

Verein katholischer deutscher Lehrerinnen · VkdL

KATHOLISCHE BILDUNG

seit  1885
für die lehrende Frau

ISSN 0343-4605 Schönigh

- 129 Maria Wilkens: Erinnerungen an Edith Stein
- 136 Joseph Overath: Weder auf dem rechten noch auf dem linken Auge blind! – Die Rundschreiben Papst Pius XI. über Nationalsozialismus und Kommunismus (1937)
- 147 Walter Hoeres: Wandel und Verfall der Tugenden
- 159 Egon Spiegel: Frühkindliche soziale Deprivation

3

88. Jahrgang · März 1987

Frühkindliche soziale Deprivation

Folgen, Vorbeugung, Heilung

Mit sechzehn Jahren entflieht G. ihrem Elternhaus und findet Aufnahme bei einem älteren Ehepaar, dem sie bald zu einer unerträglichen Belastung wird; in ihren Angstzuständen beansprucht sie nachts die Nähe der Frau, gegen den Mann verhält sie sich zunehmend unfreundlich. Menschen, die sich um einen Kontakt mit ihr bemühen, weist sie zurück. Nach ihrem Umzug in eine kleine Wohnung gerät sie in eine tiefe Krise der Vereinsamung, die in einen Selbstmordversuch führt. Diagnose (Christa Meves): neurotische Depression (Kennzeichen: mimosenhafte Empfindlichkeit gegen Vorwürfe und Erziehungsversuche; undankbares und rücksichtsloses Verhalten; mangelndes Einfühlungs- und Anpassungsvermögen; maßloses Liebesbedürfnis bei eigener Liebesunfähigkeit; Unruhe; Furcht vor der Stille . . .), Ursache: Erfahrung des Alleingelassenseins im Säuglings- und Kleinkindalter, Trennungs- und Verlusterlebnisse in der Kindheit, Beziehungsdeprivation.

Angesichts solcher und ähnlicher Fälle wird in der sozialmedizinischen, psychohygienischen und pädagogischen Fachliteratur, in der Regel unter dem Begriff „Mutterdeprivation“, bereits seit Jahrzehnten die Beobachtung diskutiert, daß frühkindliche Beziehungsentbehnungen im allgemeinen schwerwiegende psychische Störungen verursachen. Aufmerken lassen dabei besonders Hinweise auf weitestgehend irreversible Spätfolgen, unter denen neben der betroffenen Person die ganze Gesellschaft zu leiden hat. Die Zusammenhänge sind evident, jedoch in weiten Bevölkerungsteilen leider immer noch allzuwenig bekannt. Die unter Beziehungsdeprivation leidenden Kinder können sich nicht verständlich machen, ihr Leid nicht vernehmlich in die Welt hinausschreien; sie sind auf Fürsprache dringend angewiesen, um so mehr, als Entbehnungssituationen und mit ihnen die Folgen zunehmen.

Zu einer Entbehnung zentraler Bezugspersonen kann es aus verschiedenen Gründen kommen: Berufstätige bzw. alleinerziehende, zur Berufsausübung gezwungene Eltern geben ihr Kind in eine Kinderkrippe oder in die Obhut einer Tagesmutter. Montagearbeiten, Geschäfts-, aber auch Urlaubsreisen sind oft Anlaß dafür, daß Kinder von ihren Müttern bzw. Vätern vorübergehend getrennt sind. Infolge einer Scheidung der Eltern, eines Entzugs der Erziehungsberechtigung oder eines tragischen Todes bleibt Kindern oft nicht die Aufnahme in ein Heim erspart. Ein Klinik-, Kur- oder Gefängnisaufenthalt zwingt Eltern in der Regel dazu, ihre Kinder für eine kürzere oder längere Zeit zu verlassen. Umgekehrt werden Kinder in Krankenhäuser eingewiesen und dadurch von ihren Bezugspersonen getrennt. Nicht zuletzt kann für ein Kind auch eine gestörte Mutter/Vater-Kind-Beziehung, ja schon ein strafender Liebesentzug Entbehnung bedeuten – es sind dies wohl sogar die häufigsten und am schwierigsten ausmachbaren Fälle.

