

Hartkamp, Norbert

Einige Befunde der Säuglingsbeobachtung und der neueren Entwicklungspsychologie

Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 39 (1990) 4, S. 120-126

urn:nbn:de:bsz-psydok-34036

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

Erziehungsberatung

GERLICHER, K./SCHNEIDER, H./RUDERT, R.: Wartezeiten an bayerischen Erziehungs-, Jugend- und Familienberatungsstellen – Ergebnisse einer Erhebung 1988 (Waiting Times in Bavarian Youth- and Family-Counseling Centers. Results of a Study Completed in 1988)	55
--	----

Familientherapie

HEEKERENS, H. P.: Familiendiagnostik und Evaluationsforschung (Family Diagnostik and Evaluation Research)	2
---	---

Forschungsergebnisse

GOLDBECK, L./GÖBEL, D.: Stationäre Therapie in der Kinder- und Jugendpsychiatrie – Analysen an einer Inanspruchnahmepopulation (Stationary Therapy in Child and Adolescent Psychiatry – Analysis of an Inpatients Population)	87
GREISER, W./BRÖTZ, A.: Über den Zusammenhang von sozialer Unterstützung mit Spannungszuständen und Alkoholkonsum bei Jugendlichen (The Context of Social Support, Stress and Alcohol Consumption by Students)	306
HOBRÜCKER, B.: Die Technik der Nachbefragung in der stationären Behandlung aggressiver Verhaltensstörungen im Kindesalter (Interviewing as a Therapeutic Technique following Children's Aggressive Acts during Inpatient Treatment)	38
JANSEN, F./STREIT, U./STREIT, A.: Veränderung der Kreislaufaktivierung in Lern- und Leistungssituationen bei leistungsgestörten Kindern (Changes in Cardiovascular Activity during Learning in Children with Learning Problems)	244
KLAUER, K. J.: Denktraining für Schulanfänger: Ein neuer Ansatz zur kognitiven Förderung (Training to Think for Preschoolers and First Grade Children: A new Approach to Fostering of Cognitive Development)	150
KÜSCH, M./PETERMANN, F./HARTMANN, H./ROHMANN, U.: Soziale Interaktion mit autistischen Kindern: Ansatz einer störungsspezifischen, therapieorientierten Diagnostik (Social Interaction with Autistic Children: Application of a Disorder-specific and Intervention-orientated Assessment)	114
LEMPF, R./PIETSCH-BREITFELD, B.: Die Intelligenzstruktur hypermotorischer Kinder: Vergleichende Untersuchung an 2229 HAWIK-Profilen (Intelligence Test Profiles of Hyperkinetic Children. Retrospective Evaluation of 2229 HAWIK Profiles)	80
LÖSER, H./SCHMITT, G. M./GRÄVINGHOFF, K.: Sind Kinder mit Alkoholembryopathie trockene Alkoholiker? – Eine Untersuchung zum Risiko der Suchtentwicklung (Development of Addiction in Children with Fetal Alcohol Syndrome [Alcohol Embryopathy])	157

LOTZGESELLE, M.: Schuphobisches Verhalten – Entstehungsbedingungen und Verläufe (Schoolphobic Behaviour – Aetiological Circumstances and Courses)	18
STEINMÜLLER, A./STEINHAUSEN, H. C.: Der Verlauf der Enkopresis im Kindesalter (The Course of Encopresis in Childhood)	74

Identität

DIEPOLD, B.: Ich-Identität bei Kindern und Jugendlichen (Ego-Identity during Childhood and Adolescence)	214
LINDNER, W. V.: Begegnung mit Fremden (Encounter with the Alien)	210
OCKEL, H.: Beziehungen zwischen individueller und kollektiver Identitätssuche (Relations Between Personal and Collective Search for Identity)	203
REITER, L.: Identität aus systemtheoretischer Sicht (Identity from a System Theoretic Point of View)	222

Praxisberichte

HUCK, W.: Wiederspiel und Abbild der nationalsozialistischen Vergangenheit in der Psychotherapie jugendlicher Patienten (Repetition of Specific Nazi Patterns in the Psychotherapy of Juvenile Patients)	180
KILIAN, H.: Psychodiagnostik als Möglichkeit für systemische Intervention? Einige Gedanken zu Tests und systemischem Ansatz (Psychological Tests as a Possibility for Systemic Intervention? Some Considerations on Tests and the Systemic Approach)	300
DE LORME, I.: Haben psychodynamische Überlegungen bei Hirnabbauprozessen noch ihre Berechtigung? (Are Psychodynamic Considerations Still Appropriate in Cases of Degenerative Brain Process?)	172
LUDE, W./ADAM, G./ADAM, A.: Integratives pädagogisch-therapeutisches Vorgehen in der stationären gruppen-therapeutischen Arbeit mit verhaltensauffälligen Jugendlichen (An Integrated Educational-therapeutic Approach in Inpatient Group Therapy with Behaviourally Disturbed Adolescents)	293
MANGOLD, B.: Einflüsse der systemischen Familientherapie auf die Organisation und Arbeitsweise einer psychotherapeutischen Kinderabteilung (Influences of Systemic Family Therapy on the Organisation and Working of a Psychotherapeutic Unit)	94

Psychotherapie

SCHLÖSSER, A. M.: Übergangsobjekt und Objektbeziehung (Transitional Object and Object Relation)	6
---	---

Übersichten

BRANIK, E.: Depressive Syndrome in der Adoleszenz (Depressive Syndromes in Adolescence)	126
FINGER, P.: Die Sterilisation geistig Behinderter nach § 1905 BGB in der Fassung eines Entwurfs des Betreu-	

ungsgesetzes (BtG) (The Sterilization of the Mentally Handicapped According to Para. 1905 BGB [Civil Code] in the Version of the Betreuungsgesetz)	132	SCHMIDT, M. H.: Wichtige kinderpsychiatrische Forschungsfelder – Rückblick und Ausblick (Important Research Topics in Child Psychiatry – Review and Preview	330
FRANKE, U.: Theraplay – eine direkte kommunikative Spieltherapie („Theraplay“ – A Directive Communicative Play Therapy)	12	SCHÖNFELDER, T.: Diagnostische und therapeutische Sichtweisen im Wandel: Integrative Perspektiven (Changes in Diagnostic and Therapeutic Approaches: Integrative Perspectives)	364
HARTKAMP, N.: Einige Befunde der Säuglingsbeobachtung und der neueren Entwicklungspsychologie (Some new Findings in the Area of Infant Observation and Current Developmental Psychology)	120	SPECHT, F.: Die Zusammenarbeit der beteiligten psychosozialen Systeme bei der Versorgung psychisch gestörter Kinder und Jugendlicher (The Care of Mentally Disturbed Children and Juveniles: Cooperation Between the Relevant Psychosocial Systems)	347
REHM, H./PFITZNER, R.: Die Diagnose „Adoleszentenkrise“ im Spiegel der Rorschach-Diagnostik (The Diagnostic Category „Adolescent Crisis“ from the Point of View of Rorschach-Tests)	283	ZAUNER, J.: Diagnostische und therapeutische Sichtweisen im Wandel: Der Beitrag der Psychoanalyse (Changes in Diagnostic and Therapeutic Approaches: The Contribution of Psychoanalysis)	358
REMSCHMIDT, H./SCHMIDT, M. H./STRUNK, P.: Gewalt in Familien und ihre Verhinderung. Zugleich ein Plädoyer für die Abschaffung des elterlichen Züchtigungsrechtes (Violence in Families and the Prevention. Also a Pleading for Abolition of Parental Right to inflict Punishment)	162	Tagungsberichte	
SCHAUENBURG, H.: Zur familiären Bewältigung des Gilles de la Tourette-Syndroms (Coping with Tourette-Syndrome in the Family)	167	Bericht über die Jahrestagung der Vereinigung analytischer Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (VAKJP) vom 27.-29. Oktober 1989 in Stuttgart: Körpererleben in der analytischen Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapie	61
SEIDLER, G. H.: Rumpelstilzchen auf der Couch – ein Ensemble von Scham-, Identitäts- und Vaterthematik (Rumpelstiltsken on the Couch. An Encounter of the Subjects Shame, Identity and Father)	261	Bericht über das 3. Forschungssymposium zum Thema „Developmental Psychopathology“ der WHO European Child Psychiatrists Research Group in Marburg vom 1. bis 4. 10. 1989	62
STEINHAUSEN, H. C.: Diagnose und Klassifikation im Spannungsfeld von Beschreibung und Interpretation (Diagnosis and Classification: Suspended Between Description and Interpretation)	255	Bericht über die letzte Tagung der Gesellschaft für Psychiatrie und Neurologie der DDR in Leipzig vom 7.-9. 2. 1990	229
SUESS, G. J.: Arbeit mit Scheidungsfamilien – Überlegungen aus der Sicht der Bindungstheorie und kontextuellen Therapie (Working with Divorcing Families – Considerations from the Perspective of Attachment Theory and Contextual Therapy)	278	Bericht über die Fachtagung „Therapie in der Kinder- und Jugendpsychiatrie“ vom 2.-3. März 1990 in Heidelberg anlässlich des 65. Geburtstages von Prof. Müller-Küppers	230
ULLRICH, G.: Psychosoziale Versorgung in der Medizin: Eine Frage des „management bias“? (Psychosocial Care in Medical Settings: a Question of „Management Bias“?)	249	Gründung einer Gesellschaft für Neuropsychiatrie des Kindes- und Jugendalters der DDR	231
VOLL, R.: Neurotische Delinquenz im Jugendalter (Neurotic Delinquency in Adolescence)	52	Bericht über die Tagung anlässlich des 40jährigen Bestehens der Erziehungsberatungsstelle des Vereins für Erziehungshilfe e.V., Marburg	232
WALTHER, J. U.: Genetik in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (Genetics in Child Psychiatry)	45	2. Europäisches Symposium: Frühe Hilfen für behinderte Kinder in der Europäischen Gemeinschaft	310

