

Schlösser, Anne-Marie

## Übergangsobjekt und Objektbeziehung

*Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie* 39 (1990) 1, S. 6-11

urn:nbn:de:bsz-psydok-33839

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](mailto:psydok@sulb.uni-saarland.de)  
Internet: [psydok.sulb.uni-saarland.de/](http://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
- KUSCH, 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
- LEMP, 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	<b>Tagungsberichte</b>	
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 Symposion: Frühe Hilfen für behinderte Kinder in der Europäischen Gemeinschaft . . . . .	310

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
MARTINIUS, J.: Diagnostische und therapeutische Sichtweisen im Wandel: Biologisch-psychiatrische Aspekte (Changes in Diagnostic and Therapeutic Approaches: The Contribution of Biological Psychiatry) . . . . .	353
REMSCHMIDT, H.: Grundsätze zur Versorgung psychisch gestörter Kinder und Jugendlicher (Principles of the Care of Psychologically Disturbed Children and Juveniles) . . . . .	338
ROTHHAUS, W.: Diagnostische und therapeutische Sichtweisen im Wandel: Die systemische Perspektive (Changes in Diagnostic and Therapeutic Approaches: The Systemic Perspective) . . . . .	361

Buchbesprechungen

ANGERMEYER, M. C./KLUSMANN, D. (Hrsg.): Soziales Netzwerk – Ein neues Konzept für die Psychiatrie . .	313
ANSELMANN-SEYDLER, S.: Die Rolle des Lehrers im Krankenhaus . . . . .	104
BAUMGARTEN-WEYMAR, S./TEWES, U./WOLFF, G.: Vom Recht am Kind. Leitfaden für familienrechtliche Auseinandersetzungen . . . . .	379
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	STAATSLNSTITUT 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 Entzaube- rung 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 Be- handlungsplan . . . . .	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 er- kenntnistheoretische 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 Abteilung für Medizinische Psychologie im Zentrum Psychologische Medizin der Universität Göttingen  
(Leiter: Prof. Dr. H. Pohlmeier)

## Übergangsobjekt und Objektbeziehung<sup>1</sup>

Von Anne-Marie Schlösser

### Zusammenfassung

Auf dem theoretischen Hintergrund der Objektbeziehungstheorie wird zunächst die katalysatorische Funktion des Übergangsobjektes während der Loslösungs- und Individuationsphase und seine Aufgabe als Tröster gegen Trennungsangst beschrieben. Es werden sodann Überlegungen dazu angestellt, in welcher Weise das Übergangsobjekt bei der Entwicklung der Objektkonstanz einem Funktionswandel unterliegt und damit in seiner Verwendung modifiziert wird. Die Bedeutung des beibehaltenen Übergangsobjektes für die Psychopathologie wird skizziert. Abschließend werden offene Fragen diskutiert.

### 1 Einleitung

Im folgenden Text sollen Aspekte des Übergangsobjektes und seiner entwicklungsfördernden Funktion dargestellt werden. In diesem Zusammenhang möchte ich einige Überlegungen zur Frage entwickeln, wie das Übergangsobjekt sich im Verlaufe der verschiedenen Phasen der Objektbeziehung verändert. Dazu eine Vorbemerkung: Das Objekt unseres wissenschaftlichen Interesses, die Erfahrungen des Säuglings bei der Verwendung eines Übergangsobjektes, sind von ihm nicht kommunizierbar, da sie sich (zunächst) in einer vorsprachlichen Phase abspielen. Sie entziehen sich daher dem direkten Zugriff des Forschers, der auf Interpretationen angewiesen ist, wenn er die beobachteten Phänomene im Kontext der kindlichen Entwicklung verstehen und ihnen dort ihren Platz zuweisen will. Hier stellt die Rückerinnerung erwachsener Patienten und deren sprachliche Mitteilung in der Regression der psychoanalytischen Behandlung *einen* Zugang bereit, wie holprig und verschlungen er auch immer sein mag durch mögliche Verzerrungen, die die jeweilige Pathologie mit den Erinnerungen vornimmt. Diese Tatsache mag uns erlauben, bei der Betrachtung frühkindlicher Phänomene von dem auszugehen, was „hier und heute“ auf einer Symbolisierungsstufe mitgeteilt werden kann, die „dort und damals“ noch nicht zur Verfügung stand.

### 2 Fallbeispiele

Zur Einstimmung auf das Thema zunächst einige Illustrationen.

#### *Erstes Beispiel:*

Immer wenn er einschlafen soll, zupft der einjährige David stereotyp mit Daumen und Zeigefinger an einer Stelle seiner Bettdecke; sein dreijähriger Bruder Jonas streichelt sich in der gleichen Situation mit einem Ohr seines Teddys die Wange und summt dazu eine immer gleiche Folge von Tönen vor sich hin.

