Verarbeitung von Verlustereignissen bestimmen und Einfluß auf die weitere Entwicklung des Kindes nehmen. Die Häufigkeit von Suizidversuchen bei Vaterverlust erlaubt keine Aussagen über unmittelbare kausale Zusammenhänge. Vaterverlust ist als Teil eines umfassenden Prozesses zu verstehen, bei dem wichtige zwischenmenschliche Beziehungen verändert und neugestaltet werden.

1 Einleitung

In den letzten Jahrzehnten wurden zahlreiche Untersuchungen durchgeführt, die Zusammenhänge zwischen Elternverlust in der Kindheit und Depression sowie Suizidalität aufzuzeigen versuchten. Eine Synopse dieser Ergebnisse bietet ein unklares und teilweise widersprüchliches Bild. Nach der Darstellung der in der Literatur referierten Untersuchungsergebnisse soll über eigene Befunde bei depressiven Patienten im höheren Lebensalter berichtet werden. Die Fragestellung soll auf Zusammenhänge zwischen Verlustereignissen in der Kindheit durch Tod und/oder Trennung eines oder beider Elternteile und Depression bzw. Suizidalität beschränkt bleiben. Auf andere Traumata oder weitere Aspekte der Deprivation [32, 35, 101] gehen wir in dieser Untersuchung nicht ein.

2 Elternverluste in der Kindheit und Depression sowie Suizidalität

Eine Reihe von Untersuchungen kommt zu dem Ergebnis, daß Tod der Eltern oder Elternverlust überhaupt

bei Depressiven häufiger als in der Durchschnittsbevölkerung bzw. bei Kontrollgruppen nachzuweisen ist [9, 15, 16, 26, 36, 46, 59]. In den meisten Studien, die vor allem jüngeren Datums sind, zeigen sich jedoch keine wesentlichen Differenzen [10, 18, 48, 54, 55, 59, 65, 72, 73, 77, 81, 87, 99, 100]. Dem Verlust eines oder beider Elternteile an sich kann keine entscheidende Bedeutung für die Entstehung einer Depression zugemessen werden [7, 24, 32, 44, 74, 78, 98]. Einige Autoren weisen darauf hin, daß Trennung, Scheidung und schlechte Beziehungen der Eltern bei Depressiven häufiger auftreten [1, 58, 69, 85, 86, 88]. Ebenfalls ließen sich keine eindeutigen Zusammenhänge zwischen Elternverlusten in der Kindheit und leichten oder schweren, reaktiven bzw. neurotischen oder endogenen Depressionen nachweisen. Die Ergebnisse sind uneinheitlich und widersprüchlich [6, 17, 23, 36, 40, 47, 72, 93].

ABRAHAMS et al. [1] fanden bei schwer Depressiven und BIRTCHNELL (10) bei neurotisch Depressiven häufiger gestörte familiäre Beziehungen. Auf Zusammenhänge bei Depressiven mit schlechten Beziehungen in der Kindheit weisen KENNARD et al. [59] und mit besonderer Betonung von Vernachlässigung und Überbesorgtheit PARKER [77] hin.

In gleicher Weise wurde die Bedeutung von Verlustereignissen in der Kindheit für das Auftreten suizidaler Syndrome beschrieben [8, 33, 53]. In den meisten Studien ließ sich der Tod eines oder beider Elternteile nicht häufiger als bei Kontrollgruppen nachweisen [3, 5, 19, 23, 45, 61, 67, 71, 76]. Von einigen Autoren wird bei suizidalen Patienten eine Häufung von Trennung der Eltern, Trennung von den Eltern oder Scheidung der Eltern beschrieben [3, 5, 23, 42, 45, 61, 63, 67, 71, 76].

HILL [53] berichtet über häufigere Suizidversuche bei männlichen und weiblichen Patienten, die den Verlust der Mutter in den ersten Lebensjahren erlitten haben, sowie bei depressiven Frauen, die ihren Vater im Alter von 10–14 Jahren verloren haben. Auch von anderen Autoren wird auf die Bedeutung des Vaterverlustes hingewiesen [4, 50, 52, 60, 61, 76]. Insgesamt sprechen die Ergebnisse dafür, daß Verlustereignisse durch Tod und/oder Trennung der Eltern nicht an sich mit häufigeren Depressionen oder erhöhter Suizidalität verbunden sind, sondern andere Faktoren hinzukommen müssen.

BROWN et al. [17] meinen, daß Verluste durch Tod in der Kindheit, insbesondere der Mutter, eher zu psychotischen und Trennungserlebnisse eher zu neurotischen Depressionen prädisponieren. Die meisten Befunde sprechen dafür, daß die Zusammenhänge komplexer sind und Kinder Tod oder Trennung der Eltern nicht prinzipiell unterschiedlich im Sinne von reversibel oder irreversibel erleben [25, 68, 75, 97].

