




Seiffge-Krenke

# Psychotherapie und Entwicklungs- psychologie

2. Auflage



Beziehungen:  
Herausforderungen  
Ressourcen  
Risiken

 Springer

Inge Seiffge-Krenke

**Psychotherapie und Entwicklungspsychologie**

Beziehungen: Herausforderungen – Ressourcen – Risiken

2., vollständig überarbeitete Auflage

Inge Seiffge-Krenke

# Psychotherapie und Entwicklungs- psychologie

Beziehungen:

Herausforderungen

Ressourcen

Risiken

2., vollständig überarbeitete Auflage

Mit 93 Abbildungen und 7 Tabellen

**Univ.-Prof. Dr. Inge Seiffge-Krenke**  
Johannes-Gutenberg-Universität Mainz  
Psychologisches Institut  
Abt. Entwicklungs- und Pädagogische Psychologie  
Staudinger Weg 9  
55099 Mainz

**ISBN-13 978-3-540-68290-5 Springer Medizin Verlag Heidelberg**

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.

Dieses Werk ist urheberrechtlich geschützt. Die dadurch begründeten Rechte, insbesondere die der Übersetzung, des Nachdrucks, des Vortrags, der Entnahme von Abbildungen und Tabellen, der Funksendung, der Mikroverfilmung oder der Vervielfältigung auf anderen Wegen und der Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen, bleiben, auch bei nur auszugsweiser Verwertung, vorbehalten. Eine Vervielfältigung dieses Werkes oder von Teilen dieses Werkes ist auch im Einzelfall nur in den Grenzen der gesetzlichen Bestimmungen des Urheberrechtsgesetzes der Bundesrepublik Deutschland vom 9. September 1965 in der jeweils geltenden Fassung zulässig. Sie ist grundsätzlich vergütungspflichtig. Zuwiderhandlungen unterliegen den Strafbestimmungen des Urheberrechtsgesetzes.

**Springer Medizin Verlag**  
[springer.de](http://springer.de)

© Springer Medizin Verlag Heidelberg 2009

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.

Produkthaftung: Für Angaben über Dosierungsanweisungen und Applikationsformen kann vom Verlag keine Gewähr übernommen werden. Derartige Angaben müssen vom jeweiligen Anwender im Einzelfall anhand anderer Literaturstellen auf ihre Richtigkeit überprüft werden.

Planung: Renate Scheddin  
Projektmanagement: Renate Schulz  
Lektorat: Volker Drüke, Münster  
Layout und Einbandgestaltung: deblik Berlin  
Satz: medionet Publishing Services Ltd. Berlin

SPIN: 12233243

Gedruckt auf säurefreiem Papier 2126 – 5 4 3 2 1 0

# Vorwort

---

Ich freue mich, dass die Intention dieses Buches, die Integration von Perspektiven aus der Entwicklungspsychologie und der Psychotherapie, speziell der analytischen bzw. tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie, bei den Lesern und Leserinnen so gut angekommen ist. Die erste Auflage dieses Buches hat sich zügig verkauft, was zeigt, dass Studenten unterschiedlicher Fachrichtungen, Therapeuten u. Berater damit viel anfangen konnten. Auch die Rückmeldungen, die ich bei meinen Vorträgen über dieses Thema bekommen habe zeigten mir, dass diese Integration begeistert aufgenommen und produktiv genutzt wurde. In der Tat ist eine entwicklungspsychologische Perspektive in Behandlungen dringend erforderlich, markiert sie doch die baseline, vor der bestimmte pathologische Veränderungen überhaupt erst verständlich und sichtbar werden. Wissen über psychologische Prozesse, über Beziehungsentwicklung, Emotionsregulierung und Bewältigung sind nicht nur hilfreich im Verstehen der Dynamik in Psychotherapien, sie ermöglichen auch eine adäquate Einschätzung von Veränderungen, die sich in einer psychotherapeutischen Behandlung vollziehen. Aber auch die Entwicklungspsychologie kann Erkenntnisse aus psychotherapeutischen Behandlungen nutzen, um zu einem besseren Verständnis von Entwicklungsprozessen zu gelangen. In der Tat gibt es einen fließenden Übergang zwischen Normalität und Pathologie, sind in allen Beziehungskontexten und Entwicklungsprozessen sowohl Risikofaktoren als auch Schutzfaktoren zu beobachten. Diesem integrativen Konzept bin ich treu geblieben, habe aber bei der zweiten Auflage das gesamte Buch gründlich überarbeitet und um neue Ergebnisse aus der Entwicklungspsychologie, der Familienpsychologie, der Familientherapie und der analytischen Psychotherapie ergänzt.

Die enorme Bedeutung der frühen Eltern-Kind-Beziehungen wird vor allem in ► Kap. 3 herausgearbeitet, das sich mit der Bindungsforschung und den langfristigen Auswirkungen sicherer und unsicherer Bindungsmuster beschäftigt. Aber auch in ► Kap. 2, in dem unter extremer Vernachlässigung aufgewachsene Kinder beschrieben werden, ist offenkundig, welchen zentralen Stellenwert die haltende und beschützende Mutter hat.

Weitere Kapitel beschäftigen sich mit zahlreichen in der Forschung aber auch in der Psychotherapie eher übersehenen Perspektiven, z.B. dass Freunde und romantische Partner echte »Entwicklungshelfer« sind, dass sie gemeinsam Agenten, Produzenten ihrer Entwicklung sind (► Kap. 5). Eine Zentrierung auf die Eltern, oder genauer: auf die Mutter, beherrschte nicht nur lange Zeit die entwicklungspsychologische Forschung, die horizontale Perspektive ist auch in Psychotherapien selten im Blickpunkt. Der Beziehungsraum ist aber von Beginn an sehr komplex, und die Einflüsse, Entwicklungsimpulse und Ressourcen durch andere nahe Personen werden enorm unterschätzt. Dies gilt nicht nur für Geschwisterbeziehungen, auf die wir in ► Kap. 8 gesondert eingehen, dies gilt auch für die Bedeutung von Freunden und romantischen Partnern.

