



Dies ist eine Leseprobe von Klett-Cotta. Dieses Buch und unser
gesamtes Programm finden Sie unter www.klett-cotta.de

Konzepte der Humanwissenschaften

D. W. Winnicott
Vom Spiel zur Kreativität

Aus dem Englischen
übersetzt von Michael Ermann

Klett-Cotta

Klett-Cotta

www.klett-cotta.de

Die Originalausgabe erschien unter dem Titel

»Playing and Reality«

im Verlag Tavistock Publications Ltd. London

© 1971 by D. W. Winnicott

Für die deutsche Ausgabe

© 1973 by J. G. Cotta'sche Buchhandlung

Nachfolger GmbH, gegr. 1659, Stuttgart

Alle deutschsprachigen Rechte vorbehalten

Printed in Germany

Umschlag: Philippa Walz

Gedruckt und gebunden von CPI – Clausen & Bosse, Leck

ISBN 978-3-608-95376-3

14. Auflage, 2015

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der

Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische

Daten sind im Internet über <<http://dnb.d-nb.de>> abrufbar.

Der Autor:

D. W. Winnicott (1896–1971): britischer Kinderarzt und einer der einflußreichsten Psychoanalytiker unseres Jahrhunderts, entwickelte eines der bedeutendsten Konzepte der frühkindlichen Entwicklung sowie der psychoanalytischen Behandlungstechnik bei Kindern und Erwachsenen.

Inhalt

Einführung . . .	7
1. Übergangsobjekte und Übergangsphänomene . . .	10
2. Träumen, Phantasieren und Leben . . .	37
3. Spielen – eine theoretische Darstellung . . .	49
4. Spielen – Schöpferisches Handeln und die Suche nach dem Selbst . . .	65
5. Kreativität und ihre Wurzeln . . .	78
6. Objektverwendung und Identifizierung . . .	101
7. Die Lokalisierung des kulturellen Erlebens . . .	111
8. Der Ort, an dem wir leben . . .	121
9. Die Spiegelfunktion von Mutter und Familie in der kindlichen Entwicklung . . .	128
10. Kreuzidentifizierung und zwischenmenschliche Beziehungen . . .	136
11. Gegenwärtige Konzepte der Entwicklung Jugendlicher . . .	156
Nachwort . . .	170
Bibliographie . . .	171
Anmerkungen . . .	175
Register . . .	180

Meinen Patienten, von denen ich gelernt habe

Ich möchte Mrs. Joyce Coles für ihre
Mithilfe bei der Bearbeitung des Manuskriptes danken.
Ich stehe auch in der Schuld von Masud Khan,
der meine Beiträge mit konstruktiver Kritik unterstützt
hat und der mir immer zur Verfügung stand, wenn
ich praktischen Rat brauchte.
Den Dank an meine Patienten habe ich in der
Widmung zum Ausdruck gebracht.
Schließlich danke ich den Verlegern für die
Erlaubnis zum Neudruck der bereits im Druck
erschienenen Arbeiten.

Dieses Buch ist eine Weiterführung meiner Arbeit »Übergangsobjekte und Übergangsphänomene« (1951). Ich möchte erneut meine Ausgangshypothese an den Anfang dieses Buches stellen, selbst wenn ich mich dabei wiederhole. Dann möchte ich spätere Entwicklungen, die ich meinem Denken und in der Bewertung von klinischem Material durchgemacht habe, darstellen.

Wenn ich auf die vergangenen zehn Jahre zurückblicke, erscheint es mir äußerst eindrucksvoll, wie weitgehend dieser Bereich der Konzeptualisierung im ständigen, gegenseitigen Austausch zwischen Psychoanalytikern und psychoanalytischer Literatur vernachlässigt worden ist. Dieser Bereich individueller Entwicklung und Erfahrung scheint mir nicht genügend Berücksichtigung gefunden zu haben, während die Aufmerksamkeit auf den Bereich der psychischen Realität, einen persönlichen und inneren Bereich, und dessen Beziehung zur äußeren Realität gerichtet war. Das kulturelle Erlebnis des Menschen hat in der Theorie, die dem psychoanalytischen Handeln und Denken zugrunde liegt, nicht den ihm angemessenen Platz gefunden.

Natürlich läßt sich feststellen, daß dieser Bereich, der als intermediärer Bereich (Zwischenbereich) bezeichnet werden kann, in philosophischen Arbeiten Berücksichtigung gefunden hat. In der Theologie gewinnt er in der äußeren Auseinandersetzung um die Transsubstantiation besondere Bedeutung. In voller Entfaltung tritt er in den Werken sog. metaphysischer Dichter (Donne usw.) in Erscheinung.

Mein eigener Ansatz leitet sich aus Untersuchungen an Säuglingen und Kindern ab. Will man die Bedeutung dieser Phänomene im Leben des Kindes abwägen, so muß man die zentrale Stellung von »Winnie the Pooh« anerkennen; gern füge ich hier einen Hinweis auf die Peanuts-Cartoons von Schulz an. Ein so universales Phänomen wie das in diesem Buch besprochene kann wohl schwerlich für diejenigen außer Betracht bleiben, die sich mit der Magie des Schöpferischen zu beschäftigen haben.

Es war mein Los, als Analytiker — vielleicht wegen meiner Vergangenheit als Kinderarzt — die Bedeutung dieses Grundphänomens im kindlichen Leben wahrgenommen zu haben und diese Beobachtungen in die Theorie, an der wir alle ständig arbeiten, integrieren zu wollen.

Es ist inzwischen wohl allgemein bekannt, daß ich mich in diesem Punkt

meiner Arbeit nicht mit Stoff- oder Teddybären, die der Säugling benutzt — also nicht so sehr mit dem verwendeten Objekt, als vielmehr mit der Objektverwendung beschäftigt. Ich lenke die Aufmerksamkeit auf das *Paradox*, das sich aus der Verwendung des sog. Übergangobjekts durch das Kleinkind ergibt. Mein Beitrag besteht in der Aufforderung, dieses Paradox anzuerkennen und hinzunehmen und es nicht lösen zu wollen. Nur eine Zuflucht zu abgespaltenen intellektuellen Funktionen könnten es lösen; der Preis wäre jedoch, daß das Paradox dabei seinen Wert einbüßt.

Können wir es jedoch gelten lassen, so erweist es seinen Wert für jedes menschliche Wesen, das — nicht nur indem es lebendig ist und auf dieser Welt lebt — als Glied in der kulturellen Tradition zwischen Vergangenheit und Zukunft auch unendlich bereichert werden kann. Diese Erweiterung des Grundthemas soll mich in diesem Buch beschäftigen.

Auch in diesem Buch über Übertragungsphänomene verspüre ich meine alte Abneigung, Beispiele anzuführen. Diese Abneigung ergibt sich aus dem bereits in der Originalarbeit genannten Grund; daß Beispiele nämlich bestimmte Muster festlegen und einen Klassifikationsvorgang einleiten, der eigentlich unnatürlich und willkürlich ist, während der wirkliche Gegenstand unserer Betrachtung doch allgemeingültig und unendlich vielfältig ist. Ähnlich ist es ja mit der Beschreibung menschlicher Gesichter; wir können sie als bestimmte Form mit Augen, Nase, Mund und Ohren beschreiben, und doch bleibt die Tatsache bestehen, daß zwei Gesichter sich niemals völlig gleichen und nur wenige einander ähnlich sind. Selbst wenn zwei Gesichter in Ruhe einander ähnlich sehen, werden sie doch sehr verschieden, sobald sie sich beleben. Trotz meiner Abneigung will ich jedoch nicht völlig auf Beispiele verzichten.

Da die hier berührten Fragen in frühe Phasen der menschlichen Entwicklung gehören, ergibt sich ein riesiges klinisches Feld für Untersuchungen. Als Beispiel führe ich die Studie von Olive Stevenson (1954) an, die die Autorin während ihrer Ausbildung als Kinderfürsorgerin in der School of Economics in London erarbeitete. Dr. Bastiaans berichtete mir, in Holland sei es üblich geworden, daß Medizinstudenten bei der Erhebung einer Kinderanamnese im Elterngespräch eine Frage nach Übergangobjekten und Übergangsphänomenen stellen. Dieses Beispiel sollte Schule machen.

Natürlich müssen Fakten erst noch interpretiert werden; und um die Information über das Verhalten von Kleinkindern oder die direkte Beobachtung in ihrem Nutzen voll ausschöpfen zu können, hat man diese in Beziehung zur Theorie zu setzen. So kann sich für verschiedene Beobachter auch eine unterschiedliche Bedeutung ergeben. Trotzdem handelt es

sich hier um ein vielversprechendes Feld für direkte Beobachtung und indirekte Erhebungen, und die Ergebnisse der Erhebungen in diesem begrenzten Bereich werden den Studenten manchmal zur Einsicht in die Komplexität und Bedeutung der frühen Phasen von Objektbeziehung und Symbolbildung führen.

