

Donald W. Winnicott
Familie und individuelle Entwicklung

Das Anliegen der Buchreihe BIBLIOTHEK DER PSYCHOANALYSE besteht darin, ein Forum der Auseinandersetzung zu schaffen, das der Psychoanalyse als Grundlagenwissenschaft, als Human- und Kulturwissenschaft sowie als klinische Theorie und Praxis neue Impulse verleiht. Die verschiedenen Strömungen innerhalb der Psychoanalyse sollen zu Wort kommen, und der kritische Dialog mit den Nachbarwissenschaften soll intensiviert werden. Bislang haben sich folgende Themenschwerpunkte herauskristallisiert: Die Wiederentdeckung lange vergriffener Klassiker der Psychoanalyse – wie beispielsweise der Werke von Otto Fenichel, Karl Abraham, Siegfried Bernfeld, W. R. D. Fairbairn, Sándor Ferenczi und Otto Rank – soll die gemeinsamen Wurzeln der von Zersplitterung bedrohten psychoanalytischen Bewegung stärken. Einen weiteren Baustein psychoanalytischer Identität bildet die Beschäftigung mit dem Werk und der Person Sigmund Freuds und den Diskussionen und Konflikten in der Frühgeschichte der psychoanalytischen Bewegung.

Im Zuge ihrer Etablierung als medizinisch-psychologisches Heilverfahren hat die Psychoanalyse ihre geisteswissenschaftlichen, kulturanalytischen und politischen Bezüge vernachlässigt. Indem der Dialog mit den Nachbarwissenschaften wiederaufgenommen wird, soll das kultur- und gesellschaftskritische Erbe der Psychoanalyse wiederbelebt und weiterentwickelt werden.

Die Psychoanalyse steht in Konkurrenz zu benachbarten Psychotherapieverfahren und der biologisch-naturwissenschaftlichen Psychiatrie. Als das ambitionierteste unter den psychotherapeutischen Verfahren sollte sich die Psychoanalyse der Überprüfung ihrer Verfahrensweisen und ihrer Therapie-Erfolge durch die empirischen Wissenschaften stellen, aber auch eigene Kriterien und Verfahren zur Erfolgskontrolle entwickeln. In diesen Zusammenhang gehört auch die Wiederaufnahme der Diskussion über den besonderen wissenschaftstheoretischen Status der Psychoanalyse.

Hundert Jahre nach ihrer Schöpfung durch Sigmund Freud sieht sich die Psychoanalyse vor neue Herausforderungen gestellt, die sie nur bewältigen kann, wenn sie sich auf ihr kritisches Potenzial besinnt.

BIBLIOTHEK DER PSYCHOANALYSE
HERAUSGEGEBEN VON HANS-JÜRGEN WIRTH

Donald W. Winnicott

Familie und individuelle Entwicklung

Übersetzung aus dem Englischen
von Gudrun Theusner-Stampa

Psychosozial-Verlag

Titel der englischen Originalausgabe:
The Family and Individual Development © 1965, D.W. Winnicott

© The Winnicott Trust
Published by arrangement with The Marsh Agency

Alle Rechte an der Übertragung ins Deutsche
bei Rowohlt Verlag GmbH, Reinbek bei Hamburg

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation
in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten
sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Unveränderte Neuauflage der deutschen Ausgabe von 1978
(München, Kindler-Verlag)

© 2017 Psychosozial-Verlag

Walltorstr. 10, D-35390 Gießen

Fon: 06 41 - 96 99 78 - 18; Fax: 06 41 - 96 99 78 - 19

E-Mail: info@psychosozial-verlag.de

www.psychosozial-verlag.de

Alle Rechte vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form
(durch Fotografie, Mikrofilm oder andere Verfahren)
ohne schriftliche Genehmigung des Verlages reproduziert
oder unter Verwendung elektronischer Systeme
verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden.