Innerhalb der Familienbeziehungen gibt es allerdings weitere Skotome: Dass pathologische Väter in psychotherapeutischen Behandlungen besonders Thema sind, liegt auf der Hand. Aber was wissen wir über normale Vater-Kind-Beziehungen? ► Kap. 7 zeigt auf, welchen wichtigen Beitrag Väter zur Entwicklung von Körperkonzept, Autonomie und Geschlechtsidentität leisten. Zu wenig beachtet wurde auch, dass die Familienentwicklung ein Prozess ist, der in einzelnen Phasen, besonders zu Beginn der Elternschaft, wenn aus Paaren Eltern werden, und nach dem Auszug der Kinder aus dem Elternhaus besondere Herausforderungen und Belastungen mit sich bringt und eine immer neue Abstimmung in den Subsystemen »Eltern« und »Kinder« verlangt (► Kap. 6). Mütter klagen während dieser hoch belasteten Phasen der Familienentwicklung vermehrt über psychische und körperliche Symptome, sind jedoch auch diejeni-

gen, die verstärkt die Initiative ergreifen, um eine nicht mehr angemessene eheliche Beziehung aufzulösen.

Zu den Prozessen, die zunächst in der Familie und dann mit dem Alter zunehmend vor allem in Freundschafts- und Partnerbeziehungen gelernt werden, zählen Fertigkeiten in der Emotionsregulierung, in der Mentalisierung und im Umgang mit Konflikten, die zeigen, dass echte Beziehungsarbeit geleistet wird, die die Beziehungen auf ein höheres Niveau bringen. Wichtige Beziehungspartner helfen nicht nur bei der Konturierung der eigenen Identität, des Selbst- und des Körperkonzeptes. Kinder, Jugendliche und Erwachsene verfügen auch über eigene Ressourcen, um ihre Entwicklung voranzubringen ► Kap. 4). In diesem Zusammenhang werden wir auf Kreativität, Schreiben, Malen, Lesen und die Konstruktion von hilfreichen Phantasien eingehen.

Die in diesem Buch vertretene Konzeption von Entwicklung ist eine Lebensspannen-Konzeption, die Entwicklung und Veränderung über die gesamte Lebensspanne beschreibt. Diese Perspektive hat in der Psychotherapie noch nicht so recht Einzug gehalten, wie an einer Zusammenschau der verschiedenen psychoanalytischen Entwicklungskonzeptionen deutlich wird (► Kap. 1). Dem Individuum wird in diesem Buch wesentliche Aktivität bei der Gestaltung seines Lebens, seiner Beziehungen zuerkannt. Dass dies eine Entwicklung im Beziehungskontext ist, wird in allen Kapiteln eindrücklich deutlich. ► Kap. 9 integriert die verschiedenen Ansätze und Befunde unter der Perspektive der Ressourcenorientierung, die in der Entwicklungspsychologie bei der Auseinandersetzung mit normalen und gestörten Entwicklungsprozessen wichtig ist, jedoch in der Psychotherapie noch zu wenig beachtet wird. Dieses Kapitel gibt auch Hilfen zur Burn-out Prophylaxe bei Psychotherapeuten.

Bei dieser zweiten Auflage haben mich Susanne Pfaff beim Korrekturlesen der vorläufigen Fassung, Peter Flaig und Hiltrud Kirsch beim Erstellen des Quellenverzeichnisses unterstützt. Besonders möchte ich mich bei Renate Schulz und Renate Scheddin vom Springer-Verlag für die angenehme Zusammenarbeit bedanken. Sie waren stets hilfreich und haben unkomplizierte Lösungen für die vielen Bilder, die ich verwendet habe, gefunden.