Mir ist ein exaktes Forschungsprojekt über diese Fragen bekannt, und ich möchte den Leser auffordern, auf Veröffentlichungen aus diesem Bereich aufmerksam zu sein. Professor Renata Gaddini in Rom führt eine sorgfältige Untersuchung über Übergangsphänomene durch, in die sie drei unterschiedliche soziale Gruppen einbezieht, und hat auch bereits begonnen, aufgrund ihrer Beobachtungen erste Gedanken zu formulieren. Ich finde es nützlich, wie Frau Gaddini den Gedanken aufgreift, daß es Vorläufer für Übergangsobjekte gibt, so daß sie den ganzen Bereich der sehr frühen Beispiele von Hand-, Finger- und Daumenlutschen und Zungensaugen sowie die Komplikationen, die sich aus dem Gebrauch von Schnullern ergeben, mit erfaßt. Sie geht auch auf das Schaukeln ein: Auf die rythmischen Körperbewegungen des Kindes und auf das Schaukeln in der Wiege und auf dem Arm. Das Haareausreißen ist ein verwandtes Phänomen.

Ein weiterer Versuch, über das Thema der Übergangsobjekte zu arbeiten, stammt von Joseph C. Solomon in San Francisco, dessen Veröffentlichung »Fixed Idea as an Internalized Transitional Object« (1962) zu einem neuen Konzept führte. Ich bin nicht ganz sicher, wie weit ich mit Dr. Solomon übereinstimme, das Wesentliche ist jedoch, daß sich anhand einer Theorie der Übertragungsphänomene viele alte Probleme neu aufarbeiten lassen.

Mein eigener, hier vorgelegter Beitrag muß im Zusammenhang mit der Tatsache gesehen werden, daß ich zur Zeit nicht in der Lage bin, direkte klinische Beobachtungen an Kleinkindern zu machen, die allerdings die wesentliche Grundlage für mein Theoriengebäude dargestellt haben. Ich halte mich jedoch nach wie vor an Beschreibungen, die Eltern über ihre Erfahrungen mit Kindern zu geben vermögen, wenn wir ihnen die Gelegenheit geben, sich völlig unbeeinflusst daran zu erinnern. Darüber hinaus verfüge ich über die Angaben von Kindern über ihre eigenen bedeutungsvollen Objekte und Techniken.

1

Übergangsobjekte und Übergangsphänomene

In diesem Kapitel wiederhole ich eine bereits 1951 formulierte Hypothese, die ich anschließend an zwei klinischen Beispielen erläutere.

1. Ausgangshypothese¹

Es ist allgemein bekannt, daß das Kleinkind von Geburt an dazu neigt, die erogene Zone des Mundes mit Daumen, Fingern oder Faust zu reizen,

und dies sowohl zur Triebbefriedigung dieser Zone als auch in stiller Selbstzufriedenheit. Ebenso ist es bekannt, daß männliche und weibliche Kinder schon im Alter von wenigen Monaten gern mit Puppen spielen und daß die meisten Mütter ihrem Kind irgendein besonderes Objekt gestatten und ihm auch erlauben, zu diesem Objekt eine sozusagen suchthafte Beziehung zu entwickeln.

Zwischen diesen beiden Gruppen von Phänomenen besteht eine Beziehung, obwohl sie zeitlich durch ein Intervall voneinander getrennt sind. Eine Untersuchung der Entwicklung von den frühen zu den späteren Phänomenen kann nützlich sein und sich auf wichtiges klinisches Material stützen, das bisher weitgehend unbeachtet geblieben ist.

Der erste Besitz

Jedem, der mit den Interessen und Problemen von Müttern vertraut ist, wird bekannt sein, welch vielfältigen Gebrauch Kleinkinder im allgemeinen von ihrem ersten, nicht zum Selbst gehörenden Besitz (*not-me* Besitz) machen. Diese Verhaltensweisen können zum Gegenstand direkter Beobachtung gemacht werden.

Die Entwicklungsreihe, die damit beginnt, daß das Neugeborene die Faust in den Mund steckt und schließlich zur Anhänglichkeit an einen Teddybären, eine Puppe oder irgendein anderes Spielzeug führt, zeigt eine große Variationsbreite. Obwohl die orale Erregung und Befriedigung die Grundlage dieser Verhaltensweisen sein mag, ist es für mich klar, daß hier noch andere Dinge von Bedeutung sein müssen. Zu den wichtigen Dingen, die wir hier beobachten können, gehören:

1. die Art des Objektes,
2. die Fähigkeit des Kindes, das Objekt als »Nicht-ich« (das heißt nicht zum Selbst gehörend) zu erkennen,

3. der Ort des Objektes (außen – innen – an der Grenze),
4. die Fähigkeit des Kindes, ein Objekt zu erschaffen: es sich vorzustellen, zu erdenken, zu erfinden, hervorzubringen,
5. der Beginn einer zärtlichen Objektbeziehung.

Ich habe die Begriffe »Übergangsobjekte« und »Übergangsphänomene« eingeführt, um einen »*intermediären* Raum« zu kennzeichnen, den Erlebnis- und Erfahrungsbereich, der zwischen dem Daumenlutschen und der Liebe zum Teddybär liegt, zwischen der oralen Autoerotik und der echten Objektbeziehung, zwischen der ersten schöpferischen Aktivität und der Projektion dessen, was bereits introjiziert wurde, zwischen frühester Unkenntnis einer Dankespflicht und der Kenntnisnahme dieser Verpflichtung (»sag: danke!«).

Nach dieser Definition gehören das Lallen des Säuglings und das Sich-in-den-Schlaf-Singen als Übergangsphänomene ebenso in den intermediären Bereich wie die Verwendung von Objekten, die nicht Teil des kindlichen Körpers sind, jedoch noch nicht völlig als zur Außenwelt gehörig erkannt werden.

Die Unzulänglichkeit üblicher Darstellungen des menschlichen Seelenlebens

Es ist allgemein anerkannt, daß eine Darstellung des menschlichen Seelenlebens unter dem Gesichtspunkt der zwischenmenschlichen Beziehungen nicht ausreichend ist, selbst wenn eine solche Betrachtungsweise die Leistungen der schöpferischen Funktionen und die Gesamtheit der bewußten und unbewußten Phantasien — einschließlich der verdrängten — berücksichtigt. Die Forschungen der letzten zwei Jahrzehnte haben einen anderen Weg zur Beschreibung der Persönlichkeit eröffnet. Sobald der Mensch die Phase erreicht hat, in der er sich als abgegrenzte Einheit, ein Innen und ein Außen erlebt, verfügt er damit auch über eine *innere Realität*, eine innere Welt, die reich oder arm, friedlich oder mit sich selbst zerfallen sein kann. Eine solche Beschreibung hilft uns zwar weiter, scheint aber noch nicht ausreichend zu sein.

Meines Erachtens ist noch ein dritter Aspekt notwendig, sobald man diese beiden Arten der Darstellung für erforderlich hält: Dieser dritte Bereich des menschlichen Lebens, den wir nicht außer acht lassen dürfen, ist ein intermediärer Bereich von *Erfahrungen*, in den in gleicher Weise innere Realität und äußeres Leben einfließen. Es ist ein Bereich, der kaum in Frage gestellt wird, weil wir uns zumeist damit begnügen, ihn als eine Sphäre zu betrachten, in der das Individuum ausruhen darf von der lebenslänglichen menschlichen Aufgabe, innere und äußere Realität voneinander getrennt und doch in wechselseitiger Verbindung zu halten.

Es ist üblich, auf die »Realitätsprüfung« hinzuweisen, und zwischen Apperzeption und Perzeption klar zu unterscheiden. Ich möchte hier die Aufmerksamkeit auf ein Stadium lenken, das zwischen der völligen Unfähigkeit und der wachsenden Fähigkeit des Kleinkindes liegt, die Realität zu erkennen und zu akzeptieren. Deshalb untersuche ich das Wesen der *Illusion*, die dem Kleinkind zugebilligt wird und im Leben des Erwachsenen einen bedeutsamen Anteil an Kunst und Religion hat. Und doch sehen wir es als Zeichen seelischer und geistiger Störung an, wenn ein Erwachsener zu große Ansprüche an die Glaubensbereitschaft seiner Mitmenschen stellt und sie dazu zwingen will, eine Illusion zu teilen, die nicht ihre ist. Wir können die Achtung für das *illusionäre Erlebnis* teilen, und wir können uns, wenn wir wollen, auf der Basis der Ähnlichkeit unserer illusionären Erlebnisse zu Gruppen zusammenfinden. Dies ist eine natürliche Wurzel der Gruppenbildung bei Menschen.