Zu dem in der Literatur am weitesten verbreiteten Begriff „Mutterdeprivation“ ist differenzierend anzumerken: Die frühkindliche Entbehnung des Vaters oder einer anderen festen Bezugsperson (vgl. Großeltern) kann einer gesunden psychischen Entwicklung nicht minder abträglich sein als die

Trennung von der Mutter. Der Begriff „Mutterdeprivation“ steht in diesem Sinne für die Entbehnung einer zentralen Bezugsperson schlechthin und bezeichnet als solcher „die Mißachtung oder mangelnde Befriedigung des grundlegenden psychophysischen Bedürfnisses eines jeden jungen Kindes auf personale Zuwendung durch zumindest eine verantwortliche, ständig verfügbare, ‚liebvolle‘ erwachsene ‚Eltern‘-Person“ (J. Pechstein). Eine weitere Differenzierung, angedeutet durch die Einschränkung „frühkindlich“, trägt der Erkenntnis Rechnung, daß Deprivations-Widerfahrnisse während der ersten drei Lebensjahre (vgl. „sensible Periode“) für die psychische und soziale Entwicklung des Menschen von ausschlaggebender Bedeutung sind. Die Trennung, die ein Kind in diesem Lebensabschnitt erleidet, kann besonders nachhaltig und zerstörerisch wirken. Während der ersten drei Lebensjahre ist ein Kind noch nicht fähig, die oben erwähnten Trennungsvorgänge zu begreifen (es hat beispielsweise nur einen sehr eingeschränkten Zeitbegriff, kann also kaum auf ein eventuelles „Später“ i. S. von z. B. „In zwei Wochen bin ich doch wieder zurück“ getröstet werden). Allein im Unterbewußtsein vermag es die Trennung nicht aufzuarbeiten; als unbewältigtes Erlebnis kann sie sein Verhalten bis ins hohe Erwachsenenalter bestimmen. Erst ab etwa dem vierten Lebensjahr beginnt das Kind, Deprivationen mehr und mehr rational zu verarbeiten, d. h. auch zu begreifen. Die Einwirkung einer Deprivation wird dadurch abgeschwächt. Schließlich ist zu unterscheiden zwischen den ersten unmittelbaren Reaktionen des Kindes auf eine für es unbegreifliche Trennung und den möglichen langfristigen Deprivationsschäden.

Erste Reaktionen auf eine Trennung

Auf eine Muttertrennung reagieren Kinder des besagten kritischen Alters, nach einer von John Bowlby in Krankenhäusern und Heimen durchgeführten Untersuchung, zuerst mit *Protest*. Das von Trennungsangst gepackte Kind sucht mit allen Kräften, seine Mutter wiederzubekommen. Es weint, rüttelt am Bettchen, wirft sich herum, schaut nach jeder Erscheinung und jedem Geräusch und lehnt (in der Regel) alle Ersatzpersonen ab. Die Phase des *Protestes*, die Initialphase eines in grob drei Phasen verlaufenden Prozesses, kann einige Stunden, aber auch eine Woche oder noch länger dauern.

Während der allmählich die Protestphase ablösenden Phase der *Verzweiflung* verrät das Verhalten des Kindes wachsende Hoffnungslosigkeit. Die aktiven Körperbewegungen nehmen ab oder verschwinden ganz, das Kind weint häufig monoton oder periodisch, ist in sich gekehrt und apathisch, stellt keine Forderungen an die Umwelt und scheint sich in einem Zustand tiefer Trauer zu befinden. (Warnung: Die Stille des Kindes darf nicht als eine Abnahme seiner Not verstanden werden.)

Der Phase der Verzweiflung folgt die von Abwehr geprägte Phase der *Gleichgültigkeit*, die bei oberflächlicher Beobachtung zur Ansicht verführen kann, daß jetzt alles überstanden und in bester Ordnung sei. Das Kind zeigt wieder mehr Interesse für seine Umgebung, stößt die Pflegerinnen nicht mehr zurück, nimmt Nahrung und Spielsachen an, lächelt vielleicht sogar und sucht Gemeinschaft. Erst sein unnormales Verhalten beim Besuch seiner Mutter zeigt, daß etwas nicht mit ihm stimmt. Das Kind begrüßt seine Mutter

nicht, scheint sie kaum zu kennen, bleibt auf Distanz (statt sich an sie zu schmiegen), wendet sich lautlos von ihr ab (statt zu weinen), so als ob es jedes Interesse an der Mutter verloren hätte.

Mit jedem Personalwechsel (etwa bei längerem Krankenhausaufenthalt oder in der Heimerziehung) wiederholt sich der oben beschriebene Prozeß, macht das Kind wieder und wieder die Erfahrung des ursprünglichen Mutterverlusts und verhält sich bald so, als ob weder mütterliche Zuwendung noch menschlicher Kontakt für es von großer Bedeutung wären. Es wird zunehmend egozentrisch, richtet seine Wünsche und Gefühle nicht mehr auf Menschen, ist auf materielle Dinge wie Spielsachen, Süßigkeiten und Nahrung aus, hört auf, für seine Eltern bei den Besuchen Gefühle zu zeigen, während es gierig auf die Mitbringsel aus ist und sich an die Situation anpaßt, unbeschwert und angstlos gibt.