#### *Zweites Beispiel:*

Einer meiner Patienten, 25 Jahre alt, verwendet zum Einschlafen und wenn er sich einsam fühlt ein Kissen als Tröster, das er noch aus der Zeit hat, in der seine Mutter wiederholt und für längere Zeit im Krankenhaus war (er war damals 2 Jahre alt). Bei einem Telefongespräch mit der Mutter fragte diese ihn auf eine neugierige Weise nach seiner Freundin aus, was ihn wütend machte. Er blieb im Tonfall unverändert, warf aber das Scheckheft, das er in der Hand hielt, quer durchs Zimmer auf sein Schmusekissen. Beschämt berichtet er in der Analyse, er habe sich, nachdem er das Gespräch mit der Mutter beendet hatte, bei seinem Kissen für diesen Angriff entschuldigt.

#### *Drittes Beispiel:*

Eine 29jährige Lehrerin, bei mir in psychotherapeutischer Behandlung seit 4 Jahren, trug eine Zeitlang, als sie sich intensiv mit ihrer Mutter beschäftigte und begann, sich aus der inneren Verklammerung mit dieser zu lösen, zwei Stofftiere in der Tasche mit sich herum. Wichtig war deren Gegenwart in der Schule während schwieriger Auseinandersetzungen mit Kollegen und wenn sie sich einsam fühlte. Ihre Existenz wurde, lange Zeit auch vor der Therapeutin, sorgfältig verheimlicht. Es folgte eine Phase, in der sie beide Tiere in den Behandlungsstunden neben sich auf die Couch setzte und mit ihnen sprach. Dabei vertraten die Tiere beruhigende und gewährende Positionen und versicherten der Patientin z.B., ihr werde nichts geschehen, wenn sie ihre Mutter nicht jeden Sonntag anrufe. Die Mutter hatte der Patientin früher immer dann, wenn diese Wut oder Enttäuschung zeigte oder sich von der Mutter abwandte, damit gedroht, daß sie sie verlassen oder sich im nahegelegenen Fluß ertränken werde.

In allen drei Fällen handelt es sich um Beschreibungen eines Sachverhaltes, den wir seit WINNICOTT (1953) mit dem Terminus Übergangsobjekt oder Übergangsphäno-

<sup>1</sup> Überarbeitete Fassung eines Vortrages gehalten vor der DPG-Arbeitsgruppe Göttingen am 8. Februar 1989.

men belegen. Der Begriff wird erstmalig bei FAIRBAIRN (1952) erwähnt, dann von WINNICOTT aufgegriffen und in ein Konzept gefaßt. Im Jahr 1879 hatte LINDNER, ein Kinderarzt aus Budapest, im „Jahrbuch für Kinderheilkunde und physische Erziehung“ das „Thema als würdigen Gegenstand einer Betrachtung angesehen“, wie WINNICOTT (1953) erfreut feststellt. LINDNERS Interesse galt damals allen möglichen kindlichen Formen des Saugens und Manipulierens am eigenen Körper. Diese Phänomene werden heute (s. u. a. GADDINI & GADDINI 1970) als Vorläuferobjekte, d. h. als frühe Manifestationen des eigentlichen Übergangsobjektes, angesehen.

Diese Einordnung autoerotischer Aktivitäten in eine bestimmte Entwicklungslinie impliziert eine neue Einschätzung der prägenitalen Sexualität und legt eine Interpretation nahe, die die kindliche Sexualität nicht (nur) als eine Vorstufe der späteren ausgereiften Form einordnet. Stimulierung und Besetzung des eigenen Körpers, das Sich-seiner-selbst-Gewahrwerden bedeutet auch einen wichtigen Schritt in Richtung auf die Entwicklung des Selbst. Dieses Thema findet in der Pubertätsananie seine Fortsetzung, die neben dem Triebbefriedigungsaspekt als Rückzug in eigene Erlebniswelten eine wichtige strukturbildende Erfahrung darstellt, worauf ZAUNER (1987) hingewiesen hat: Bei der Onanie bin ich mein Körper und habe ihn zur gleichen Zeit; ich erlebe ihn von innen und nehme ihn aus der Perspektive von außen wahr; ich bin der, der etwas tut, und der, mit dem etwas geschieht. Hier klingt WINNICOTTS zentrales Thema des Zwischenraumes an, des „dritten Bereichs“ oder „potentiellen Raumes“, der sich als Weiterentwicklung und Auffächerung des Übergangsobjektes aufspannt und in dem Spiel und Kultur ihren Anfang nehmen. Diesem Aspekt soll in diesem Zusammenhang jedoch nicht weiter nachgegangen werden.

Wissenschaftsgeschichtlich interessant ist die Tatsache, daß erst RÖHEIM (1943) den Faden wieder aufgriff, indem er sich dem Thema der „Ersatzobjekte“ zuwendete: er sprach vom „intermediären Objekt als Stabilisator einer Neigung, die zwischen ‚Anklammern‘ und ‚Auf die Suche gehen‘ in HERMANNs (1936) Sinne oszilliert“ (1943, 92). In dieser frühen Definition wurden wesentliche Kennzeichen des Übergangsobjektes bereits formuliert.