Ich hoffe, mit dem Gesagten deutlich machen zu können, daß es sich hier nicht vordringlich um den Teddybären des Kindes handelt oder um den ersten Gebrauch des Daumens (der Finger, der Hände). Ich will mich hier nicht speziell mit dem ersten Objekt von Objektbeziehungen beschäftigen. Vielmehr beschäftigt mich die Frage nach dem ersten Besitz und nach dem intermediären Bereich zwischen dem Subjektiven und dem objektiv Wahrnehmbaren.

Die Entwicklung eines Persönlichkeitsschemas

Die psychoanalytische Literatur ist reich an Hinweisen auf den Verlauf der Entwicklung von der manuellen Betätigung an der Mundzone zur manuellen Betätigung an der Genitalzone; die weitere Entwicklung zur Handhabung von Gegenständen, die nicht zum Selbst gehören (»Nicht-ich«-Objekte) findet dagegen wohl nur geringere Erwähnung. Früher oder später zeigt das Kind in seiner Entwicklung eine Neigung, »Nicht-ich«-Objekte in sein Persönlichkeitsschema einzubeziehen. Bis zu einem gewissen Grad repräsentieren diese Objekte die Brust, doch ist dies nicht die Frage, die uns hier im besonderen beschäftigt.

Manche Säuglinge stecken den Daumen in den Mund und streicheln dabei mit den Fingern durch Innen- und Außendrehung des Unterarms ihr Gesicht. Der Mund ist dann nur im Hinblick auf den Daumen, nicht aber in bezug auf die übrigen Finger beteiligt. Die Finger, die die Oberlippe oder einen anderen Teil des Gesichts streicheln, können dabei wichtiger sein oder werden als der Daumen im Mund. Darüber hinaus kann dieses Streicheln auch auftreten, ohne daß der Daumen in den Mund genommen wird.

Häufig tritt eine der folgenden Verhaltensweisen komplizierend zu autoerotischen Betätigungen wie dem Daumenlutschen hinzu:

1. Das Kleinkind greift mit der anderen Hand nach einem äußeren Objekt, etwa einem Zipfel von Leinentuch oder Decke, und steckt dieses zusammen mit den eigenen Fingern in den Mund;

2. oder ein Stück Stoff wird festgehalten und daran gesaugt, oder nicht einmal wirklich gesaugt; dazu werden häufig Windeln und (später) Taschentücher verwendet, je nachdem, was sich bequem und wiederholt dazu anbietet;

3. oder das Kleinkind beginnt schon im Alter von wenigen Monaten, Fäden aus seiner Decke zu zupfen, die es sammelt und dann für das Streicheln benutzt; seltener wird die Wolle auch verschluckt, was sogar zu körperlichen Beschwerden führen kann;

4. oder die Mundbewegungen werden von »Mum-mum«-Lauten begleitet, von Lallen, analen Geräuschen, ersten musikalischen Tönen usw.

Es ist anzunehmen, daß Denken oder Phantasieren mit diesen funktionellen Erlebnissen in Beziehung gesetzt wird.

All dies bezeichne ich als *Übergangsphänomene*. Und es läßt sich auch (durch die Beobachtung jedes beliebigen Kleinkindes) feststellen, daß daraus Dinge oder Phänomene hervorgehen können, die für das Kind in der Zeit des Schlafengehens lebenswichtige Bedeutung erlangen und als Abwehr gegen Ängste vor allem gegen depressive Ängste — verwendet werden, mag es sich dabei nun um eine Handvoll Wolle, den Zipfel der Decke oder des Kissens, um ein Wort, eine Melodie oder eine stereotype Geste handeln. Häufig gerät das Kind dabei an irgendeinen weichen oder andersartigen Gegenstand, den es dann benutzt; dieser wird dann ein sogenanntes *Übergangsobjekt* und bleibt für das Kind von Bedeutung. Die Eltern entdecken, wie wertvoll es für das Kind geworden ist, und nehmen es auf Reisen mit. Die Mutter läßt zu, daß es schmutzig wird und sogar zu stinken beginnt, denn sie weiß, daß sie mit einer Reinigung die Kontinuität der Erfahrung des Kindes unterbrechen und damit die Bedeutung und den Wert des Objektes für das Kind zerstören würde.

Ich schlage vor, die Zeit für das erste Auftreten von Übergangsphänomenen zwischen dem vierten und dem zwölften Lebensmonat anzusetzen, wobei ich den individuellen Verschiedenheiten absichtlich einen breiten Spielraum lasse.

Ein im Säuglingsalter entwickeltes Verhaltensmuster kann in der Kindheit hartnäckig festgehalten werden, so daß der ursprüngliche, weiche Gegenstand zur Schlafenszeit oder wenn das Kind allein ist oder traurig zu werden droht, absolut notwendig bleibt. Bei gesunden Kindern weitet sich das Interesse allerdings allmählich aus, und allmählich wird dieser

erweiterte Bereich beibehalten, selbst wenn depressive Ängste auftauchen. Das Bedürfnis nach einem speziellen Gegenstand oder einem bestimmten Verhaltensmuster, das aus einer sehr frühen Entwicklungsphase stammt, kann in einem späteren Alter wieder auftauchen, wenn sich das Kind vom Verlust eines Liebesobjektes bedroht fühlt.

Dieser erste Besitz wird in Verbindung mit speziellen, aus der frühesten Kindheit stammenden Techniken verwendet, die die spezifisch autoerotischen Verhaltensweisen einschließen, aber auch relativ unabhängig davon sein können. In seiner weiteren Entwicklung verfügt das Kind allmählich über Teddybären, Puppen und Spielzeug aus hartem Material. Knaben neigen in gewissem Maß dazu, zu harten Gegenständen überzugehen, während Mädchen sich häufig gleich eine ganze Familie »anschaffen«. Es ist jedoch wichtig, darauf hinzuweisen, daß *hinsichtlich der Verwendung des ersten »Nicht-ich«-Besitzes, den ich Übergangsobjekt nenne, kein merklicher Unterschied zwischen Jungen und Mädchen besteht*. Sobald das Kind beginnt, Laute wie »mam«, »ka«, »da« in einer bestimmten Ordnung aneinanderzureihen, kann das Übergangsobjekt mit einer Art »Wort« belegt werden. Der Name, den das Kind seinen frühesten Objekten gibt, hat oft große Bedeutung und verwertet gewöhnlich ein Wort, das von Erwachsenen verwendet wird. So kann der Name zum Beispiel »baa« lauten, wobei b aus den vom Erwachsenen gebrauchten Worten »Baby« oder »Bär« entnommen sein kann.

Ich sollte schließlich auch erwähnen, daß es in einigen Fällen nur ein bestimmtes Übergangsobjekt gibt, nämlich die Mutter. Andererseits kann ein Säugling in seiner emotionalen Entwicklung so gestört sein, daß ihm das Übergangsstadium kein Vergnügen bereitet, oder daß die Aufeinanderfolge der verwendeten Objekte unterbrochen wird. Trotzdem kann die Aufeinanderfolge in diesen Fällen auf versteckte Weise erhalten sein.

Besondere Merkmale der Beziehung zum Übergangsobjekt

1. Das Kind beansprucht dem Objekt gegenüber Rechte, denen wir als Erwachsene zustimmen. Doch ein gewisser Verzicht auf die eigene Omnipotenz ist von Anfang an ein Merkmal dieser Beziehung.
2. Das Objekt wird zärtlich behandelt, aber auch leidenschaftlich geliebt und mißhandelt.
3. Es darf nicht verändert werden, außer wenn das Kind selbst es verändert.
4. Es muß triebhafte Liebe ebenso »überleben« wie Haß und gegebenenfalls reine Aggression.

5. Dennoch muß es dem Kind das Gefühl der Wärme vermitteln und durch Bewegung, Oberflächenbeschaffenheit und scheinbare Aktion den Eindruck erwecken, lebendig zu sein und eigene Realität zu besitzen.

6. Für uns Erwachsene gehört es der Außenwelt an, nicht aber für das Kind; andererseits gehört es auch nicht zur inneren Welt; es ist keine Halluzination.

7. Sein Schicksal ist es, daß ihm allmählich die Besetzungen entzogen werden, so daß es im Laufe der Jahre zwar nicht in Vergessenheit gerät, jedoch in die Rumpelkammer verbannt wird. Ich meine damit, daß das Übergangsobjekt bei gesunden Kindern nicht verinnerlicht wird, daß die mit ihm verbundenen Gefühle aber auch nicht unbedingt der Verdrängung unterliegen. Es wird weder vergessen noch betrauert. Es verliert im Laufe der Zeit Bedeutung, weil die Übergangsphänomene unschärfer werden und sich über den gesamten intermediären Bereich zwischen »innerer psychischer Realität« und »äußerer Welt, die von zwei Menschen gemeinsam wahrgenommen wird«, ausbreiten — das heißt über den gesamten kulturellen Bereich.