Umschlagabbildung: Jules Pascin, *Die türkische Familie*, 1907

Umschlaggestaltung nach Entwürfen von Hanspeter Ludwig, Wetzlar
ISBN 978-3-8379-2664-4

Inhalt

Vorwort	I
Danksagung	III

TEIL I

1. Das 1. Lebensjahr	
Moderne Ansichten über die emotionale Entwicklung	9
Einführung	9
Die angeborene Entwicklungstendenz	11
Abhängigkeit	11
Integration	12
Personalisierung	13
Verstand und Psyche-Soma	14
Phantasie und Vorstellungskraft	16
Personale (innere) Realität	17
Triebleben	18
Objektbeziehungen	20
Spontaneität	20
Die schöpferische Fähigkeit	22
Motilität – Aggression	22
Die Fähigkeit zur Besorgnis	23
Besitztümer	24
Liebe	25
Schlußbemerkung	26
2. Die anfängliche Beziehung einer Mutter zu ihrem Baby.	27
Das Stillpaar	27
Die Identifikation des Säuglings mit der Mutter	29
Die mütterliche Funktion.	32
Zusammenfassung.	33
3. Wachstum und Entwicklung in der Unreife.	35
Die Erziehung der Eltern.	39
Das lebendige Kind.	41

Die Entwicklung, abgesehen von Erregungen.	44
Die Wissenschaft und die menschliche Natur.	46
Klinische Schlußbemerkung.	46
4. Über die Sicherheit.	48
Der Drang, Vorsorgemaßnahmen in Frage zu stellen.	51
5. Das Kind von fünf Jahren.	54
Das fünfjährige Kind in der Volksschule.	56
Weitere Komplikationen.	60
Nachtrag.	62
6. Integrierende und sprengende Faktoren im Familienleben.	63
Positive Tendenzen der Eltern.	64
Sprengende Faktoren, die von den Eltern ausgehen	69
Positive Tendenzen der Kinder	72
Sprengende Faktoren, die von den Kindern ausgehen	75
Weiterentwicklung der beiden Themen	75
7. Wie die Familie durch Depression eines Elternteils oder beider Eltern beeinflußt wird	78
Klassifizierung psychischer Störungen	78
Depression bei der Mutter oder beim Vater	80
Die begrenzte Verantwortung in der Sozialarbeit	83
Die Therapie in der Sozialarbeit	85
Klinische Beispiele	87
Die Psychologie der Depression	90
8. Die Wirkung der Psychose auf das Familienleben	93
9. Der Einfluß psychotischer Eltern auf die emotionale Entwicklung des Kindes	103
Die Geschichte von Esther	103
Psychotische Erkrankungen	107
Die elterliche Psychose und ihre Beziehung zu den Entwicklungsstadien des Kindes	114

10. Das Jugendalter	
Der mühsame Weg durch die Stagnation . . .	116
Theoretische Grundlagen	117
Die richtige Zeit für die Adoleszenz	120
Drei gesellschaftliche Veränderungen	121
Die Unannehmbarkeit der Scheinlösung	123
Bedürfnisse des Jugendlichen	125
Merkmale, die bei gesunden Jugendlichen wie psychisch Kranken vorkommen	125
11. Familie und emotionale Reife	129

TEIL II

12. Zur Theorie der Kinderpsychiatrie	140
<i>I. Der ärztliche Bereich</i>	140
Kinderheilkunde und Kinderpsychiatrie	143
Die Psychoanalyse und das Kind	145
<i>II. Das Kind als Patient</i>	147
Betrachtung verschiedener Aspekte der psychotherapeutischen Behandlung	147
Gesundheit als emotionale Reife	148
Schlußbemerkung	152
13. Der Beitrag der Psychoanalyse zur Geburtshilfe	153
Der Stellenwert der Psychoanalyse	153
Die gesunde Mutter	156
Die ungesunde Mutter	158
Der richtige Umgang mit Mutter und Kind	160
14. Elternberatung	165
Die Behandlung von Krankheiten und die Lebensberatung	166
Das Problem, das man bei sich behält	172
Das therapeutische Gespräch	173