### 3 Die Brücke zwischen Innen und Außen: Das Selbst überlebt die Trennung

Versuchen wir uns dem Thema durch eine Betrachtung des Begriffs selbst zu nähern, so liegt nahe, das Übergangsobjekt als etwas zu sehen, das nicht eindeutig zuzuordnen ist, etwas, das gewissermaßen sowohl der einen Sache/dem einen Bereich als auch einer anderen Sache/einem anderen Bereich zugehörig sein ist. Das Objekt ist nicht genau zu lokalisieren, es befindet sich möglicherweise sogar im Raum zwischen zwei Objekten/Medien. Von dieser mehr statischen Betrachtungsweise aus gesehen markiert das Übergangsobjekt eine topische Zwischenposition.

Dynamisch betrachtet, legt der Terminus „Übergang“ die Vorstellung einer Veränderung nahe. Das Übergangsobjekt wäre dann ein Objekt, das einen Prozeß kennzeichnet: etwas geht von einem Zustand in einen anderen über. Man könnte auch von einem Vorgang des „Überschreitens“ sprechen, wo entweder eine Grenze, eine Lücke oder ein freier Raum überwunden wird. Wir werden feststellen, daß das Konzept des Übergangsobjektes beides enthält: Eine statische wie eine dynamische Komponente. Diese Doppelbedeutung ist auch im Ansatz RÖHEIMS enthalten.

In jedem Fall handelt es sich um ein Objekt, das in einem bestimmten Entwicklungsabschnitt (etwa zwischen 6 Monaten und 6 Jahren) einen beruhigenden und tröstenden Einfluß auf das Kind ausübt. Es wird vor allem dann eingesetzt, wenn das Kind allein ist oder sich alleingelassen fühlt, d. h. beim Zubettgehen, bei Angstzuständen, wenn es krank ist usw. Es sind Gegenstände, die nicht dem kindlichen oder mütterlichen Körper angehören und auch nicht der primären Bedürfnisbefriedigung dienen, wie etwa eine Milchflasche oder ein Schnuller. Dabei ist es nicht das Objekt selbst, das spezifisch ist, sondern die Art und Weise seiner Verwendung.

Es geht um ein in der Welt der Dinge vorgefundenes Objekt, das aber in seiner einzigartigen Bedeutung erst erschaffen wird, indem das Kind es mit bestimmten Eigenschaften ausstattet. Erinnern wir uns in diesem Zusammenhang an WINNICOTTS Unterscheidung zwischen dem „subjektiven Objekt“ und dem „objektiven Objekt“. Das „subjektive Objekt“ ist eines, das sich innerhalb der subjektiven Eigensphäre befindet und keine Realität und Eigenständigkeit dem kindlichen Subjekt gegenüber besitzt. Ein Beispiel dafür ist die empathische Mutter, die vom Kind als etwas erlebt wird, das sich im eigenen Omnipotenzbereich befindet. Das „objektive Objekt“ liegt außerhalb dieser Sphäre, es wird vorgefunden und objektiv wahrgenommen.

Damit sind zwei Entwicklungsphasen der Objektbeziehung gekennzeichnet, wobei das Erreichen der zweiten Phase davon abhängig ist, ob „genügend gute Umweltbedingungen dem Einzelnen in den allerfrühesten Entwicklungsphasen ermöglichen, mit der gewaltigen Erschütterung fertig zu werden, seine Omnipotenz zu verlieren“ (WINNICOTT 1953, 84).

Das Übergangsobjekt gewinnt an dieser Stelle seine entscheidende Funktion. Sein besonderer Objektstatus ist dadurch gekennzeichnet, daß es für das Kind sowohl außen wie innen existiert. Es wird außerhalb der subjektiven Sphäre vorgefunden, in seiner Bedeutung aber neu erschaffen und der eigenen Macht unterworfen. Es schlägt eine Brücke zwischen der reinen Subjektivität und der objektiven Wirklichkeit.

Mit dieser Aussage wird impliziert, daß es für das Kind beides bereits gibt, zwei Sphären, Innen und Außen, deren Grenzen schon aufgerichtet sind und mit Hilfe des Übergangsobjektes überbrückt werden sollen. Das ist eine adultomorphe Betrachtungsweise: tatsächlich kann das Übergangsobjekt an beiden, innerer wie äußerer Realität, nur teilhaben, weil diese ursprünglich nicht unter-

schieden sind. Die Grenzen werden ja erst mit Hilfe des Übergangsobjektes aufgebaut. Betrachten wir diesen Vorgang der Grenzziehung und Überbrückung der Grenze etwas genauer.

In den ersten Lebensmonaten kann das Kind sich selbst nicht als von dem Objekt getrennt wahrnehmen, seine Beziehung zu ihm ist höchst subjektiv. Denn das Objekt seiner Begierde entsteht erst in dem Augenblick, in dem diese das Kind danach greifen läßt. Es wird erschaffen, wie WINNICOTT es in einem Paradoxon sagt, „vorausgesetzt, daß es darauf wartet, erschaffen und zu einem besetzten Objekt gemacht zu werden“ (1971, 104), m. a. W.: vorausgesetzt, daß die ersehnte Brust im Moment der höchsten Bedürfnisspannung angeboten wird. Auf dieser Erfahrung basiert die Illusion des Säuglings, der, weil er deren Quelle nicht lokalisieren kann, glaubt, er sorge selbst für seine Befriedigung.