Buchbesprechungen

Wissenschaftliche Grundlagen der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung

LEMP, R.: Die historische Perspektive kinderpsychiatrischer Forschung im Spannungsfeld zwischen Natur- und Geisteswissenschaft (The Historical Perspective in Childpsychiatry Between Sciences and Humanities)	325	ANGERMEYER, M. C./KLUSMANN, D. (Hrsg.): Soziales Netzwerk – Ein neues Konzept für die Psychiatrie	313
MARTINIUS, J.: Diagnostische und therapeutische Sichtweisen im Wandel: Biologisch-psychiatrische Aspekte (Changes in Diagnostic and Therapeutic Approaches: The Contribution of Biological Psychiatry)	353	ANSELMANN-SEYDLER, S.: Die Rolle des Lehrers im Krankenhaus	104
REMSCHMIDT, H.: Grundsätze zur Versorgung psychisch gestörter Kinder und Jugendlicher (Principles of the Care of Psychologically Disturbed Children and Juveniles)	338	BAUMGARTEN-WEYMAR, S./TEWES, U./WOLFF, G.: Vom Recht am Kind. Leitfaden für familienrechtliche Auseinandersetzungen	379
ROTHHAUS, W.: Diagnostische und therapeutische Sichtweisen im Wandel: Die systemische Perspektive (Changes in Diagnostic and Therapeutic Approaches: The Systemic Perspective)	361	BETTELHEIM, B.: Der Weg aus dem Labyrinth	100
		BOEHNKE, K./MACPHERSON, M. J./SCHMIDT, F. (Hrsg.): Leben unter atomarer Bedrohung. Ergebnisse internationaler psychologischer Forschung	371
		BOSCOLO, L./CECCHIN, G./HOFFMANN, L./PENN, P.: Familientherapie – Systemtherapie. Das Mailänder Modell: Theorie, Praxis und Konversation	28
		CAPLAN, G.: Bevölkerungsorientierte Familienpsychiatrie	314
		CECI, S. J./ROSS, D. F./TOGILA, M. P. (Eds.): Perspectives on Children's Testimony	238
		DOLD, P.: Szeno-Familientherapie	101

EGGERS, C./LEMP, R./NISSEN, G./STRUNK, P.: Kinder- und Jugendpsychiatrie	378	LUKESCH, H./NÖLDER, W./PEEZ, H. (Hrsg.): Beratungsaufgaben in der Schule	105
EICKHOFF, F. W./LOCH, W. (Hrsg.): Jahrbuch der Psychoanalyse Bd. 24 u. 25	312	MAAR, M./BALLHAUS, V.: Papa wohnt jetzt in der Heinrichstraße	65
ELL, E.: Psychologische Kriterien bei der Sorgerechtsregelung und die Diagnostik der emotionalen Beziehungen	315	MEYER, J.: Philipp Henry Lord Stanhope. Der Gegenspieler Kaspar Hausers	64
ELL, E.: Psychologische Kriterien bei der Regelung des persönlichen Umgangs	315	MIETZEL, G.: Wege der Entwicklungspsychologie - Kindheit und Jugend	139
ENZMANN, D./KLEIBER, D.: Helfer-Leiden. Streß und Bournout in psychosozialen Berufen	313	NEUHÄUSER, G./STEINHAUSEN, H. C. (Hrsg.): Geistige Behinderung	380
FEDOR-FREYBERGH, P. G. (Hrsg.): Pränatale und perinatale Psychologie und Medizin. Begegnung mit dem Ungeborenen	64	NIEDERBERGER, J. M./BÜHLER-NIEDERBERGER, O.: Formenvielfalt in der Fremderziehung	193
FEIEREIS, H.: Diagnostik und Therapie der Magersucht und Bulimie	102	NIES-DIERMANN, H./PAUSEWANG, I.: Die subjektive Wertung der leiblichen Herkunft und ihre Bedeutung für die Eltern-Kind-Interaktion. Dargestellt am Beispiel der Adoptionsfamilie	377
FREEDMAN, A. M./KAPLAN, H. I./SADOCK, B. J./PETERS, U. H. (Hrsg.): Psychiatrische Probleme der Gegenwart	382	NISSEN, G. (Hrsg.): Somatogene Psychosyndrome und ihre Therapie im Kindes- und Jugendalter	381
FRIESE, H. J./TROT, G. E. (Hrsg.): Depression in Kindheit und Jugend	194	NITZSCHKE, B. (Hrsg.): Freud und die akademische Psychologie	140
GARZ, D.: Sozialpsychologische Entwicklungstheorien. Von Mead, Piaget und Kohlberg bis zur Gegenwart	271	OLSON, B./RETT, A.: Linkshändigkeit	142
GRISSEMAN, H.: Lernbehinderung heute. Psychologisch-anthropologische Grundlagen einer innovativen Lernbehinderten-Pädagogik	66	PAPP, P.: Die Veränderung des Familiensystems	29
HÄRLE, G.: Männerweiblichkeit. Zur Homosexualität bei Klaus und Thomas Mann	63	PETERMANN, F./PETERMANN, U.: Training mit aggressiven Kindern, 4. Aufl.	142
HEEKERENS, H. P.: Familientherapie und Erziehungsberatung	270	PETERMANN, U./PETERMANN, F.: Probleme im Jugendalter - Psychologische Hilfen	316
HEIGL-EVERS, A./WEIDENHAMMER, B.: Der Körper als Bedeutungslandschaft. Die unbewußte Organisation der weiblichen Geschlechtsidentität	236	PETERMANN, F./BODE, U./SCHLACK, G. (Hrsg.): Chronisch kranke Kinder und Jugendliche: Eine interdisziplinäre Aufgabe	382
HENZE, K. H.: Chronische Krankheit in der Adoleszenz	237	PÖLDINGER, W. (Hrsg.): Angst und Angstbewältigung	64
HIRSCH, M. (Hrsg.): Der eigene Körper als Objekt. Zur Psychodynamik selbstdestruktiven Körperagierens	375	RAUSCHENBACH, B./WEHLAND, G.: Zeitraum Kindheit - Zum Erfahrungsraum von Kindern in unterschiedlichen Wohngebieten	375
HÖRMANN, G./NESTMANN, F. (Hrsg.): Handbuch der psychosozialen Intervention	30	RETZLAFF, I. (Hrsg.): Gewalt gegen Kinder - Mißhandlung und sexueller Mißbrauch Minderjähriger	105
INSTITUT FÜR ANALYTISCHE PSYCHOTHERAPIE ZÜRICH-KREUZLINGEN (Hrsg.): Psychoanalyse im Rahmen der demokratischen Psychiatrie, Bd. III/IV	195	ROUTH, D. K. (Ed.): Handbook of Pediatric Psychology	31
ISKENIUS-EMMLER, H.: Psychologische Aspekte von Tod und Trauer bei Kindern und Jugendlichen	370	SACHSE, R./HOWE, J. (Hrsg.): Zur Zukunft der klientenzentrierten Psychotherapie	102
JUNGE, H.: Heimerziehung im Jugendhilfeverbund. Konzepte und Konsequenzen	272	SALZGEBER, J.: Familienpsychologische Begutachtung	315
KAISER, P.: Familienerinnerungen - Zur Psychologie der Mehrgenerationenfamilie	100	SCHLEIFFER, R.: Elternverluste - Eine explorative Datenanalyse zur Klinik und Familiendynamik	103
KARCH, D./MICHAELIS, R./RENNE-ALLHOFF, B./SCHLACK, H. G.: Normale und gestörte Entwicklung. Kritische Aspekte zu Diagnostik und Therapie	374	SCHNEIDER, W.: Zur Entwicklung des Meta-Gedächtnisses bei Kindern	28
KAST, V.: Wege zur Autonomie	235	SEEHAUSEN, H.: Familien zwischen modernisierter Berufswelt und Kindergarten	272
KELLER, H. (Hrsg.): Handbuch der Kleinkindforschung	314	SOLNIT, A. J. et al. (Eds.): The Psychoanalytic Study of the Child. Vol. 44	107
KERSTING, H. J./KRAPOHL, L./LEUSCHNER, G.: Diagnose und Intervention in Supervisionsprozessen	31	SPECK, O./THURMAIR, H. (Hrsg.): Fortschritte der Frühförderung entwicklungsgefährdeter Kinder	192
KOELLA, W. P.: Die Physiologie des Schlafes. Eine Einführung	33	STAATSWINSTITUT FÜR FRÜHPÄDAGOGIK UND FAMILIENFORSCHUNG (Hrsg.): Handbuch der integrativen Erziehung behinderter und nicht behinderter Kinder	380
KÖNIG, C. (Hrsg.): Gestörte Sexualentwicklung bei Kindern und Jugendlichen. Begutachtung, Straffälligkeit, Therapie	373	STEPHAN, U. (Hrsg.): Langzeittherapie im Kindes- und Jugendalter	33
KOHNSTAMM, R.: Praktische Kinderpsychologie. Die ersten 7 Jahre	379	THIMM, W. et al. (Hrsg.): Ethische Aspekte der Hilfen für Behinderte	237
KÜHLER, T.: Zur Psychologie des männlichen Kinderwunsches. Ein kritischer Literaturbericht	106	THOMÄ, H./KÄCHELE, H. (Hrsg.): Lehrbuch der psychoanalytischen Therapie, Bd. 2: Praxis	30
LEBER, A./TRESCHER, H. G./WEISS-ZIMMER, E.: Krisen im Kindergarten. Psychoanalytische Beratung in pädagogischen Institutionen	32	TÖLLE, R.: Psychiatrie, 8. Aufl.	66
		VERBAND KATHOLISCHER EINRICHTUNGEN DER HEIM- UND HEILPÄDAGOGIK (Hrsg.): Verbundsysteme in der Jugendhilfe	272
		VOSS, R. (Hrsg.): Das Recht des Kindes auf Eigensinn	376
		WALTER, J. (Hrsg.): Sexueller Mißbrauch im Kindesalter	194