15. Casework bei psychisch kranken Kindern . . .	175
Casework und Psychotherapie	175
Klinische Beispiele	177
Casework und Teamarbeit	186
Zusammenfassung	188
16. Das benachteiligte Kind und wie man es für den Verlust an Familienleben entschädigen kann	189
Die Beurteilung der Deprivation	190
Die Fürsorge für das benachteiligte Kind	195
17. Gruppeneinflüsse und das verhaltensgestörte Kind	209
Der schulische Aspekt	209
Die Gefühlsentwicklung des Einzelmenschen	210
Die Bildung von Gruppen	214
Gruppenarbeit mit verhaltensgestörten Kindern	216
Zusammenfassung	219
Klassifizierung der Fälle	219
18. Einige Gedanken zur Bedeutung des Wortes Demokratie	222
Der demokratische Apparat	224
Die angeborene Tendenz zur Demokratie	225
Die Erzeugung des angeborenen demokratischen Faktors	229
Die Entwicklung von Unternehmern: Persönlichkeitswahl	231
Zusammenfassung: Die Stützung der demokratischen Tendenz	233
Mensch – Mann oder Frau?	234
Die Eltern-Kind-Beziehung	236
Die geographische Grenze einer Demokratie	238
Erziehung im Geist der Demokratie	239
Die Demokratie im Krieg	239
Zusammenfassung	241
Namen- und Sachregister	242

VORWORT

Dies ist eine Sammlung von Vorträgen, die ich während des letzten Jahrzehnts hauptsächlich vor Gruppen von Sozialarbeitern gehalten habe. Das Hauptthema des Buches ist die Familie und die Entwicklung sozialer Gruppen aus dieser ersten natürlichen Gruppe heraus. Ich habe verschiedene Versuche einbezogen, die Theorie von der emotionalen Entwicklung des einzelnen menschlichen Kindes zu formulieren und neu zu formulieren, und meine Rechtfertigung dafür ist, daß die Struktur der Familie weitgehend aus den Tendenzen in der Einzelpersönlichkeit hervorgeht, die deren Organisation bewirken.

Die Familie hat eine klar definierte Position an der Stelle, wo das sich entwickelnde Kind den in der Gesellschaft wirksamen Kräften begegnet. Der Prototyp dieser Interaktion ist die ursprüngliche Mutter-Kind-Beziehung, in der auf äußerst komplizierte Weise die durch die Mutter repräsentierte Welt die ererbte Wachstumstendenz des Säuglings fördert oder behindert. Dieser Gedanke wird in der Abfolge dieser Vortragsammlung entwickelt, wenn auch jeder einzelne Vortrag die Bedürfnisse der betreffenden Gruppen zu einem spezifischen Zeitpunkt und an einem spezifischen Ort erfüllen sollte.

Danksagung

Ich möchte meiner Sekretärin, Mrs. Joyce Coles, noch einmal für ihre geduldige und akkurate Arbeit danken.

Mr. M. Masud Khan bin ich dankbar für seinen Rat und für seine Arbeit am englischen Register.

Dank schulde ich ferner folgenden Herausgebern, Verlegern und Organisationen für die Erlaubnis, Material zu veröffentlichen, das bereits im Druck erschienen ist: Dem Herausgeber von *New Era in Home and School*, dem Herausgeber der *Nursing Times*, dem Herausgeber von *New Society*, dem Herausgeber des *British Journal of Psychiatric Social Work*, dem Herausgeber der *Medical Press*, dem Herausgeber von *Human Relations*, dem Herausgeber des *Canadian Medical Association Journal*, dem Verlag Butterworth & Co. Ltd., der British Broadcasting Corporation. Eine Liste der Erstveröffentlichungen folgt.

