

## Seelische Widerstandskraft trotz schwerer Kinderjahre

Von Wolfgang Tress

### Langzeiteffekte frühkindlicher Deprivation

Vielfältige Ergebnisse der Verhaltensforschung, der Entwicklungsphysiologie, der Deprivationsforschung sowie der Epidemiologie sind sich grundsätzlich darin einig, daß hohe psychosoziale Belastungen des frühen Lebens die betroffenen Menschen in der Regel dazu disponieren, im Erwachsenenalter seelisch zu erkranken.

### Tierexperimentelle Beobachtungen

So sind die Affenversuche der Arbeitsgruppe *Harlow* (1962, 1975) weithin bekannt, in denen neugeborene Äffchen ohne jede mütterliche Pflege heranwachsen mußten und u. a. später unfähig zur Pflege des eigenen Nachwuchses waren. Andere Versuche (*Suomi* 1983) zeigen, wie frühe soziale Deprivationen bei jungen Mäusen im Gegensatz zu normal aufgewachsenen Tieren diese dazu disponieren, auf späteres experimentelles Vermeidungslernen, verbunden mit kleinen elektrischen Schlägen, mit körperlichen Krankheiten zu reagieren.

**Morphologische und biochemische Auswirkungen** von kognitiver Unterstimulation kennen wir seit den Tierversuchen von *Krech*, *Rosenzweig* u. *Bennett* (1966) wie auch von *Kandel* (1983).

### Befunde bei Menschenkindern

Das Mannheimer Kohortenprojekt (*Schepank* et al. 1987) fand von epidemiologischer Seite einen höchst signifikanten Zusammenhang zwischen hoher frühkindlicher Belastung im sozialen wie im emotionalen Bereich (s. u.) und dem Auftreten von psychogenen Erkrankungen im Erwachsenenalter. Schließlich galten z. B. die erschütternden Erhebungen von *R. Spitz* (1945, 1967) den Auswirkungen mangelnder Zuwendung und Stimulation auf die Entwicklung von Säuglingen und Kleinkindern in psychologisch schlecht geführten Heimen. Waren die Kinder länger als drei Monate von den Eltern getrennt, trugen sie irreversible Schädigungen davon. Als Entwicklungspsychologin spricht *Spitz* von dem ursprünglichen emotionalen Grundbezug als einer Brücke, die sich zwischen Säugling und Pflegeperson herstellen muß, um einen ersten averbalen und später verbalen Austausch zu ermöglichen. Schwere Versagungen an gefährden diesen Brückenschlag.

Mit Nachdruck ist an dieser Stelle auch das nur ungenügend rezipierte Lebenswerk von *John Bowlby* (1969, 1973, 1980) zu erwähnen, dessen empirisch untermauerte „ethologische Bindungstheorie“ von der primären Bezogenheit des Säuglings- und Kleinkindes auf die Mutter ausgeht. In ihrer Abhängigkeit von diesem Primärbezug werden die Kinder durch vorzeitige Trennungen und unerträglichen Kummer real geschädigt und verletzt. Deprivationsstudien aus neuerer Zeit (*Meierhofer* u. *Keller* 1974, *Tizard* u. *Hodges* 1978) an materiell gut versorgten Heimkindern lassen keinen Zweifel an tiefgreifenden Beeinträchtigungen der kindlichen Persönlichkeit infolge länge-

rer Heimaufenthalte. Kompensatorische Maßnahmen haben nur im ersten Lebensjahr Aussicht auf völligen Erfolg.

Natürlich ist dieser hochsignifikante Zusammenhang nicht zwingend, und vielfache Aspekte des weiteren Lebens entscheiden darüber, ob frühkindlich gebildete Dispositionen sich im Laufe der späteren Jahre verfestigen, verlieren, kompensiert oder schließlich manifest werden.