Damit umfaßt mein Thema auch das Spiel, künstlerische Kreativität und Kunstgenuß, das Phänomen der Religion, das Träumen, aber auch Fetischismus, das Entstehen und Erlöschen zärtlicher Gefühle, Drogenabhängigkeit, Zwangsrituale usw.

Die Beziehung zwischen Übergangsobjekt und Symbolbildung

Es ist richtig, daß der Zipfel der Decke (oder was es auch sein mag) irgendein Teilobjekt — wie zum Beispiel die Brust — symbolisiert. Das Wesentliche daran ist jedoch nicht so sehr der Symbolwert als vielmehr sein tatsächlicher Wert. Daß es, obwohl es real ist, *nicht* die Brust (oder die Mutter) *ist* — diese Tatsache ist ebenso wichtig wie die andere, daß es die Brust (oder die Mutter) *bedeutet*.

Wenn es zur Symbolbildung kommt, ist das Kind bereits in der Lage, klar zwischen Phantasie und Fakten, zwischen inneren und äußeren Objekten, zwischen primärer Kreativität und Wahrnehmung zu unterscheiden. Das Übergangsobjekt, wie ich es definiere, läßt aber gerade für jenen Prozeß Raum, durch den das Kind erst fähig wird, Unterschied und Ähnlichkeit zu akzeptieren. Ich glaube, daß wir einen Begriff für die Wurzeln der Symbolbildung im zeitlichen Verlauf brauchen, einen Begriff, der die Entwicklung des Kindes vom rein Subjektiven zur Objektivität beschreibt; und das Übergangsobjekt (der Zipfel der Decke usw.) scheint mir eben das zu sein, was wir von diesem Prozeß der Annäherung an objektive Erfahrung zu sehen bekommen.

Ich halte es für möglich, die Bedeutung von Übergangsobjekten zu verstehen, ohne das Wesen der Symbolbildung ganz verstehen zu können. Symbolbildung scheint ja nur im Verlauf eines individuellen Reifungsprozesses genau untersucht werden zu können und im besten Fall viele Bedeutungen zu haben. Denken wir zum Beispiel an die Hostie beim Abendmahl, die den Leib Christi symbolisiert, so drücke ich es wohl richtig aus, wenn ich sage, daß sie für Katholiken der Leib Christi *ist*, während sie für Protestanten ein dem Gedenken dienendes *Substitut* darstellt und ganz entschieden nicht der Leib selbst ist. Dennoch handelt es sich in beiden Fällen um ein Symbol.

Klinische Beschreibung eines Übergangsobjektes

Jedem, der mit Eltern und mit Kindern zu tun hat, bietet sich umfangreiches und vielfältiges klinisches Material, das die hier skizzierten Vorgänge illustrieren kann. Die folgenden Beispiele sollen den Leser nur an ähnliches Material aus seiner eigenen Erfahrung erinnern.

Zwei Brüder: Gegensätze in der frühen Besitzverwendung

Abweichende Verwendung eines Übergangsobjektes. X, heute ein gesunder Mann, mußte sich seinen Weg zur Reife unter Schwierigkeiten erkämpfen. Die Mutter mußte während seiner Säuglingszeit im Umgang mit dem Kind erst lernen, Mutter zu sein, was ihr später bei den jüngeren Geschwistern tatsächlich half, manche Fehler zu vermeiden. Es gab auch eine Reihe von äußeren Gründen, weshalb sie in der Zeit ihrer recht einsamen Fürsorge für ihr erstes Kind ängstlich war. Sie nahm ihre mütterlichen Pflichten sehr ernst und stillte X sieben Monate lang. Später hatte sie den Eindruck, dies sei für ihn zu lang gewesen, denn es war sehr schwierig, ihn zu entwöhnen. Er hatte nie am Daumen oder an den Fingern gelutscht, und während der Entwöhnungszeit »hatte er nichts, worauf er zurückgreifen konnte«. Nie hatte er einen Lutscher, eine Flasche oder etwas anderes als die Brust kennengelernt. Er hatte eine sehr starke und frühe *Bindung an die Person der Mutter* und brauchte ihre (tatsächliche) Person.

Mit zwölf Monaten begann er ein Stoffkaninchen zu liebkosen, und seine zärtliche Sorge für dieses Spielzeug übertrug sich schließlich auf lebende Kaninchen. Das Spielzeugtier behielt er bis ins Alter von fünf oder sechs

Jahren. Es war für ihn ein *Tröster*, wurde jedoch niemals ein echtes Übergangsobjekt. Nie war es für ihn wichtiger als die Mutter, wie ein echtes Übergangsobjekt es gewesen wäre, ein fast untrennbarer Teil des Kindes. Bei diesem Jungen führten die durch das Abstillen im siebenten Lebensmonat aufs Höchste gesteigerten Ängste später zu Asthma, das er nur allmählich überwinden konnte. Es war wichtig für ihn, daß er schließlich eine Arbeit fand, die ihn weit von seiner Heimatstadt wegführte. Die Bindung des jetzt Erwachsenen an seine Mutter ist noch immer sehr stark, obwohl man ihn jetzt als normal oder gesund bezeichnen würde. Allerdings hat er nicht geheiratet.

Typische Verwendung eines Übergangsobjektes. Y, der jüngere Bruder von X, hatte eine in jeder Hinsicht gradlinige Entwicklung und ist heute Vater von drei gesunden Kindern. Er wurde vier Monate lang gestillt und dann ohne Schwierigkeiten entwöhnt. Er lutschte schon mit wenigen Wochen am Daumen, und auch das »machte ihm das Abgestilltwerden leichter als seinem älteren Bruder«. Bald nach der Entwöhnung, mit fünf oder sechs Monaten, begann er, sich mit dem Saum der Decke zu beschäftigen. Es machte ihm Spaß, wenn an der Ecke ein wenig Wolle abstand, mit der er seine Nase kitzelte. Dieser Gegenstand wurde sehr bald sein »Baa«, ein Name, den er selbst erfand, sobald er eine Folge von Lauten bilden konnte. Mit etwa einem Jahr konnte er das Ende der Decke durch eine weiche grüne Weste mit einer roten Schleife ersetzen. Dieser Gegenstand war kein »Tröster« wie das Kaninchen seines depressiven, älteren Bruders, sondern ein »Beschwichtiger«. Es war ein nie versagendes Beruhigungsmittel. Dies ist ein typisches Beispiel für das, was ich als *Übergangsobjekt* bezeichne. Als er ein kleiner Junge war, konnte man stets sicher sein, daß er, wenn man ihm seinen »Baa« gab, sofort daran zu saugen beginnen, seine Angst verlieren und, wenn es Zeit zum Schlafen war, innerhalb weniger Minuten eingeschlafen sein würde. Gleichzeitig lutschte er weiter am Daumen, und zwar bis er drei oder vier Jahre alt war, und erinnert sich noch heute ans Daumenlutschen und daß sich dadurch am Daumen eine harte Stelle gebildet hatte. Als Vater ist er jetzt am Daumenlutschen und an den »Baa's« seiner Kinder besonders interessiert.

Die Geschichte von sieben normalen Kindern in dieser Familie ergibt die folgenden Daten, die hier zum Vergleich in einer Tabelle zusammengestellt sind:

		Daumen Übergangsobjekt		Charakterisierung des Kindes	
X	♂	○	Mutter Kaninchen (Tröster)	fixiert an Mutter	
Y	♂	+	„Baa“ Wollweste (Beschwichtiger)	frei	
Zwillinge	♀	○	Lutscher Esel (Freund)	späte Reifung	
	♂	○	„Eh“ Eh (beschützend)	latent psychopathisch	
Kinder von Y	♀	○	„Baa“ Decke (Beruhigung)	gute Entwicklung	
	♀	+	Daumen . . . Daumen (Befriedigung)	gute Entwicklung	
	♂	+	„Mimis“ ² . . . Ritus (Spielgefährten) ³	gute Entwicklung	

Zum Wert von Anamnesen

Es ist oft wertvoll, in Gesprächen mit den Eltern oder der Mutter Informationen über die frühen Techniken und Besitztümer aller Kinder der Familie zu sammeln. Solche Ermittlungen regen die Mutter an, ihre Kinder zu vergleichen und sich an deren charakteristische Verhaltensweisen in den frühen Jahren zu erinnern.