WEIDEMANN, D.: Leben und Werk von Therese Benedek (1982-1977) - Weibliche Sexualität und Psychologie des Weiblichen	235	ZIELKE, M./STURM, J./MARK, N. (Hrsg.): Die Entzauberung des Zauberbergs. Therapeutische Strategien und soziale Wirklichkeit	104
WEISS, H.: Familie und Frühförderung	192	ZUSCHLAG, B./THIELKE, W.: Konfliktsituationen im Alltag	32
WEISS, L./KATZMANN, M./WOLCHIK, S.: Bulimie - Ein Behandlungsplan	372	Editorial: 202, 324	
ZANK, S.: Zur Entwicklung des Lösungsmittelschnüffels bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen	370	Autoren der Hefte 25, 63, 98, 139, 190, 233, 266, 311, 367	
ZEPF, S./HARTMANN, S.: Psychoanalytische Praxis und Theoriebildung: Verstehen und Begreifen - Eine erkenntnistheoretische Untersuchung	141	Diskussion/Leserbriefe: 233, 267	
		Zeitschriftenübersicht: 26, 98, 191, 268, 368	
		Tagungskalender: 34, 67, 108, 143, 196, 239, 274, 318, 384	
		Mitteilungen: 35, 68, 109, 144, 196, 240, 275, 318, 384	

Aus der Klinik für Psychotherapie und Psychosomatik der Heinrich-Heine-Universität, Rheinische Landesklinik Düsseldorf (em. Direktorin: Prof. Dr. med. A. Heigl-Evers)

Einige Befunde der Säuglingsbeobachtung und der neueren Entwicklungspsychologie

Von Norbert Hartkamp

Zusammenfassung

Bestimmte Krankheitsbilder und Syndrome, insbesondere die sog. „Frühstörungen“ oder „präödiptalen Störungen“ werden in der psychoanalytischen Krankheitslehre mit Begriffen gekennzeichnet, die der traditionellen psychoanalytischen Entwicklungspsychologie entnommen sind. Die in ihren Benennungen enthaltenen Vorannahmen und Beurteilungen bilden dabei einen Bezugsrahmen für psychotherapeutische Verfahren, welche in Abwandlung des psychoanalytischen Standardverfahrens für diese Störungen entwickelt wurden. Vor dem Hintergrund der Befunde der Säuglingsbeobachtung und der neueren Entwicklungspsychologie erscheinen diese Konzepte revisionsbedürftig. In der vorliegenden Übersicht werden insbesondere die Vorstellungen eines „normalen Autismus“, einer „undifferenzierten Selbst-Objekt Matrix“ und die Annahmen über das Verhältnis von Primär- und Sekundärprozeß kritisch beleuchtet.

1 Einleitung

In psychotherapeutischen Praxen, Ambulanzen, Kliniken und Tageskliniken stehen Therapeuten immer wieder vor der Notwendigkeit, ihre therapeutischen Vorgehensweisen einer veränderten Klientel im Sinne adaptiver Indikationsstellung (HEIGL-EVERS 1986) bzw. i. S. eines „widening scope“ der Indikationsstellung zur analytischen Psychotherapie (STONE 1954) anzupassen. Sie tun dies häufig unter Hinweis auf ihre Beobachtung einer Zunahme „präödiptal gestörter“, „frühgestörter“ und „entwicklungsbedingt strukturell Ich-gestörter“ Patienten (vgl. FÜRSTENAU 1977, S. 197 ff.; 1986). Bestimmte diagnostische bzw. nosologische Einheiten werden mithin durch Begriffe gekennzeichnet, die der psychoanalytischen Entwicklungspsychologie entlehnt sind. Aber nicht nur Kennzeichnung und systematische Ordnung der Krankheitsbilder erfolgen so, sondern es werden auf diesem Wege gleichzeitig differenzierte Annahmen über Ätiopathogenese und entwicklungspsychologische Entstehungszusammenhänge dieser Störungen gemacht.

Wer von „präödiptalen Störungen“ spricht, macht eine Annahme über den Zeitpunkt, zu dem eine Schädigung

eingetreten ist, genauso wie derjenige, der allgemeiner von „Frühstörungen“ spricht und damit eigentlich meint, daß es sich um Krankheitsbilder handelt, deren Schwere und/oder psychopathologische Ausgestaltung eine Abweichung von klassischen psychoanalytischen Vorgehensweisen erforderlich machen. Auch der Begriff der „entwicklungsbedingt strukturellen Ich-Störung“ impliziert die These, die so bezeichneten Störungen seien, in Abhebung von den „klassischen“ Neurosen, nicht ursächlich bedingt durch Konflikte etwa zwischen Ich, Es und Über-Ich sondern durch Defizite und Mängel von Ich-Funktionen, wobei diese wiederum zurückgeführt werden auf Störungen der frühesten dyadischen Beziehungen zwischen Mutter und Kind.