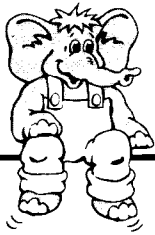
### Mangelnde Befunde von Ernst und v. Luckner

Publikationen, die diesen grundsätzlichen Zusammenhang zu widerlegen behaupten, etwa die vielbeachtete Monographie „Stellt die frühe Kindheit die Weichen?“ (*Ernst* u. *v. Luckner* 1985), müssen sich den Nachweis gefallen lassen (z. B. *Fischer* 1986a, b), daß sie ihre Forschungsdaten höchst einseitig, ja beinahe ideologisch vorbelastet und in methodisch unzulässiger Weise interpretieren. Ferner geht es nicht an, wenn die genannte oder vergleichbare Arbeiten als Beleg für die Behauptung, ein Kind habe frühe Traumata unbeschadet überstanden, die Tatsache nehmen, daß dieses Kind nicht sozial störend oder kriminell in Erscheinung tritt!

Die Möglichkeit psychosomatischer Erkrankungen oder depressiver Entwicklungen wird in gewollter Einseitigkeit vernachlässigt. Tatsächlich zeigten nämlich die von *Ernst* und *v. Luckner* angeführten Kinder auffallend häufig Depressionen. Schließlich ist es auch nicht damit getan, die Weichenstellungen des frühen Lebens anhand von zum Teil noch frühpubertären Jugendlichen beurteilen zu wollen, bei denen noch alles in Bewegung ist. So scheitern die genannte und vergleichbare Studien trotz ihres aufklärerischen Eifers in dem Vorhaben, die Behauptung eines grundsätzlichen Zusammenhanges zwischen psychosozialer Traumatisierung in der Kindheit und psychogenen Erkrankungen im Erwachsenenalter widerlegen zu wollen.

### Seelische Widerstandskraft

Daneben existieren aber seit langem auch valide Beobachtungen, wonach im Einzelfall durchaus eine in toto höchst nachteilige Kindheit erstaunlich unbeschadet überstanden und überwunden werden kann. Die Konzepte der seelischen Widerstandskraft („seelische Unverwundbarkeit“ trifft den Sachverhalt nur ungenau) und der protektiven Faktoren sind die zwei zentralen Begriffe dieser Forschungsrichtung. Schon die Formulierung stellt klar, daß protektive Faktoren nur bedeutsam werden, wo ihre Schutzwirkung zum Tragen kommen kann, also unter belastenden Lebensbedingungen. Dann aber bewahren sie die betroffenen Kinder weitgehend davor, die o. g. Disposition zu seelischen Erkrankungen im Erwachsenenalter zu entwickeln. Derlei protektive Lebensumstände sollen mithin erklären, warum sich der generelle Zusammenhang zwischen hochbelasteter Frühkindheit und seelischen Erkrankungen im Erwachsenenalter in zahlreichen Einzelfällen nicht realisiert.



# Initiative »Gesunde Kinderfüße«

## Richtige Schuhe für wachsende Füße.

Falsche, nicht passende Kinderschuhe können zu bleibenden Fußdeformationen führen.

Seit rund 30 Jahren arbeitet elefanten darum mit international anerkannten Wissenschaftlern zusammen, um Erkenntnisse über die Anforderungen an richtige, fußgerechte Kinder- und Jugendschuhe zu gewinnen.

Diese Erkenntnisse haben wir konsequent umgesetzt, z. B. in den bekannten Schuhtypen:

Wir senden Ihnen gern Fachartikel, Produkt-Informationen, Infoschriften für Mütter und unser Schmuckposter fürs Wartezimmer zu.

### elefanten el chico – Schuhe für das Kind im Lauflernalter – und

- ① Weiches Fersenpolster – verhindert Reiben und Druckstellen.
- ② Doppeltes Sicherheits-Knöchel-polster – der Fuß rutscht innen nicht, wird von außen geschützt.

③ Sichere Fersenführung – mehr Sicherheit bei den ersten Schritten.