Über die Bedeutung von Verlustereignissen in der Kindheit in Abhängigkeit vom Kindesalter finden sich unterschiedliche Angaben [7, 30, 51, 65, 90]. Im Unterschied zur Dauer der vom Kind erlebten Trennungen und Abwesenheiten der Eltern kann der Zeitpunkt temporärer Verlusterfahrungen nach LANGENMAYR [62] bedeutsam sein. Das trifft für den Verlust der Mutter nach 2,5 Jahren und den des Vaters zwischen 4 und 6 Jahren zu [62]. Der pathogene Einfluß des Suizids eines Elternteils ist im Unterschied zu Elternverlust durch Krankheit oder Unfall besonders hoch einzuschätzen [13, 20, 21, 27, 91, 94].

In einigen Untersuchungen wird auf Zusammenhänge zwischen depressiven und suizidalen Syndromen der untersuchten Patienten mit Verlustereignissen ihrer Eltern hingewiesen. WIENFORTH [106] fand eine suizidale Prädisposition, wenn es sowohl bei den Eltern wie den Patienten in ihrer Kindheit zu frühen Todesfällen gekommen war. Die Suizidneigung der Kinder war erhöht, wenn die Eltern Verlustereignisse durch Tod in der Kindheit erfahren hatten. LANGENMAYR [62] konnte erhöhte neurotische Tendenzen nachweisen, wenn Vater und Mutter selbst Trennungen in der Kindheit erlebt hatten. Er kommt zu dem Ergebnis, „daß Trennungen, die Kinder erleben, nur in Kombination mit Trennungen, die Vater oder Mutter erlebten, neurotisierend wirken“ [62]. DÜHRSEN et al. [29] fanden in der Elterngeneration der Patienten, die eine psychotherapeutische Ambulanz aufsuchten, eine weit überzufällige Häufung von Personen, die beide einen Elternteil in der Kindheit verloren hatten.

3 Eigene Untersuchungen

3.1 Patientenkollektiv und Methode

Bei 328 Patienten im höheren Lebensalter, die wegen einer endogenen (major depression), neurotischen (dysthyme Störung) oder reaktiven Depression (Anpassungsstörung) psychiatrisch behandelt wurden (Tab. 1: Klassifikation nach DSM III) wurde die Bedeutung von Verlustereignissen in der Kindheit für Depressionen sowie für Suizidversuche untersucht. Dysthyme Störungen und Anpassungsstörungen wurden zusammengefaßt. Atypische Depressionen (11 Patienten) wurden nicht mit in die Untersuchung aufgenommen.

¹ Für die statistische Auswertung danke ich Frau Dipl.-Psych. M. Strack und Herrn G. Rudolph.

Tab. 1: Klassifikation nach DSM III

	Diagnose-Nr.	Anzahl der Patienten	
Major Depression	296.2, 296.3 296.5	194	57.2%
Dysthyme Störung (minor)	300.4	32	9.4%
Anpassungsstörung (minor)	309.0 309.1	102	30.1%
Atypische Depression	296.82	11	3.2%
		339	100 %

Verlustereignisse wurden sehr eng definiert. Ausgewertet wurden nur Verluste eines oder beider Elternteile durch Tod oder eine mindestens einjährige Trennung (Tab. 2). Der Zeitraum der Kindheit wurde aufgeteilt in 0-5 und 6-15 Jahre.

Tab. 2: Art des Elternverlustes bis zum Alter von 15 Jahren

		Mutter		
		Kein Verlust	Trennung	Tod
Vater	Kein Verlust	215	-	11
	Trennung	32	8	12
	Tod	39	6	5

Die erhobenen Daten wurden einer multivariaten Varianzanalyse und einer loglinearen Analyse unterzogen¹. Über Einzelheiten der Methode und der erhobenen Befunde haben wir an anderer Stelle berichtet [14]. Hier soll nur auf die wichtigsten Ergebnisse eingegangen werden.

3.2 Ergebnisse

Statistisch bedeutsame Zusammenhänge zwischen Verlustereignissen in der Kindheit und Art der Depression, Geschlecht und Ersterkrankungsalter ließen sich nicht nachweisen.

Bei Patienten mit Verlustereignissen in der Kindheit war es deutlich häufiger zu Suizidversuchen gekommen. 43,4% der Patienten mit Verlustereignissen vor dem 15. Lebensjahr hatten Suizidversuche unternommen im Unterschied zu 26,5%, die keine Verlustereignisse in der Kindheit erlebt hatten.