2 Die Begriffe der Entwicklungspsychologie sind problematisch

Nun ist die Verwendung der Begriffe der psychoanalytischen Entwicklungspsychologie nicht ohne Probleme. PETERFREUND (1978, S. 427) etwa macht aufmerksam auf die damit verbundene Tendenz zu adultomorpher Betrachtungsweise und die Tendenz zur Beschreibung normaler Entwicklungsschritte in einer Weise, als lägen hier die gleichen Mechanismen und Strukturen vor, die man bei psychopathologischen Phänomenen des Erwachsenenalters glaubt annehmen zu dürfen. Ein wenig polemisch, deswegen aber nicht unzutreffend, meint PETERFREUND (S. 433), mit der gleichen Berechtigung, mit der man sage, ein Säugling sei „desorientiert“ oder bediene sich des Mittels „halluzinatorischer“ Wunschbefriedigung könne man auch von einem sechs Monate alten Krabbelkind behaupten, es sei „körperbehindert“ oder ein „Krüppel“, da es ja nicht laufen könne. Solch problematische Begriffsverwendung hatte auch WINNICOTT (1962, S. 231) im Auge, als er feststellte, es sei ein Fehler, „tiefer“ in der Psychologie mit „früher“ in der Lebensgeschichte gleichzusetzen.

Gleichwohl findet sich diese Auffassung, die Schwere einer Störung sei abhängig davon, wie früh eine Schädigung einsetzte, nicht nur in klassischen Beiträgen zur Neurosenlehre (FENICHEL 1945, S. 149), sondern auch bei

zeitgenössischen Autoren (BLANCK/BLANCK 1974, S. 98 ff.; KERNBERG 1971, S. 58).

Nun bilden diagnostische Benennungen und die in ihnen enthaltenen theoretischen Vorannahmen und Beurteilungen immer das Grundgerüst für spezifische therapeutische Vorgehensweisen (vgl. PAYK/LANGENBACH 1986, S. 21) und darunter auch für die bereits angesprochenen Modifikationen psychoanalytisch orientierter Psychotherapien. Es erscheint daher nützlich, sich zu fragen, ob entwicklungspsychologische Thesen, die bisher zum unstrittigen Wissensbestand der Psychoanalyse zählen, sich in Deckung bringen lassen mit den Befunden der Säuglingsbeobachtung und der neueren Entwicklungspsychologie.

3 Der „aktive Säugling“ ist nicht „autistisch“

Zwei Aspekte sollen hier herausgegriffen sein: Zum einen neuere Befunde zur Entwicklung der Affekte und ihrer beziehungsregulierenden Funktion und zum anderen Überlegungen, welche die Entwicklung vom Primär- zum Sekundärvorgang betreffen.

Allen neueren Arbeiten, die sich mit diesen Themen auseinandersetzen ist gemein, daß der „aktive Säugling“ ins Zentrum der Beobachtung rückt. Damit gehen die Entwicklungspsychologen von der Vorstellung ab, der Säugling sei zu Beginn seiner Entwicklung einem unbeschriebenen Blatt gleich oder allenfalls zu reflexartigen Reaktionen fähig. Eine solche Vorstellung ist bspw. in H. HARTMANN'S Konzept der „undifferenzierten Matrix“ (HARTMANN 1939) ebenso impliziert wie in M. S. MAHLER'S (MAHLER ET AL. 1975) These eines „normalen Autismus“ oder auch in R. A. SPITZ'S (1954, 1965) „objektloser Stufe“. So heißt es etwa bei MAHLER, in der „autistischen Phase“ vor der Entwicklung der Symbiose würden äußere Reize relativ schwach besetzt. Es sei dies die Periode, in welcher die Reizschranke als *die dem Säugling angeborene Gleichgültigkeit gegenüber Außenreizen* am klarsten in Erscheinung trete. Der Säugling erwache vor allem, wenn Hunger und andere Bedürfnisspannungen ihn veranlassen zu schreien, er sinke in den Schlaf zurück, sobald er befriedigt, d. h. von übermäßiger Spannung befreit sei (MAHLER ET AL. 1975, S. 59). Aufgabe der autistischen Phase sei die Erlangung eines homöostatischen Gleichgewichts des Organismus mittels vorwiegend physiologischer Mechanismen.

In vergleichbarer Weise meint SPITZ, die „objektlose Stufe“, die mehr oder weniger mit dem „primären Narzißismus“ zusammenfalle, sei gekennzeichnet durch weitgehende Nichtdifferenziertheit, verbunden mit einer Unfähigkeit, „ein Ding vom anderen zu unterscheiden“ (SPITZ 1954, S. 21) sowie einer außerordentlich stark erhöhten Reizschwelle, die das Kind so weitgehend vor der Wahrnehmung von Umweltreizen schütze, daß man mit Recht sagen könne, „daß während dieser Periode eine Außenwelt für das Kind nicht existiert“ (S. 21). In diesem Zeitraum seien alle Wahrnehmungen auf das enterozeptive System beschränkt.

Eine Auffassung, wie die von MAHLER und SPITZ bestimmt auch andere Konzeptionen, die es sich zum Ziel setzen, den als zu eng empfundenen Rahmen der psychoanalytischen Theorie zu sprengen. Hier ist etwa A. LORENZER'S Versuch zu nennen, eine Sozialisationstheorie materialistisch zu begründen und die Entwicklungspsychologie sich „in vollem Umfang zugleich als Naturgeschichte wie auch als soziale Bildungsgeschichte“ (1972, S. 11) verständlich zu machen. Auch LORENZER ist der Auffassung, am Beginn der Einigungsprozesse in der mütterlich-kindlichen Dyade stünde auf Seiten des Kindes eine ungerichtete, organismische Entladung eines noch unprofilieren Körperbedarfs (1973, S. 104; ebenso ZEPF 1985, S. 49). Auch hier muß gefragt werden, wie tragfähig das Fundament seiner theoretischen Vorstellungen eigentlich ist. Nun erfahren sicherlich eine Reihe von Aspekten der traditionellen psychoanalytischen Entwicklungspsychologie durch die Befunde der Säuglingsbeobachtung eine überzeugende Bestätigung. So belegen übereinstimmend Studien verschiedener Arbeitsgruppen (AMSTERDAM 1972; SCHULMAN/KAPLOWITZ 1977; LEWIS/BROOKS-GUNN 1979) die Entwicklung des reflexiven Selbst-Bewußtseins im Zeitraum zwischen dem 15. und dem 20. Lebensmonat, ein Befund der sich in Übereinstimmung befindet etwa mit MAHLER'S These von dem zunehmenden Gewahrwerden der Getrenntheit, welche die Subphase der Wiederannäherung einleitet. Gleichwohl entwirft die neuere Entwicklungspsychologie ein ganz anderes Bild von der angeborenen Ausstattung des Neugeborenen als es die traditionelle psychoanalytische Entwicklungspsychologie tut. Es wird die Auffassung vertreten, Neugeborene verfügten über ein differenziertes Sensorium und könnten auf äußere Wahrnehmung differenzierte Verhaltensantworten zeigen: So haben sie eine Vorliebe für Süßes und können Zucker in großen Verdünnungen von ungezuckerten Getränken unterscheiden (CROOK/LIPSITT 1976). Auch olfaktorische Wahrnehmungen können bereits unterschieden werden (ENGEN/LIPSITT/KAYE 1963). MCFARLANE (1975) etwa untersuchte acht Tage alte Neugeborene, denen zu beiden Seiten des Kopfes Tupfer präsentiert wurden, einen, den die Mutter beim Stillen verwendet hatte und einen, der von einer anderen Frau stammte. Die Säuglinge wandten sich dem Tupfer der Mutter zu. Aus der Beobachtung, daß Säuglinge bereits während der Vorbereitung der Milchflasche zu saugen beginnen, konnte geschlossen werden, daß einfache Lernvorgänge im ersten Lebensmonat möglich sind. Ebenso konnte durch Verknüpfung des Fütterns mit einem akustischen Signal die Fähigkeit zu instrumentellem Lernen im ersten Lebensmonat nachgewiesen werden (PAPOUŠEK/PAPOUŠEK/GIESE 1986, S. 58). Bereits in der zweiten Lebenswoche ziehen Säuglinge einen dreidimensionalen Gegenstand einem Photo dieses Gegenstands vor, was als Hinweis auf ihre Fähigkeit gewertet werden kann, auch komplexe visuelle Wahrnehmungen zu organisieren und zu verarbeiten (BOWER 1971).

Als erstes Zwischenergebnis läßt sich mithin feststellen, daß vor dem Hintergrund dieser Befunde die Annahme einer außerordentlich stark erhöhten Reiz-

schwelle, die das Kind weitgehend vor der Wahrnehmung von Umweltreizen schützt und die einer angeborenen Gleichgültigkeit gegenüber Augenreizen keinen Bestand hat.