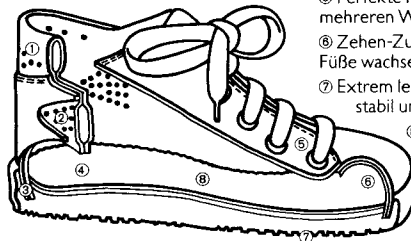
④ Natürliche T3-Fußbettung – wie Barfußlaufen im Sand.

⑤ Perfekte Paßform – und in mehreren Weiten nach WMS.

⑥ Zehen-Zuwachsraum – weil kleine Füße wachsen wollen.

⑦ Extrem leichte Profisolhle – stabil und rutschfest.

⑧ Höchste Flexibilität – trainiert die Fußmuskulatur.



### elefanten T3 – Schuhe für das Vorschul- und Schulalter.

① Perfekte Paßform – und in mehreren Weiten nach WMS.

② Neu: rutschfestes Profil – aus der Sportschuh-Sohlentechnik.

③ Neu: Maximale Gelenk-Flexibilität – macht jede Bewegung mit.

④ Natürliche T3-Fußbettung – wie Barfußlaufen im Sand.

⑤ Neu: Zweiteilige Sohle: oben weich – fängt Stöße ab; Auftritts-dämpfung – schonst das Sprunggelenk.

⑥ Unten fest – haltbar und strapazierfähig.

⑦ Sichere Fersenführung.

⑧ Weiches Fersenpolster – verhindert Reiben und Druckstellen.



**elefanten**

## COUPON:

An elefanten-Schuh GmbH, Abt. Information, 4190 Kleve 1

Bitte senden Sie mir Ihr kostenloses Info-Paket:

- Mappe mit Fachinformationen zum Themenbereich »Kinderfuß und Kinderschuh«.
- Für mein Wartezimmer 50 Informationsschriften für Mütter: »Die ersten Schritte ins Leben«.
- 1 Poster »Richtige Schuhe für kleine Füße« – gemalt vom bekannten Illustrator H. Wendel.

Name

Vorname

Straße

PLZ/Ort



**Die herausragende Studie** zur Bedeutsamkeit protektiver Faktoren während hochbelasteter Kinderjahre ist die epochale, mittlerweile seit 30 Jahren laufende Langzeitstudie von *Werner u. Smith* (1982) auf der hawaiianischen Insel Kauai. Die Autoren begleiteten den Lebensweg ihrer Kinder von Geburt an. Die damaligen Kinder und heutigen Erwachsenen stammen in ihrer großen Mehrheit aus sozioökonomisch und bildungsmäßig stark benachteiligten Bevölkerungsschichten.

**Erwartungsgemäß scheiterte die soziale und persönliche Entwicklung** derer, die schon in den ersten beiden Lebensjahren hohen biologischen, familiären und sozioökonomischen Belastungen (chronische Armut, schlechte Erziehung und Ausbildung der Eltern, perinatale Komplikationen, psychopathologische Auffälligkeiten der Eltern, verlängerte Trennungen von der primären Pflegeperson, rasch nachfolgende Geburten jüngerer Geschwister, ernsthafte und wiederholte Kinderkrankheiten, Erkrankungen der Eltern, Entwicklungsprobleme der Geschwister, chronische Familienzwickigkeiten, Arbeitslosigkeit oder Abwesenheit des Vaters, Wechsel des Wohnortes, Scheidung, Trennung oder Tod von Eltern oder Geschwistern u. v. m.) ausgesetzt waren.