Nach Trennungserlebnissen in der Kindheit waren häufiger Suizidversuche aufgetreten (52,5%) als nach Verlustereignissen durch Tod (38,5%). Dabei handelt es sich nur um eine Tendenz, nicht um ein statistisch signi-

Tab. 3: Verlustart und Häufigkeit von Suizidversuchen

	kein Suizidversuch	mind. ein Suizid-Versuch
kein Verlustereignis	158	57 (26,5%)
Trennung von mind. einem Elternteil	19	21 (52,5%)
Tod mind. eines Elternteils	45	28 (38,5%)

		kein Suizidv.	Suizidversuch	%
<div><div>Verlust der Mutter</div><div>.569</div><div>Verlust des Vaters</div><div>.274</div><div>Suizidversuch</div></div>	kein Verlust	158	57	26,5%
	Verl. d. Mutter	9	2	18,2%
	Verl. d. Vaters	38	33	46,5%
	Verl. beider E.	17	14	45,1%

Abb. 1: Elternverluste und Suizidversuche

fikantes Ergebnis (Tab.3). Ein grundsätzlich unterschiedlicher Einfluß von Tod oder Trennung der Eltern ließ sich nicht nachweisen. Ferner fand sich kein unterschiedlicher Effekt von Verlustereignissen in Abhängigkeit vom Alter in der Kindheit. Die Erhöhung der Suizidhäufigkeit war auf den Verlust des Vaters (Tod oder Trennung) zurückzuführen (vgl. Abb. 1). Unterschiede zwischen den Geschlechtern bestanden nicht.

4 Diskussion

Die Häufigkeit von Verlustereignissen in der Kindheit ist bei depressiven Patienten im Vergleich zur Durchschnittsbevölkerung nicht wesentlich different. Das gilt auch für unterschiedliche Erscheinungsformen bzw. Schweregrade der Depression und Suizidalität. Wir fanden in unserem Patientenkollektiv lediglich einen statistisch bedeutsamen Einfluß von Verlustereignissen in der Kindheit auf die Häufigkeit von Suizidversuchen. Depressive Patienten sind häufiger suizidal, wenn sie Verlustereignisse in der Kindheit erlebt haben. Das weist darauf hin, daß die Verarbeitung von Verlusterlebnissen offensichtlich mit besonderen Schwierigkeiten verbunden war oder zusätzliche Faktoren die weitere Entwicklung ungünstig beeinflussten. In diesem Sinne sind die Häufigkeitsangaben von Verlustereignissen in der Kindheit zu verstehen [96]. JACOBS

u. TEICHER [56] schreiben mit Recht, „that the significance of these concepts is better explained as a continuing process to which the individual is subject, rather than some unique traumatic event of early childhood which in and of itself predisposes the individual to depression and suicidal tendencies in later life“. Suizidversuche scheinen bei Trennungserlebnissen häufiger zu sein als bei Tod eines oder beider Elternteile. Dieser Befund ließ sich in unserem Patientenkollektiv jedoch nur als Tendenz nachweisen. Wir können nicht bestätigen, daß Verlust durch Tod in der Kindheit eher zu einer psychotischen und Trennungserlebnisse eher zu einer neurotischen Depression prädisponieren [17]. Entscheidend sind Möglichkeiten der Bewältigung von Verlusterfahrungen und andere Faktoren, die auf die weitere Entwicklung Einfluß nehmen [25, 68, 75, 97]. Die Häufigkeit von Suizidversuchen ist vor allem im Zusammenhang mit dem Verlust des Vaters (Tod oder Trennung) zu sehen [2, 50, 52, 76]. Der in der Literatur häufig berichtete nachhaltige Einfluß des Mutterverlustes auf die Entwicklung des betroffenen Kindes [28, 66, 80] ist durch neuere Befunde über Folgeerscheinungen nach Vaterverlust zu ergänzen. Die Bedeutung und Funktion des Vaters für den Erziehungs- und Entwicklungsprozeß des Kindes ist vor allem durch Untersuchungen über die Auswirkungen der Vaterlosigkeit erhellt worden [11, 30, 92]. Psychische Auffälligkeiten lassen sich häufiger bei Kindern nachweisen, die ihren Vater verloren haben, gegenüber Kindern aus vollständigen Familien. Das trifft

vor allem für Jungen zu [11, 105]. Auf die Bedeutung des Vaters als Bezugsperson des Kleinkindes für seine Identifikation und die Entwicklung seines Ich-Ideals und Über-Ichs ist vor allem von psychoanalytischer Seite hingewiesen worden [64, 82, 84].

BERLINSKY u. BILLER [7] meinen, daß Kinder nach Tod des Vaters vermehrt emotionale Schwierigkeiten und Probleme der Persönlichkeitsentwicklung, Störungen der Sexualität und der sozialen Funktionen, eine erhöhte Delinquenz sowie Defizite in den kognitiven Funktionen zeigen, während bei Kindern, die den Tod der Mutter erlebt haben, vor allem emotionale Probleme nachzuweisen sind.

Andererseits können sich psychopathologische Auffälligkeiten des Vaters, nach TRESS [101] vor allem in Kombination mit hoher Geschwisterzahl und geringem Altersabstand zum nächsten Geschwister, ungünstig auf die weitere Entwicklung des Kindes auswirken und prädisponierend für psychische Störungen und Erkrankungen sein.