Mainz, im Oktober 2008

**Inge Seiffge-Krenke**

# Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>Entwicklungspsychologie und Psychotherapie:</b>		<b>2</b>	<b>Wenn die fördernde Umwelt ausfällt . . .</b>	<b>27</b>
	<b>Zwei »feindliche Schwestern«?</b>	<b>1</b>	<b>2.1</b>	<b>Winnicotts Beitrag zum Verständnis früher Beziehungsentwicklung.</b>	<b>28</b>
<b>1.1</b>	<b>Berührungspunkte in den Anfängen</b>	<b>2</b>	<b>2.2</b>	<b>Wilde Kinder oder Wolfskinder</b>	<b>30</b>
<b>1.2</b>	<b>Erste Annäherungen: Freuds Beitrag zur Entwicklungspsychologie.</b>	<b>4</b>		Peter von Hameln	30
<b>1.3</b>	<b>Vorstellungen über die Entwicklung in der frühesten Kindheit:</b>		<b>2.3</b>	<b>Verbrechen an der Seele: Kaspar Hauser</b>	<b>31</b>
	<b>Von Freud zu Mahler</b>	<b>5</b>	<b>2.4</b>	<b>Victor von Aveyron</b>	<b>34</b>
	Das Bild des Säuglings und Kleinkindes bei Freud	5	<b>2.5</b>	<b>Extreme Entwicklungsbedingungen:</b>	
	Das Bild des Säuglings und Kleinkindes bei Anna Freud	7		<b>Kinder in Heimen.</b>	<b>37</b>
	Das Bild des Säuglings und Kleinkindes bei Melanie Klein	8		Hospitalismus	37
	Das Bild des Säuglings und Kleinkindes bei Winnicott	10		Anaklitische Depression	38
	Das Bild des Säuglings und Kleinkindes bei Spitz	11	<b>2.6</b>	<b>Kinder depressiver Mütter</b>	<b>41</b>
	Das Bild des Säuglings und Kleinkindes bei Margaret Mahler	12		Prävalenz und Ätiologie	41
<b>1.4</b>	<b>Veränderungen in der psychoanalytischen Entwicklungstheorie über die Zeit.</b>	<b>14</b>		Mütterliche Depression und Kindesentwicklung	42
	Bausteine zu einer psychoanalytischen Entwicklungstheorie	14		Depression und Mutter-Kind-Interaktionen	44
	Übereinstimmungen zwischen den verschiedenen Ansätzen	14		Langzeiteffekte elterlicher Depression auf Kinder und Jugendliche	44
	Ist die von Sigmund Freud erarbeitete Konzeption der frühen Entwicklung entscheidend weiterentwickelt worden?	16		Auswirkungen auf die kognitive Entwicklung	45
	Skotome, Diskontinuitäten und Kontroversen	17	<b>2.7</b>	<b>Elternverlust durch Tod</b>	<b>45</b>
<b>1.5</b>	<b>Psychoanalyse und Entwicklungspsychologie</b>	<b>17</b>		Trauer bei kleinen Kindern	45
	Von Elterntagebüchern zu Lebensspannen-Psychologie	18		Kurz- und längerfristige Entwicklungsbesonderheiten bei Kindern mit verstorbenen Eltern	47
	Ein etwas anderer Entwicklungsbegriff: Individuen als aktive Gestalter ihrer Entwicklung	19	<b>2.8</b>	<b>Der therapeutische Umgang mit frühen Verlusten: Das zerbrochene Herz</b>	<b>48</b>
<b>1.6</b>	<b>Unterschiede in den Konzepten: Vom rekonstruierten zum kompetenten Säugling</b>	<b>20</b>		»Entwicklungsstörungen« oder »Bindungsstörungen«?	48
	Ursachen für die Unterschiede in den Entwicklungskonzeptionen	20	<b>2.9</b>	<b>Das zerbrochene Herz: Reinszenierung von Trennungen in der Psychotherapie</b>	<b>49</b>
	Bestätigung oder Verwerfung psychoanalytischer Ideen?	21	<b>3</b>	<b>Bindungsentwicklung</b>	<b>53</b>
<b>1.7</b>	<b>Integrative Ansätze</b>	<b>23</b>	<b>3.1</b>	<b>Von Winnicott zur Bindungstheorie</b>	<b>54</b>
	Psychoanalytische Entwicklungspsychologie	23		Haltephase und primäre Mütterlichkeit	55
	Entwicklungspsychopathologie	23		Entstehung von Ich-Strukturen, vom Selbst und von Objektbeziehungen	56
	Forschungsanstöße für die Entwicklungspsychologie	24		Die Bindungstheorie	58
				Bindung und Exploration	58
				Langfristige Auswirkungen früher Bindungserfahrungen	59
				Beziehungen zwischen Bindungstheorie und verschiedenen psychoanalytischen Theorien	60
			<b>3.2</b>	<b>Noch einmal: Der kompetente Säugling</b>	<b>61</b>
				Größen-, Farb- und Formkonstanz	62
				Figur-Grund-Unterscheidung und Wahrnehmung von Details	62
				Tiefenwahrnehmung	63
				Bewegungswahrnehmung	63
				Frühe Synchronizität zwischen Mutter und Kind	64