Der Beitrag des Kindes

Oft kann man Informationen hinsichtlich des Übergangsobjektes auch von einem Kind bekommen. So erzählte mir zum Beispiel Angus (fast zwölf Jahre alt), sein Bruder habe »Massen von Teddys und so Sachen« und »davor kleine Bären«, und er erzählte dann hierzu seine eigene Geschichte: Er selbst habe nie Teddys gehabt. In der Nähe seines Bettes hing aber eine Klingelschnur, deren Griff er so lange gegen die Wand klopfen ließ, bis er einschlief. Wahrscheinlich endete das damit, daß die Klingelschnur schließlich herunterfiel. Es gab freilich noch etwas anderes. Er sprach darüber nur mit großer Scheu: Es war ein purpurrotes Kaninchen mit roten Augen. »Ich mochte es nicht und habe immer nur damit geworfen. Jeremy hat es jetzt, ich habe es ihm gegeben. Ich habe es Jeremy gegeben, weil es so unnütz war. Es wollte immer von der Kommode herunterfallen. *Es kommt mich immer noch besuchen. Ich freue mich, wenn es mich besucht.*« Zu seinem großen Erstaunen zeichnete er das rote Kaninchen.

Es ist wahrscheinlich aufgefallen, daß dieser elfjährige Junge, der über eine altersentsprechende, gute Realitätserfassung verfügte, von den Eigenschaften und »Verhaltensweisen« des Übergangsobjektes sprach, als verfüge er über keinerlei Realitätssinn. Als ich später mit der Mutter sprach, zeigte sie sich darüber verwundert, daß Angus sich an das rote Kaninchen erinnerte. Sie erkannte es auf der bunten Zeichnung sofort.

Ich bringe absichtlich kein weiteres klinisches Material, weil ich nicht den Eindruck erwecken möchte, es handele sich um seltene Phänomene. Praktisch ist in jeder Fallgeschichte etwas zu finden, das etwas über Übergangsphänomene sagt.

Theoretische Überlegungen

Aufgrund der anerkannten psychoanalytischen Theorie lassen sich hier bestimmte Aussagen machen:

1. Das Übergangsobjekt steht für die Brust oder für das Objekt der ersten Beziehung.
2. Das Übergangsobjekt geht der gesicherten Realitätsprüfung voraus.
3. In der Beziehung zum Übergangsobjekt gelangt das Kind von der (magischen) Kontrolle durch Allmachtsphantasien zu einer Kontrolle durch Handhabung, an der Muskelerotismus und die Lust an der Koordination beteiligt sind.
4. Das Übergangsobjekt kann schließlich zum Fetisch werden und damit als ein Merkmal des Sexuallebens des Erwachsenen persistieren.⁴
5. Das Übergangsobjekt kann aufgrund einer analerotischen Libido-Organisation für Faeces stehen. (Dies ist jedoch nicht der Grund dafür, daß es stinkend sein kann und nicht gewaschen werden darf.)

Die Beziehung zum inneren Objekt

Es ist interessant, den Begriff des Übergangsobjektes mit Melanie Kleins Konzept des »inneren Objektes« (Klein, 1934) zu vergleichen. Das Übergangsobjekt ist *kein inneres Objekt* (womit ja etwas Psychisches gemeint ist) — es ist ein Besitz, und trotzdem (aus der Sicht des Kindes) kein äußeres Objekt.

Wir müssen die folgende komplexe Feststellung treffen: Das Kind kann sich eines Übergangsobjektes bedienen, wenn das innere Objekt lebendig, real und gut genug (nicht allzu sehr »verfolgend«) ist. Dieses innere Objekt ist jedoch hinsichtlich seiner Eigenschaften von der Existenz, der

Lebendigkeit und dem Verhalten des äußeren Objektes abhängig. Versagt dieses äußere Objekt in wesentlichen Funktionen, so wird das innere Objekt indirekt sterben oder zum Verfolger werden.⁵ Bei fortgesetztem Versagen des äußeren Objektes versagt auch das innere in seiner Bedeutung für das Kind; dann — und nur dann — wird auch das Übergangsobjekt sinnlos. Das Übergangsobjekt kann zwar für das »äußere« Objekt Brust eintreten, jedoch nur *indirekt*, indem es für das »innere« Objekt Brust steht.

Das Übergangsobjekt steht weder unter magischer Kontrolle wie das innere Objekt, noch stellt es äußere Kontrolle dar, die der realen Mutter zukommt.

Illusion und Desillusionierung

Um den Boden für meinen eigenen Beitrag zu diesem Thema zu bereiten, muß ich einige Dinge formulieren, die uns in der Praxis verständlich erscheinen mögen, aber, wie ich glaube, in vielen psychoanalytischen Arbeiten über die emotionale Entwicklung des Kleinkindes allzu vorschnell als gesichert hingenommen werden.

Der Säugling hat keinerlei Möglichkeit, vom Lustprinzip zum Realitätsprinzip fortzuschreiten und sich zur primären Identifizierung und darüber hinaus zu entwickeln (vgl. Freud, 1923), sofern nicht eine genügend gute (»good-enough«) Mutter vorhanden ist. Eine *genügend gute* »Mutter« (nicht unbedingt die leibliche Mutter des Kindes) ist diejenige, die sich zunächst aktiv den Bedürfnissen des Säuglings anpaßt, eine Anpassung, die sich nur schrittweise verringert, je mehr die Fähigkeit des Kindes zunimmt, sich auf ein Versagen der Anpassung einzustellen und die Folgen von Frustrationen zu ertragen. Natürlich ist dies eher von der leiblichen Mutter zu erwarten als von einem anderen Menschen, da diese aktive Anpassung die ungezwungene, gern getane Beschäftigung mit dem Kind erfordert; tatsächlich hängt ja der Erfolg der Kindererziehung vom Grad der Hingabe an diese Aufgabe ab und keineswegs von Klugheit oder intellektueller Aufgeklärtheit.

Eine »genügend gute« Mutter wird demnach mit einer fast völligen Anpassung an die Bedürfnisse des Neugeborenen beginnen und sich im Laufe der Zeit immer weniger anpassen, je mehr das Kind in der Lage ist, mit dieser Entsagung fertig zu werden.

Dem Kind stehen dazu folgende Mittel zur Verfügung:

1. Die oft wiederholte Erfahrung, daß die Versagung zeitlich begrenzt ist; anfangs muß diese Zeit natürlich recht kurz sein.
2. Ein zunehmendes Gefühl für Handlungsabfolgen.

3. Anfänge geistiger Aktivität.

4. Der Einsatz autoerotischer Befriedigung.

5. Erinnern, wiederbeleben, phantasieren und träumen; die Integration von Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft.

Wenn alles gutgeht, dann kann das Erlebnis der Versagung für das Kind schließlich zum Gewinn werden, denn unvollständige Anpassung an Bedürfnisse macht Objekte erst zu etwas Realem, das heißt zu geliebten und zugleich zu gehaßten Objekten. Daraus ergibt sich, daß das Kind, wenn alles gutgeht, durch eine zu vollkommene und zu lange Anpassung an seine Bedürfnisse in seiner Entwicklung gestört werden kann, weil eine vollkommene Anpassung der Magie gleicht und das in seinem Verhalten vollkommene Objekt sich vom halluzinierten nicht unterscheidet. Dennoch muß die Anpassung *am Anfang* beinahe vollkommen sein; ist sie es nicht, so hat der Säugling keine Möglichkeit, eine Beziehung zur äußeren Realität aufzubauen, geschweige denn diese Realität zu erfassen.

Die Illusion und ihr Wert

Am Anfang bietet die Mutter mit ihrer fast vollkommenen Anpassung dem Kind die Möglichkeit, die *Illusion* zu haben, daß die Brust Teil des Kindes selbst ist. Damit steht die Brust dann unter der magischen Kontrolle des Kindes. Dies gilt ganz allgemein für die Kindererziehung, solange es sich um Phasen zwischen Triebregungen handelt. Omnipotenz ist für den Säugling fast eine Erfahrungstatsache. Es ist letzten Endes Aufgabe der Mutter, das Kind allmählich zu desillusionieren; sie hat dabei jedoch keine Aussicht auf Erfolg, wenn sie nicht zuvor imstande gewesen ist, ihm ausreichend Gelegenheit zur Illusion zu geben.

Mit anderen Worten: Aus Liebesfähigkeit oder, wie man auch sagen könnte, aus Not wird die Brust immer wieder neu erschaffen. Im Säugling entwickelt sich ein subjektives Phänomen, das wir Mutterbrust nennen.⁶ Die Mutter bietet dem Kind die reale Brust gerade dann an, wenn es zu einem schöpferischen Prozeß bereit ist, also genau zum richtigen Zeitpunkt.

Der Mensch ist also von Geburt an mit dem Problem der Beziehung zwischen dem objektiv Wahrnehmbaren und dem subjektiv Vorgestellten beschäftigt, und er kann keine gesunde Lösung finden, wenn die Mutter ihn nicht auf den richtigen Weg gebracht hat. *Der intermediäre Bereich, von dem ich hier spreche, ist jener Bereich, der dem Kind zwischen primärer Kreativität und auf Realitätsprüfung beruhender, objektiver Wahrnehmung zugestanden wird.* Die Übergangsphänomene repräsentieren die frühen Stadien des Gebrauchs der Illusion, ohne den ein

menschliches Wesen keinen Sinn in der Beziehung zu einem Objekt finden kann, das von anderen als Objekt wahrgenommen wird, das außerhalb des Kindes steht.