Die Ergebnisse über die Häufigkeit von Suizidversuchen bei Väterverlust erlauben keine Aussagen über unmittelbare kausale Zusammenhänge. Sie können aber als Indikatoren für bestimmte familiäre Zusammenhänge verstanden werden, die sich in ihrer Gesamtheit auf die Entwicklung des Kindes auswirken [11]. Es wird im Einzelfall unterschiedlich zu beurteilen sein, welche Bedeutung dem Erleben des Väterverlustes an sich, daraus resultierenden Entbehrungen, sich ändernden Erziehungseinstellungen, im Rahmen des Väterverlustes manifest werdenden familiären Problemen, Stimmungsschwankungen, auffälligen Reaktionen und besonderen Belastungen der Mutter bei der Bewältigung alltäglicher Aufgaben zuzumessen ist [62].

Das Verlustereignis an sich ist nicht prädisponierend für depressive Erkrankungen und suizidale Syndrome, sondern unterschiedliche Faktoren, die die Verarbeitung von Verlusten im Kindesalter beeinflussen. FINKELSTEIN [34] weist auf die Bedeutung außerfamiliärer Unterstützung, die Persönlichkeitsstruktur des überlebenden Elternteils, die Qualität der Beziehung des Kindes zu dem verlorenen Elternteil vor dessen Tod, die Entwicklung des Kindes bis zum Verlustereignis und den Trauerprozeß als solchen hin.

Unabhängig davon, ob die Fähigkeit zur Trauer schon für Kinder im Alter von 3–5 Jahren bejaht wird [13, 38, 39, 83] oder ob Trauerarbeit als differenzierte Ich-Leistung verstanden wird, die zu einer Lösung von elterlichen Bezugspersonen führt [12, 57, 70, 107], ist zu fragen, welche Möglichkeiten der Bewältigung von Verlustereignissen dem Kind gewährt werden. Es geht um „Erlaubnis“ zur Trauerarbeit, um die angemessene, auf die individuelle Situation des Kindes ausgerichtete Auseinandersetzung mit dem Verlustereignis [22, 38, 39, 59, 106], die besonders erschwert ist, wenn die Beziehung zwischen den Eltern konfliktreich und die Beziehung zum verlorenen Elternteil durch ausgeprägte Ambivalenz bestimmt war [41].

Nicht ein isoliertes Verlustereignis, sondern die Gesamtzahl belastender Ereignisse ist in der Regel entscheidend für die weitere Entwicklung des Kindes (17, 28, 89, 101, 105). Die aus der Trennung oder Scheidung der Eltern resultierenden Belastungen [52, 104] sind weniger gravierend, wenn Unterstützung durch Freunde oder Lehrer, durch liebende oder kompetente Erwachsene in oder außerhalb der Familie erfolgten [102]. Neben den sich vor und nach der Trennung oder Scheidung der Eltern in der Familie abspielenden emotionalen Reaktionen [95] ist Einflüssen des sozialen Umfeldes eine wichtige Bedeutung zuzumessen [89, 105]. Dabei können unterschiedliche Auswirkungen auf Jungen und Mädchen beobachtet werden [52, 103, 104].

Elternverluste in der Kindheit lassen sich nur im Rahmen eines „bio-psycho-sozialen“ Ansatzes [31] angemessen beurteilen. Besonders günstig erscheint ein systemtheoretisch fundierter Ansatz, um geeignete Modelle für die komplexen biologischen, psychischen und sozialen Faktoren zu entwickeln. Im Rahmen selbstreferenter Systeme ist eine isolierte Betrachtung und Beschreibung relevanter Merkmale nicht möglich. Es „beeinflussen die Familienmerkmale „Scheidung“ oder „Elternverlust durch Suizid“ aufgrund ihrer Selbstreferenz immer alle anderen Merkmale“ [92].

Verlustereignisse in der Kindheit erweisen sich als Teil eines umfassenden Prozesses, bei dem wichtige zwischenmenschliche Beziehungen verändert und neugestaltet werden [43, 79]. Nach Trennung oder Scheidung der Eltern können die Beziehungen der Eltern danach und die eventuelle Verfügbarkeit des Vaters eine wichtige Bedeutung haben [49]. Auf diesem Hintergrund ist nach protektiven Mechanismen und Möglichkeiten der Bewältigung von Verlustereignissen in der Kindheit zu fragen [32, 35, 90].

Summary

The Significance of Loss of Parents in Childhood for Depressive and Suicidal Patients

A higher incidence of suicide attempts can be proved in 328 patients over the age of 45 years with endogenous or neurotic-reactive depression if they have experienced loss in childhood through death of or separation from one parent. The increased incidence of suicide attempts can largely be attributed to loss of the father. It is not the experience of loss in itself that predisposes to depressive-suicidal syndromes, rather there are various decisive factors that determine processing of loss experiences and influence the child's further development. The frequency of suicide attempts in the case of loss of the father does not allow any conclusions about immediate causal connections. Loss of the father is to be understood as part of an overall process in which important interpersonal relationships are altered and reconstructed.