Die von Bowlby beschriebenen kurzzeitigen Reaktionen sieht Emil Schmalohr durch weitere Untersuchungen bestätigt. Dabei fällt ihm auf, daß die besonders auffällig protestierenden Kinder scheinbar weniger tief gestört sind als die stillen, die resignieren und, statt aufzubegehren, ihre Gefühle verdrängen. Am Ende der kurzfristigen Reaktionen ist bei den Kindern ein Verhalten festzustellen, das als „Leugnen des Bedürfnisses nach der eigenen Mutter“ beschrieben wird, daneben das Symptom des Wahllosen-sich-Anschmiegens und der Kontaktsucht, begleitet von einem Absinken sowohl der allgemeinen Aktivität wie des Entwicklungsquotienten.

Spätere Deprivationsschäden

Damit ist angedeutet, daß der Verlust fester und vertrauter Bezugspersonen nicht nur psychische Schädigungen und in deren Folge soziales Fehlverhalten hervorruft, sondern auch hemmend auf die kognitive, motorische und sprachliche Entwicklung wirkt. Darf für die zuletzt genannten Fähigkeiten noch eine Nachreifung beschränkten Umfangs angenommen werden, bleiben im Bereich des sozialen Verhaltens in der Regel schwere, nicht (?) mehr korrigierbare Störungen zurück, die eine von Schmalohr zitierte Kinderpflegerin zu der Aussage veranlaßt haben: „Später als mit zwei Jahren darf man sich auf keinen Fall ein Kind aus einem Heim holen, dann ist es sowieso verdorben. — Holt man sich das Kind zu spät, dann ist das nie mehr aufzuholen.“

Mehr oder weniger gut verbürgte Berichte wollen unterstreichen, daß Mutterentbehren lebensunfähig machen. Die in einem Experiment des Hohenstaufenkaisers Friedrich II. zwar mit Nahrung und der notwendigen Körperpflege versorgten, doch sprachlich wie emotional isolierten Neugeborenen vermochten alle nicht zu überleben. Im Säuglingsalter ausgesetzte Kinder, die ohne menschliche Fürsorge und Zuwendung aufgewachsen sein sollen und in die Literatur als „Wildmenschen“ und „Wolfskinder“ eingegangen sind, werden vorgestellt als Menschen, die eine Sprache so gut wie nicht nachlernen konnten. Ein ebenso bekannter wie umstrittener Isolationstyp begegnet in Kaspar Hauser („Kaspar-Hauser-Komplex“).

Wie gering die Lebenschance von Kindern ohne feste und liebende Bezugsperson ist, verraten — neben den erwähnten, wenig seriösen Berichten — zuverlässige Statistiken. So hatte Anfang dieses Jahrhunderts eines der

großen Findelhäuser in Deutschland bei Säuglingen im ersten Lebensjahr eine Sterblichkeitsquote von 71,5% zu verzeichnen. In amerikanischen Säuglingsanstalten starben in derselben Zeit zwischen 30 und 75% der Säuglinge. Es ist unter anderen René A. Spitz zu verdanken, daß dem Marasmus (gesundgeborene Kinder magern bei guter Hygiene und Ernährung bis zum Skelett ab, werden apathisch und verlöschen, ohne daß eine organische Krankheit nachweisbar wäre) Einhalt geboten werden konnte. Spitz stellte fest, daß das Säuglingssterben in den Anstalten wesentlich auf einen Mangel an Reizen (statt offene, hochgeschlossene Bettchen, also kein Blickkontakt zu anderen Babys) und der Abwesenheit der Mutter (keine Ersatzmutter, Überbeschäftigung des Pflegepersonals) beruhte; was lag da näher, als eine gezielte Reizung und Zuwendung durch die Pflegerinnen zu verordnen.

Spitz hat darüber hinaus mit in verschiedenen Anstalten durchgeführten Untersuchungen auf das Hospitalismus-Problem aufmerksam gemacht, d. h. auf wesentlich durch Mutterentbehmung ausgelöste psychische Störungen, beobachtbar etwa in Bewegungstereotypen, Kopf- und Körperschaukeln, Kopfschlagen, motorische und nächtliche Unruhe, Nägelkauen, Daumenlutschen, Bettnässen, Einkoten, autistische Selbstversunkenheit, selbstaggressives Verhalten, Feindseligkeit, Entwicklungsrückstände und Schwachsinn.

Früh hospitalisierte Kinder sind nach Lotte Schenk-Danzinger zeitlebens in ihrem Gemeinschaftsverhalten gestört; sie zeigen folgende Merkmale des „Asozialitätssyndroms“: hochgradige Infantilität des Verhaltens; unermüdliches Streben nach Beachtung durch den Erwachsenen; „Riesenansprüche“ hinsichtlich Kontakt, Beachtung und Besitz; Neigung zu Trotzreaktionen bei frustriertem Kontaktstreben; grundlose sadistische Aggressivität gegen Gleichaltrige aus Eifersucht; infantile Arbeitshaltung, die nur durch unmittelbare individuelle Beachtung kurzfristig überwunden werden kann; fehlende Gewissens- und Hemmungsbildung; Fehlen jeglichen positiv gerichteten Gruppeninteresses; weitgehende Unansprechbarkeit durch die normalen Methoden der Gruppensteuerung; Verhaftetbleiben in frühkindlichen oralen und analen Verhaltensweisen wie Lutschen, Bettnässen und Masturbieren.