So wichtig die Erfahrung der illusorischen Allmacht für den Säugling ist, so entscheidend ist auch deren Beendigung für seine Weiterentwicklung, denn „die unvollständige Anpassung an Bedürfnisse macht Objekte erst zu etwas Realem, d. h. zu geliebten und zugleich zu gehaßten“, wie WINNICOTT sagt (1953, 21). Hinreichend gute Bemerterung muß mit Frustration und Spannung in einem optimalen Gleichgewicht gestanden haben. Nur in Abwesenheit der Mutter entsteht das Übergangsobjekt<sup>2</sup>.

Mit der heranreifenden Wahrnehmungsfähigkeit und der schrittweisen optimalen Frustrierung des Kindes wird es in die Lage versetzt, mehr oder weniger genau die Mutter nun als etwas zu erahnen, was eine eigene Gestalt hat und sich „außen“ befindet, außerhalb der sich allmählich bildenden Grenze des kindlichen Selbst.

In dieser schwierigen Zeit – zwischen dem 4. bis 12. Lebensmonat, wie WINNICOTT annimmt, nach MAHLER ab dem 6. Lebensmonat – bietet das Übergangsobjekt dem Kind einen „neutralen Erfahrungsbereich, der nicht in Frage gestellt wird... Wir werden nie die Frage stellen: hast du dir das ausgedacht oder ist es von außen an dich herangebracht worden?“ (WINNICOTT 1953, 23). Unhinterfragt hinsichtlich seiner Zugehörigkeit zum subjektiven oder objektiven Bereich, stellt das Übergangsobjekt einen Zwischenbereich bereit. Durch seine Verfügbarkeit bleibt in ihm ein Teil der Illusion aufbewahrt, die umgebende Welt entstehe im Moment des Bedarfs. Durch die Möglichkeit der Regression auf diese Ebene kann das Kind selbst regulieren, wann es auf die Illusion verzichtet und die – teilweise frustrierende – Umwelt als unabhängig von ihm existierend akzeptiert: als etwas nämlich, das bestehen bleibt, auch wenn es sich der eigenen Bedürfnisbefriedigung entzieht oder wenn gar keine Wünsche in seine Richtung bestehen.

Dieser Entwicklungsschritt vom Lust-Ich zum Real-Ich kann nur unter der Voraussetzung gelingen, daß das

Übergangsobjekt nicht ganz so befriedigend ist wie die Mutter selbst; in diesem Falle würde die Illusion bestehenbleiben. Das Übergangsobjekt, das erste Symbol<sup>3</sup> des Kindes, repräsentiert diejenigen Aspekte der mütterlichen Umgebung, die das Kind als repräsentativ für die Einheit mit der Mutter ausgewählt hat. So fand das Ehepaar GADDINI etwa bei seinen Untersuchungen Ende der 60er Jahre in Italien, daß im Frühjahr und Sommer geborene Kinder häufiger Übergangsobjekte aus Nylon, Leinen oder Baumwolle verwendeten; Kinder, die im Herbst oder Winter auf die Welt gekommen waren, griffen häufiger zu solchen aus Wolle (GADDINI & GADDINI 1970). Aber nicht alle Qualitäten der Mutter können im Ersatzobjekt bereitgestellt werden. So transportiert etwa ein Tuch, das nach der Mutter riecht und auch die Hautempfindungen vermittelt, die mit dem Kontakt verbunden sind, nicht die coenaesthetischen Empfindungen des Getragen- und Gehaltenwerdens. Andererseits steht das unbelebte Objekt dem Kind in einer umfassenderen Weise zur Verfügung, als es bei der Mutter je der Fall sein kann. Diese totale Verfügbarkeit schließt die Lücke, die der allmähliche Rückzug der Mutter aufgerissen hat. Das Kind tröstet sich mit einem Ersatz, es kann sich noch eine Weile vorstellen, es könne die Welt nach seinen Wünschen formen, bevor es die Erkenntnis annimmt, daß seiner Omnipotenz Grenzen gesetzt sind.

Indem nun das Übergangsobjekt – regressiv – die Nähe zur Mutter bewahrt, ermöglicht es gleichzeitig – progressiv – die Loslösung von ihr und stellt die Sicherheit bereit, die das Kind nötig hat, um die Außenwelt zu erforschen. Damit klingt der dynamische Aspekt des Übergangsobjektes an. Es markiert Übergänge und ist selbst eine Hilfskonstruktion bei deren Bewältigung. Es ist ein greifbares Symbol einer sich wandelnden Beziehung zu den Objekten, die von nun an realistischer wahrgenommen werden können.