### Protektive Schutzfaktoren

Dennoch erreichte ein gewisser Anteil von in diesem Sinne hochbelasteten Kindern erstaunliche körperliche, geistige, seelische und soziale Reife. Ihre Biographien enthalten als protektive Faktoren, die dem hohen Grundrisiko entgegenwirken:

nachhaltige Zuwendung zum Säugling in den ersten Lebensmonaten und eine positive Beziehung der leiblichen Eltern zum Kind;

Präsenz zusätzlicher Pflegepersonen neben der Mutter;

Zuwendung durch Eltern, Geschwister und Großeltern;

dosierte Beschäftigung der Mutter außerhalb des Hauses;

Verfügbarkeit von Gleichaltrigen und Nachbarn zur emotionalen Unterstützung;

klare Strukturen und Regeln in Haushalt und Familie.

So erwächst, ungeachtet aller ausgeprägten Belastungsmomente, aus einem übersichtlichen Lebensrahmen mit starken menschlichen Bindungen eine positive Grundeinstellung zum Leben überhaupt und eine hohe Elastizität gegenüber auch extremen Schicksalsschlägen im späteren Leben.

### Epidemiologische Felduntersuchung

In einer eigenen Untersuchung konnte der Autor (*Tress* 1986a, b) anhand einer epidemiologischen Felduntersuchung einer repräsentativen Bevölkerungsstichprobe aus erwachsenen Bürgern der Industrie- und Universitätsstadt Mannheim der Frage der protektiven Faktoren bei hochbelasteter Frühkindheit weiter nachgehen.

Forschungstheoretische und methodische Details müssen der einschlägigen Monographie (*Tress* 1986b) entnommen werden. Das epidemiologische Gesamtmaterial findet sich bei *Schepank et al.* (1987). An dieser Stelle kann es nur um die zentralen Aspekte der Untersuchung gehen. Sie bestehen in folgendem:

**Das Mannheimer Kohortenprojekt** (*Schepank et al.* 1987) beforschte 600 repräsentative Mannheimer Bürger. In vornehmlich beschreibender Absicht sollte die Verbreitung psychogener Erkrankungen (Psychoneurosen, Charakterpathologien, Süchte, sexuelle Devianz, psychovegetative Funktionsstörungen und Somatopsychosomatosen) in einer westdeut-

schen Universitäts- und Industriestadt erforscht werden. Die erstmalige Untersuchung dieser 600 Personen erfolgte in den Jahren 1979 bis 1983. Sie dauerte jeweils 2,5 bis 3 Stunden. In dieser Zeit führten wir ein psychotherapeutisches Interview durch, in welchem zunächst die relevante psychogene Symptomatik mit Hilfe von Beschwerdelisten dokumentiert wurde. Danach erfragten wir Krankheitsanamnese, Gesundheitsverhalten und informierten uns ausführlich über die aktuelle Lebenssituation; hierzu gehört das Verhalten und Erleben in Beruf, Freizeit und Partnerschaft, sexuelle Gepflogenheiten, Umgang mit Besitz und vieles andere. Schließlich ermunterten wir die Personen im Sinne einer biographischen Anamnese, ihre frühe Kindheit, die Schulzeit und die Jugend mit allen psychogenetisch möglicherweise relevanten Momenten zu schildern. Die anschließende Auswertung des erhobenen Materials nahm jeweils ca. 10 Stunden in Anspruch.

**Problem: Falldefinition.** Das Kardinalproblem jeder epidemiologischen Erhebung zu klinischen Syndromen, die nicht so eindeutig gegen den Bereich des Gesunden abzugrenzen sind wie etwa eine körperliche Verletzung oder ein Delirium tremens, ist die Falldefinition. Bei Syndromen indessen, die wie psychogene Erkrankungen zumeist in ihrer Schwere kontinuierlich in den Bereich des Gesunden übergehen, muß hier eine klinisch relevante Fallgrenze gezogen werden, die sich nach dem Schweregrad der Syndromausprägung richtet.