Literatur

- [1] ABRAHAMS, M.J./WHITLOCK, F.A. (1969): Childhood experiences and depression. *Br.J.Psychiat.* 115, 883-888. - [2] ADAM, K.S. (1982): Loss, suicide and attachment. In: PARKES, C.M./STEVENSON-HINDE, J. (eds.): *The place of attachment in human behavior*. New York: Basic Books. - [3] ADAM, K.S./BOUCKOMS, A./SCARR, G. (1980): Attempted suicide in Christ Church, a controlled study. *Austr.Nz.J.Psychiat.* 14, 305-314. - [4] ADAM, K.S./LOHRENZ, J.G./HARPER, D./STREINER, D. (1982): Early parental loss and suicidal ideation in university students. *Can. J.Psychiat.* 27, 275-281. - [5] ADAM, K.S./BOUCKOMS, A./STREINER, D. (1982): Parental loss and family stability in attempted suicide. *Arch.Gen.Psychiat.* 39, 1081-1085. - [6] BECK, A.T./SETHI, B.B./TUTHILL, R.W. (1963): Childhood bereavement and adult depression. *Arch.Gen.Psychiat.* 9, 295-302. - [7] BERLINSKY, E.B./BILLER, H.B. (1982): Parental death and psychological development. Lexington (Mass.): Lexington Books. - [8] BIRCHNELL, J. (1970): Early parent death and mental illness. *Br.J.Psychiat.* 116, 281-288. - [9] BIRCHNELL, J. (1972): The interrelationship between social class, early parent death and mental illness. *Psychol.Med.* 2, 166-175. - [10] BIRCHNELL, J. (1980): Women whose mothers died in childhood: An outcome study. *Psychol.Med.* 10, 699-713. - [11] BLANZ, B./GEISEL, B./LAUCHT, M./ESSER, G./SCHMIDT, M.H. (1986): Zur Rolle des Vaters in der Entwicklung von Kindern im Schulalter. Ergebnisse einer epidemiologischen Studie. *Z.Kinder- u. Jugendpsychiat.* 14, 5-31. - [12] BLOS, P. (1978): Adoleszenz. Eine psychoanalytische Interpretation. Stuttgart: Klett-Cotta. - [13] BOWLBY, J. (1983): Verlust. Trauer und Depression. Frankfurt a.M.: Fischer. - [14] BRON, B./STRACK, M./RUDOLPH, G. (1991): Childhood experiences of loss: and suicide attempts: significance in depressive states of major depressed and dysthymic or adaptive disordered patients. *J.Affect. Disord.* (im Druck). - [15] BROWN, F. (1961): Depression and childhood bereavement. *J.Ment.Sci.* 107, 754-772. - [16] BROWN, F. (1966): Childhood bereavement and subsequent psychiatric disorder. *Br.J.Psychiat.* 112, 1035-1041. - [17] BROWN, G.W./HARRIS, T./COPELAND, J.R. (1977): Depression and loss. *Br.J.Psychiat.* 130, 1-18. - [18] BROWN, G.W./PRUDO, R. (1981): Psychiatric disorder in a rural and an urban population: Aetiology depression. *Psychol. Med.* 11, 581-599. - [19] BUNCH, J./BARRACLOUGH, B./NELSON, B./SAINSBURY, P. (1971): Early parental bereavement and suicide. *Soc. Psychiat.* 6, 200-202. - [20] CAIN, A.C. (ed.) (1972): *Survivors of suicide*. Springfield (Ill.): Thomas. - [21] CAIN, A.C./FAST, I. (1966): The legacy of suicide. *Psychiatry* 29, 406-411. - [22] CAPLAN, M.G./DOUGLAS, V.I. (1969): Incidence of parental loss in children with depressed mood. *J.Child Psychol. Psychiat.* 10: 225-232. - [23] CROOK, T./RASKIN, A. (1975): Association of childhood parental loss with attempted suicide and depression. *J.consult. clin. Psychol.* 43, 277. - [24] CROOK, T./ELIOT, J. (1980): Parental death during childhood and adult depression: A critical review of the literature. *Psychol. Bull.* 87, 252-259. - [25] CROSBY, J.F./GAGE, B.A./RAYMOND, M.C. (1983): The grief resolution process in divorce. *J.Divorce* 7, 3-18. - [26] DENNEHY, C. (1966): Childhood bereavement and psychiatric illness. *Br.J.Psychiat.* 112, 1049-1069. - [27] DORPAT, T.L. (1972): Psychological effects of parental suicide on surviving children. In: Cain, A.C. (ed.): *Survivors of suicide*. Springfield (Ill.): Thomas. - [28] DÜHRSEN, A. (1984): Risikofaktoren für die neurotische Krankheitsentwicklung. Ein Beitrag zur psychoanalytischen Geneseforschung. *Z.psychosom. Med.Psychoanal.* 30, 18-42. - [29] DÜHRSEN, A./HORSTKOTTE, G./KRAUS, M. (1983): Elternverluste und ihre Bedeutung für die nachfolgenden Generationen. *Z.psychosom. Med.Psychoanal.