Damit könnte seine Aufgabe im Loslösungs- und Individuationsprozeß erfüllt sein. Das ist auch die Ansicht von WINNICOTT: mit den sich entwickelnden sozialen Beziehungen könne das Kind auf das Übergangsobjekt verzichten, das seine Bedeutung verliere und vergessen werde. Nach TOLPIN (1971) verliert es deshalb seine Bedeutung, weil seine beruhigenden und angstreduzierenden Funktionen in einem Prozeß der „umwandelnden Verinnerlichung“, wie KOHUT es genannt hat, internalisiert werden. „Indem die Psyche“, so sagt sie, „die mütterlichen Funktionen, von denen das Kind abhängig ist, (im Übergangsobjekt, A. S.) wiederherstellt, schafft sie einen hilfreichen Umweg, auf dem die spannungsreduzierende psychische Struktur entstehen kann“ (TOLPIN 1971, 321). Indem das Kind immer wieder vorübergehend auf die symbiotische Ebene zurückkehren kann, wenn Spannung und Angst das noch schwache Ich überfordern,

<sup>2</sup> In Kulturen, deren Kindererziehung durch verlängerten Körperkontakt mit der Mutter oder einer Ersatzperson gekennzeichnet ist, ist die Verwendung von Übergangsobjekten nicht oder in einem wesentlich geringeren Ausmaß zu beobachten (s. für Indien: STANJEK 1978, Italien: GADDINI & GADDINI 1970).

<sup>3</sup> Präziser müßte man von einem „Protosymbol“ sprechen, da die Entwicklungsstufe der Symbolisierung noch nicht erreicht ist; vielmehr trägt das Übergangsobjekt als metonymisches Zeichen zu deren Entwicklung bei (s. dazu DERI 1978, REIFF 1986).



werden diese beruhigenden Erfahrungen in unzähligen kleinen Schritten internalisiert.

#### 4 Auf dem Weg zur Objektkonstanz: Das Objekt überlebt die Aggression

Übergangsobjekte werden jedoch weit über diese Entwicklungsstufe hinaus verwendet (s. u. a. PROVENCE & RITVO 1961; RUHDE & EKECRANTZ 1974; GADDINI & GADDINI 1970). Auch wenn diese Tatsache m. W. bisher nicht voll konzeptualisiert wurde, ist zu vermuten, daß Besetzung und Aufgabe des Übergangsobjektes sich im Laufe der frühkindlichen Entwicklung verändern. Dabei durchläuft es unterschiedliche Reifegrade, was sich auch in Veränderungen der äußeren Form dokumentiert: von dem eher amorphen Stück Stoff bis hin zum konturierten Stofftier (s. a. die Unterscheidung zwischen primärem und sekundärem Übergangsobjekt bei BUSCH ET AL. 1973<sup>4</sup>). In ihm wird jeweils der Zustand konserviert, den es gerade zu überwinden gilt. Bewahrt das frühe Übergangsobjekt die Mutter oder vielmehr die Beziehung zur Mutter der symbiotischen Verschmelzung auf, so könnte das spätere Übergangsobjekt dazu dienen, ihre guten und bösen Aspekte voneinander getrennt zu halten, und könnte so die Bildung von Objektkonstanz fördern. Wie kann man sich das vorstellen?

MAHLER ET AL. (1975) beobachteten das Auftreten von Übergangsobjekten in der Wiederannäherungsphase, also der Zeit, in der das Kind eine rasante Entwicklung der motorischen Fähigkeiten erfährt. Weil aber gleichzeitig die Realitätsprüfung sich verfeinert, entdeckt das Kind, so MAHLER, daß es auf die Vorstellung seiner eigenen Größe und die Beteiligung an der Allmacht von Vater und Mutter verzichten muß. Diese Enttäuschung leitet die Wiederannäherung des Kindes an die Mutter an. Die Rückkehr in deren symbiotischen Bannkreis ist verlockend, aber auch gefährlich, weil die noch unsichere Autonomie des Kindes auf dem Spiel steht. Hin- und hergerissen zwischen Trennungsangst, Sicherheitsstreben und der Angst vor dem Wiederverschlungenwerden muß das Kind die optimale Nähe zur Mutter bestimmen. In seiner Irritation braucht es die vorübergehende Verschmelzung mit der beruhigenden Mutter. Verweigert sich diese aber, weil der Wunsch des Kindes wegen eigener diffuser Ich-Grenzen bei ihr Angst auslöst oder stößt sie das Kind zurück, weil sie dessen Verselbständigung forciert, um selbst unabhängiger zu werden, kann es keine schrittweise Enttäuschung und damit auch keine allmähliche innere Vermischung von Angst und Beruhigung für das Kind geben. Das Kind verliert seine Rückendeckung und kann nicht mehr angstfrei zwischen der Mutter und der äußeren Welt hin- und herpendeln. Je gravierender die Enttäuschung an der realen Mutter, de-

sto hartnäckiger muß das Kind am Bild der „nur guten“ Mutter festhalten.