4 Das Kind ist an soziale Interaktion präadaptiert

Diese Fähigkeiten, über welche Neugeborene und junge Säuglinge im Sinne einer angeborenen Ausstattung verfügen, folgen dabei einem bestimmten Muster: Sie sind Ausdruck einer spezifischen Präadaptation an die Situation sozialer Interaktion. Einige weitere Beispiele mögen dies belegen: So reagieren Neugeborene selektiv auf akustische Signale im Frequenzbereich der menschlichen Stimme, sie schauen länger auf eine Strichzeichnung eines menschlichen Gesichts, als auf eine beliebige Anhäufung von Punkten. Im Alter von ca. 2 Wochen schauen sie länger in das Gesicht der Mutter als in das Gesicht einer fremden Person (CARPENTER 1974). Wenn das vertraute Gesicht der Mutter in Kombination mit einer fremden Stimme dargeboten wird, dreht sich der Säugling fort, was nach Auffassung der Untersucher (CARPENTER ET AL. 1970) als negative Reaktion angesichts der unerwarteten Verknüpfung anzusehen ist. Weiter: Kinder im Alter zwischen 12 und 21 Tagen konnten den Gesichtsausdruck Erwachsener so treffend nachahmen, daß ein Beobachter von Filmaufnahmen dieser Kinder zutreffend darauf schließen konnte, welche Mimik dem Kind von einem Erwachsenen, der selbst auf dem Film nicht zu sehen war, vorgemacht worden war (MELTZOFF/MOORE 1977). Es findet sich schließlich, daß im Kontakt zwischen Mutter und Kind die Hälfte oder mehr von der Gesamtzahl der Interaktionen von dem Kind initiiert werden (LICHTENBERG 1983, S. 19), wobei die Art der „angeforderten“ Interaktionen von Kind zu Kind sehr unterschiedlich zu sein scheint. So verstanden, nämlich als spezifische Präadaptation an die Situation sozialer Interaktion, gewinnt auch der HARTMANNsche Begriff der „durchschnittlich zu erwartenden, also typischen Umwelt“ (HARTMANN 1939, S. 99) eine inhaltliche Konkretisierung, welche die Probleme vermeidet, die der Ich-Psychologie immer wieder den Vorwurf des Biologismus und der Gesellschafts-Blindheit eingehandelt haben (etwa: HEINZ 1978, S. 109 ff.). So kritisierte bspw. FÜRSTENAU insbesondere die Auffassung HARTMANNs, nach welcher die als „primär-autonom“ bezeichneten Ich-Funktionen „eine Enklave bilden, die von den psychischen Konflikten unberührt bleibt“ (1939, S. 87). Die konflikt-unabhängige Entstehung gewisser Ich-Funktionen im Zusammenhang mit der Reifung des Organismus werde so sehr betont, daß die innerseelische Motiviertheit ihrer Ausübung und Entfaltung als Suche nach Bedürfnisbefriedigung ganz aus dem Blick gerate (FÜRSTENAU 1964, S. 37). Darüberhinaus impliziere eine solche Sichtweise die Auffassung, „daß die spezifische Ich-Konstitution im Verein mit anderen konstitutionellen Faktoren schon von vornherein auf die spezifische ‚Umgebung‘ des Menschen, d.h. auf allgemeine Züge der sozial-kulturellen

Welt abgestimmt sei“ (FÜRSTENAU 1964, S. 38). Damit aber würde die Bezugnahme auf eine wie immer begründete psychoanalytische Gesellschaftstheorie suspendiert. Dieser Vorwurf ist nun in der Tat zu erheben, wenn die psychoanalytische Ich-Psychologie es versäumt, einen zentralen Begriff, wie den der „durchschnittlich zu erwartenden, also typischen Umwelt“ zu explizieren. Umwelt erscheint dann u.U. lediglich als imaginäre anthropologische Konstante, auf welche die dem Subjekt in seiner Genese gegenüberstehende, historisch gewordene Objektivität reduziert wird. Präadaptation an die Situation sozialer Interaktion und damit die „durchschnittlich zu erwartende, als typische Umwelt“ läßt sich genauer bestimmen. Sie kann aufgefaßt werden als Präadaptation im Hinblick auf die Fähigkeit zu affektiver Kommunikation. Unter *Affekt* soll hier mit KRAUSE (1987) verstanden sein: Ein Komplex aus autonomen Reaktionen wie Gesichtsausdruck und Vokalisationen, Aktivierung und Inaktivierung des autonomen und endokrinen Systems und Verhaltensanbahnungen in der Skelettmuskulatur und der Körperhaltung. Diese autonomen Reaktionen können ohne bewußte Repräsentanz und ohne bewußtes Erleben derselben verhaltenswirksam werden. Werden diese körperlichen Komponenten bewußt wahrgenommen oder erlebt, so sei, nach KRAUSE, von *Gefühlen* zu sprechen; wenn diese darüberhinaus noch benannt, bewertet und einem Objekt oder auch dem Selbst zugeordnet werden, könne von *Empathie* gesprochen werden.

Es kann wenig Zweifel daran geben, daß die grundlegenden affektiven Muster zur angeborenen Ausstattung des Menschen gehören. Ein Hinweis darauf ist bspw., daß bei blindgeborenen Kindern in den ersten Lebensmonaten die Entwicklung der affektiven Ausdrucksmotorik der von nicht behinderten Kindern entspricht; typische mimisch-gestische Konfigurationen der Äußerung von Ärger oder Freude finden sich sogar bei taubblind geborenen Kindern (EIBL-EIBESFELDT 1987, S. 679 ff.). Ein weiterer Hinweis ist die kulturelle Invarianz bestimmter, auch komplexer mimischer Konfigurationen, etwa des Augengrußes (EIBL-EIBESFELDT 1987, S. 693). Unklar ist hingegen, wieviele diskrete Affektsysteme voneinander zu unterscheiden sind. KRAUSE (1983, S. 1017) spricht von „mindestens sechs, wenn nicht sieben“ solcher Systeme, LICHTENBERG (1983, S. 25) zitiert TOMKINS (1981) mit der Auffassung, es gebe neun zu unterscheidende Primäraffekte. Der Terminus „affektive Kommunikation“ meint also hier die basale und präsymbolische Kommunikation, welche für die Entwicklung von Beziehung notwendig ist und die im Erwachsenenleben neben der symbolischen, sprachlichen Kommunikation erhalten bleiben. Hierzu zählen auch Phänomene wie die „micro-momentary-expressions“, bei denen sich der antagonistische oder konfliktuöse Handlungsimpuls teilweise unter der bewußten Wahrnehmungsschwelle bewegt (HAGGARD/ISAACS 1966). So kann z. B. ein Patient sehr freundlich lächelnd dem Analytiker zustimmen, aber das Lächeln nimmt, wenn auch nur für höchst kurze Zeit, Charakteristika an, die das Lächeln in spezifischer Weise, bspw. im Sinne von Verachtung, verändern. Den Affek-