- 1 Veröffentlicht in der *Medical Press*, März 1958.
- 2 Vortrag im April 1960 vor der Association of Workers for Mal-adjusted Children (Neufassung 1964).
- 3 —
- 4 BBC-Sendung im März 1960.
- 5 BBC-Sendung im Juni 1962.
- 6 Vortrag im Goldsmith's College im Oktober 1957; vor der Association of Child Care Officers, Mai 1958; an der McGill University, Oktober 1960; veröffentlicht im *Canadian Medical Association Journal*, April 1961.
- 7 Vortrag bei einem Studien-Wochenende der Family Service Units Caseworkers, Oktober 1958.
- 8 Vortrag vor der Association of Child Care Officers, Februar 1960.
- 9 Vortrag vor der Association of Psychiatric Social Workers, November 1959; veröffentlicht im *British Journal of Psychiatric Social Work*, Bd. 6 Nr. 1, 1961.
- 10 Bearbeitung eines Vortrags vor dem Senior Staff des London County Council Children's Department im Februar 1961; veröffentlicht in *New Era in Home and School*, Oktober 1962 und in veränderter Form, unter dem Titel 'Struggling through the Doll-drums' in *New Society*, 25. April 1963.

- 11 Vortrag vor der Society for Psychosomatic Research, Nov. 1960.
- 12 Teil des 14. Kapitels in *Modern Trends in Pediatrics* (Zweite Serie), hrsg. von A. Holzel & J. P. M. Tizard, London, Butterworth, 1958.
- 13 Vortrag anlässlich eines von der Association of Supervisors of Midwives organisierten Kurses; veröffentlicht in der *Nursing Times* am 17. und 24. Mai 1957.
- 14 Vortrag auf einem Kurs für Hebammen, organisiert vom Royal College of Midwives, im November 1957.
- 15 Vortrag vor der Association of London County Council Child Welfare Officers im Oktober 1959.
- 16 Vortrag vor der Nursery School Association, Juli 1950.
- 17 Vortrag vor der Association of Workers for Maladjusted Children, April 1955.
- 18 Veröffentlicht in *Human Relations*, Bd. 3, Nr. 2, Juni 1950.

TEIL I

I.

Das erste Lebensjahr Moderne Ansichten über die emotionale Entwicklung

Einführung

Im ersten Lebensjahr des menschlichen Säuglings geschieht viel: Die emotionale Entwicklung beginnt gleich am Anfang; bei einer Untersuchung der Entfaltung von Persönlichkeit und Charakter darf man die Ereignisse der ersten Tage und Stunden nicht unbeachtet lassen – (selbst den letzten Teil des pränatalen Lebens muß man berücksichtigen, falls das Kind übertragen wurde), und sogar das Geburtserlebnis kann bedeutsam sein.

Obwohl wir über diese Dinge wenig wissen, hat die Welt nicht aufgehört, sich zu drehen, einfach, weil die Mutter eines Säuglings etwas an sich hat, was sie für den Schutz ihres Kindes in diesem Stadium der Verletzlichkeit besonders geeignet macht und was sie befähigt, positiv auf die positiven Bedürfnisse ihres Säuglings zu reagieren. Die Mutter kann dieser Rolle gerecht werden, wenn sie sich geborgen fühlt, wenn sie sich in der Beziehung zum Vater des Kindes und zu ihrer Familie geliebt fühlt, und wenn sie das Gefühl hat, auch in den weiteren Kreisen um die Familie herum, die die Gesellschaft darstellen, angenommen zu werden.

Wenn wir wollen, können wir die Aufgabe der Säuglingsfürsorge weiterhin der Mutter überlassen, deren Sachverstand nicht auf Wissen und Kenntnissen beruht, sondern von einer Gefühlshaltung herrührt, die sie im Verlauf der Schwangerschaft erwirbt und die sie allmählich wieder verliert, während der Säugling ihr entwächst. Es gibt jedoch Gründe, warum

