

connaissance que nous avons déjà des cycles et de la multiplicité des causes agissant sur le comportement humain.

Enfin, l'expérimentation qui a été décrite plus haut réfute les prétentions de la théorie quant à son utilisation pratique.

Summary

According to the theory of Biorythms, man's physical, emotional and intellectual energy could be more efficiently managed. This would be of special interest to personnel management for a better utilization of the work force.

However, the claims of the theory are not supported by any scientific evidence. A group of 500 drivers who caused an accident was compared to a control group of 500 cases. In both groups, around 80% of the subjects were in a «critical day» according to the theory.

Thus, although the theory could «explain» 4 out of every 5 accidents, as it was claimed before hand, it could not predict better than chance.

Zusammenfassung

Auf Grund der Lehre der Biorhythmen sollen angeblich die physischen Kräfte, die emotionelle und intellektuelle Energie besser ausgenutzt werden können. Die Prüfung dieser Theorie an einem größeren Kollektiv hat ergeben, daß täglich etwa 80% der Motorfahrzeuglenker in sogenannten kritischen Tagen sind. Wenn nach der Theorie 80% von Verunfallten ihre Unfälle an sogenannten kritischen Tagen aufweisen, so ist dies somit kein Beweis für den ursächlichen Zusammenhang.

Der Schutz der geistigen Gesundheit von der Kinderpsychiatrie aus gesehen ¹

Von *Walter Spiel*, Wien ²

Meine Damen und Herren!

Vor allem ist es mir eine angenehme Pflicht, mich für die ehrenvolle Einladung zur Eröffnungsveranstaltung des Weltjahres der Geistigen Gesundheit zu bedanken, die für mich eine Auszeichnung darstellt; gleichzeitig erlaube ich mir, Ihnen die besten Grüße der Österreichischen Gesellschaft für Psychische Hygiene und des österreichischen Komitees für das Weltjahr der Geistigen Gesundheit 1960 zu übermitteln.

Daß Sie einen Österreicher aufgefordert haben, in Ihrer Generalversammlung zu sprechen, werten wir als ein Zeichen der Zusammenarbeit im Rahmen des Mental Health Jahres. Die Schweiz und Österreich, zwei kleine Länder im Herzen Europas, waren schon seit vielen Jahrzehnten Bannerträger der Ge-

¹ Vortrag gehalten anlässlich des Kongresses und der Generalversammlung der Schweizerischen Vereinigung zum Schutz der geistigen Gesundheit, Bern, Aula der Universität, Samstag, 5. März 1960.

² Autor: Dr. med. W. Spiel, Wien; Generalsekretär der Österreichischen Gesellschaft für psychische Hygiene, Lazarettgasse 14, Wien XIV-71, Österreich.

dankengänge der Psychischen Hygiene. In Ihrem Lande war es *Jakob Laurenz Sonderegger* aus St. Gallen, der 1873 in dem Büchlein «Vorposten der Gesundheitspflege» psychohygienisches Gedankengut erläuterte, in meinem Lande war es der Dichter und Arzt Freiherr von *Feuchtersleben*, der 1843 ein Büchlein «Zur Diätetik der Seele» herausgab. In den folgenden Jahren haben unsere Länder viele bedeutende Männer der Psychischen Hygiene hervorgebracht: *Forel*, *Repond* und *Pfister* bei Ihnen, *Berze*, *Stransky*, *Kauders* und *Hoff* bei uns, sie haben das weite Feld der psychischen Hygiene bearbeitet und dargelegt. Angesichts solcher Namen muß ich ein wenig befangen vor Sie treten. Ihre Einladung gibt mir aber doch auch wieder Mut, denn Sie haben mir ein Thema gestellt, das mit meiner praktischen Arbeit sehr eng verbunden ist.

Wir sollen hier den «Schutz der geistigen Gesundheit von der Kinderpsychiatrie aus gesehen» besprechen, und diese Verknüpfung kommt nicht von ungefähr! Seit vielen Jahrzehnten sind nämlich die Kinderpsychiater Vorkämpfer der Psychischen Hygiene, oft beides in Personalunion. Das sollte uns zu denken geben, warum ist das so? Das Hauptanliegen der Kinderpsychiatrie ist es, im Verlaufe der kindlichen Entwicklung allen jenen Konstellationen des Lebensraumes und Korrelationen der Beziehungen nachzuspüren, die nach unserer Erfahrung später zu Fehlhaltungen und abnormen Reaktionen führen. Die Erforschung des frühkindlichen Lebensraumes und seines Beziehungsfeldes läßt uns mit einer gewissen Wahrscheinlichkeit Folgezustände erahnen, die dann der Kinderpsychiater in seiner Werkstatt zu beurteilen und zu behandeln hat. Denken Sie an die Problematik der Stellung im Rahmen einer Geschwisterreihe; denken Sie an einen Erziehungsnotstand gerade im Augenblick des Pubertätsbeginnes; denken Sie an die Mangelerziehung bei Mutter- oder Vaterlosigkeit; Sie werden mir zugestehen, daß die Kinderpsychiatrie heute schon mit einer gewissen Wahrscheinlichkeit die Folgezustände solcher Umstände diagnostizieren kann. Wenn wir heute in den wissenschaftlichen Publikationen von dem Typus der neglected children, der overprotected, der overstimulated, der overtrained children lesen, so ergibt sich aus dem Namen schon, daß wir bestimmte prägende Einflüsse lange dauernder pathologischer Erziehungssituationen beschreiben und eine Verknüpfung mit bestimmten Charakter- und Wesenseigenschaften andeuten wollen.