3.3	<b>Antwortlächeln und Fremdeln</b> . . . . .	64	4.8	<b>»Das Chaos ordnen«:</b> <b>Die Bedeutung von Märchen</b> . . . . .	113
	Das Antwortlächeln . . . . .	65	4.9	<b>Umsetzung im therapeutischen Raum:</b> <b>Geschichten und der Übergangsraum</b> <b>des Vorlesens</b> . . . . .	114
	Die Achtmonatsangst . . . . .	67	5	<b>Freunde und romantische Partner</b> <b>als »Entwicklungshelfer«</b> . . . . .	117
3.4	<b>Bindungsentwicklung in der Kindheit und</b> <b>im Erwachsenenalter</b> . . . . .	68	5.1	<b>Warum werden Freunde zunehmend</b> <b>bedeutsamer?</b> . . . . .	118
	Stufenweise Ausbildung des		5.2	<b>Entwicklungsprozesse, die zu</b> <b>Veränderungen in den Freundschafts-</b> <b>beziehungen führen.</b> . . . . .	119
	Bindungsverhaltens . . . . .	68		Frühes Interesse an Gleichaltrigen . . . . .	121
	Die Messung von Bindung in der Kindheit. . .	69		Ein scheinbarer Rückschritt:	
	Bindungsbeziehung und Krippeneintritt. . .	72		Egozentrisches Verhalten . . . . .	122
	Bindungsverhalten bei Erwachsenen . . . . .	72		»Ich denke an meine Mutter, die meint,	
3.5	<b>Stabilität und transgenerationale</b> <b>Weitergabe von Bindungsmustern</b> . . . . .	73		mein Vater findet ...« . . . . .	123
3.6	<b>Das »Bindungsloch« in der Adoleszenz.</b> . .	75		Zunehmende Offenheit gegenüber	
3.7	<b>Mütterliche Feinfühligkeit und</b> <b>»schwierige« Babys</b> . . . . .	78		Freunden und romantischen Partnern . . . .	124
	Hilfen bei Babys mit Regulationsstörungen	79	5.3	<b>Stufenfolgen in der Entwicklung von</b> <b>Freundschaftsbeziehungen</b> . . . . .	124
3.8	<b>Effekte von Bindungssicherheit:</b> <b>Mentalisierung und Emotionskontrolle</b> . .	80	5.4	<b>Wesentliche Lernprozesse in</b> <b>Freundschaftsbeziehungen:</b> <b>Emotionsregulierung,</b> <b>Konfliktbewältigung, Identitätsstiftung</b> . .	128
	Bindung und Mentalisierung . . . . .	80		Emotional kompetent oder emotionale	
	Bindung und Emotionsregulierung . . . . .	82		Analphabeten? . . . . .	128
3.9	<b>Bindung und Psychopathologie</b> . . . . .	85		Konfliktbewältigung: Wenn Freunde	
	Unsichere Bindung und psychische			lächeln ... . . . . .	131
	Störungen . . . . .	86	5.5	<b>Beste Freunde: Prototyp für romantische</b> <b>Beziehungen?</b> . . . . .	136
	Desorganisation von Bindung . . . . .	86		Romantische Liebe ist sehr facettenreich . .	137
	Bindungsklassifikation und			Funktion von Freunden in	
	Psychotherapie . . . . .	88		unterschiedlichen Phasen der	
4	<b>Phantasien, Symbolisierungen und</b> <b>Kreativität als Ressourcen</b> . . . . .	91		romantischen Entwicklung . . . . .	137
4.1	<b>Symbole und Phantasien in der</b> <b>Psychoanalyse</b> . . . . .	92	5.6	<b>Psychoanalytische Konzeptionen:</b> <b>Wie entwickeln sich romantische</b> <b>Beziehungen?</b> . . . . .	139
	Die Macht der inneren Bilder . . . . .	94	5.7	<b>Entwicklungspsychologische</b> <b>Phasenmodelle: Theorien und empirische</b> <b>Belege</b> . . . . .	141
4.2	<b>Phantasie und Aggression</b> . . . . .	94		Romantische Beziehungen zur Erreichung	
4.3	<b>Entwicklungspsychologische Grundlagen:</b> <b>Phantasie, Spiel und Kreativität</b> . . . . .	95		emotionaler Autonomie von den Eltern . .	142
	Entwicklung des Spiels . . . . .	95		Der »Aufstieg« des romantischen	
	Kreativitätsentwicklung . . . . .	97		Partners in der Beziehungshierarchie . . . .	142
4.4	<b>Trauma, Verlust und Phantasie</b> . . . . .	98		4-Phasen-Modell der romantischen	
	Traumatische Erfahrungen . . . . .	98		Entwicklung. . . . .	143
	Veränderungen von Spiel, Kreativität und		5.8	<b>Unterschiedliche Bindungen an die Eltern</b> <b>und ihr Einfluss auf die Qualität von</b> <b>Liebesbeziehungen</b> . . . . .	145
	Phantasie durch Traumata . . . . .	99	5.9	<b>Enge Beziehungen: Risiko oder</b> <b>Ressource?</b> . . . . .	147
	Phantasie und Bindung oder Phantasie			Unterstützung und Verführung. . . . .	147
	und Verlust? . . . . .	101		Self-handicapping: Kann man auch zu	
4.5	<b>Hilfreiche und tröstliche Phantasien</b> . . . .	102		viel emotionale Kompetenz haben? . . . . .	148
	Der Familienroman . . . . .	102			
	Rettungsphantasien. . . . .	103			
	Der imaginäre Gefährte . . . . .	104			
4.6	<b>Kreative Tätigkeiten: Malen und</b> <b>Schreiben</b> . . . . .	106			
	Tagebuchschreiben zwischen Abwehr				
	und Wunscherfüllung. . . . .	106			
	Malen: Der leere Raum wird gefüllt . . . . .	109			
	Kunst und depressive Position . . . . .	110			
4.7	<b>Theoretische Weiterentwicklungen:</b> <b>Übergangsraum und Übergangsobjekt</b> . .	111			
	Übergangsraum . . . . .	111			
	Übergangsobjekt . . . . .	112			