wir von einer Untersuchung dessen, was in den frühen Entwicklungsstadien der kindlichen Persönlichkeit vor sich geht, profitieren können. Es kann z. B. vorkommen, daß wir als Ärzte oder Krankenschwestern in die Mutter-Kind-Beziehung eingreifen müssen, um mit körperlichen Anomalien des Säuglings fertig zu werden, und wir sollten wissen, in was wir eingreifen. Außerdem hat die Untersuchung des Säuglingsalters vom Körperlichen her in den vergangenen fünfzig Jahren lohnende Ergebnisse erbracht, und es könnte gut sein, daß ein ähnliches Interesse für die emotionale Entwicklung noch wichtigere Ergebnisse hervorbringt. Ein dritter Grund ist, daß ein Teil der Mütter und Väter zur Zeit der Geburt des Kindes aufgrund sozialer oder familiärer Mißstände oder persönlicher Krankheit keine ausreichend guten Bedingungen bieten kann, und dann erwartet man von Ärzten und Schwestern, daß sie verstehen, behandeln, ja, sogar vorbeugen können, ebenso, wie sie es oft in Fällen körperlicher Erkrankung vermögen. Der Kinderarzt wird zunehmend im emotionalen Bereich der kindlichen Entwicklung ebenso gut informiert sein müssen, wie er es heute schon im körperlichen Bereich ist.

Es gibt noch einen vierten Grund für die Erforschung der emotionalen Frühentwicklung: Oft kann man emotionale Störungen schon im Säuglingsalter, im ersten Lebensjahr, entdecken und diagnostizieren. Natürlich ist die richtige Zeit für die Behandlung solcher Störungen die Entstehungszeit oder ein Zeitpunkt, der ihr möglichst nahe liegt. Dieses Thema möchte ich aber im Augenblick nicht weiter verfolgen.

Ich möchte auch nicht über körperliche Anomalien, körperliche Erkrankungen oder geistig-seelische Entwicklung in bezug auf Entwicklungstendenzen sprechen, die durch Erbfaktoren beeinflußt sind. Für unsere Zwecke gehen wir davon aus, daß das Kind körperlich gesund und psychisch *potentiell* gesund ist; was ich besprechen möchte, ist die Bedeutung dieses Potentials. Was ist bei der Geburt potentiell vorhanden, und was davon hat sich im Alter von einem Jahr aktualisiert? Ich gehe ebenfalls davon aus, daß eine Mutter vorhanden ist, eine Mutter, die gesund genug ist, sich als Mutter natürlich zu verhalten. Wegen der extremen emotionalen Abhängigkeit des Säuglings kann man die Entwicklung oder das Leben

eines Säuglings nicht abgelöst von der Säuglingsversorgung erörtern.

Ich habe im Folgenden eine Reihe von Aussagen formuliert; jede wird kurz erweitert. Diese gedrängten Aussagen werden vielleicht jenen, die mit der Versorgung von Säuglingen befaßt sind, Klarheit über die Tatsache verschaffen, daß in der emotionalen Entwicklung des ersten Lebensjahres die Grundlage für die geistig-seelische Gesundheit des Einzelmenschen gelegt wird.

Die angeborene Entwicklungstendenz

Im psychischen Bereich besteht eine angeborene Entwicklungstendenz, die dem Wachstum des Körpers und der allmählichen Entwicklung der Funktionen entspricht. Genau wie ein Baby gewöhnlich mit fünf oder sechs Monaten sitzen, mit etwa einem Jahr laufen kann und vielleicht zwei oder drei Wörter gebraucht, so gibt es auch in der emotionalen Entwicklung einen Evolutionsprozeß. Wir werden jedoch nur Zeugen dieses natürlichen Wachstums, wenn die Bedingungen gut genug sind, und ein Teil unserer Schwierigkeit besteht in der Beschreibung der genügend guten Bedingungen. Im Folgenden wird es notwendig sein, den ontogenetischen Prozeß und die neurophysiologische Verhaltensgrundlage als selbstverständlich vorauszusetzen.