Die entstehende Enttäuschungswut stellt nun eine massive Bedrohung dar: sie könnte die Mutter zerstören, was Trennungsangst auslöst. Indem nun der Angriff auf das Übergangsobjekt umgelenkt wird, bleibt das gute Objekt vor der Zerstörung bewahrt. Nicht nur das: auch das unbelebte Objekt überlebt in der Regel die Angriffe des Kindes, es bleibt dasselbe. WINNICOTT beschreibt das Resultat dieses Prozesses auf unnachahmliche Weise: „Von nun an sagt das Subjekt: Hallo Objekt! Ich habe dich zerstört! Ich liebe dich! Du bist für mich wertvoll, weil du mich überlebt hast, obwohl ich dich zerstört habe! Obwohl ich dich liebe, zerstöre ich dich in meiner Phantasie“ (1953, 105). Damit ist der Beginn der Symbolisierungsfähigkeit, aber auch der Objekt-Konstanz gegeben, in der ein und dasselbe Objekt gute wie böse Aspekte in sich vereinigt.

Indem nun abwechselnd diejenigen Anteile der Mutter im Übergangsobjekt repräsentiert sind, die an der realen Mutter nicht ausgelebt werden können, stellt sich ein Dreieck her. Das „gute“ Übergangsobjekt ermöglicht dem Kind, sich von der Mutter zu entfernen, weil es die Sicherheit vermittelt, die diese nicht geben kann. Nimmt die Enttäuschung an der Mutter bedrohliche Ausmaße an, so wird das Übergangsobjekt als Ziel der kindlichen Wut quasi dazwischengeschoben, und die Beziehung zur „nur guten“ Mutter bleibt erhalten.

#### 5 Zur Pathologie des persistierenden Übergangsobjektes

Die Erfahrung, daß Wut und Aggression das Objekt nicht zerstören, muß dann auf die Mutter rückübertragen werden. Man kann sich vorstellen, daß dieser entscheidende Schritt nur dann gelingt, wenn die Unterschiede zwischen Übergangsobjekt und Mutter hinsichtlich des Aushaltens von Aggression nicht allzu groß sind. Ist das doch der Fall und die Mutter vermittelt dem Kind, daß sie seine Angriffe nicht überleben würde, so bleibt die Fixierung auf das Übergangsobjekt die einzige Möglichkeit, feindselige Impulse auszuleben, ohne daß eine Katastrophe eintritt. Dann wird die Vermischung von libidinösen und aggressiven Impulsen nicht in der Beziehung zu realen Objekten ausgelebt. Übergangsobjekte bleiben dann nicht vorübergehende Brücken in einer umgrenzten Lebensphase, sondern entwickeln sich zu Bestandteilen des psychischen Lebens, indem sie den Einsatz von Spaltungsmechanismen ermöglichen und fördern. Diese Lösung wird dann gewissermaßen einzementiert, so daß die Entwicklung stagniert. Das war bei meinem eingangs erwähnten Patienten der Fall gewesen, dessen manifest an Magersucht erkrankte Mutter ihm sowohl durch die lebensbedrohliche Krankheit wie auch durch ihr konkretes Verhalten signalisierte, wie wenig sie belastbar war.

Das Übergangsobjekt stellt einen Teil der normalen kindlichen Entwicklung dar. In seiner vorübergehenden Erscheinungsweise, darüber herrscht inzwischen Über-

<sup>4</sup> Diese erlaubt allerdings lediglich eine zeitliche Zuordnung und enthält keine Hypothesen über einen möglichen Funktionswandel.

einstimmung, kann es nicht als pathologisch angesehen werden<sup>5</sup>. Es stellt, so QUINT (1987), eine Keimzelle dar, aus der sich die Vielfalt möglicher Subjekt-Objekt-Beziehungen und die Repräsentanz wahrer Selbstaspekte entwickeln könne. Die Weiterverwendung jedoch hält als pathologische Abwehr der Trennung von der Mutter auf prädipaler Ebene den Patienten auf einer frühen Reifungsstufe von Objektbeziehungen fest und fixiert den Einsatz von Spaltungsmechanismen. Die Aufrechterhaltung der Beziehung zum Übergangsobjekt verweist darauf, daß – nach einer relativ ungestörten symbiotischen Beziehung – der Prozeß von Individuation und Loslösung im Bereich der Differenzierung und der Entwicklung von Objektkonstanz fehlgeschlagen ist. Dann dient das äußere Objekt dazu, den Defekt, der aus der unvollständigen Individuation herrührt, durch vorübergehende Wiederverschmelzung mit dem symbiotischen Objekt zu reparieren und bleibt daher selbst unersetzbar. Oder es zieht die Aggressionen auf sich und erlaubt dadurch, sich als mit dem realen Objekt symbiotisch verbunden wahrzunehmen.