Fig. 1

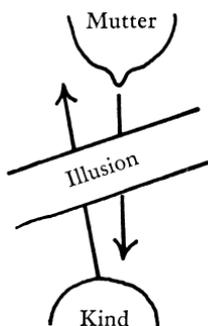
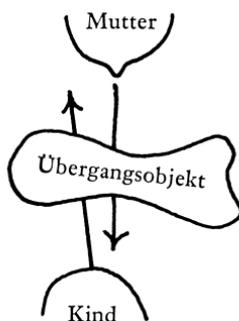


Fig. 2



Figur 1 soll den Gedanken illustrieren, daß der Säugling zu einem theoretischen Zeitpunkt in seiner frühen Entwicklung in einer bestimmten von der Mutter geschaffenen Situation fähig ist, sich eine Vorstellung von einem Objekt zu bilden, welches das wachsende Bedürfnis zu stillen vermag, das sich aus seiner Triebspannung ergibt. Wir können nicht davon ausgehen, daß das Kleinkind von Anfang an weiß, was aus solch schöpferischer Tätigkeit hervorgehen wird. Zu diesem Zeitpunkt tritt die Mutter in den Erlebnisbereich des Kindes. Sie bietet ihm wie üblich die Brust und ihre potentielle Bereitschaft, es zu füttern. Ist ihre Anpassung an die Bedürfnisse des Kindes genügend gut, dann wird sie dem Kind damit die Illusion geben, daß es eine äußere Realität gibt, die mit seiner eigenen schöpferischen Fähigkeit korrespondiert. Mit anderen Worten: Das Angebot der Mutter deckt sich mit der Vorstellung des Kindes. Aus der Sicht des Beobachters nimmt das Kind wahr, was die Mutter ihm wirklich anbietet, doch das ist nicht die ganze Wahrheit. Das Kind nimmt die Brust nur insofern wahr, als es sie jetzt und hier für sich erschaffen kann. Es gibt keinen Austausch zwischen Mutter und Kind. Psychologisch gesehen trinkt das Kind von einer Brust, die zu seinem Selbst gehört, und die Mutter nährt einen zu ihrem Selbst gehörenden Säugling. So gesehen beruht die Vorstellung vom Austausch auf einer Illusion des Psychologen.

In Figur 2 wurde dem Bereich der Illusion eine Gestalt gegeben, um zu illustrieren, was ich für die wichtigste Funktion des Übergangsobjektes

und der Übergangsphänomene halte. Diese Objekte und Phänomene geben jedem Menschen, was stets für ihn Bedeutung behalten wird: einen neutralen Erfahrungsbereich, der nicht in Frage gestellt wird. *Hinsichtlich des Übergangsobjektes herrscht sozusagen eine Art Übereinkunft zwischen uns und dem Kleinkind, daß wir nie die Frage stellen werden: »Hast du dir das ausgedacht, oder ist es von außen an dich herangebracht worden?« Wichtig ist, daß eine Entscheidung in dieser Angelegenheit nicht erwartet wird. Die Frage taucht gar nicht erst auf.*

Dieses Problem, das den menschlichen Säugling auf versteckte Art zweifellos von Anfang an beschäftigt, wird später ein ganz offenkundiges Problem, denn die Hauptaufgabe der Mutter (nachdem sie Gelegenheit zur Bildung der Illusion geboten hat) ist die Desillusionierung. Sie leitet die Entwöhnung ein und bleibt weiterhin als Aufgabe von Eltern und Erziehern bestehen. Mit anderen Worten, die Frage der *Illusion* ist eine dem Menschen inhärente, die kein Individuum endgültig für sich lösen kann, selbst wenn ein theoretisches Verständnis für das Problem eine theoretische Lösung bieten mag. Wenn alles gutgeht, dann bereitet dieser allmähliche Desillusionierungsprozeß den Boden für jene Frustrationen, die wir unter dem Begriff Entwöhnung zusammenfassen; doch sollte dabei nicht übersehen werden, daß wir, wenn wir von den mit der Entwöhnung zusammenhängenden Fragen sprechen (die Melanie Klein [1940] in ihrem Konzept der depressiven Position besonders herausgearbeitet hat), einen verborgenen Prozeß annehmen: den Prozeß, der sowohl die Möglichkeit für Illusionsbildung als auch für schrittweise Desillusionierung bietet. Verläuft dieser Prozeß unglücklich, dann kann das Kind sich weder normal auf die Entwöhnung einstellen, noch zu einer Reaktion auf die Entwöhnung kommen, und es ist dann unsinnig, diesen Begriff überhaupt zu verwenden. Das bloße Einstellen der Brusternährung ist noch keine Entwöhnung.

Die enorme Bedeutung der Entwöhnung wird beim normalen Kind gut sichtbar. Wenn wir die komplexe Reaktion beobachten, die in einem Kind durch den Prozeß der Entwöhnung in Gang gesetzt wird, wissen wir, daß diese Reaktion nur eintreten konnte, weil der Illusions-Desillusionierungs-Prozeß so zufriedenstellend durchlaufen wurde, daß wir ihn bei der Diskussion der wirklichen Entwöhnung außer acht lassen können.

Entwicklung der Illusions-Desillusionierungs-Theorie

Wir behaupten nun, daß die Akzeptierung der Realität als Aufgabe nie ganz abgeschlossen wird, daß kein Mensch frei von dem Druck ist, innere und äußere Realität miteinander in Beziehung setzen zu müssen, und daß

die Befreiung von diesem Druck nur durch einen nicht in Frage gestellten *intermediären Erfahrungsbereich* (in Kunst, Religion usw.) geboten wird (vgl. Riviere, 1936). Dieser intermediäre Bereich entwickelt sich direkt aus dem Spielbereich kleiner Kinder, die in ihr Spiel »verloren« sind.

In der frühen Kindheit ist dieser intermediäre Bereich für den Beginn einer Beziehung zwischen Kind und Welt erforderlich; möglich wird er durch eine hinlänglich gute mütterliche Betreuung in der frühen kritischen Phase. Wesentlich für all dies ist die (zeitliche) Kontinuität der äußeren emotionalen Umwelt und gewisser Elemente der psychischen Umwelt etwa in Gestalt von einem oder mehreren Übergangsobjekten. Die Übergangsphänomene werden dem Kind zugestanden, weil die Eltern intuitiv die Spannung, die jeder objektiven Wahrnehmung anhaftet, erkennen, und wir fordern das Kind gerade dort, wo es sich um ein Übergangsobjekt handelt, nicht mit Fragen nach Subjektivität oder Objektivität heraus.

Einen Erwachsenen, der uns zumutet, seine subjektiven Phänomene als objektiv anzuerkennen, halten wir für geistesgestört. Gelingt es ihm aber, seinen persönlichen intermediären Bereich ohne diese Ansprüche zu genießen, so können wir unseren eigenen entsprechenden intermediären Bereich zur Kenntnis nehmen und uns freuen, wenn wir Überschneidungen entdecken; dies sind die gemeinsamen Erfahrungen mehrerer Mitglieder einer Gruppe auf dem Gebiet der Kunst, der Religion oder Philosophie.

Zusammenfassung

Ich wollte die Aufmerksamkeit auf das weite Feld von Beobachtungen lenken, die sich mit den frühesten Erfahrungen gesunder Kinder anbieten, Erfahrungen, die grundsätzlich in der Beziehung zum ersten Besitz Ausdruck finden.

Dieser erste Besitz steht zeitlich mit früheren autoerotischen Phänomenen und dem Finger- und Daumenlutschen sowie später mit dem ersten Stofftier oder Puppen oder hartem Spielzeug in Beziehung. Einerseits ergibt sich eine Beziehung zu äußeren Objekten (Mutterbrust), andererseits zu inneren Objekten (magisch introjizierte Brust), und dennoch besteht gegenüber beiden ein Unterschied.

Übergangsobjekte und Übergangsphänomene gehören in den Bereich der Illusion, die den Anfang jeder Erfahrung bildet. Diese frühe Entwicklungsphase wird dadurch ermöglicht, daß die Mutter die besondere Fä-

higkeit hat, sich den Bedürfnissen ihres Kindes anzupassen, und dem Kind damit die Illusion gewährt, daß das, was es erschafft, wirklich besteht.

Dieser intermediäre Erfahrungsbereich, der nicht im Hinblick auf seine Zugehörigkeit zur inneren oder äußeren Realität in Frage gestellt wird, begründet den größeren Teil der Erfahrungen des Kindes und bleibt das Leben lang für außergewöhnliche Erfahrungen im Bereich der Kunst, der Religion, der Imagination und der schöpferischen wissenschaftlichen Arbeit erhalten.