* 29, 103-109. - [30] EERDEWEGH, M.M./VAN/BIERI, M.D./PARILLA, R.H./CLAYTON, P.J. (1982): The bereaved child. *Br.J.Psychiat.* 140, 23-29. - [31] ENGEL, G.L. (1982): The biopsychosocial model and medical education. *New Engl. J.Med.* 306, 802-805. - [32] ERNST, C./LUCKNER, N.v. (1985): *Stellt die Frühkindheit die Weichen? Eine Kritik an der Lehre von der schicksalhaften Bedeutung erster Erlebnisse*. Stuttgart: Enke. - [33] FARBEROW, N.L. (1950): Personality patterns of suicidal mental hospital patients. *Genet. Psychol. Monogr.* 42, 5-42. - [34] FINKELSTEIN, H. (1988): The long-term effects of early parent death: A review. *J.Clin.Psychol.* 44: 3-9. - [35] FISCHER, G. (1986): *Empirische Forschung zur Wirkung von Traumata bei Kindern und Jugendlichen. Kritik und Informationen zu einem wieder aktuell gewordenen Thema*. *Psyche* 40, 145-161. - [36] FORREST, A.D./FRASER, R.H./PRIEST, R.G. (1965): Environmental factors in depressive illness. *Br. J.Psychiatr.* 111, 243-253. - [37] FTHENAKIS, W.E. (1985): Väter. Zur Vater-Kind-Beziehung in verschiedenen Familienstrukturen. 2 Bde. München: Urban & Schwarzenberg. - [38] FURMAN, E. (1974): *Ein Kind verwaist*. Stuttgart: Klett-Cotta. - [39] FURMAN, R.A. (1973): A child's capacity of mourning. In: ANTHONY, E.A./KOUPEPNIK, C. (eds.): *The child in his family*. Vol.II. New York: Wiley. - [40] GAY, M.J./TONGE, W.L. (1967): The late effects of loss of parents in childhood. *Br.J. Psychiat.* 113, 753-759. - [41] GILL, H.S. (1986): Oedipal determinants in differential outcome of bereavement. *Br.J. Med. Psychol.* 59, 21-25. - [42] GOLDNEY, R.D. (1981): Parental loss reported childhood stress in young woman who attempt suicide. *Act. Psychiat.Scand.* 64, 34-59. - [43] GOLDSMITH, J. (1980): Relationships between former spouses: Descriptive findings. *J. Divorce* 4, 1-20. - [44] GRANVILLE-GROSSMAN, K.L. (1968): The early environment in affective disorder. In: COPPEN, A./WALK, A. (eds.): *The early environment in affective disorder. A Symposium*. Ashford: Headley. - [45] GREER, S./GUNN, J.C./KOLLER, K.M. (1966): Aetiological factors in attempted suicide. *Br. Med. J.* 2, 1352-1355. - [46] GREGORY, I. (1959): An analysis of familial data on 1000 patients admitted to a Canadian mental hospital. *Acta Genet.* 9, 54-96. - [47] GREGORY, I. (1966): Retrospective data concerning childhood loss of a parent. II. Category of parental loss by decade of birth. *Diagnosis, and MMPI*. *Arch. Gen. Psychiat.* 15, 362-367. - [48] HENDERSON, S./BYRNE, D.G./DUNCAN-JONES, J. (1981): *Neurosis and the social environment*. Sydney: Academic Press. - [49] HESS, R.D./CAMARA, K.A. (1979): Post-divorce family relationships as a mediating factors in the consequences of divorce for children. *J.Soc. Issues* 35, 79-96. - [50] HETHERINGTON, E.M. (1972): Effects of father absence on personality development in adolescent daughters. *Developm. Psychol.* 7, 713-726. - [51] HETHERINGTON, E.M. (1981): Children and divorce. In: Henderson, R.W. (ed.): *Parent-child interaction: Theory, research and prospect*. New York: Academic Press. - [52] HETHERINGTON, E./DAUR, J. (1971): Effects of father absence on child development. *Young children* 26, 233-248. - [53] HILL, O.W. (1969): The association of childhood bereavement with suicidal attempt in depressive illness. *Br.J.Psychiat.* 115, 301-304. - [54] HOPKINSON, G./REED, G.F. (1966): Bereavement in childhood and depressive psychosis. *Br.J. Psychiat.* 112, 459-463. - [55] HUDGENS, R.W./MORRISON, J.R./BARCHHA, R.G. (1967): Life events and onset of primary affective disorders. *Arch.Gen. Psychiat.* 16, 134-145. - [56] JACOBS, J./TEICHER, J.E. (1966): Broken homes and social isolation in attempted suicides of adolescents. *Int.J.Soc. Psychiat.* 13, 139-149. - [57] JACOBSON, E. (1965): The return of the lost parent. In: Schur, M. (ed.): *Drives, Affects, Behavior*. Vol.2. New York: Int.Univ.Press. [58] JACOBSON, S./FASMAN, J./DI MASCO, A. (1975): Deprivation in the childhood of depressed