## 6 Fragen

Wenn nun die Beziehung zum Übergangsobjekt ein normales Durchgangsstadium darstellt, kann man dann umgekehrt auch sagen, daß es notwendigerweise zur Entwicklung gehört? Untersuchungsergebnisse von PROVENCE & RITVO (1961), die bei hospitalisierten Kindern kein Übergangsobjekt finden konnten, legen den Schluß nahe, daß Kinder, denen keine basalen symbiotischen Erfahrungen zur Übertragung auf ein äußeres Objekt zur Verfügung standen, auf autoerotische Aktivitäten zurückgreifen müssen, z. B. auf Jaktationen. Hier versucht das Kind, und zwar mit Einsatz des ganzen Körpers, die abwesende Mutter zu imitieren; es wird dadurch aber, wie WINNICOTT (1969) bemerkt, selbst zur schaukelnden Mutter und verliert seine eigene Identität. In diesem Fall wäre das Kind auf der Entwicklungsstufe des Vorläuferobjektes stehengeblieben und hätte die des Übergangsobjektes gar nicht erst erreicht. Das Fehlen eines Übergangsobjektes kann zusätzlich mit den folgenden Überlegungen erklärt werden:

- a) Das Kind verwendet statt eines konkreten Objektes ein Übergangsphänomen, d. h. es beruhigt sich mit eher diskreten, der unmittelbaren Beobachtung nur schwer zugänglichen Melodien oder inneren Bildern, die es in sich hervorruft. Diese Form der Übergangsobjekte kann dann in der Analyse Erwachsener erfaßt werden, wie es bei einer meiner Patientinnen der Fall war, die von Kindheit an regelmäßig eine gelbe Einfärbung der Zimmerdecke phantasierte, wenn sie in Angstzustände geriet.

- b) Wenn die Mutter das Kind nicht aus der Symbiose entläßt, dauert diese an. Dann kann es auch kein Übergangsobjekt geben. In einem solchen Fall, den COPPOLILLO (1967) beschreibt, griff die Mutter immer dann ein, wenn das Kind sich einem anderen Objekt zuwenden wollte und zwang ihm entweder einen von ihr ausgesuchten Schnuller auf oder aber bot den direkten Kontakt mit dem mütterlichen Körper an. Auf diese Weise kann das Kind auf einer Entwicklungsstufe festgehalten werden, die es schon bereit ist zu verlassen. In ähnlicher Weise hatte es sich bei meiner eingangs erwähnten Patientin mit den beiden Stofftieren abgespielt.
- c) Es ist nicht auszuschließen – obwohl ich diesem zuerst von GREENACRE (1969) geäußerten Gedankenang eher skeptisch gegenüberstehe –, daß die Mutter selbst die Aufgabe des Übergangsobjektes erfüllt. Sie würde sich dann selbst wie ein Übergangsobjekt verwenden lassen und das schwierige Geschäft von Enttäuschung und Tröstung zufriedenstellend lösen, indem sie einerseits sich wie einen Gegenstand ohne eigene Bedürfnisse behandeln läßt, daneben aber für die reifungsnotwendige Frustration sorgt<sup>6</sup>. Aber wie kann die Mutter sie selbst sein und gleichzeitig ihre eigene Symbolisierung darstellen, deren Voraussetzung doch darin besteht, daß die Mutter abwesend ist?

Ein fehlendes Übergangsobjekt kann also bedeuten, daß die Entwicklung optimal verläuft. Ein fehlendes Übergangsobjekt kann aber auch eine hochgradige Pathologie anzeigen, in der die Verbindung des „Ich“ mit dem „Nicht-Ich“ nicht gelungen ist; das Kind besetzt dann den eigenen Körper regressiv und bleibt auf dieser Ebene stecken. Psychosomatische Störungen können hier ihren Ursprung nehmen (s. GADDINI 1978, MITSCHERLICH 1978).

Zu diesen Fragestellungen fehlen genaue empirische Belege. So könnte etwa untersucht werden, wie die Objektbeziehungen von Säuglingen sich gestalten, die in der Übergangsphase kein entsprechendes Objekt verwenden. Detaillierte Beobachtungen der Mutter-Kind-Interaktion könnten Aufschluß darüber geben, ob symbiotische Erfahrungen nicht zur Verfügung standen oder aber sozusagen über ihre Zeit hinaus beibehalten werden. Auch die Annahme, daß die Besetzung des Übergangsobjektes in der Wiederannäherungsphase eine Wandlung erfährt, bedarf der empirischen Absicherung: ist es tatsächlich so, daß das vorher als Tröster zärtlich behandelte Objekt nun auch Attacken und Mißhandlungen ausgesetzt ist? In einer geplanten Untersuchung soll diesen Fragen nachgegangen werden.

<sup>5</sup> Die gegenteilige Ansicht wurde u. a. von WULFF (1946), DICKES (1963) und SPERLING (1963) vertreten, die das Übergangsobjekt mit dem kindlichen Fetisch gleichsetzen.

<sup>6</sup> Mir ist aufgefallen – und das könnte diese These stützen –, daß einige der Kleinkinder in meiner Umgebung, deren offensichtlich normale Entwicklung ich verfolgen kann, kein Übergangsobjekt verwenden.