Abhängigkeit

Die große Veränderung, die wir im ersten Lebensjahr beobachten, geht in Richtung auf Selbständigkeit. Selbständigkeit ist etwas, das aus der Abhängigkeit heraus erreicht wird, aber man muß hinzufügen, daß Abhängigkeit aus einem Zustand heraus erreicht wird, den man als doppelte Abhängigkeit bezeichnen könnte. Ganz am Anfang besteht eine absolute Abhängigkeit von der physischen und emotionalen Umgebung. Im frühesten Stadium ist keine Spur eines Bewußtseins dieser Abhängigkeit vorhanden, und aus diesem Grund ist die Abhängigkeit absolut. Allmählich bekommt das Kind eine Ah-

nung von seiner Abhängigkeit; es erwirbt infolgedessen die Fähigkeit, die Umwelt wissen zu lassen, wann es Aufmerksamkeit braucht. Klinisch stellt man einen sehr langsamen Fortschritt in Richtung auf Unabhängigkeit fest, wobei die Abhängigkeit und sogar die doppelte Abhängigkeit immer wieder auftreten. Die Mutter kann sich in dieser wie in anderer Hinsicht den sich wandelnden – und wachsenden – Bedürfnissen ihres Kindes anpassen. Etwa mit einem Jahr ist das Kind fähig geworden, die Vorstellung von der Mutter und die Vorstellung von der Versorgung, an die es gewohnt ist, eine Zeitlang lebendig zu erhalten, vielleicht zehn Minuten, vielleicht eine Stunde lang, vielleicht länger.

Was beim Einjährigen festzustellen ist, ist äußerst verschieden, nicht nur bei verschiedenen Kindern, sondern sogar bei ein und demselben Kind. Ein gewisser Grad von Selbständigkeit kann ganz normalerweise immer wieder verlorengehen und wiedergewonnen werden, und oft kehrt ein Kind zur Abhängigkeit zurück, nachdem es mit einem Jahr schon recht selbständig war.

Dieses Fortschreiten von doppelter Abhängigkeit zur Abhängigkeit und von der Abhängigkeit zur Selbständigkeit ist nicht nur ein Ausdruck der angeborenen Wachstumstendenz des Kindes; dieses Wachstum kann nicht stattfinden, wenn sich nicht jemand auf sehr sensible Weise den Bedürfnissen des Kindes anpaßt. Zufällig ist die Mutter des Kindes besser als alle anderen in der Lage, diese heikle und ständige Aufgabe zu erfüllen; sie ist geeigneter als jeder andere, weil sie diejenige ist, bei der die Wahrscheinlichkeit am größten ist, daß sie sich ganz natürlich und ohne Ressentiment dieser Aufgabe widmet.

Integration

Der Beobachter kann von Anfang an sehen, daß ein Säugling schon ein menschliches Wesen, eine Einheit, ist. Etwa im Alter von einem Jahr haben die meisten Kinder tatsächlich den Status eines Individuums erreicht. Anders ausgedrückt, das Individuum hat eine integrierte Persönlichkeit. Das gilt natürlich nicht ständig, aber in bestimmten Augenblicken und über be-

stimmte Zeiträume und in bestimmten Beziehungen ist das einjährige Kind eine ganze Person. Aber die Integration kann man nicht selbstverständlich voraussetzen; sie ist etwas, das sich bei jedem einzelnen Kind allmählich entwickeln muß. Sie ist nicht einfach eine Angelegenheit der Neurophysiologie; denn damit der Integrationsprozeß stattfindet, müssen bestimmte Umweltbedingungen gegeben sein, tatsächlich jene, die am besten durch die Mutter des Kindes geschaffen werden.

Die Integration entsteht allmählich aus einem primären unintegrierten Zustand. Am Anfang besteht der Säugling aus einer Anzahl von Motilitätsphasen und sensorischen Wahrnehmungen. Es ist fast sicher, daß Ruhe für den Säugling Rückkehr zu einem unintegrierten Zustand bedeutet. Eine Rückkehr zur Unintegriertheit ist für das Kind wegen eines Gefühls der Geborgenheit, das ihm die Mutter vermittelt, nicht unbedingt erschreckend. Manchmal bedeutet Geborgenheit einfach, gut gehalten zu werden. Sowohl physisch als auch in subtilerer Weise hält die Mutter (die Umwelt) den Säugling zusammen, und Unintegriertheit kann wie Reintegration auftreten, ohne daß Angst entsteht.

Integration scheint mit den ausgeprägteren emotionalen oder affektiven Erlebnissen wie Wut oder der Erregung der Fütterungssituation verknüpft zu sein. Allmählich, sobald die Integration ein gefestigter Sachverhalt wird, wird die Auflösung des Gewonnenen zur Desintegration, nicht mehr zur Unintegration. Desintegration ist schmerzhaft.