Diesem Ziel dient der **Beeinträchtigungsschwere-Score** nach *Schepank*, der psychogene Beschwerden, d. h. psychoneurotische, somato-psychosomatische, funktionell-körperliche und charakterneurotische Symptome eines Patienten hinsichtlich der durch sie verursachten körperlichen, erlebnismäßig-psychischen und ihrer zwischenmenschlich-sozialkommunikativen Beeinträchtigungen einstuft. Aus diesen drei Dimensionen errechnet sich ein Gesamtwert der jeweiligen Beeinträchtigung durch psychogene Beschwerden. Die Handhabung dieses Forschungsinstrumentes ist für die Anwendung durch psychotherapeutisch geschulte Interviewer sehr weitgehend präzisiert (zu weiteren Einzelheiten s. *Schepank et al.* 1987).

Im vorliegenden Zusammenhang kommt es lediglich auf die Mitteilung an, daß mit Hilfe des Beeinträchtigungsschwere-Score zwei Gruppen von Personen identifiziert werden konnten, wovon die eine bei klinisch-pragmatischer Betrachtung als frei von relevanten psychogenen Symptomen und damit als seelisch gesund angesehen werden darf, die andere aber eindeutig schwer erkrankt ist.

Zwischen beiden Extremgruppen liegen Personen von mittlerer Belastungsschwere, die zwar für die psychotherapeutische Versorgung der Bevölkerung ungemein relevant sind, aus forschungsstrategischen Gesichtspunkten von der weiteren Untersuchung aber ausgenommen wurden.

Die **bedeutsame Einstufung betrifft die frühkindliche Belastung**, wie sie sich im Forschungsinterview darstellte. In einem Globalurteil hatte der Interviewer zusammenfassend alle frühkindlichen äußeren und inneren Belastungen zu würdigen. Er mußte sich dazu auf die Angaben des Patienten beziehen und durfte keine theoriegeleiteten Rückschlüsse von einer gegenwärtigen Gestörtheit auf eine deshalb wahrscheinliche frühkindliche Belastung anstellen. Neben äußeren Fakten, etwa Elterndefizit, Elternpathologie, Belastung durch Geschwister, Krankheit, Armut u. ä. m., waren als innere Belastung glaubhaft berichtete Erlebnisse der Benachteiligung, der Demütigung, der Gefährdung, der Unerwünschtheit u. ä. in Rechnung zu stellen.

**Frühkindlich belastete Gruppen.** In die hier berichtete Untersuchung gingen sodann von den 600 Personen des Kohortenprojektes nur solche ein, die schwerwiegende frühkindliche Belastungen aufzuweisen hatten. So bildeten sich zwei Extremgruppen, beide frühkindlich eindeutig schwerwiegend

belastet, wovon die Gruppe A heute seelisch gesunde Erwachsene umfaßt, während bei Gruppe B schwere psychogene Erkrankungen vorliegen. Beide Gruppen zählen zu den 11 % bis 12 % aller Menschen, welche in ihrer Vorschulzeit den schlechtesten Entwicklungsbedingungen ausgesetzt waren. Zufällig befanden sich in beiden Gruppen genau jeweils 20 Personen, gleichmäßig auf die Geschlechter verteilt, deren Alter zwischen ca. 25 und 45 Jahren variierte.

### Unterschiede in sozialem Status und Morbidität

Leichte Unterschiede deuteten sich zunächst hinsichtlich der sozialen Schicht an. Die psychisch gesunden Probanden (Gruppe A) zählen heute eher zu den Mittel- und Oberschichten, während die seelisch Beeinträchtigten der Gruppe B sich eher in den Unterschichten wiederfinden. Dem entspricht allerdings kein Unterschied hinsichtlich der Herkunftsschicht, und ihre heutigen Differenzen im Sozialstatus gehen allein auf die höhere Attraktivität der psychisch gesunden Frauen bei der Partnersuche zurück. Naturgemäß ergaben sich gravierende Unterschiede zwischen den beiden Extremgruppen hinsichtlich der Krankheitsbilder, welche sich bei der Gruppe der Schwerkranken mehrheitlich aus dem Bereich der Psychosomatosen und Charakterpathologien rekrutieren.