## Summary

### *Transitional Object and Object Relation*

Within the framework of object relations theory the catalytic function of the transitional object for the process of separation and individuation is described as well as its task as a soothing object against separation anxiety. It is suggested that use and function of the transitional object are modified as the development of object constancy emerges. The psychopathological significance of the persisting transitional object is outlined. Questions yet to be answered by further research are discussed.

## Literatur

- BUSCH, F. ET AL. (1973): Primary Transitional Objects. *J. Acad. Child. Psychiatr.* 12: 193–214. – COPPOLILLO, H. P. (1967): Maturational Aspects of the Transitional Phenomenon. *Int. J. Psycho. Anal.* 48: 237–246. – DERI, S. (1978): Transitional Phenomena: Vicissitudes of Symbolization and Creativity. In: GROLNICK, S. A./BARKIN, L. & MUENSTERBERGER, W. (eds.): *Between Reality and fantasy*. New York: Aronson. – DICKES, R. (1963): Fetishistic Behavior. *J. Amer. Psychoanal. Assn.* 11: 303–330. – FAIRBAIRN, W. R. (1952): Psychoanalytic Study of the Personality. London: Tavistock. – GADDINI, R. (1978): Transitional Objects Origins and the Psychosomatic Symptom. In: GROLNICK, S. A./BARKIN, L./MUENSTERBERGER, W. (eds.): *Between Reality and fantasy*. New York: Aronson. – GADDINI, R. & GADDINI, E. (1970): Transitional Objects and the Process of Individuation: A Study of three different social Groups. *J. Amer. Child. Psychiat.* 9: 347–365. – GREENACRE, PH. (1969): The Fetish and the Transitional Object. In: GREENACRE, PH.: *Emotional Growth 1*. New York: Int. Univ. Press. 1971, 315–334. – HERMANN, I. (1936): Sich Anklammern, Auf Suche Gehen. *Int. Z. Psychoanalyse*. – LINDNER, S. (1879): Das Saugen an den Fingern, Lippen etc. bei den Kindern (Ludeln). *Jahrbuch f. Kinderheilkunde und physische Erziehung* XIV, Leipzig: Teubner, 68–91. – MAHLER, M. S./PINE, F. & BERGMANN, A. (1975): *The Psychological Birth of the Human Infant*. New York: Basic Books Inc. Publishers. Deutsch: *Die psychische Geburt des Menschen*. Frankfurt: Fischer 1978. – MITSCHERLICH, M. (1978): Die Bedeutung des Übergangsobjektes für die psychosomatische Theorie. In: OVERBECK, G. & OVERBECK, A. (Hrsg.): *Seelischer Konflikt – körperliches Leiden*. Reinbek: Rowohlt. – PROVENCE, S. & RITVO, S. (1961): Effects of Deprivation on Institutionalized Infants. *Psycho. anal. Study Child* 16: 189–205. – QUINT, H. (1987): Die Perversion im Dienst der Selbstregulierung. *Psyche* 41: 411–431. – REIFF, H. (1986): Die Metapher in der Wirklichkeit. Zur Paradoxie und Psychologie von WINNICOTTS Übergangsphänomen. *Psychoanalyse* 5: 43–56. – RÖHEIM, G. (1943): *The Origin and Function of Culture*. New York: Nervous and Mental Diseases Monographs. – RUDHE, L. & EKECRANTZ, L. (1974): Transitional Phenomena: The typical Phenomenon and its Development. *Acta Psychiat. Scand.* 50: 381–400. – SPERLING, M. (1963): Fetishism in Children. *Psycho. anal. Quart.* 32: 374–392. – STANJEK, K. (1978): Kulturelle Bedingungen des Phänomens der Übergangsobjekte. Unveröff. Vortrag Marburg. – TOLPIN, M. (1971): On the Beginning of a Cohesive Self: An Application of the Concept of Transmuting Internalization to the Study of the Transitional Object and Signal Anxiety. *Psycho. anal. Study Child.* 26: 316–353. – WINNICOTT, D. W. (1953): Transitional Objects and Transitional Phenomena. *Int. J. Psycho. Anal.* 34: 89–97. Deutsch: *Übergangsobjekte und Übergangsphänomene*. In: WINNICOTT, D. W.: *Vom Spiel zur Kreativität*, Stuttgart: Klett-Cotta, 1985. – WINNICOTT, D. W. (1969): pers. Mitteilung. zit. n. GADDINI, R. (1978). – WINNICOTT, D. W. (1971): *Playing and Reality*. London: Tavistock Publications. Deutsch: *Vom Spiel zur Kreativität*. Stuttgart: Klett-Cotta, 1985. – WULFF, M. (1946): Fetishism and Object Choice in Early Childhood. *Psycho. anal. Quart.* 15: 450–471. – ZAUNER, J. (1987): unveröff. Vortrag, Göttingen.
- Anshr. d. Verf.: Dipl.-Psych. Anne-Marie Schlösser, Abteilung für Medizinische Psychologie der Universität Göttingen, Humboldtallee 3, 3400 Göttingen.