<b>6</b>	<b>Familiäre Entwicklungsprozesse im Beziehungskontext</b> . . . . .	<b>151</b>			
<b>6.1</b>	<b>Familie früher und heute.</b> . . . . .	<b>152</b>			
	Historische Perspektiven:				
	Was ist eine »Familie«? . . . . .	152			
	Familiärer Wandel in der Nachkriegszeit bis heute . . . . .	153			
<b>6.2</b>	<b>Familienentwicklung über die Lebensspanne</b> . . . . .	<b>157</b>			
<b>6.3</b>	<b>Die Entwicklung des Paares: Bindungsfähigkeit und Nähe-Distanz-Regulierung</b> . . . . .	<b>160</b>			
	Beziehungsarbeit und Nähe-Distanz-Regulierung . . . . .	161			
	Bindungsfähigkeit in Partnerschaften . . . . .	163			
<b>6.4</b>	<b>Familiendynamische Veränderungen durch die Ankunft des ersten und zweiten Kindes</b> . . . . .	<b>164</b>			
	Der Übergang zur Elternschaft . . . . .	164			
	Der Übergang von der Dyade zur Triade . . . . .	165			
	Die Veränderungen in der Partnerschaft . . . . .	166			
	Konflikte zwischen den Generationen . . . . .	167			
	Die Beziehungsgestaltung zwischen Eltern und Kind . . . . .	167			
	Familiendynamische Veränderungen durch die Ankunft des zweiten Kindes . . . . .	168			
<b>6.5</b>	<b>Familien mit Latenzkindern: Eine Phase relativer Stabilität.</b> . . . . .	<b>169</b>			
	Im Fokus: Die Schule . . . . .	170			
	Balance zwischen Paar- und Elternebene . . . . .	170			
	Elterliches Stressniveau, Paarkonflikte und kindliche Verhaltensauffälligkeiten . . . . .	171			
<b>6.6</b>	<b>Familienturbulenzen während der Adoleszenz der Kinder</b> . . . . .	<b>171</b>			
	Aushandeln von Autonomie durch Zunahme von Konflikten . . . . .	171			
	Der Jugendliche initiiert die Veränderungen in der Beziehung . . . . .	174			
	Verschlechterung des mütterlichen Wohlbefindens . . . . .	175			
	Familiärer Interaktionsstil und Weiterentwicklung . . . . .	175			
<b>6.7</b>	<b>Die Kinder verlassen das Elternhaus: »Leeres Nest« oder »Hotel Mama«?</b> . . . . .	<b>177</b>			
	Wandel der Eltern-Kind-Beziehung: Ungleiche Interessenlage . . . . .	178			
	Das Ende der aktiven Elternschaft: Das »leere Nest« . . . . .	178			
	Verzögerter Auszug der jungen Erwachsenen: »Hotel Mama« . . . . .	179			
	Die Neuformulierung der elterlichen Paarbeziehung . . . . .	181			
	Krisenhafte Entwicklungen . . . . .	181			
<b>6.8</b>	<b>Paare im Alter</b> . . . . .	<b>182</b>			
	Neue Aufgaben: Großelternschaft . . . . .	182			
	Veränderungen durch die Pensionierung . . . . .	183			
	Höhere eheliche Zufriedenheit oder Scheidung nach langjähriger Ehedauer? . . . . .	184			
	Psychotherapie im Alter . . . . .	185			
	Auseinandersetzung mit Alter und Tod. . . . .	186			
<b>6.9</b>	<b>Präventions- und Interventionsprogramme.</b> . . . . .	<b>186</b>			
	Familiäre Risikofaktoren . . . . .	187			
	Interventionen in frühen Phasen der Familienentwicklung . . . . .	188			
<b>7</b>	<b>Väter: Notwendig, überflüssig oder sogar schädlich für die Entwicklung ihrer Kinder?</b> . . . . .	<b>193</b>			
<b>7.1</b>	<b>Der Körper des Kindes und die Beziehung zum Vater</b> . . . . .	<b>194</b>			
<b>7.2</b>	<b>Perspektivenwechsel in der Vaterforschung.</b> . . . . .	<b>195</b>			
	Phase 1: Peripherer Status des Vaters . . . . .	196			
	Phase 2: Vergleich mit der Mutter . . . . .	196			
	Phase 3: Distinktive Charakteristiken des Vaters . . . . .	196			
<b>7.3</b>	<b>Die »Passung« mit psychoanalytischen Theorien</b> . . . . .	<b>197</b>			
<b>7.4</b>	<b>Die distinktive Funktion von Vätern.</b> . . . . .	<b>200</b>			
	Väter von kleinen Kindern: Die »etwas andere Bindung« . . . . .	200			
	Die Spielfeinfähigkeit des Vaters . . . . .	201			
	Väter und Schulkinder: Das Kamikaze-Spiel . . . . .	202			
	Väter und Jugendliche: Das Modell für Autonomie . . . . .	203			
	Väter und erwachsene Kinder. . . . .	204			
<b>7.5</b>	<b>Differenzerfahrungen: Unterschiedliche Rollen von Müttern und Vätern.</b> . . . . .	<b>205</b>			
<b>7.6</b>	<b>Väter und Töchter, Väter und Söhne.</b> . . . . .	<b>207</b>			
	Der Sohn als »Spiegel des Vaters«?. . . . .	207			
	»Daddy's little girl...« . . . . .	209			
<b>7.7</b>	<b>Verschiedene Typen von Vätern</b> . . . . .	<b>211</b>			
	Die »neuen Väter« . . . . .	211			
	Der »Disneyland-Daddy«. . . . .	212			
	Der »Sag-du-doch-mal-was!«-Vater . . . . .	213			
<b>7.8</b>	<b>Väter und Psychopathologie ihrer Kinder</b> . . . . .	<b>216</b>			
<b>7.9</b>	<b>Väter in psychotherapeutischen Behandlungen: »Make room for daddy!«.</b> . . . . .	<b>217</b>			
	Väter von Patienten . . . . .	218			
	Typische Behandlungsprobleme. . . . .	219			
<b>8</b>	<b>Geschwisterbeziehungen zwischen Verbundenheit und Individuation</b> . . . . .	<b>223</b>			
<b>8.1</b>	<b>Geschwister: Ein vergessener Beitrag zur Beziehungsentwicklung und Psychotherapie.</b> . . . . .	<b>224</b>			
<b>8.2</b>	<b>Mit Geschwistern aufwachsen: Realität und Phantasie</b> . . . . .	<b>225</b>			
<b>8.3</b>	<b>Einflüsse von Alter, Altersabstand und Geschlecht der Geschwister.</b> . . . . .	<b>227</b>			
<b>8.4</b>	<b>Bedeutung und Funktion von Geschwistern im Familienverband.</b> . . . . .	<b>228</b>			
<b>8.5</b>	<b>Unterschiede zwischen Geschwistern: Die Nischenspezialisierung</b> . . . . .	<b>230</b>			
<b>8.6</b>	<b>Krankheit des Geschwisters: Ein Risikofaktor?</b> . . . . .	<b>233</b>			