Das Maß der mit einem Jahr erlangten Integration ist variabel: manche Kinder sind in diesem Alter schon starke Persönlichkeiten; sie haben ein Selbst, bei dem die Persönlichkeitseigenschaften übertrieben sind; andere, am anderen Extrem, haben bis zum ersten Geburtstag keine so ausgeprägte Persönlichkeit erworben und sind von ständiger Betreuung sehr abhängig.

Personalisierung

Das Kleinkind von einem Jahr lebt fest in seinem Körper. Psyche und Soma haben sich geeinigt. Der Neurologe würde

sagen, der Körpertonus sei befriedigend, und die Koordination des Kindes sei gut. Dieser Zustand, in dem Psyche und Soma eng miteinander verbunden sind, entwickelt sich aus den Anfangsphasen heraus, in denen die unreife Psyche (wenn sie auch auf dem Funktionieren des Körpers beruht) nicht eng an den Körper und an das Leben des Körpers gebunden ist. Wenn der Säugling ein vernünftiges Maß der Anpassung an seine Bedürfnisse erfährt, besteht die bestmögliche Aussicht auf ein frühes Entstehen einer festen Beziehung zwischen Psyche und Soma. Wo die Anpassung nicht funktioniert, besteht eine Tendenz der Psyche, eine Existenz zu entwickeln, die nur lose mit körperlicher Erfahrung zusammenhängt, woraus folgt, daß physische Frustrationen nicht immer in voller Stärke empfunden werden.

Selbst ein gesundes Kind ist im Alter von einem Jahr nur zu gewissen Zeiten fest im Körper verwurzelt. Die Psyche eines normalen Kleinkindes kann den Kontakt zum Körper verlieren, und es kann Phasen geben, in denen es dem Kind nicht leicht fällt, plötzlich in den Körper zurückzukehren, z. B. wenn es aus tiefem Schlaf erwacht. Mütter wissen das, und sie wecken ein Kleinkind langsam auf, bevor sie es aufnehmen, um nicht das schreckliche Geschrei panischer Angst hervorzurufen, das durch eine Lageveränderung des Körpers ausgelöst werden kann, wenn die Psyche abwesend ist. Klinisch können mit dieser Abwesenheit der Psyche Blässe, Schwitzen und Kälte des Kindes einhergehen; manchmal erbricht es sich auch. Bei einem solchen Zustand kann die Mutter glauben, ihr Kind sei dem Tode nah, aber bis der Arzt gekommen ist, ist die normale Gesundheit so vollständig wieder zurückgekehrt, daß der Arzt die Besorgnis der Mutter gar nicht verstehen kann. Natürlich weiß der Allgemeinpraktiker mehr über dieses Syndrom als der Facharzt.

Verstand und Psyche-Soma

Im Alter von einem Jahr hat das Kleinkind eindeutig erste Anfänge eines Verstandes entwickelt. Verstand bedeutet etwas ganz anderes als Psyche. Die Psyche hängt mit dem Soma und mit den Körperfunktionen zusammen, aber der

Verstand ist von der Existenz und vom Funktionieren jener Teile des Gehirns abhängig, die auf einer späteren (phylogenetischen) Stufe entwickelt worden sind als die Teile, die mit der primitiven Psyche zu tun haben. (Es ist der Verstand, der es dem Kind allmählich ermöglicht, auf die Fütterung zu warten, weil es Geräusche hört, die anzeigen, daß die Fütterung bald stattfinden wird. Dies ist ein primitives Beispiel für den Gebrauch des Verstandes.)