ten kommt in der Auffassung von R. N. EMDE (1983), einem Psychoanalytiker, Säuglingsforscher und früherem Mitarbeiter von R. A. SPITZ eine zentrale Rolle zu im Prozeß der Entwicklung des Selbst: „Aufgrund seiner biographischen Organisation gewährleistet unser affektiver Kern die Kontinuität unserer Erfahrung über die Entwicklung hinweg und trotz der vielfältigen Weise, in der wir uns ändern; er gewährleistet darüber hinaus, daß wir andere menschliche Wesen verstehen können“ (EMDE 1983, S. 165, Übers. N. H.). Eine solche Kommunikation ist mit dem Neugeborenen schon möglich. Wir hatten bereits auf die außerordentliche Treffsicherheit hingewiesen, mit der Neugeborene und junge Säuglinge die Mimik, d. h. also die affektiven Äußerungen eines Gegenüber aufzunehmen und wiederzugeben in der Lage sind. Sie sind damit in der Lage, ein komplexes interaktionelles Wechselspiel zwischen Mutter und Kind zu initiieren: So unterbrechen Neugeborene bspw. von sich aus den Stillvorgang um die Mutter anzublicken, die in der Regel unmittelbar mit einem Kommunikationsangebot antwortet, während das Neugeborene häufig dabei eine erhebliche motorische Aktivität zeigt (LICHTENBERG 1983, S. 48). Auf der Seite der erwachsenen Pflegeperson kommt es zu korrespondierenden Verhaltensänderungen: Sie beantworten den Blickkontakt des Säuglings regelmäßig mit einer sog. „Grüßreaktion“ oder auch einer Äußerung gespielter Überraschung („mock surprise“; EMDE 1983, S. 172), d. h. einer leichten Retroflexion des Kopfes, erhobenen Augenbrauen und halbgeöffnetem Mund (PAPOUŠEK/PAPOUŠEK 1981). Die unwillkürlich benutzte „Ammensprache“ oder auch „baby talk“ (PAPOUŠEK/PAPOUŠEK 1986, S. 62) ist ein weiteres Beispiel intuitiver elterlicher Verhaltensanpassung. Sprechtempo und Sprechrhythmus werden verlangsamt, die Sprachmelodik wird auf einige deutliche Grundkonturen reduziert, Betonungen treten verstärkt, z. T. auch übertrieben auf. Durch eine solche Tendenz, kindliche Verhaltensäußerungen gleichsam als „biologischer Spiegel“ in einer leicht übertriebenen oder auch korrigierenden Weise nachzuahmen, tragen die Pflegepersonen zur Entwicklung der kindlichen Selbstwahrnehmung bei (PAPOUŠEK/PAPOUŠEK 1979). Das muß nicht immer gutgehen. Welche große Bedeutung die hier geschilderte affektive Kommunikation zwischen Mutter und Kind für das Gelingen der dyadischen Beziehung hat, bzw. ihr Scheitern für die Entstehung einer spezifischen Gruppe von Störungen, konnten BEEBE und STERN (1977) durch Experimente mit sog. „visual violation“ aufzeigen. Dabei fixiert die Mutter einen Punkt oberhalb der Augenbrauen im Gesicht ihres Kindes, wobei ihr Gesicht starr und ausdruckslos bleibt. In einer solchen Situation versucht das Kind zunächst, eine Reaktion der Mutter dadurch hervorzurufen, daß es ihrem Blick zu begegnen sucht, daß es Augen, Hände, Arme und Beine bewegt. Ist dies ohne Erfolg, versinkt das Kind nach einer Weile in einer zurückgezogenen Haltung. Dieser Zyklus wiederholt sich einige Male, mit zunehmenden Anzeichen von Unlust und Erschöpfung auf Seiten des Kindes (zit. n. LICHTENBERG 1983, S. 54 f.). Ich glaube, es fällt nicht schwer sich vorzustellen, daß vergleichbare Pro-

zesse wirksam sind in der Interaktion von Kindern mit depressiven, zurückgezogenen oder überängstlichen Müttern. Über den gleichen Zusammenhang spricht WINNICOTT, wenn er sagt: „Was erblickt das Kind, das der Mutter ins Gesicht schaut? Ich vermute im allgemeinen das, was es in sich selbst erblickt. Mit anderen Worten: Die Mutter schaut das Kind an, und *wie sie schaut, hängt davon ab, was sie selbst erblickt*. Diese Dinge werden allzu oft für selbstverständlich gehalten. (...) Was ich damit meine, wird noch deutlicher, wenn ich direkt die Frage stelle, was ein Kind im Antlitz einer Mutter erblickt, das ihre eigene Stimmung oder – noch schlimmer – die Starrheit ihrer eigenen Abwehr widerspiegelt!“ (1967, S. 129) LICHTENBERG spricht hier vom „präsymbolischen Trauma“ und zählt dazu z. B. Regulationsdefizite im Zusammenhang mit der Steuerung von inneren, körperlichen Vorgängen wie Essen, Schlafen, Verdauen oder Müdigkeit oder auch Verhaltenssymptome, die sich in der Analyse als mit der Methode der freien Assoziation nicht aufklärbar erweisen (1987, S. 138).

Ein zweites Zwischenergebnis kann daher lauten: Die Sichtweise, nach welcher ein einfaches Prinzip, wie das der Spannungsreduktion die frühkindliche Entwicklung regiert, hat keinen Bestand. Vielmehr werden schon beim Neugeborenen die Prinzipien der *Selbst-Regulation*, der *Angepaßtheit an soziale Interaktion* und *Nutzung von Affekten als regulativer Größe* wirksam (vgl. EMDE 1983, S. 169 ff.).

5 Repräsentanzen bilden sich erst im 2. Lebensjahr

Wir haben nun an einigen Beispielen dargestellt, zu welcher differenzierten Verhaltensweisen bereits das Neugeborene und der junge Säugling fähig sind. Dies könnte Anlaß zu der Vermutung geben, es existiere in der frühen Säuglingszeit eine den differenzierten Verhaltensweisen korrespondierende innere, psychische Differenzierung, vielleicht gar eine Selbst- und Objektdifferenzierung. Nun kann ja eine verlässliche Selbst-Objekt-Differenzierung nicht bestehen, solange das Denken nach den Gesetzen des Primärvorgangs verläuft, solange es also durch Widerspruchlosigkeit, Zeitlosigkeit und Ersetzung der äußeren Realität durch die psychische gekennzeichnet ist. Mit der Vermutung, es existiere in der frühen Säuglingszeit bereits eine Selbst- und Objektdifferenzierung könnte daher die Auffassung verbunden sein, die entwicklungspsychologische Unterscheidung von Primär- und Sekundärvorgang sei nun obsolet. Tatsächlich scheint etwa M. S. MAHLER eine Selbst-Objekt-Differenzierung anzunehmen, wenn sie über den Säugling zu Beginn der symbiotischen Phase schreibt: „Es kommt zu einer vorübergehenden Besetzung der Mutter und ihrer Pflegeleistungen (...), das Kind beginnt verschwommen wahrzunehmen, daß seine Bedürfnisse von einem Teilobjekt befriedigt werden“ (MAHLER ET AL. 1975, S. 65). Der Satz: „Der Säugling erlebt sich in dieser oder jener Weise, bzw. nimmt sich in dieser oder jener Weise wahr“ kann ja nur sinnvoll sein, wenn man dem Postulat einer

Selbst-Objekt-Differenzierung im ersten Lebensjahr zu stimmt. Nun ist es allerdings so, daß psychoanalytische Entwicklungspsychologen keine Auskunft darüber geben können, aufgrund welcher Kriterien sie zur Annahme der Bildung von Repräsentanzen im ersten Lebensjahr gelangen. Häufig tun sie dies aufgrund ihrer Rekonstruktion der frühestkindlichen Entwicklung aus den Behandlungen von Erwachsenen oder sprachfähigen Kindern, gelegentlich auch dadurch, daß sie so entwickelte Modelle auf die Verhaltensbeobachtungen an nicht sprachfähigen Kindern anwenden. Am ausgeprägtesten findet sich diese Denkweise bei MELANIE KLEIN (vgl. etwa 1960, S. 146). R. SPITZ (1965, s. 167 ff.) äußert sich hier differenzierter, wenn er sorgfältig unterscheidet zwischen der Bildung des Objekt-Vorläufers und der Bildung des Objekts der Libido. Aber auch SPITZ läßt offen, wie gut fundiert seine Annahme einer beginnenden Selbst-Objekt-Differenzierung zum Zeitpunkt des Auftretens der Achtmonats-Angst ist, wenn er mit großer Vorsicht feststellt: „Wir nehmen an, daß diese Verschiebung der Besetzung auf fest eingeprägte Gedächtnisspuren (verbunden mit dem Wiedererkennen eines vertrauten Gesichts, N.H.) bei dem acht Monate alten Kind auf den Umstand hinweist, daß es jetzt eine echte Objektbeziehung gebildet hat“ (1965, S. 172). Es erscheint dann aber ratsam, sich der Warnung FREUDS zu erinnern (1937, S. 46), der die Arbeit des Psychoanalytikers mit der des Archäologen verglich und es als eine der heikelsten Aufgaben der Archäologie bezeichnete, das relative Alter eines Fundes zu bestimmen. Wenn ein Objekt in einer bestimmten Erdschicht zu Vorschein komme, dann sei noch nicht entschieden, „ob es dieser Schicht angehört oder durch eine spätere Störung in die Tiefe geraten ist“.