Nicht nur Eltern von Neugeborenen, die erst mit der Kindererziehung beginnen und noch alles „richtig“ machen wollen, sollten den Zusammenhang zwischen Beziehungsdeprivation und späterem sozialen Verhalten zur Kenntnis nehmen. Auch Erzieher, Lehrer, Sozialarbeiter, Pfarrer, Ärzte, Richter, Polizeibeamte, Arbeitgeber, Dienstvorgesetzte, Politiker ... sollten sich für das häufig mit „Mutterdeprivation“ angesprochene Problem interessieren. Sie werden für das eine oder andere „asoziale“ Verhalten von Kindern, Jugendlichen und auch Erwachsenen größeres Verständnis aufbringen. So wird etwa auch ein Gruppenleiter, der Gründe hat, das gemeinschaftsschädigende Benehmen eines Gruppenmitglieds auf eine frühkindliche Bindungsdeprivation zurückzuführen, sich durch das permanent störende Verhalten nicht mehr persönlich angegriffen fühlen. Ein Richter wird unter Berücksichtigung desselben Zusammenhangs möglicherweise ein mildereres Strafurteil sprechen und sich für eine therapeutische Behandlung einsetzen. Und ein Arbeitgeber bzw. Dienstvorgesetzter wird die mangelnde Arbeitsmoral eines Mitarbeiters bzw. Entlassenen nicht auf Faulheit („Der will ja gar nicht arbei-

ten!“), sondern auf eine mangelnde Fähigkeit zurückzuführen. Das Verhalten und die Leistung von Menschen. Das ist eine Leistung mitzubereiten, war oft „Erde“ Kontakt-schwierig neurotische Dep

Einschränken soziales Fehlver schicksalhafte fr nen. In den einz tionelle Mängel

Heilungschancen

Frühkindliche gut wie aussich Erfahrungen, „d eine psychother Regel von Erfolg sogar davon aus einen frühen M Ärzten und Psy

Dem steht di daß seelische Ve che Entwicklung hang die auf I zurück und bet Bindungslosigke führen“ (Auszei Belastung entsp stände ... einer in andere Bahne Folgen von Bin rungsfolgen du werden können stige Umstände

Michael Rutt vorgelegt hat, r kurzfristig wie l mir). Dabei stel die leibliche Mu sich gerne auf E

Alle Untersu schen, müssen In Ideologiever

auf eine durch frühkindliche Mutterentbehrung vorprogrammiert zu kontinuierlichem Arbeiten („Der kann nicht arbeiten!“) Deprivationsgeschädigte Menschen sind kranke, für ihr Fehlvermögen weitgehend nicht verantwortlich zu machende sind etwa auch im Fall der Verurteilung einer Kindesmißhandlung. Am Anfang, auch eines gestörten Sexualverhaltens. Dort, in der Erziehung, ist auch eine Wurzel für Störungen zu suchen, für Kontaktscheue wie Kontaktsucht, für Depression, Suizid, Psychose und Schizophrenie. Es ist allerdings zu betonen, daß psychische Defekte und Störungen nicht in allen Fällen bzw. nicht monokausal auf eine frühkindliche Mutterentbehrung zurückgeführt werden können. In untersuchten Fällen können z. B. auch konstitutionelle (Anlagen) und vieles andere von Bedeutung sein.

?

Bindungsdeprivation nachträglich auszugleichen, scheint so aussichtslos. Nach Lotte *Schenk-Danzinger* zeigen die bisherigen Untersuchungen, daß die Chancen einer Nacherziehung gering sind und weder eine therapeutische noch eine heilpädagogische Behandlung in der Regel begleitet ist“ (Auszeichnung von mir). Emil *Schmalohr* geht davon aus, „daß die nachträgliche Heilung von Schäden, die durch Bindungsdeprivation eingetreten sind, auch den besten Pädagogen, Psychologen nicht möglich ist“ (Auszeichnung von mir). Diese optimistische Ansicht von Hansjörg *Hemminger* entgegen, die Bindungsstörungen im frühen Alter sich nicht negativ auf die kindliche Entwicklung auswirken müssen. Hemminger weist in diesem Zusammenhang auf die von Freud zurückgehende tiefenpsychologische Traumatheorie hin, „daß selbst Bindungsabbrüche, Bindungsschwäche und Bindungsstörungen mit keineswegs immer auf lange Sicht zu Verhaltensstörungen führen“ (Auszeichnung von mir). Auch wenn der Eingriff schwer und die Belastung groß sei, können nach Hemminger „günstige Umgebungen so belasteten Kind ermöglichen, seine Entwicklung wieder in die Schranken zu lenken“. Als „Faustregel“ gibt Hemminger aus, „daß die Bindungsdeprivation zwar grundsätzlich wie alle anderen Erfahrungen in einer neuen Umgebung aufgehoben werden kann, daß dazu aber der Schwere der Belastung wegen sehr günstige Umgebungen nötig sind“.