- women. *J. Nerv. Ment. Dis.* 160, 5-14. - [59] KENNARD, J./BIRCHNELL, J. (1982): The mental health of early mother separated women. *Act. Psychiat. Scand.* 65, 388-402. - [60] KNOTT, J.E. (1973): Campus suicide in America. *Omega* 4, 65-71. - [61] KOLLER, K.M./CASTANOS, J.M. (1968): The influence of childhood parental deprivation in attempted suicide. *Med.J. Aust.* 55, 397-399. - [62] LANGENMAYR, A. (1978): Familienkonstellation, Persönlichkeitsentwicklung, Neurosenentstehung. Göttingen: Verl.f. Psychologie - Dr. C.J. Hogrefe. - [63] LEVI, L.D./FALES, C.H./STEIN, M./SHARP, V.H. (1966): Separation and attempted suicide. *Arch.Gen.Psychiat.* 15, 158-164. - [64] MAHLER, M./PINE, F./BERGMANN, A. (1978): Die psychische Geburt des Menschen - Symbiose und Individuation. Frankfurt a.M.: Fischer. - [65] MATUSSEK, P./MAY, U. (1981): Verlusterereignisse in der Kindheit als prädisponierende Faktoren für neurotische und psychotische Depressionen. *Arch.Psychiat. Nervenkr.* 230, 189-204. - [66] MATTEJAT, F. (1985): Pathogene Familienmuster. Stuttgart: Enke. - [67] MCCONAGHY, N./LINANE, J./BUCKLE, R.C. (1966): Parental deprivation and attempted suicide. *Med.J. Aust.* 53, 886-892. - [68] MOSS, S.Z./MOSS, M.S. (1973): Separation as a death experience. *Child Psychiat. Hum. Develop.* 3, 187-194. - [69] MUNRO, A./GRIFFITHS, A.B. (1969): Some psychiatric non-sequelae of childhood bereavement. *Br. J. Psychiat.* 115, 305-311. - [70] NAGARA, H. (1970): Children's reactions to the death of important objects. *Psychoanal. stud. Child* 25, 360-400. - [71] OLIVER, R.G./KAMINSKI, Z./TUDOR, K./HETZEL, B.S. (1971): The epidemiology of attempted suicide as seen in the casualty department. *Med.J. Aust.* 1, 833-839. - [72] OLTMAN, J.E./FRIEDMAN, S. (1966): Parental deprivation in psychiatric conditions. II. Affective illness. *Dis. Nerv. Syst.* 27, 239-244. - [73] OLTMAN, J.E./FRIEDMAN, S. (1967): Parental deprivation in psychiatric conditions. III (In personality disorder and other conditions). *Dis. Nerv. Syst.* 28, 298-303. - [74] ORVASCHEL, H./WEISSMAN, M.M./KIDD, K.K. (1980): Children and depression: The children of depressed parents; the childhood of depressed parents; depression in children. *J. Affect. Disord.* 2, 1-16. - [75] OSHMAN, H.P./MANOSVITZ, M. (1978): Death fantasies of fatherabsent and father-present late adolescents. *J. Youth Adolesc.* 7, 41-48. - [76] PAFFENBERGER, R.S./ASNES, D.P. (1966): Chronic disease in former college students. *Am.J. Publ. Health* 56, 1026-1036. - [77] PARKER, G. (1979): Parental deprivation and depression in a nonclinical group. *Aust.NZ. J. Psychiat.* 13, 51-56. - [78] PAYKEL, E.S. (1987): Psychosoziale Faktoren. In: KISKER, K.P./LAUTER, H./MEYER, J.-E./MÜLLER, C./STRÖMGREN, E. (Hrsg.): Affektive Psychosen. *Psychiatrie der Gegenwart* 5. Berlin: Springer. - [79] PFEFFER, C.R. (1981): Developmental issues among children of separation and divorce. In: STUART, I.R./ABT, L.E. (eds.): *Children of separation and divorce*. New York: van Nostrand Reinhold. - [80] PFOHL, B./STANGL, D./TSUANG, M.T. (1983): The association between early parental loss and diagnosis in Iowa 500. *Arch.Gen.Psychiat.* 40, 965-967. - [81] PRITTS, F.N./MEYER, J./BROOKS, M./WINOKUR, G. (1965): Adult psychiatric illness assessed for childhood parental loss, and psychiatric illness in family members: A study of 748 patients and 250 controls. *Am. J. Psychiat.* 121, Suppl. I-X. - [82] PRALL, R.C. (1978): The role of the father in the preoedipal years. *J. Am. Ps. Ass.