<b>8.7</b>	<b>Veränderungen der Geschwister- beziehungen über die Lebensspanne. . . . .</b>	<b>236</b>
<b>8.8</b>	<b>Unterschiedliche Rollen und Funktionen von Geschwisterbeziehungen . . . . .</b>	<b>238</b>
	Der Helfer und Lehrer . . . . .	239
	Der Gehasste . . . . .	240
	Der Beneidete. . . . .	241
	Der Rivale . . . . .	242
	Der Elternersatz . . . . .	243
	Der Sündenbock . . . . .	244
	Der Verführer . . . . .	244
	Der erotische Partner . . . . .	245
	Der Ersatz . . . . .	246
<b>8.9</b>	<b>Ursachen für die vernachlässigte Geschwisterbeziehung in Psychotherapien . . . . .</b>	<b>247</b>
<b>9</b>	<b>Ressourcenorientierung . . . . .</b>	<b>251</b>
	Komplexe Beziehungsmuster: Triadische Beziehungen . . . . .	252
	Kontinuitäten, Gefahren und integrative Leistungen . . . . .	252
	Respekt vor dem kompetenten Individuum, der kompetenten Familie . . . . .	253
	Von der Defizitorientierung zur Ressourcenorientierung. . . . .	254
	Botschaften, die erhört werden wollen. . . . .	255
	»Dezentrierung« als Burn-out-Prophylaxe . . . . .	255
<b>10</b>	<b>Literatur. . . . .</b>	<b>257</b>
	<b>Quellenverzeichnis . . . . .</b>	<b>277</b>
	<b>Sachverzeichnis. . . . .</b>	<b>281</b>

# Entwicklungspsychologie und Psychotherapie: Zwei »feindliche Schwestern«?

- 1.1 **Berührungspunkte in den Anfängen – 2**
- 1.2 **Erste Annäherungen:  
Freuds Beitrag zur Entwicklungspsychologie – 4**
- 1.3 **Vorstellungen über die Entwicklung in der  
frühesten Kindheit: Von Freud zu Mahler – 5**
- 1.4 **Veränderungen in der psychoanalytischen  
Entwicklungstheorie über die Zeit – 14**
- 1.5 **Psychoanalyse und Entwicklungspsychologie – 17**
- 1.6 **Unterschiede in den Konzepten:  
Vom rekonstruierten zum kompetenten Säugling – 20**
- 1.7 **Integrative Ansätze – 23**



Spätestens seit den 80er Jahren, mit der Gründung der neuen Disziplin der Entwicklungspsychopathologie wurde deutlich, in welcher enger Wechselbeziehung »normale« und pathologische Entwicklungsprozesse stehen. Es brauchte in der Tat einige Jahrzehnte, bis sich die Erkenntnis durchsetzte. »(...) that we can learn more about the normal functioning of an organism by studying it's pathology and, likewise, learn more about it's pathology by studying it's normal condition« (Cicchetti 1984, S. 1).

Die Entwicklungspsychologie bzw. Entwicklungspsychopathologie verfügt über eine Fülle von Erkenntnissen über Entstehungsbedingungen gestörter Entwicklung; diese werden aber immer noch zu wenig in Behandlungskonzepte eingebracht (Seiffge-Krenke 2007a). Die Psychotherapie andererseits hat ein umfangreiches Interventionswissen und einen reichen Erfahrungsschatz aus Behandlungen, der in der Entwicklungspsychologie wiederum kaum zur Kenntnis genommen wird. An diesen disparaten Entwicklungen scheint sich erst in jüngster Zeit etwas zu ändern (Bucci 1997; Oerter et al. 1999).

Kapitel 1 beschreibt schwerpunktmäßig theoretische Konzeptionen von Entwicklung. Ausgangspunkt ist eine Übersicht über Entwicklungskonzeptionen aus der Sicht der Psychotherapie, die mit der Sicht der Entwicklungspsychologie kontrastiert werden. In weiteren Kapiteln des Buches werden dann immer wieder bestimmte Konzeptionen aufgegriffen und vertieft.

## 1.1 Berührungspunkte in den Anfängen

In der Tat sind die Berührungspunkte in den verschiedenen theoretischen Konzeptionen von Entwicklung kaum aufgearbeitet worden. Dies ist in Bezug auf verhaltenstherapeutische Ansätze nicht weiter verwunderlich, da eine eigentliche Entwicklungskonzeption hier nicht existiert. Für die rund 100 Jahre bestehende psychoanalytische Entwicklungstheorie ist es dagegen erstaunlich. In der Entwicklungspsychologie wurde nur die Konzeption von Freud rezipiert, während andere namhafte Vertreter nicht wahrgenommen wurden. Wir beginnen mit den historischen Wurzeln und einigen auffälligen, allerdings nicht genutzten Chancen zur Kooperation zwischen Psychoanalyse und Entwicklungspsychologie.

Entwicklungspsychologie und Psychoanalyse haben sich zu Beginn des 20. Jahrhunderts in enger räumlicher Nähe entwickelt. In den Jahren von 1923 bis 1938 machten das Ehepaar Bühler (■ Abb. 1.1) sowie Hildegard Hetzer das Wiener Psychologische

Institut zu einem Mittelpunkt internationaler kinder- und jugendpsychologischer Forschung (Hetzer 1982).

Die Forschungsarbeiten zeichneten sich durch große Lebensnähe und methodische Vielfalt aus. So wurden u. a. Experimente durchgeführt, Tagebücher und Märchen analysiert sowie Beobachtungen an Kindern und Jugendlichen in natürlichen Kontexten gemacht. Dabei wurden sowohl Kinder und Jugendliche aus normalen Entwicklungskontexten als auch solche, die unter belastenden Bedingungen aufwuchsen, untersucht. Hier sind insbesondere die Arbeiten von Hildegard Hetzer über »Das volkstümliche Kinderspiel« aus dem Jahre 1927 und die 1929 erschienene Monographie »Kindheit und Armut« zu nennen.