Rutter, der eine sehr differenzierte Studie zur Bindungstheorie durchgeföhrt hat, resümiert, „daß ‚schlechte‘ Betreuung im frühen Kindesalter langfristig ‚schlechte‘ Folgen haben kann“ (Auszeichnung von mir). Er stellt er heraus, daß es sich bei der Betreuungsperson nicht um die Mutter handeln muß. Vertreter des Tagesmüttermodells werden häufig als Ersatzmutter berufen.

Ergebnisse, die eher pessimistischen wie die eher optimistischen, lassen sich auf „erkenntnisleitende Interessen“ hinterfragen. In der Debatte stehen die einen wie die anderen: jene, als ihnen eine

„Mütterideologie“ unterstellt wird, diese, daß sie einer Emanzipationsideologie Tribut zollen. Unbedenklichkeitsbescheinigungen, wo es um das Problem der gleichzeitigen außerhäuslichen Berufstätigkeit beider Elternteile geht, könnten sowohl in privatkapitalistischen als auch sozialistisch-staatskapitalistischen Interessen liegen.

Unumstritten dürfte auf allen Seiten sein, daß *Bindungsdeprivationen* verschieden schwer sein können. Sie unterscheiden sich unter anderem nach Dauer, Grad (partiell oder total) und Häufigkeit der Trennung, nach der Art der Mutterbeziehung vor Eintritt der Trennung, den Interaktionsbedingungen des Kindes, seinen Erfahrungen mit seiner Ersatzmutter bzw. der Alternativbetreuung, der Phase einer eventuellen Wiedervereinigung, der Persönlichkeitsstruktur, dem Alter und sozialen Entwicklungsstand des Kindes. Die nach wie vor offene Frage, in welchem Alter (innerhalb der ersten drei Lebensjahre) eine „Mutter“deprivation sich für das Kind besonders katastrophal auswirken kann, wird doch annähernd und durchgängig mit Hinweisen auf die zweite Hälfte des ersten Lebensjahres (vgl. „Acht-Monats-Angst“, „Fremdeln“, „Urvertrauen“) beantwortet. Grundsätzlich ist festzustellen, daß die betroffenen Kinder nicht über einen Leisten geschlagen werden können; es gibt widerstandsfähigere und weniger widerstandsfähige Kinder. Eine starke Bindung vor der Trennung ist in allen Fällen besser als eine schwache. Ein bereits vorher existierendes Netz aus mehreren Bezugspersonen hilft, den Verlust einer einzigen Bezugsperson leichter zu verschmerzen.

Vorbeugung

Bei aller Zerstrittenheit in der Einschätzung der Heilungschancen – soweit es um die Vorbeugung geht, um die Verhinderung von Bindungsdeprivationen, zieht auch der empirische Anthropologe (wie z. B. Hemminger) mit den Traumatheoretikern am selben Strang. Daß Deprivationen zu verhindern sind, ist ihnen gleichermaßen ein gemeinsames Anliegen. In Erinnerung an die eingangs erwähnten Fälle von Bindungsdeprivation sind abschließend Vorsorgemaßnahmen zu nennen.

Im Falle des nicht alltäglichen frühen *Todes* eines oder beider Elternteile (etwa durch einen Autounfall oder eine Krankheit) ist bereits das bloße Wissen um die Deprivationstragik wichtig. Es wird darauf zu achten sein, daß die verbleibenden Bezugspersonen stärker noch als bisher ins Leben des Kindes eintreten. Ein Umgebungswechsel sollte jetzt vermieden werden, auch schwächste Bezugspersonen (etwa Nachbarn) können dem Kind eine Stütze sein, vor allem seine Spielgefährten. Bei der Beurteilung eines später auffälligen Verhaltens sollte das Trennungserlebnis berücksichtigt werden.

Stationäre Behandlungen in einem *Krankenhaus* sollten dem Kleinkind, wenn nur irgendwie verantwortbar, erspart bleiben. Sofern solche unaufschiebbar sind, ist die Gegenwart wenigstens einer Bezugsperson während der Wachphasen dringend geboten. Besonders wichtig ist die Anwesenheit beim Einschlafen. Von der Möglichkeit, im Krankenzimmer mit zu übernachten, sollte Gebrauch gemacht werden. Eine Minimalforderung bleibt die nach regelmäßigen Besuchen.