Man könnte sagen, am Anfang muß sich die Mutter den Bedürfnissen des Säuglings fast haargenau anpassen, damit sich dessen Persönlichkeit unverbogen entwickeln kann. Sie kann jedoch an ihrer Anpassung versagen und immer mehr versagen, weil der Verstand des Kindes und seine intellektuellen Prozesse Anpassungsmängel erklären und daher auch zulassen können. Auf diese Weise ist der Verstand im Bunde mit der Mutter und übernimmt einen Teil ihrer Funktion. Bei der Versorgung eines Kleinkindes ist die Mutter abhängig von den intellektuellen Prozessen, die in ihm vorgehen, und sie ermöglichen es ihr allmählich, wieder ein Eigenleben zu erwerben.

Der Verstand entwickelt sich natürlich auch noch auf andere Weise. Es gehört zu seinen Funktionen, Ereignisse zu registrieren, Erinnerungen aufzubewahren und zu klassifizieren. Aufgrund seines Verstandes kann das Kind die Zeit als Maß benutzen und auch Raum abschätzen. Der Verstand setzt auch Ursache und Wirkung zueinander in Beziehung.

Es wäre lehrreich, Konditionierung in bezug auf den Verstand und in bezug auf die Psyche zu vergleichen, und eine solche Untersuchung würde vielleicht die Unterschiede zwischen diesen beiden Phänomenen klären, die so regelmäßig miteinander verwechselt werden.

Offenbar ist die geistige Fähigkeit, der Mutter bei ihrer Handlungsweise zu helfen, bei den Kleinkindern sehr verschieden. Die meisten Mütter sind in der Lage, sich den mehr oder weniger guten intellektuellen Fähigkeiten ihrer Kinder anzupassen und so langsam oder so schnell voranzugehen, wie es dem Kind entspricht. Eine rasche Mutter gerät jedoch allzu leicht in ein anderes Tempo als eines ihrer Kinder, das zufällig begrenzte intellektuelle Fähigkeiten hat, und auch das rasche Kind verliert leicht den Kontakt zu einer langsamen

Mutter. In einem bestimmten Alter wird das Kind fähig, die Eigenschaften der Mutter zu berücksichtigen und sich so von ihrer Unfähigkeit, sich den Bedürfnissen ihres Kindes anzupassen, relativ unabhängig zu machen, aber vielleicht nicht vor seinem ersten Geburtstag.

Phantasie und Vorstellungskraft

Charakteristisch für den menschlichen Säugling und das Kleinkind ist die Phantasie, die man als die erfinderische Erweiterung der körperlichen Funktionen bezeichnen kann. Die Phantasie wird rasch unendlich komplex, aber am Anfang ist sie wahrscheinlich quantitativ begrenzt. Durch unmittelbare Beobachtung läßt sich die Phantasie eines sehr kleinen Kindes nicht abschätzen, aber Spiel jeder Art weist auf das Vorhandensein von Phantasie hin.

Die Entwicklung der Phantasie läßt sich besser aufzeigen, wenn man eine künstliche Klassifikation vornimmt:

1. Einfache Erweiterung der Funktionen.
2. Auffächerung in: Erwartung, Erfahrung und Erinnerung.
3. Erfahrung in bezug auf die Erinnerung an Erfahrungen.
4. Lokalisierung der Phantasie im Selbst oder außerhalb, mit Austausch und ständiger Bereicherung der einen durch die andere.
5. Errichtung einer personalen oder inneren Welt, mit Verantwortungsgefühl für das, was dort existiert und vor sich geht.
6. Abtrennung dessen, was unbewußt ist, vom Bewußtsein. Das Unbewußte schließt Aspekte der Psyche in sich, die so primitiv sind, daß sie niemals bewußt werden; außerdem Aspekte der Psyche oder der Verstandesfunktionen, die im Verlauf der Angstabwehr unzugänglich werden (man nennt sie das verdrängte Unbewußte).

Innerhalb des ersten Lebensjahres entfaltet sich die Phantasie beträchtlich. Man darf nicht vergessen, daß dies zwar (wie alles andere Wachstum) aufgrund der natürlichen Entwicklungstendenz stattfindet, daß aber die Entfaltung gehemmt oder verzerrt wird, wenn nicht bestimmte Bedingungen vorhanden sind. Die Art dieser Bedingungen kann man untersuchen und sogar deutlich formulieren.