Neuere psychoanalytische Entwicklungspsychologen vertreten hier eine andere Auffassung. J. D. LICHTENBERG etwa meint, die notwendigen Schritte in der Wahrnehmungsentwicklung und der kognitiven Entwicklung, die der Bildung von Repräsentanzen vorausgehen müssen, seien in ihrer Komplexität bisher unterschätzt worden. Die Bildung von Repräsentanzen sei im Wesentlichen ein Entwicklungsfortschritt des zweiten Lebensjahres. Damit stehe nicht im Widerspruch, daß Säuglinge oder Krabbelkinder zu bemerkenswert komplexen Verhaltensweisen in der Lage sind. Unstrittig sei, daß die wesentlichen Entwicklungsfortschritte der zweiten Hälfte des ersten Lebensjahres darin bestünden, daß sich zum einen Handlungsmuster herausbilden, welche in zunehmendem Maße geplant wirken und darin, daß sich zum anderen der Schwerpunkt innerhalb der mütterlich-kindlichen Interaktions-Matrix von Erfahrungen wechselseitiger Synchronizität und Ergänzung (wie etwa bei den o.a. Prozessen affektiver Kommunikation) verschiebt, hin zu mehr kausal verknüpften und geplanten Handlungssequenzen. Dies sei jedoch auch möglich, ohne daß man eine konstante, zuverlässige innere Repräsentation annehmen müsse. Der entscheidende Unterschied sei der zwischen intendierter Handlung einerseits und der Repräsentation eines Selbst als intentional Handelndes plus Repräsentation der Handlung andererseits.

Die empirische Kinderforschung legt nun nahe, daß Kinder im ersten Lebensjahr über die Fähigkeit, innere Repräsentanzen im angesprochenen Sinne zu bilden, noch nicht verfügen. Es wird hier so argumentiert: Es entspricht der traditionellen Auffassung, anzunehmen, ein Säugling der Hunger bekommt, könne sich, solange die Triebspannung noch nicht zu sehr angestiegen sei, durch halluzinatorische Wunschbefriedigung eine gewisse Bedürfnisbefriedigung verschaffen. Hier wird also davon ausgegangen, daß Phantasie-Vorstellungen (genauer: Erinnerungen an vorangegangene Befriedigungserlebnisse), bei der Bedürfnisbefriedigung auf diesem Wege eine zentrale Rolle spielen. Eine andere Erklärung wäre aber ebenso möglich: Frühere Befriedigungserlebnisse waren immer so organisiert, daß am Anfang ein sensorischer Vorgang (das Hungersignal) stand, welcher von motorischen Vorgängen (z.B. Saugen) gefolgt wurde. Man könne nun annehmen, daß nach dem Auftreten etwa eines Hungersignals die mit diesem assoziierte motorische Aktivität auftritt und diese als solche, ohne dazwischentretende Phantasien, in der Lage ist, ein Befriedigungserleben zu bedingen (LICHTENBERG 1983, S. 70). Es geht also um den Unterschied zwischen sensorischem Ablauf einerseits und Vorstellungsbild andererseits.

Eine mögliche Rückwirkung einer solchen Sichtweise auf die Vorstellungen über die Entwicklung von Primär- und Sekundärvorgang – und dies soll ein drittes Ergebnis sein – wäre z.B., daß mit der traditionellen Vorstellung zu brechen wäre, wonach die Entwicklung des Primärprozesses der des Sekundärprozesses vorangeht, es wäre nun so, daß die Entwicklung beider zeitgleich dann erfolgen müßte, wenn sich auch Selbst- und Objektrepräsentanzen mit der Entstehung der sprachlichen Symbolisierungsfähigkeit im zweiten Lebensjahr entwickeln. Dies bedeutet aber nichts anderes, als daß von inneren Konflikten des Kindes im ersten Lebensjahr noch nicht gesprochen werden kann; Konflikte bleiben in dieser Zeit Konflikte der mütterlich-kindlichen Interaktions-Matrix (LICHTENBERG 1983, S. 65).

6 Das entwicklungspsychologische Wissen läßt neue „Modellszenen“ finden

Wir hatten zu Beginn auf die Notwendigkeit hingewiesen, psychotherapeutische Vorgehensweisen einer veränderten Klientel anzupassen. Gerade in jüngster Zeit hat MOSER (1987) auf die seiner Meinung nach fatalen Folgen aufmerksam gemacht, die dann zu erwarten sind, wenn Patienten mit einer für sie ungeeigneten „klassischen“ analytischen Technik behandelt werden. Eine vergleichbare Auffassung vertritt in diesem Zusammenhang der Psychoanalytiker und Kinderforscher T. GAENSBauer (1985, S. 526) wenn er meint, die besonders schwer zu identifizierenden und oft einer Beeinflussung nur wenig zugänglichen pathologischen Störungen rührten her aus wiederholten, subtilen und heimtückischen Formen von empathischem Versagen auf der Seite der Pflegeperson

und gerade diese seien einer Behandlung auf der Ebene symbolischer Kommunikation nur schwer zugänglich. Die Befunde der Säuglingsbeobachtung und neueren Entwicklungspsychologie machen ein weiteres Mal deutlich, daß diese Formen schwerer Pathologie mit Begriffen wie „frühe Störung“ oder „entwicklungsbedingt strukturelle Ich-Störung“ nicht hinreichend gekennzeichnet werden, da sie prä-symbolische Interaktionsstrukturen betreffen, Grenzbereiche zwischen Psychischem und Somatischem, Bereiche des „nicht zu Erinnernden und nicht zu Vergessenden“ (FRANK 1969). Gleichzeitig geben diese Befunde Mittel an die Hand, auch mit solchen Störungen effizienter therapeutisch zu arbeiten. Es werden ja in der analytisch-psychotherapeutischen Arbeit immer wieder Erfahrungsmodelle oder „Modellszenen“ benutzt, wie die des sich sträubenden Kleinkinds, das aufs Töpfchen soll oder wie die des Kindes, das, während es sich von der Mutter weiter denn je entfernt, angstvoll (MAHLER 1975) oder stolz (KOHUT 1984) oder mit einer Mischung aus beidem zurückblickt. Die hier wiedergegebenen Befunde können Material für die Konstruktion neuer „Modellszenen“ sein, welche in der Arbeit mit Borderline-Patienten oder Patienten mit Merkmalen der sog. „Alexithymie“ ein vertieftes Verständnis möglich machen können, etwa dafür, daß ein Analysand, wenn er Angst hat, eher versucht, „sich am Klang der Stimme, den Körperbewegungen oder den Magengeräuschen des Analytikers als an den eigenen innerpsychischen symbolischen Vorstellungen zu orientieren“. (LICHTENBERG 1987, S. 135)

Summary

Some new Findings in the Area of Infant Observation and Current Developmental Psychology

In psychoanalytic nosology certain disorders, especially the so-called "early pathologies" or "preoedipal disorders", are labeled in terms of traditional psychoanalytic developmental psychology. The implications of this terminology served as a starting point for the development of special psychotherapeutic approaches, which are modifications of the psychoanalytical standard technique. In the light of the results of infant observation and of recent developmental psychology some of the concepts of psychoanalytic developmental psychology need to be revised, especially those of "normal autism", the "undifferentiated selfobject matrix" and the assumptions concerning the relationship between primary process and secondary process.

Literatur

AMSTERDAM, B.K. (1972): Mirror self-image reactions before age 2. *Developm. Psychol.*, 5, 297-305. – BEEBE, B./STERN, D. (1977): Engagement-disengagement and early object experiences. In: FREEDMAN, M./GRAND, S. (ed.): *Communicative Structures*