Hildegard Hetzer war zunächst als Hortnerin bei der Stadt Wien angestellt, wo sie insbesondere Mädchen aus der Unterschicht betreute. Sie hatte entscheidenden Anteil an der gesamten experimentellen Beobachtungsarbeit am Wiener Institut und leitete ein methodisch einzigartiges Projekt, die 24-Stunden-Dauerbeobachtung von 60 Säuglin-



■ Abb. 1.1.  
Charlotte Bühler

gen. Der **Kleinkindertest** (■ Abb. 1.2) von Charlotte Bühler und Hildegard Hetzer aus dem Jahre 1932, der den Entwicklungsstand von Kindern im Alter von einem Monat bis 6 Jahre erfasst, enthält viele einfallsreiche Aufgaben zur Erfassung von Fertigkeiten in Alltagssituationen und macht eine gezielte Diagnose des Entwicklungsstandes bzw. von Entwicklungsverzögerungen möglich. Damals wurden auch schon die ersten Beobachtungen zum Hospitalismus angestellt.

In diesem Zeitabschnitt machte auch eine andere kinderpsychologische Richtung von sich reden. Anna Freud hatte 1927 die »Einführung in die Technik der Kinderanalyse« geschrieben. Berühmt geworden ist ihr Fall des »Teufelsmädchens«, in dem sie ihr Vorgehen bei der Kinderanalyse erläutert. Danach besteht das Ziel der psychoanalytischen Arbeit mit Kindern darin, unbewusste Vorgänge bewusst zu machen. Ihre Gegenspielerin war Melanie Klein, deren Schriften zur **Behandlungstechnik** in der Kinderpsychoanalyse in den Jahren 1920 bis 1926 erschienen. Beide Frauen arbeiteten zunächst in Wien und verbrachten später den größeren Teil ihres beruflichen Lebens in London, wo sie eigene kinderanalytische Schulen gründeten (Seiffge-Krenke 2007a). Zum gleichen Zeitpunkt entstanden auch zahlreiche kinderanalytische Arbeiten anderer Autoren, und Wien wurde durch die Tätigkeit von Maria Montessori, August Aichhorn und Siegfried Bernfeld ein Zentrum der psychoanalytischen Pädagogik.

Trotz der offenkundigen räumlich-zeitlichen Nähe und eines starken Praxisbezugs gab es nur wenige Berührungspunkte zwischen der entwick-



■ Abb. 1.2. Kind bei der Bearbeitung einer Aufgabe aus dem Kleinkindertest

lungspsychologischen und kinderanalytischen Schule (Hetzer 1982). Für die Entwicklungspsychologie waren die Arbeiten von Freuds Schülern, die sich mit kleinen Kindern beschäftigten, nicht von Bedeutung. Zur Kenntnis genommen wurden lediglich die Arbeiten Sigmund Freuds selbst. An dieser Fokussierung auf den Begründer der Psychoanalyse hat sich in den vergangenen Jahrzehnten wenig geändert. Freud wurde – allerdings mit einer ziemlichen zeitlichen Verzögerung – etwa seit den 50er und 60er Jahren von Entwicklungspsychologen rezipiert. Der stimulierende Einfluss seiner Theorien und Annahmen war enorm, es ist allerdings auffällig, dass andere wichtige Theoretiker der psychoanalytischen Entwicklungstheorie, die u. a. für dieses Buch Pate standen, bis heute nicht zur Kenntnis genommen wurden. Wir wol-

len daher im Folgenden – beginnend mit Sigmund Freud – einen etwas umfassenderen Einblick in die psychoanalytischen Entwicklungstheorien geben (Seiffge-Krenke 1997a).

## 1.2 Erste Annäherungen: Freuds Beitrag zur Entwicklungspsychologie

Freuds Beitrag zur Entwicklungspsychologie ist v. a. konzeptioneller Art und umgreift die Entwicklung in den ersten fünf Lebensjahren und deren Auswirkungen auf die Entwicklung im Erwachsenenalter. Charakteristisch sind die Komplexität seines Ansatzes und die starke prädiktive Kraft, die dem Entwicklungsgeschehen in der Kindheit für die Entwicklung im Jugend- und Erwachsenenalter zukommt. Freud hat einen Theorienkomplex geschaffen, der aus verschiedenen Einzeltheorien besteht, so u. a. den Vorstellungen vom psychischen Apparat, der psychoanalytischen Entwicklungslehre, dem psychoanalytischen Krankheitsmodell und der Trieblehre.

Freuds Anschauungen entwickelten sich während seines langen und produktiven Lebens ständig weiter. Wir wollen zunächst einige wichtige Grundgedanken streifen, die für die Entwicklungspsychologie von großer Bedeutung waren, um danach verstärkt auf seine Entwicklungskonzeption einzugehen.

Für Freud ist Bewusstsein nur ein geistiger Zustand; ein großer Teil der tatsächlichen Wünsche und Antriebe des Menschen, also auch des kleinen Kindes, sind **unbewusst**. Die psychische Struktur besteht aus drei Instanzen: dem Es (den triebhaften Bestrebungen), dem Ich (dem Vermittler zwischen Triebansprüchen und Umwelтанforderungen) und dem Über-Ich (dem Repräsentanten der gesellschaftlichen Normen und Verbote), die sich im Laufe der ersten Lebensjahre auseinanderdifferenzieren und verschiedene Funktionen haben.

Charakteristisch für die Freudsche Phasenlehre ist, dass in jeder Entwicklungsphase drei miteinander verbundene Lernprozesse erfolgen (► Übersicht).

### Interaktion zwischen verschiedenen Lernprozessen in den einzelnen Entwicklungsphasen nach Freud

- Veränderungen in den Objektbeziehungen
- Verschiebungen in den Körperzonen für sexuelle Befriedigung
- Ausdifferenzierung von Instanzen

Im Alter von 5 Jahren sind diese komplexen Lernprozesse abgeschlossen, spätere Lernprozesse betreffen die Ich-Ideal-Bildung und das Erreichen einer reifen Genitalität in der Adoleszenz.