* 26, 143-161. - [83] ROSENTHAL, P.A. (1980): Short-term family therapy and pathological grief resolution with children and adolescents. *Family Process* 19, 151-159. - [84] ROTMAN, M. (1978): Über die Bedeutung des Vaters in der „Wiederannäherungs-Phase“. *Psyche* 32, 1105-1147. - [85] ROY, A. (1978): Vulnerability factors and depression in women. *Br.J. Psychiat.* 133, 106-110. - [86] ROY, A. (1981): Vulnerability factors and depression in men. *Br. J. Psychiat.* 138, 75-77. - [87] ROY, A. (1983): Early parental death and adult depression. *Psychol. Med.* 13, 861-865. - [88] ROY, A./KENNEDY, S. (1984): Risk factors for depression in Canadians. *Can.J. Psychiat.* 29, 11-13. - [89] RUTTER, M. (1979): Protective factors in children's response to stress and disadvantage. In: KENT, M.W./ROLF, J.E. (eds.): *Primary prevention of psychopathology*. Vol.3. Social competence in children. Hanover (N.H.): University Press of New England. - [90] RUTTER, M. (1983): Stress, coping, and development: Some issues and some questions. In: GARMEZY, N./RUTTER, M. (eds.): *Stress, coping, and development in children*. New York: McGraw Hill. - [91] SCHLEIFFER, R. (1979): Suizidhandlung als Familientradition. *Z. Kinder- u. Jugendpsychiat.* 7, 208-218. - [92] SCHLEIFFER, R. (1988): Elternverluste. Eine explorative Datenanalyse zur Klinik und Familiendynamik. Berlin: Springer. - [93] SETHI, B.B. (1964): Relationship of separation to depression. *Arch.Gen.Psychiat.* 10, 486-496. - [94] SHEPHERD, D.M./BARRACLOUGH, B.M. (1976): The aftermath of parental suicide for children. *Br.J. Psychiat.* 129, 267-276. - [95] STÖBER, B. (1980): Kinder aus geschiedenen Ehen. *Z. Kinder- u. Jugendpsychiat.* 8, 79-92. - [96] STÖBER, B./GÖHRING, J./GÜNZLER, G. (1984): Familiäre und Umgebungsbedingungen und suizidale Verhaltensweisen bei Kindern und Jugendlichen. In: RUDOLF, G.A.E./TÖLLE, R. (Hrsg.): *Prävention in der Psychiatrie*. New York: Springer. - [97] SUGAR, M. (1970): Children of divorce. *Pediatrics* 46, 588-595. - [98] TENNANT, C./BEBBINGTON, P./HURRY, J. (1980): Parental death in childhood and risk of adult depressive disorders: A review. *Psychol. Med.* 10, 289-299. - [99] TENNANT, C./SMITH, A./BEBBINGTON, P./HURRY, J. (1981): Parental loss in childhood. *Arch.Gen.Psychiat.* 38, 309-314. - [100] TENANT, C./BEBBINGTON, P./HURRY, J. (1982): Social experiences in childhood and adult psychiatric morbidity: A multiple regression analysis. *Psychol. Med.* 12, 321-327. - [101] TRESS, W. (1986): Das Rätsel der seelischen Gesundheit. Göttingen: Verl. f. Med. Psychol. i. Verl. Vandenhoeck & Ruprecht. - [102] WALLERSTEIN, J.S. (1983): Children divorce: Stress and developmental tasks. In: GARMEZY, N./RUTTER, M. (eds.): *Stress, coping and development in children*. New York: Mc Graw Hill. - [103] WALLERSTEIN, J.S. (1984): Children of divorce: Preliminary report of a ten-year follow-up of young children. *Am. J. Orthopsychiat.* 54, 444-458. - [104] WALLERSTEIN, J.S./KELLY, J.B. (1980): Surviving the break up: How children and parents cope with divorce. New York: Basic Books. - [105] WERNER, E.E./SMITH, R.S. (1982): Vulnerable but invincible: A study of resilient children. New York: Mc Graw Hill. - [106] WIENFORTH, J. (1985): Suizidalität und Weitergabe von Todeserlebnissen in der Familie. *Z. psychosom. Med. Psychoanal.* 31, 365-379. - [107] WOLFENSTEIN, M. (1966): How is mourning possible? *Psychoanal. Stud. Child* 21, 93-123.

Anschr.d.Verf.: Prof.Dr.Dr. Bernhard Bron, Abteilung für Psychiatrie der Universität Göttingen, v.-Siebold-Str.5, 3400 Göttingen.