Die Besetzung des Übergangsobjektes wird gewöhnlich im Laufe der Zeit geringer, besonders wenn sich kulturelle Interessen entwickeln.

Aus diesen Vorstellungen ergibt sich als weiterer Gedanke, daß eine Widersprüchlichkeit, die akzeptiert wird, positiven Wert haben kann. Die Auflösung von Widersprüchlichkeiten führt zu einer Abwehrorganisation, die einem bei Erwachsenen als echte und falsche Organisation des Selbst begegnen kann (Winnicott, 1960 a).

2. Anwendung der Theorie

Natürlich ist es nicht das Objekt, das einen Übergang darstellt. Das Objekt repräsentiert den Übergang des Kindes aus einer Phase der engsten Verbundenheit mit der Mutter in eine andere, in der es mit der Mutter als einem Phänomen außerhalb seines Selbst in Beziehung steht. Häufig wird darauf Bezug genommen, daß das Kind an dieser Stelle aus einer narzißtischen Art der Objektbeziehung herauswächst, aber ich werde mich hüten, diese Ausdrucksweise zu übernehmen, weil ich nicht sicher bin, daß sie trifft, was ich meine. Sie läßt auch das Konzept der Abhängigkeit außer acht, die in den frühesten Entwicklungsphasen so bedeutungsvoll ist, bevor das Kind zu der Gewißheit gelangt, daß überhaupt etwas außerhalb seines eigenen Selbst bestehen kann.

Übergangspänomene als psychopathologische Manifestationen

Es ist mir äußerst wichtig hervorzuheben, daß Übergangspänomene etwas Normales sind. Dennoch läßt sich im Verlauf klinischer Beobachtungen auch eine Psychopathologie erkennen. Als Beispiel für den Umgang des Kindes mit Trennung und Verlust möchte ich darauf verweisen, wie Trennungserlebnisse die Übergangspänomene beeinflussen können.

Wie wohl allgemein bekannt ist, tritt bei der Abwesenheit der Mutter

oder einer anderen Beziehungsperson beim Kind keine sofortige Veränderung auf, da das Kind eine Erinnerung, ein geistiges Bild oder eine sogenannte innere Repräsentanz der Mutter hat, die eine gewisse Zeit lang lebendig bleibt. Ist die Mutter jedoch über einen Zeitraum abwesend, der ein bestimmtes Maß, Minuten, Stunden oder Tage überschreitet, so verblaßt die Erinnerung oder die innere Repräsentanz. Gleichzeitig werden auch die Übergangsphänomene nach und nach bedeutungslos, und das Kind ist unfähig, sie zu erleben. Wir können beobachten, wie die Besetzung des Objektes sich dann vermindert. Kurz vor dem Verlust können wir manchmal feststellen, daß das Übergangsobjekt in übertriebener Weise gebraucht wird; hier handelt es sich dann um den Ausdruck der *Verleugnung*, daß das Übergangsobjekt bedeutungslos zu werden droht. Um diesen Aspekt der Verleugnung zu illustrieren, gebe ich ein kurzes klinisches Beispiel, das zeigt, wie ein Junge einen Bindfaden benutzte.

Der Bindfaden⁷

Ein siebenjähriger Junge wurde im März 1955 von seinen Eltern in die psychologische Abteilung des Paddington-Green-Kinderkrankenhauses gebracht. Auch die beiden übrigen Familienmitglieder kamen mit: Ein zehnjähriges Mädchen, das eine Sonderschule besuchte, und ein psychisch normales Mädchen im Alter von vier Jahren. Der Junge war vom Hausarzt wegen einer Reihe von Symptomen, die auf eine Charakterstörung schließen ließen, überwiesen worden. In einem Intelligenztest erzielte er einen IQ von 108. (In dieser Beschreibung werden alle Einzelheiten, die nicht direkt im Zusammenhang mit dem Hauptthema dieses Kapitels stehen, übergangen.)

Zuerst empfing ich die Eltern zu einer langen Aussprache, in der sie ein deutliches Bild von der Entwicklung des Jungen und von den Störungen in seiner Entwicklung gaben. Sie ließen jedoch einige wichtige Einzelheiten aus, die in einem Interview mit dem Jungen herauskamen. Man sah ohne weiteres, daß es sich bei der Mutter um einen depressiven Menschen handelte, und sie erzählte, daß sie wegen Depressionen klinisch behandelt worden sei. Aus dem Bericht der Eltern konnte ich entnehmen, daß die Mutter den Jungen versorgt hatte, bis die Schwester geboren wurde, als er drei Jahre und drei Monate alt war. Dies wurde für ihn die erste Trennung von Bedeutung. Die nächste folgte, als er drei Jahre und elf Monate alt war, weil die Mutter operiert wurde. Im Alter von vier Jahren und neun Monaten kam die Mutter zwei Monate lang in eine psychiatrische Klinik; in dieser Zeit wurde er von einer Tante gut versorgt. Damals waren sich alle, die für den Jungen sorgten, einig, daß

er schwierig war, obwohl er sehr gute Züge zeigte. Er neigte dazu, sich plötzlich zu verändern und die Leute dadurch zu erschrecken, daß er zum Beispiel sagte, er wollte seine Tante (die Schwester seiner Mutter) in Stücke schneiden. Er entwickelte viele eigenartige Symptome wie etwa die Zwangshandlung, Dinge und Menschen zu belecken; er machte zwanghafte, gurgelnde Geräusche; häufig weigerte er sich, auf den Topf zu gehen, und machte dann in die Hose. Offensichtlich war er über den geistigen Defekt seiner älteren Schwester geängstigt, aber die Störung seiner Entwicklung scheint bereits früher begonnen zu haben.

Nach diesem Interview mit den Eltern sah ich den Jungen in einem persönlichen Gespräch. Zwei psychiatrische Sozialarbeiterinnen und zwei Besucher waren außerdem anwesend. Der Junge machte nicht von Anfang an einen gestörten Eindruck; er ging sofort darauf ein, mit mir ein Squiggle-Spiel zu beginnen. (Bei diesem Schnörkel-Zeichenspiel zeichne ich spontan ein paar Linien und fordere das Kind auf, daraus irgend etwas zu machen; danach macht dann das Kind ein Squiggle für mich, aus dem ich etwas machen soll.)

In diesem Fall führte das Squiggle-Spiel zu einem merkwürdigen Ergebnis. Als erstes fiel die Faulheit des Jungen auf, außerdem wurde fast alles, was ich ihm vorlegte, so umgeformt, daß etwas herauskam, das mit einem Bindfaden zu tun hatte. So kamen unter anderem folgende Zeichnungen zustande: ein Lasso, eine Geißel, eine Peitsche, ein Yo-Yo-Faden, eine Schleife, noch eine Peitsche und noch eine Geißel.

Nach diesem Interview mit dem Jungen sprach ich noch einmal mit den Eltern und fragte sie nach der Vorliebe des Jungen für den Bindfaden. Sie sagten, sie seien sehr froh darüber, daß ich auf diese Sache zu sprechen käme; sie hätten sie nicht erwähnt, weil sie sich nicht sicher waren, ob das wichtig sei. Sie berichteten, daß der Junge von allem, was mit Bindfäden zu tun hat, besessen sei; in jedem Zimmer, in das sie kämen, habe er Stühle und Tische zusammengebunden, und es komme auch vor, daß sie ein Kissen fänden, das mit einem Bindfaden an den Ofen gebunden war. Sie sagten, die Vorliebe des Jungen für Bindfäden habe sich nach und nach zu einem Charakterzug entwickelt, der sie mehr geärgert als eigentlich beunruhigt habe. Vor kurzem habe er einen Bindfaden um den Hals seiner Schwester gebunden (deren Geburt die erste Trennung des Jungen von der Mutter herbeigeführt hatte).

Ich wußte, daß ich in diesem speziellen Fall nur begrenzte Möglichkeiten hatte: Es würde nicht möglich sein, die Eltern oder den Jungen öfter als einmal in sechs Monaten zu sehen, da die Familie auf dem Lande lebte. Ich wählte daher folgendes Vorgehen: Ich erklärte der Mutter, daß der Junge sich mit einer Trennungsangst auseinandersetze und versuche,

die Trennung zu verleugnen, indem er einen Bindfaden benutzte, wie man ja die Trennung von einem Freund verleugnen kann, indem man ein Telefon benutzt. Sie war skeptisch, aber ich sagte ihr, daß ich, sollte sie sich jemals meiner Meinung anschließen und einen Sinn darin sehen, empfehlen würde, die Sache mit dem Jungen zu passender Zeit zu besprechen und ihm zu sagen, was ich gesagt hatte, um dann je nach seiner Reaktion das Thema der Trennung weiterzuverfolgen.