### 30 Einzelaspekte der frühen Kindheit

Während bisher lediglich von der hochgradigen psychosozialen Belastung in der Kindheit aller die Rede war, wurden anschließend 30 Einzelaspekte der frühen Kindheit, die aus neuropsychologischen Gründen in der Dokumentation der Forschungsinterviews niedergelegt waren, zwischen den Extremgruppen verglichen. Im einzelnen waren dies: Geschlecht, Alter, uneheliche Geburt, Altersabstand der Eltern zum Probanden wie auch untereinander. Vollständigkeit des Elternpaares, soziale Schicht der Herkunftsfamilie, Auftauchen einer Ersatzmutter während der frühen Kindheit vor oder nach dem zweiten Lebensjahr, Abwesenheit der Mutter oder des Vaters im ersten Lebensjahr oder in den Jahren danach, seelische Störungen der Mutter bzw. des Vaters, schwere Störungen ihrer Partnerschaft, Kinderkrippe, Heimaufenthalte, geschwisterbezogene Aspekte, insbesondere der Altersabstand zum nächsten Geschwister, kinderneurotische Symptome der Probanden, mehrmaliger Wechsel des Wohnortes, belastende singuläre Lebensereignisse während der frühen Kindheit und schließlich Hinweise auf eine stabile, positive Bezugsperson während der Frühkindheit. Letztere mußte dem Kind konstant als emotional zugewandte und liebevolle erwachsene Person verfügbar gewesen sein, gleichgültig, ob es sich dabei um eine Elternfigur oder andere Verwandte bzw. sonstige Personen des Umfeldes handelte.

### Bedeutung von auffälligem Vater, Geschwisterabstand und stabiler Bezugsperson

Von den skizzierten 30 Einzelaspekten der frühen Kindheit bei genereller psychosozialer Hochbelastung ergaben sich nur für vier (!) inhaltlich relevante und statistisch signifikante Unterschiede zwischen den beiden Extremgruppen.

Mittelgradige Unterschiede gingen dahin, daß die heute Kranken häufiger dem Realkontakt mit psychopathologisch auffälligen Vätern ausgesetzt gewesen waren und ebenfalls häufiger als die Gesunden die ohnedies schlechten Lebensumstände der Frühkindheit mit einem Geschwister im Altersabstand unter 12 Monaten zu teilen hatten.

**Sehr einschneidend aber differierten** zwei weitere Kindheitsmomente zwischen den beiden Extremgruppen: Die heute Gesunden lebten mehrheitlich nur mit ihrer Mutter zusammen (sie wiesen damit die klassische Bedingung einer Broken-home-Situation auf!); vor allen Dingen aber verfügten

alle heute Gesunden über eine positive, stabile Bezugsperson.

So stellt sich der Zentralbefund der Untersuchung folgendermaßen dar: Allein aufgrund der Information über die Vollständigkeit des Elternpaares und des Vorhandenseins einer positiven Bezugsperson lassen sich 86 % aller Personen ihrer jeweiligen Extremgruppe korrekt zuordnen!

**Ohne die emotionale Unterstützung einer guten Bezugsperson** gelangte kein einziges Kind in die Gruppe der heute Gesunden. Ließ sich aber eine solche hilfreiche Person identifizieren, dann entschied die Vollständigkeit des Elternpaares über das weitere Schicksal: Lebte das Kind allein mit seiner Mutter, so betrug seine Erwartung auf seelische Gesundheit im Erwachsenenalter 90 %, stand er jedoch unter dem Eindruck einer Realbeziehung zwischen den (nicht unbedingt biologischen) Eltern, dann sank diese Erwartung auf nur ca. 50 % ab.