Christa Meves vertritt die Ansicht, daß ein Kind schon unmittelbar nach

seiner *Geburt* un-
schreien-Lassen
die Seele des K
Eltern das Ange
kenhausentbind
andere haben o
Hausgeburt geze
eine Revolution
ken, daß dem K
bereitet wird: d
darauf vorbereit
Interaktionen zw
und Ärztin/Arzt
Licht der Welt, o
Geburt erholen
harten Frottieru
rung dieser sanft
Kindermassage
vorgeburtliche E
– dank der prä
Ungeborenen p
lichen, verheere

Die unmittelb
dungswechsel.
äußerster Notbe
dem Familienpr
Personal ausges

Die Abwesen
verordneten *Ku
reise* (Montage,
das Kleinkind ei
können dadurch
der vorübergeh
(z. B. Großelter
gung. Das „Ers
tischen Gesich
positiv bewertet
kinderfreien Ur

Eine Katastro
erziehender Müt
nahmen Abhilfe
des an die betro
Erziehungsgeld
außerhäuslichen
jahre ihrer Kind

Gegen das *A*
geforderte, über

unter Mutterdeprivation leiden kann, daß „bereits das Durch-
auf der Säuglingsstation sich als kaum zu heilende Wunde in
Kindes einbrennen“ kann. Dessen bewußt haben besorgte
bot des „rooming-in“ (die Mutter behält im Falle einer Kran-
kung den Säugling in ihrem Zimmer) durchsetzen können,
daraus die Konsequenz der ambulanten Entbindung oder
ogen. Dem Einfühlungsvermögen eines Frédéric Leboyer ist
ierung der gynäkologischen Praxis dahingehend zu verdan-
Kind eine möglichst sanfte Geburt („Geburt ohne Gewalt“)
ie Mutter ist bestens über den Geburtsvorgang informiert,
et und erlebt die Geburt unverkrampft und voll bewußt, die
zwischen Mutter und Kind werden einfühlsam von Hebamme
t überwacht, das Neugeborene erblickt im Dämmerlicht das
darf sich noch an der Nabelschnur auf Mutters Bauch von der
, erfährt dann ein angenehmes Wasserbad anstelle einer
ng und wird sogleich von seiner Mutter gestillt. In Verlänge-
ften Geburtspraxis führt Leboyer in indische Methoden der
ein. Thomas VERNY schließlich ist überzeugt, daß bereits
Einflüsse das spätere Seelenleben mitbestimmen können, daß
natalen Psychologie – die geistig-seelische Entwicklung des
ositiv beeinflußt und auf diese Weise Kinder vor lebensläng-
nden emotionalen Störungen bewahrt werden können.

par der Geburt folgende *Adoption* erspart den Kindern Bin-
Heimerziehung ist keine Alternative, sondern immer nur
helf, wobei heute selbstverständlich sein soll, daß *Heime* nach
rinzip aufgebaut sind und ein Wechsel von Abteilungen und
chlossen ist.

hheit eines oder beider Elternteile wegen einer dringend
r, eines *Krankenhausaufenthalts*, einer *Haft*, einer *Geschäfts-*
Tournee) oder etwa auch eines *Urlaubs* „ohne Kind“ ist für
in sehr schmerzhaftes und undurchsichtiges Widerfahrnis. Es
n nachhaltig Trennungssängste hervorgerufen werden. Eine vor
enden Trennung bereits existierende Mehrfachbemutterung
n) bietet noch am ehesten die Chance einer relativen Bewälti-
atzmutter“-Angebot der Krankenkasse kann nur unter prak-
tspunkten (Nahrungszubereitung, Körperpflege und dgl.)
werden. Eindringlich ist davor zu warnen, im Interesse eines
laubs das Kleinkind sozusagen „in Pension“ zu geben.

rophe für die Kinder ist der Zwang zur *Erwerbstätigkeit allein-*
ter oder Väter. Hier können vor allem finanzpolitische Maß-
e schaffen. Die Zahlung eines ausreichenden Erziehungsgel-
ffenen Eltern ist dringend gefordert. Mit der Einführung eines
es kann auch ein ökonomisch begründeter Zwang zu einer
Erwerbstätigkeit beider (!) Eltern während der ersten Lebens-
der entfallen.

Argument der Rollen(un)zufriedenheit (eine beruflich nicht
rdies vom Mann abhängige und darüber unzufriedene Mutter