Phasenlehre und Krankheitsmodell stehen in enger Beziehung. Die Vorgeschichte der Neurose eines Erwachsenen – von Freud als **partielle Entwicklungsstörung** definiert – reicht bis in die frühkindliche Entwicklung zurück. Es handelt sich in der Regel um einen aktuellen Konflikt, der einen dahinter liegenden latenten früheren Konflikt reaktiviert. Zu einer neurotischen Störung kommt es, weil ein **Trauma** (d. h. ein die individuelle Verarbeitungskapazität überschreitender Reiz) nicht adäquat bewältigt werden kann. Je nach Zeitpunkt der schädigenden Noxe unterscheidet Freud zwischen präödiipalen und ödiipalen Neurosen. Die Merkmale der Symptombildung stellen einen Kompromiss dar, der alle drei Instanzen befriedigt und auf pathologischer Ebene ein gewisses Maß an Triebbefriedigung zulässt. Es war eine der einflussreichsten Thesen von Freud, dass ein Kontinuum zwischen »normal« und »abnorm« besteht.

Für Freud war Entwicklung v. a. psychosexuelle Entwicklung. Es wird jedoch häufig übersehen, dass diese aus der Sicht Freuds untrennbar mit Entwicklungen im Beziehungsbereich und mit kognitiven Lernprozessen verbunden war. Psychosexuelle Entwicklung vollzieht sich nach Freud in mehreren Stufen, in denen – wie erwähnt – nicht nur das Objekt der Triebbefriedigung wechselt, sondern auch eine jeweils charakteristische Art der Objektbeziehung besteht und sich die Instanzen ausbilden. Die erwachsene Sexualität ist so aus infantilen Vorstufen entstanden, die später unter dem Primat der Genitalität integriert werden.

Freuds Theorie der Verführung wurde in der Entwicklungspsychologie verstärkt beachtet, als

sich vor etwa 20 Jahren die **Missbrauchs-Forschung** entwickelte. Die infantilen Sexualtheorien (Freud 1905) erklären die Vorstellung, die kleine Kinder über die Zeugung und den Geburtsvorgang haben. Die Traumanalyse (Freud 1900) wurde in wesentlichen Punkten an der Analyse von Kinderträumen festgemacht. Die prägenden Einflüsse früher traumatischer Erfahrungen wurden dann in der Folge durch Arbeiten mit bildgebenden Verfahren, z. B. in der **Neuropsychanalyse** (Kaplan-Solms u. Solms 2005), bestätigt.

Später haben die Ich-Psychologie und die Objektbeziehungstheorie die Bedeutung der Sexualität abgeschwächt, die Universalität des Ödipuskomplexes angezweifelt und die Bedeutung der Umwelt bei der Entwicklung des Kindes und der Entstehung von Neurosen unterstrichen.

### 1.3 Vorstellungen über die Entwicklung in der frühesten Kindheit: Von Freud zu Mahler

Die psychoanalytische Entwicklungstheorie ist kein einheitliches Theoriegebäude. Seit Sigmund Freud 1905 mit seiner Schrift »Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie« die psychoanalytische Entwicklungstheorie begründete, sind über 100 Jahre vergangen. Namhafte Psychoanalytiker haben sich seither bemüht, Licht in die innerpsychischen Vorgänge zu bringen, speziell in die der frühen und frühesten Kindheit. Das größte Verdienst Freuds liegt sicher darin, dass er Entwicklungspsychologen wie kaum ein anderer Autor angeregt und ihnen eine Fülle von Hypothesen zur Erklärung menschlichen Verhaltens liefert. Viele seiner Ideen und Beobachtungen sind später in die Entwicklungspsychologie eingeflossen und haben Anstöße zu empirischen Untersuchungen gegeben. Die Beiträge anderer namhafter Psychoanalytiker sind dagegen – von wenigen Ausnahmen abgesehen – kaum beachtet worden.

Wir wollen unter ihnen einige führende Vertreter herausgreifen, auf die auch im Verlaufe dieses Buches immer wieder eingegangen werden wird. Obwohl in den Arbeiten von Melanie Klein, Anna Freud, René Spitz, Donald Winnicott und Margaret Mahler die methodische Vorgehensweise Freuds mehr oder weniger stark erweitert wurde, wies

deren Vorgehen spezifische Akzentsetzungen auf, die wiederum zu Unterschieden in den Konzepten führten. Im Folgenden werden die besonderen Beiträge dieser Theoretiker dargestellt; dabei arbeiten wir jeweils den theoretischen Schwerpunkt, den methodischen Ansatz und die Datenbasis heraus, die das Bild vom Säugling und Kleinkind entsprechend beeinflussten.

#### Das Bild des Säuglings und Kleinkindes bei Freud

Freud (▣ Abb. 1.3) hatte als Erster die besondere Bedeutung der frühen Kindheit für die weitere psychische Entwicklung des Menschen erkannt. Zur Entwicklung des Neugeborenen und des wenige Wochen und Monate alten Säuglings finden sich in seinem Theoriegebäude allerdings nur wenige Äußerungen. Dies hängt damit zusammen, dass er sich auf den gerade entdeckten Kernkonflikt, den Ödipuskomplex, konzentrierte und in seinem therapeutischen Vorgehen, der »talking-cure«, die in diesem Zusammenhang verdrängten Phantasien aufzudecken versuchte. Das präverbale Erleben war so nicht zugänglich und konnte entsprechend nicht konzeptualisiert werden. Freud hat bekanntlich niemals ein Kind behandelt – auch der **Kleine Hans** wurde durch Gespräche mit seinem Vater therapiert – und bildete seine Theorie der Entwicklung von Kindern überwiegend aus Erfahrungen in der Behandlung erwachsener Neurotiker (Stork 1986).



▣ Abb. 1.3.  
Sigmund Freud