### Negative Wirkung emotional hochgespannter Familien

Während die Tatsache, daß eine gedeihliche seelische Entwicklung unter insgesamt schweren psychosozialen Lebensumständen nur dank der Unterstützung einer konstanten und verlässlichen Zuwendung durch eine bestimmte Person des Umfeldes gelingen kann, wenig Überraschung auslösen dürfte und im Einklang mit der überwiegenden Mehrzahl früherer Untersuchungen steht, löst der zweite Befund beim ersten Hinschauen Irritation aus. Offenbar wirkt sich das Fehlen einer Vaterfigur unter psychosozial schlechten Lebensbedingungen positiv aus!

Bedenkt man jedoch, daß unter der hier geltenden Voraussetzung hochgradig belastender Rahmenbedingungen die elterlichen Personen in der Regel keine konstruktive Beziehung zueinander entwickeln konnten, sondern eine Kampf- oder Streitehe geführt haben dürften, dann schwindet die Überraschung.

In einem emotional hochgespannten Familienklima voller negativer Turbulenzen und Irritationen sinkt nämlich die Chance des Kindes rapide ab, zu einem der beiden Eltern oder zu einer Drittperson, häufig zu einer der Großmütter, eine gute Vertrauensbeziehung überhaupt zu etablieren. Das Kind geriete sogleich in innere Loyalitätskonflikte gegenüber einem Elternteil und zöge unter den genannten Bedingungen vermutlich sogar dessen offene Ablehnung auf sich.

### Fazit

So bestätigt auch die Epidemiologie die Idee der Mütterlichkeit als Grundstein der seelischen Entwicklung eines jeden Menschen. Ein solcher positiver Grundbezug ist damit die erste Voraussetzung für das Gelingen einer Lebensentwicklung auch unter sonst ausgesprochen schlechten Ausgangsbedingungen.

Während für nur halbwegs förderliche Lebensumstände eine vollständige Familie und damit die Anwesenheit des Vaters in der frühen Kindheit nur nachdrücklich zu wünschen ist, scheint diese Konstellation im Falle ausgesprochen nachteiliger Lebensbedingungen geradezu schädlich zu sein. Der wahrscheinliche Grund hierfür liegt in der hohen emotionalen Verunsicherung des Familienklimas und in den damit zusammenhängenden inneren und äußeren Loyalitätskonflikten eines Kindes, wenn es unter diesen Umständen zu einer Eltern- oder einer Drittperson eine stabile emotionale Grundbeziehung aufbauen wollte.

So hat die kurz skizzierte Untersuchung (Tress 1986 a, b) zwei Eckdaten identifizieren können, die schon während der frühen Kindheit unter allgemein schwierigen Lebensbedingungen darüber entscheiden, ob das Kind als Erwachsener zu den seelisch Gesunden oder Kranken zählen wird.

**Zusammenfassung:** Das Mannheimer Kohortenprojekt über die Verbreitung psychogener Erkrankungen bestätigte die sowohl im Tierversuch als auch beim Menschen vielfach dargelegten engen Beziehungen zwischen kindlicher Deprivation und tiefgreifenden späteren Beeinträchtigungen der Persönlichkeit. Die Untersuchung von 30 Einzelaspekten von seelisch gesunden Erwachsenen und solchen mit schweren psychogenen Erkrankungen, die beide frühkindlich eindeutig schwerwiegend belastet waren, deckte auf, daß die Mütterlichkeit als Grundstein der seelischen Entwicklung auch bei psychosozial schwerbelasteter früher Kindheit eine gesunde Entwicklung ermöglicht. Hierbei spielt aber die Grundsituation der Familie offenbar eine maßgebliche Rolle, denn die Chancen der betroffenen Kinder sinken in einem emotional hochgespannten Familienklima rapide ab. Die inneren und äußeren Loyalitätskonflikte der Kinder sind bei alleinerziehenden Müttern dann wesentlich geringer. Unter psychosozial schlechten Lebensbedingungen wirkt sich das Fehlen eines Vaters eher positiv aus.