and *Psychic Structures*. New York: Plenum Press, 35-55. – BLANCK, G./BLANCK, R. (1974): *Angewandte Ich-Psychologie*. Stuttgart: Klett-Cotta, 1978. – BOWER, T. (1971): The object in the world of the infant. *Sci Amer*, 225, 30-38. – CARPENTER, G./TECCE, J./STECHLER, G./FRIEDMAN, S. (1970): Differential Visual Behavior to Human and Humanoid Faces in Early Infancy. *Merrill-Palmer Quart*, 16, 91-108. – CARPENTER, G. (1974): Mother's face and the newborn. *New Scientist*, 61, 742. – CROOK, C.K./LIPSITT, L.P. (1976): Neonatal Nutritive Sucking. Effects of Taste Simulation upon Sucking Rhythm and Heart Rate. *Child Development*, 47, 518-527. – EIBL-EIBESFELDT, I. (1987): *Grundriß der vergleichenden Verhaltensforschung*. 7. Aufl., München: Piper. – ENGEN, T./LIPSITT, L.P./KAYE, H. (1963): Olfactory Response and Adaption in the Human Neonate. *J. Comp. Physiol. Psychol.* 56, 73-77. – EMDE, R.N. (1983): The Prerepresentational Self and Its Affective Core. *Psychoanal. Study Child*, 38, 165-192. – FENICHEL, O. (1945): *Psychoanalytische Neurosenlehre*, 3 Bde. Olten: Walter. – FRANK, A. (1969): The Unrememberable and the Unforgettable. *Passive Primal Repression*. *Psychoanal. Study Child*, 24, 48-77. – FREUD, S. (1937): Konstruktionen in der Analyse. In: *GW*, Bd. XVI, 43-56; Frankfurt: S. Fischer. – FÜRSTENAU, P. (1964): Ich-Psychologie und Anpassungsproblem. *Jahrb. d. Psychoanal.*, 3, 30-55. – FÜRSTENAU, P. (1977): Die beiden Dimensionen des psychoanalytischen Umgangs mit strukturell ich-gestörten Patienten. *Psyche*, 31, 197-207. – FÜRSTENAU, P. (1986): Wandlungen des Verständnisses und der Therapie psychogener Störungen in jüngster Zeit. In: KISKER, K.P. ET AL. (Hrsg.): *Psychiatrie der Gegenwart*, Bd. 1, 411-441; Berlin: Springer. – GAENSBAUER, T. (1985): The relevance of infant research for psychoanalysis. *Psychoanal. Inquiry*, 5, 517-530. – HAGGARD, E.E./ISAACS, K.S. (1966): Micro-momentary facial expressions as indicators of ego mechanisms in psychotherapy. In: GOTTSCHALK, L.A./AUERBACH, A.H. (ed.): *Methods of research in psychotherapy*, 154-165. – HARTMANN, H. (1939): Ich-Psychologie und Anpassungsproblem. *Psyche*, 14, 81-164. – HARTMANN, H. (1964): *Bemerkungen zur psychoanalytischen Theorie des Ichs*. In: *Zur psychoanalytischen Theorie des Ichs*. *Psyche-Sonderheft*, 12-35. – HEIGL-EVERS, A. (1986): Zur Konzeptualisierung der Tagesklinik: Der individuumzentrierte, verlaufsorientierte, integrierte Gesamtbehandlungsplan. In: HEIGL-EVERS, A. ET AL. (1986): *Die Vierzigstundenwoche für Patienten*, Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 39-73. – HEINZ, R. (1978): Heinz Hartmanns „Grundlagen der Psychoanalyse“ (1927). In: ELROD, N./HEINZ, R./DAHMER, H. (Hrsg.): *Der Wolf im Schafspelz*. Frankfurt: Campus, 109-126. – KERNBERG, O.F. (1971): Normale und pathologische Entwicklung. In: KERNBERG, O.F. (1976): *Objektbeziehungen und Praxis der Psychoanalyse*, Stuttgart: Klett, 1981, S. 53-83. – KLEIN, M. (1960/61): Über das Seelenleben des Kleinkindes. Einige theoretische Betrachtungen. *Psyche*, 14, 284-314, hier zit. nach: KLEIN, M. (1962): *Das Seelenleben des Kleinkindes und andere Beiträge zur Psychoanalyse*, Reinbek: Rowohl, 1972, 144-173. – KOHUT, H. (1984): *Wie heilt die Psychoanalyse?* Frankfurt: Suhrkamp, 1987. – KRAUSE, R. (1987): *Emotionsstörungen*. In: SCHFERER, K.U. (Hrsg.): *Psychologie der Emotion, Enzyklopädie der Psychologie*, C/IV/3. – KRAUSE, R. (1983): Zur Onto- und Phylogenese des Affektsystems und ihrer Beziehungen zu psychischen Störungen. *Psyche*, 37, 1016-1043. – LEWIS, M./BROOKS-GUNN, J. (1979): *Social Cognition and the Acquisition of Self*. New York: Plenum Press. – LICHTENBERG, J.D. (1983): *Psychoanalysis and Infant research*. Hillsdale: The Analytic Press. – LICHTENBERG, J.D. (1987): Die Bedeutung der Säuglingsbeobachtung für die klinische Arbeit mit Erwachsenen. *Zeitschr. f. psychoanal. Theorie und Praxis*, 2, 123-147. – LORENZER, A. (1972): Zur Begründung einer materialistischen Sozialisationstheorie.

- Frankfurt: Suhrkamp. – LORENZER, A. (1973): Über den Gegenstand der Psychoanalyse oder: Sprache und Interaktion. Frankfurt: Suhrkamp. – MCFARLANE (1975): Olfaction in the Development of Social Preferences in the Human Neonate. In: Parent-Infant Interaction. A Ciba Foundation Symposium. New York: Elsevier, 103–117. – MAHLER, M.S./PINE, F./BERGMAN, A. (1975): Die psychische Geburt des Menschen. Symbiose und Individuation. Frankfurt: S. Fischer, 1978. – MELTZOFF, A./MOORE, M. (1977): Imitation of facial and manual gestures by human neonates. *Science*, 198, 75–78. – MOSER, T. (1987): Der Psychoanalytiker als sprechende Attrappe. Eine Streitschrift. Frankfurt: Suhrkamp. – PAPOUŠEK, H./PAPOUŠEK, M. (1979): The infant's fundamental adaptive response system in social interaction. In: THOMAS, E.D. (ed.): *Origins of the infant's responsiveness*. Hillsdale: Erlbaum, 175–208. – PAPOUŠEK, H./PAPOUŠEK, M. (1981): How human is the newborn, and what else is to be done? In: BLOOM, K. (ed.): *Prospective issues in infancy research*. Hillsdale: Erlbaum, 137–155. – PAPOUŠEK, H./PAPOUŠEK, M./GIESE, R. (1986): Neue wissenschaftliche Ansätze zum Verständnis der Mutter-Kind-Beziehung. In: STORK, J. (Hrsg.): *Zur Psychologie und Psychopathologie des Säuglings – neue Ergebnisse in der psychoanalytischen Reflexion*. Stuttgart: frommannholzboog, 53–71. – PAYK, TH.R./LANGENBACH, M. (1986): Elemente psychopathologischer Diagnostik. Kritische Anmerkungen zur Psychopatholinguistik. Stuttgart: Enke. – PETERFREUND, E. (1978): Some critical comments on psychoanalytic conceptualizations of infancy. *Int. J. Psychoanal.* 59, 427–442. – SCHULMAN, A.H./KAPLOWITZ, C. (1977): Mirror-image response during the first two years of life. *Developm. Psychobiol.*, 10, 133–142. – SPITZ, R.A. (1954): Die Entstehung der ersten Objektbeziehungen. Direkte Beobachtungen an Säuglingen während des ersten Lebensjahres. Stuttgart: Klett, 1973. – SPITZ, R.A. (1965): Vom Säugling zum Kleinkind. *Naturgeschichte der Mutter-Kind-Beziehungen im ersten Lebensjahr*. Stuttgart: Klett-Cotta, 1985. – STONE, L. (1954): The widening scope of indications for psychoanalysis. *J. Amer. Psychoanal. Assoc.* 2, 567–594. – SULLOWAY, F. J. (1979): *Freud. Biologie der Seele*. Köln-Lövenich: Edition Maschke, Verlag Hohenheim, 1982. – TOMKINS, S. (1981): The quest for primary motives: Biography and autobiography of an idea. *J. Pers. Soc. Psychol.* 41, 306–329. – WINNICOTT, D. W. (1962): Eine persönliche Ansicht zum Beitrag Melanie Kleins. In: WINNICOTT, D. W. (1965): *Reifungsprozesse und fördernde Umwelt*. München: Kindler, 223–233. – WINNICOTT, D. W. (1967): Die Spiegelfunktion von Mutter und Familie in der kindlichen Entwicklung. In: WINNICOTT, D. W. (1971): *Vom Spiel zur Kreativität*. Stuttgart: Klett, 1973, 128–135. – ZEPF, S. (1985): *Narzißmus, Trieb und die Produktion von Subjektivität*. Berlin: Springer.
- Anschr. d. Verf.: Dr. med. Norbert Hartkamp, Rhein. Landesklinik, Klinik für Psychotherapie u. Psychosomatik, Postfach 1205 10, 4000 Düsseldorf 12