Ich hatte von diesen Leuten nichts mehr gehört, bis sie mich ungefähr sechs Monate später wieder aufsuchten. Die Mutter berichtete von sich aus nicht, was sie getan hatte; als ich sie jedoch fragte, konnte sie mir erzählen, was sich kurz nach dem Besuch bei mir ereignet hatte. Sie war der Meinung gewesen, daß meine Bemerkungen unsinnig seien, aber eines Abends habe sie dem Jungen trotzdem die Sache eröffnet; der Junge habe daraufhin eifrig über seine Beziehung zu ihr und seine Furcht, ihre Nähe zu verlieren, gesprochen. Mit seiner Hilfe ging sie mit ihm alle Trennungssituationen durch, an die sie sich erinnern konnte, und war aufgrund seiner Reaktionen bald überzeugt, daß ich damals recht gehabt hatte. Vor allem hörte das Spielen mit dem Bindfaden seit dieser Unterhaltung auf. Der Junge band nicht mehr wie früher alle möglichen Dinge zusammen. Sie unterhielt sich oft mit ihm über seine Befürchtungen, von ihr getrennt zu werden, und machte die äußerst wichtige Bemerkung, daß sie den Eindruck habe, die wichtigste Trennung sei für ihn gewesen, sie verloren zu haben, als sie ernstlich depressiv war. Wie sie sagte, war es nicht so sehr das Weggehen, sondern der Verlust des Kontaktes, weil sie völlig mit anderen Dingen beschäftigt war.

In einem späteren Interview berichtete mir die Mutter, daß der Junge ein Jahr nach diesem ersten gemeinsamen Gespräch wieder angefangen habe, mit Bindfäden zu spielen und Dinge im Haus zusammenzubinden. Sie hatte damals tatsächlich wegen einer Operation ins Krankenhaus gehen müssen und zu ihm gesagt: »Du spielst mit Bindfäden; daran sehe ich, daß es dich ängstigt, wenn ich weggehe; aber diesmal werde ich nur für ein paar Tage weggehen, und die Operation ist nicht schwer.« Nach diesem Gespräch endete auch diese zweite Phase des Spielens mit Bindfäden.

Ich bin mit dieser Familie in Verbindung geblieben und habe dem Jungen bei verschiedenen Schwierigkeiten in der Schule und bei anderen Problemen geholfen. Kürzlich, vier Jahre nach dem ersten Interview, berichtete der Vater von einer neuen Phase der Beschäftigung mit Bindfäden, die mit einer erneuten Depression der Mutter im Zusammenhang stand. Diese Phase dauerte zwei Monate; sie endete, als die ganze Familie in Ferien ging und es gleichzeitig zu einer Verbesserung der häuslichen Si-

tuation kam (als der Vater nämlich, nach einer Phase der Arbeitslosigkeit, eine Stellung gefunden hatte). Gleichzeitig kam es zu einer Verbesserung des Zustandes der Mutter. Im Hinblick auf die hier besprochene Fragestellung berichtete der Vater von einer weiteren interessanten Einzelheit: Während seiner latenten Phasen hatte der Junge etwas mit einem Strick angestellt; dies schien dem Vater bedeutungsvoll, weil es ihm zeigte, wie eng alle diese Dinge mit den krankhaften Ängsten der Mutter zusammenhingen. Als er eines Tages nach Hause kam, fand er den Sohn mit dem Kopf nach unten an einem Strick hängen. Er war völlig schlaff und stellte sich sehr gut tot. Der Vater begriff, daß er nicht darauf achten durfte, und hielt sich mit Kleinigkeiten eine halbe Stunde lang im Garten auf, bis es dem Jungen zu langweilig wurde und er das Spiel beendete. Dies war für den Vater eine schwere Prüfung, ob er ängstlich war. Am folgenden Tag machte der Junge jedoch das gleiche und hing sich an einen Baum, den man leicht vom Küchenfenster aus sehen konnte. Die Mutter lief tief erschrocken und sicher, daß er sich aufgehängt habe, herbei.

Die folgende ergänzende Einzelheit mag den Fall noch besser verständlich machen. Obwohl dieser jetzt elfjährige Junge sich ganz als Raufbold entwickelte, ist er sehr selbstbewußt und wird leicht wütend. Er hat mehrere Teddybären, die für ihn Kinder sind. Niemand wagt zu sagen, daß sie Spielzeug sind. Er kümmert sich treu um sie, gibt ihnen viel Zärtlichkeit und macht Hosen für sie, die er selbst sehr sorgfältig näht. Der Vater glaubt, daß er aus seiner Teddyfamilie, die er auf diese Weise bemuttert, ein Sicherheitsgefühl bezieht. Wenn Besuch kommt, versteckt er die Bären im Bett seiner Schwester, weil niemand außerhalb der Familie wissen darf, daß er diese Teddyfamilie hat. Damit geht ein Widerwille gegen Defäkation oder die Neigung, den Stuhl aufzubewahren, einher. Daher ist es nicht abwegig, bei ihm eine mütterliche Identifikation zu vermuten, die darauf beruht, daß er sich der Beziehung zur Mutter nicht sicher ist, und daß sich hieraus eine Homosexualität entwickeln könnte. Auf dieselbe Weise könnte sich die Vorliebe für Bindfäden zu einer Perversion weiterentwickeln.

Kommentar

Der folgende Kommentar scheint mir angebracht zu sein.

1. Der Bindfaden kann als eine erweiterte Form der Kommunikation aufgefaßt werden. Bindfaden verbindet, ebenso wie er auch Verwendung findet, um bestimmte Dinge einzuwickeln oder zusammenhangloses Material zusammenzuhalten. In dieser Hinsicht hat Bindfaden eine symbolische Bedeutung für jeden; eine Übertreibung im Gebrauch von Bindfa-

den könnte auf beginnende Unsicherheitsgefühle oder auf die Vorstellung von mangelhafter Kommunikation zurückzuführen sein. In unserem Fall ist es möglich, aufzudecken, wie sich der abnorme Gebrauch des Bindfadens bei diesem Jungen langsam einschleicht, und es ist wichtig, eine Möglichkeit zu finden, den Übergang zur Perversion festzustellen. Eine solche Feststellung könnte sich ergeben, wenn man darauf achtet, ob die Funktion des Bindfadens sich von Kommunikation in *Verleugnung der Trennung* wandelt. Als Verleugnung von Trennung wird Bindfaden ein Ding an sich mit gefährlichen Eigenschaften, das unbedingt beherrscht werden muß. In unserem Fall scheint die Mutter in der Lage gewesen zu sein, die Vorliebe des Jungen für Bindfäden zu steuern, kurz bevor es zu spät war, als sich im Gebrauch des Bindfadens noch Hoffnung ausdrückte. Wenn diese Hoffnung fehlt und Bindfaden eine Verleugnung von Trennung repräsentiert, ist bereits eine sehr viel kompliziertere Lage entstanden, die nur noch schwer zu beeinflussen ist, weil sich sekundäre Gewinne ergeben, wenn man mit einem Objekt umzugehen gelernt hat, um es zu beherrschen.

So ist dieser Fall von besonderer Bedeutung, da er die Entwicklung einer Perversion deutlich macht.

2. Es ergibt sich weiter die Möglichkeit, an diesem Material zu zeigen, wie die Eltern in der Psychotherapie eingesetzt werden können. Wenn Eltern zur Verfügung stehen, können sie mit großem Nutzen eingesetzt werden, besonders wenn man sich vergegenwärtigt, daß es niemals genügend Psychotherapeuten geben wird, um alle zu behandeln, die eine Behandlung nötig hätten. In diesem Fall stand eine leistungsfähige Familie zur Verfügung, die während der Arbeitslosigkeit des Vaters eine schwierige Zeit durchzustehen hatte; eine Familie, die in der Lage gewesen war, trotz der damit verbundenen furchtbaren sozialen und familiären Rückschläge die volle Verantwortung für ein zurückgebliebenes Mädchen zu übernehmen, und die die schwierige Phase der depressiven Erkrankung der Mutter einschließlich einer vorübergehenden stationären Behandlung durchgestanden hatte. In einer solchen Familie muß eine Menge Energie vorhanden sein, und erst als mir dies klargeworden war, entschied ich mich, die Eltern aufzufordern, die Behandlung ihres eigenen Kindes durchzuführen. Dabei lernten sie für sich selbst eine Menge, mußten jedoch vorher über das, was sie taten, unterrichtet werden. Es war auch wichtig, daß man ihren Erfolg schätzte und daß der gesamte Prozeß verbalisiert wurde. Daß sie sahen, wie ihr Sohn eine Krankheit überwand, hat den Eltern in Hinblick auf ihre Fähigkeit, mit anderen Schwierigkeiten fertigzuwerden, die von Zeit zu Zeit auftraten, Zuversicht gegeben.