**Schlüsselwörter:** Frühkindliche Deprivation, psychosoziale Entwicklung.

#### Literatur:

- Bowlby, J.: Bindung. Eine Analyse der Mutter-Kind-Beziehung (Attachment and loss. Vol. I). Kindler, München 1975 (1969).
- Bowlby, J.: Trennung. Psychische Schäden als Folgen der Trennung von Mutter und Kind (Attachment and loss. Vol. II). Kindler, München 1976 (1973).
- Bowlby, J.: Verlust, Trauer und Depression (Attachment and loss. Vol. III). Fischer, Frankfurt/M. 1983 (1980).
- Ernst, C., v. Luckner, N.: Stellt die Frühkindheit die Weichen? Enke, Stuttgart (1985).
- Fischer, G.: Empirische Forschung zur Wirkung von Traumata bei Kindern und Jugendlichen. Kritik und Information zu einem wieder aktuellen Thema. Psyche 40, 145–161 (1986a).
- Fischer, G., Ernst, C., v. Luckner, N.: Stellt die Frühkindheit die Weichen? (Buchbesprechung). Psyche 40, 364–369 (1986b).
- Harlow, H. F.: Ethology. In: A. Freedman, H. Kaplan u. J. Sadock (eds). Comprehensive textbook of psychiatry. vol. 1 Williams & Wilkins, Baltimore (1975).
- Harlow, H. F., Harlow, M.: Social deprivation in monkeys. Science, Am 207, 137–146 (1962).
- Kandel, E. R.: From metapsychology to molecular biology. Explorations in the nature of anxiety. Am. J. Psychiatry 140, 1277–1293 (1983).

#### Anschrift des Verfassers:

Dr. med. habil. Dr. phil. Wolfgang Tress, Postfach 59 70, D-6800 Mannheim 1

#### Summary: Psychologically resistance inspite of burdened early childhood.

The Mannheimer Kohorten-project about the increase of psychogenic disorders confirms the tight relations between deprivation in childhood and later disorders of personality, as often proved in experiments with animals as well as humans. The examination of 30 individual aspects of psychologically healthy adults and adults with serious psychogenic disorders – both groups were heavily burdened in early childhood – showed that motherliness as a basis of psychological development allows a healthy development even in a psycho-socially burdened childhood. The basic situation of the family, however, seems to play a decisive role because the chances of the affected children are rapidly sinking in emotionally loaded families. In these case the inner and outer conflicts of loyalty for children of mothers who raise their children alone are then much less. In psycho-socially unfavourable living-conditions, therefore, the absence of a father can be positive.

**Keywords:** Early childhood deprivation, psycho-socially development.

- Krech, D., Rosenzweig, M. R., Bennett, E. L.: Environmental impoverishment, social isolation and changes in brain chemistry and anatomy. Physical Behavior 1, 99–104 (1966).
- Meierhofer, M., Keller, W.: Frustration im frühen Kindesalter. Huber, Bern–Stuttgart–Wien (1974).
- Schepank, H. u. a.: Psychogene Erkrankungen der Stadtbevölkerung. Springer, Berlin–Heidelberg–New York–Tokyo (1987).
- Spitz, R.: Die Entstehung der ersten Objektbeziehungen. Klett, Stuttgart 1973 (1945).
- Suomi, S.: Modells of depression in primates. Psychol. Med. 13, 465–468 (1983).
- Tizard, B., Hodges, J.: The effects of early institutional rearing on the behaviour problems and affectional relationships of eight year-old children. J. Child. Psychol. Psychiat. 19, 99–118 (1978).
- Tress, W.: Die positive frühkindliche Bezugsperson. Psychother. Med. Psychol. 36, 51–57 (1986a).
- Tress, W.: Das Rätsel der seelischen Gesundheit. Traumatische Kindheit und früher Schutz gegen psychogene Störungen. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen (1986b).
- Werner, E., Smith, R.: Vulnerable but not invincible: A study of resilient children. McGraw-Hill, New York (1982).