sei auch eine schlechte Mutter) ist *Rollenkritik* angebracht: Ist der Grad innerer Zufriedenheit wirklich abhängig von einer außerhäuslichen Berufstätigkeit? Führt der Weg in die Emanzipation allein über eine außerhäusliche berufliche Verpflichtung und damit doch das Eingehen neuer Abhängigkeiten? Ist nicht bereits eine beruflich bedingte Abwesenheit des „Ernährers“ (vgl. „vaterlose Gesellschaft“) eine unnatürliche und nicht nur unter Deprivationsgesichtspunkten zu kritisierende Entwicklung? Die außerhäusliche Arbeit beider Eltern dürfte mit zu den häufigsten Deprivationsursachen zählen. „Insbesondere in gehobenen Sozialschichten verbindet sich häufig eine überwertige Einschätzung der beruflichen Tätigkeit der Mütter mit dem zeitlichen Mangel an Zuwendung und einer vermeintlich fortschrittlichen – tatsächlich aber kind- und gesellschaftsfeindlichen – Abwehr mütterlicher Emotionalität zu einem für das Kind u. U. schicksalhaften sozialen Erfahrungsverlust“ (J. Pechstein). Die am Mutter-Kind-Verhältnis verdeutlichten Zusammenhänge treffen auch auf das Vater-Kind- bzw. Bezugsperson-Kind-Verhältnis zu.

Vielen Eltern sind die Auswirkungen frühkindlicher Bindungsdeprivation nicht bekannt. Vor allem junge Eltern sind diesbezüglich oft erschreckend gedankenlos. Spätestens in Ehevorbereitungskursen sollten jedoch Paare für die Probleme sensibilisiert werden. Die eigentliche Bewußtseinsbildung könnte schon wesentlich früher im schulischen Unterricht erfolgen (etwa in den Fächern Gesellschaftskunde, Biologie, Religion und Ethik). Hier ist auch die kirchliche bzw. außerkirchliche Erwachsenenbildung gefordert.

Freilich kann eine Stärkung des familiären und sozialen Lebensraums – neben der gezielten Bewußtseinsarbeit – nicht ohne gesellschaftspolitische Veränderungen erwartet werden. Dazu gehört in erster Linie ein Ausbau des Mutterschutzes (Minimum: drei Jahre), die bereits erwähnte Zahlung eines ausreichenden Erziehungsgeldes an die Mutter oder den Vater, aber auch die Aufhebung vermeidbarer arbeitsmarktpolitischer und allein ökonomisch orientierter familien- und sozialfeindlicher Forderungen an den Arbeitnehmer nach größerer Mobilität.

Soziale Kosten

Die privaten wie sozialen Aufwendungen für frühkindliche Bindungsdeprivationen sind immens. Doch „das Bewußtsein der Öffentlichkeit indessen ist“, so Alice Miller, „noch weit von der Erkenntnis entfernt, daß das, was dem Kind in den ersten Lebensjahren passiert, unweigerlich auf die ganze Gesellschaft zurückschlägt, daß Psychosen, Drogensucht, Kriminalität ein verschlüsselter Ausdruck der frühesten Erfahrungen sind“. Vor Miller hat bereits Erich Fromm gezeigt, daß z. B. auch Hitler und mit ihm eine ganze Gesellschaft Opfer frühkindlicher Entbehrungen werden konnten. „Am Anfang war Erziehung“ auch im Falle des Kindermörders Jürgen Bartsch, d. h. Mißachtung, Demütigung, Einsamkeit. „Das Drama des begabten Kindes“ ist, aufwachsen zu müssen in einer Welt, die seinen Gefühlen weithin keine Achtung schenkt. Die überkommene, schicksalhafte Unfähigkeit von Eltern, die Gefühle von Kindern zu tolerieren und „den Kindern das Sagen zu ermöglichen“ (H. Leu), jene alltägliche und verborgene unzulängliche Beziehung zum Kind droht jeweils nachhaltig den Lebensgeist im betroffenen Kind niederzuhalten. In

der Sprache *Fromms*: nekrophile Charakterzüge drohen mehr und mehr die positiven, biologisch verankerten biophilen Charakterzüge zu verdrängen. Einer Gesellschaft massenhaft privationsgeschädigter Kinder droht über kurz oder lang eine verhängnisvolle Entwicklung.

Literatur:

- G. Biermann (Hrsg.), Mutter und Kind im Krankenhaus. Ein Situationsbericht aus der Bundesrepublik Deutschland, München/Basel 1978.
- W. Bitter (Hrsg.), Einsamkeit in medizinisch-psychologischer, theologischer und soziologischer Sicht. Ein Tagungsbericht, Stuttgart 1967.
- G. Bittner / E. Schmid-Cords (Hrsg.), Erziehung in früher Kindheit. Pädagogische, psychologische und psychoanalytische Texte, München 5. Aufl. 1973.
- J. Bowlby, Mutterliebe und kindliche Entwicklung, München/Basel 1972.
- Ders., Trennung. Psychische Schäden als Folge der Trennung von Mutter und Kind, Frankfurt 1976.
- H. Einsele / H. Dupuis, Die Mutter-Kind-Situation im Frauengefängnis, in: M. Dürkop / G. Hardtmann (Hrsg.) Frauen im Gefängnis, Frankfurt 1978, 58–66.
- C. Eggers, Von der Einsamkeit junger Menschen, in: Wege zum Menschen 33 (1981) 231–242.
- E. Fromm, Anatomie der menschlichen Destruktivität, Reinbek 1977.
- B. Hassenstein, Verhaltensbiologische Aspekte der frühkindlichen Entwicklung und ihre sozialpolitischen Konsequenzen, Mannheim 1972.
- H. Hemminger, Kindheit als Schicksal? Die Frage nach den Langzeitfolgen frühkindlicher seelischer Verletzungen, Reinbek 1982.
- L. Keppler, Die verborgene Einsamkeit des Kindes, in: H. J. Schultz (Hrsg.), Einsamkeit, Stuttgart 1980, 174–187.
- M. H. Klaus / J. H. Kennell, Mutter-Kind-Bindung. Über die Folgen einer frühen Trennung, München
- R. Koch, Berufstätigkeit der Mutter und Persönlichkeitsentwicklung des Kindes, Köln 1975. [1983.]
- U. Krüger, Gefangene Mütter – Bestrafte Kinder?, Neuwied/Darmstadt 1982.
- J. Langmeier / Z. Matejcek, Psychische Deprivation im Kindesalter. Kinder ohne Liebe, München 1977.
- E. Lausch, Mutter, wo bist du? Auch kleine Kinder haben Rechte, Hamburg 1974.
- F. Leboyer, Geburt ohne Gewalt, München 3. Aufl. 1984.
- Ders., Sanfte Hände. Die traditionelle Kunst der indischen Maby-Massage, München 5. Aufl. 1984.
- M. Meierhofer, Verlassenheits-Syndrom im frühen Kindesalter, in: W. Bitter (s. o.), 179–187.
- Dies. / W. Keller, Frustration im frühen Kindesalter, Bern 1970.
- M. S. Mahler, Studien über die drei ersten Lebensjahre, Stuttgart 1985.
- C. Meves, Manipulierte Maßlosigkeit. Psychische Gefahren im technisierten Leben, Freiburg 1982.
- Dies., Nußschalen im Ozean, in: Steyler Missionare (Hrsg.), Michaelskalender 1985, Nettetal, 100–103.
- A. Miller, Am Anfang war Erziehung, Frankfurt 1983.
- Dies., Das Drama des begabten Kindes und die Suche nach dem wahren Selbst, Frankfurt 1983.
- A. Mitscherlich, Auf dem Weg zur vaterlosen Gesellschaft, München 1963.
- J. Pechstein, Vermeidung frühkindlicher Deprivation. 12 Thesen zu einem zentral sozialhygienischen Problem, in: Fortschritte der Medizin 91 (1973) 929–930, 957.
- J. Robertson, Kinder im Krankenhaus, München/Basel 2., erw. Aufl. 1982.
- M. Rutter, Bindung und Trennung in der frühen Kindheit. Forschungsergebnisse zur Mutterdeprivation,
- A. Sängler, Wege des Kindes in die Einsamkeit, in: W. Bitter (s. o.), 49–66. [München 1978.]
- H. Schaefer, Kind – Familie – Gesellschaft, Berlin/Heidelberg/New York 1977.
- L. Schenk-Danzinger, Entwicklungspsychologie, Wien 15., unveränd. Aufl. 1981.
- S. Schindler (Hrsg.), Geburt – Eintritt in eine neue Welt. Beiträge zu einer Ökologie der perinatalen Situation, Göttingen/Toronto/Zürich 1982.
- E. Schmalohr, Frühe Mutterentbehrung bei Mensch und Tier. Entwicklungspsychologische Studie zur Psychohygiene der frühen Kindheit, Frankfurt Neuaufl. 1980.
- R. A. Spitz, Vom Säugling zum Kleinkind. Naturgeschichte der Mutter-Kind-Beziehungen im ersten Lebensjahr, Stuttgart 7. Aufl. 1983.
- Tod. Curriculum Soziales Lernen, zusammengestellt und herausgegeben von der Arbeitsgruppe Vorschulerziehung und der Erzieherinnen aus Modellkindergärten der Länder Rheinland-Pfalz und Hessen, München (Deutsches Jugendinstitut / Kösel) 1980.
- T. Verny / J. Kelly, Das Seelenleben des Ungeborenen, München 1981.
- G. Wolff, Die ersten Lebensjahre. Eine Einführung in die Problematik der seelisch-geistigen Entwicklung des Säuglings und des Kleinkindes, Frankfurt/Berlin/Wien 1983.
- K. Zimmer, Das einsame Kind. Für ein neues Verständnis der kindlichen Urbedürfnisse, München 1979.
- C. Zimmermann, Die Eltern-Kind-Beziehung mit drei Monate alten Säuglingen. Eine Analyse elterlichen und kindlichen Verhaltens in einer Spielsituation und die dabei ablaufenden kognitiven Prozesse der Eltern im Hinblick auf Veränderbarkeit von Verhalten, Frankfurt/Bern/New York 1985.