Ist es also erwiesen, daß das Studium der konstellierenden und korrelierenden Faktoren im frühkindlichen Lebensraum und in seinem Beziehungsgefüge, die Möglichkeit einer Wahrscheinlichkeitsvoraussage machen läßt, dann ist der Schritt zur Psychischen Hygiene nicht mehr groß; diese hat nämlich die Aufgabe, durch intensive Studien und Erarbeitung von Wahrscheinlichkeitsbeziehungen ebenfalls jene Umstände aufzuspüren, von denen man gemeinlich annehmen kann, daß sie irritierend, störend, ja deletär sind. Dies dürfte also der Grund sein, warum in so vielen Ländern die Kinderpsychiater und Psychohygieniker so eng miteinander verbunden sind.

Aus der Fülle der frühkindlichen störenden Situationen werde ich im folgenden zwei herausgreifen, bei denen sich am klarsten der Zusammenhang zwischen Kinderpsychiatrie und Psychischer Hygiene wird aufzeigen lassen.

Schon den alten Kinderärzten (*Pfaundler*) war bekannt, daß Kinder, aus der natürlichen Symbiose mit ihrer Mutter herausgerissen, körperliche und psychische Störungen davontragen.

Kaiser Friedrich II. hat im Mittelalter den Versuch gemacht, einige Kinder ohne seelischen Kontakt aufzuziehen. Über seine Weisung bekamen sie Nahrung, Kleidung und einen Raum für den Aufenthalt, sonst aber nichts; keine Zuwendung, keine Anregung – nichts. Keine Entwicklung wurde beobachtet, sie alle siechten langsam dahin.

Nun, um die Störungen aus der Trennung der Urgemeinschaft Kind-Mutter zu studieren, brauchen wir heutzutage nicht mehr ein so unmenschliches, makabres Experiment; wir können diese Probleme – leider! – am Massenexperiment der Flüchtlingskinder studieren (*Pfister*), aber auch an der Normal-situation der tagtäglich notwendigen Hospitalisierung (*Bowlby*). Seit diesen Forschungen ist uns bekannt, daß es

1. eine psychische Reaktion des Kindes auf die Trennung von Heim und Mutter gibt, den Hospitalismus, und daß es

2. gewisse Folgezustände gibt, wenn zu entsprechender Zeit und entsprechender Dauer (*Spitz*) die Beziehungsschiene (*Spiel*) Kind-Mutter blockiert ist. Machen wir Anleihen

1. beim psychoanalytischen Denkmodell (*Anna Freud*),
2. beim entwicklungspsychologischen Modell (*Charlotte Bühler*),
3. bei der tierischen Verhaltensforschung (*Konrad Lorenz*),

so ergibt sich hinsichtlich der Störungen infolge der Kind-Mutter-Separation folgendes: Ein durch die Entwicklung bedingtes Bedürfnis nach Kontakt wird ausgelöst durch die Mutter, die sich über das Kind beugt, mit dem Kopf nickt und lächelt. Diese erste Kontaktnahme wird, einmal ausgelöst, in der Folgezeit immer wieder geübt, modifiziert und moduliert, durch Wesen und Art der Mutter, aber auch der Umstände, bis es zu einer im Charakter der heranwachsenden kindlichen Persönlichkeit geprägten Art des Kontaktnehmens, Kontaktgebens, der Zuwendung und des Forderns auf Grund der Bedürfnisse kommt. In diesem Wechselspiel zwischen Geben und Nehmen spielen sich prägende Momente ein, die später geradezu das Zwanghafte eines bedingten Reflexes (*Pawlow*) an sich haben. Wir können also sagen, nicht nur daß der Mensch Kontakt hat, bedarf des Wechselspiels zwischen Mutter als Repräsentant der sozialen Welt und Kind, sondern auch wie er ihn hat. Viele Autoren haben nun im letzten Jahrzehnt zu diesen Fragen Stellung genommen.

Viel Kritik wurde vor allem von europäischen Autoren wegen der manchmal allzu simplifizierenden Schlußfolgerung unserer angloamerikanischen Freunde geübt. Eines aber können wir mit Sicherheit festhalten: die menschliche Be-

gegnung, die zwischenmenschliche Beziehung erfährt ihre Ausgestaltung, ihre Spezifität, ihr So-Sein nicht von ungefähr, sie ist geformt und prägend bewältigt worden, in den ersten zögernden Kontaktversuchen zwischen Kind und Mutter und bleibt von da ab ein eiserner Bestandteil der menschlichen Eigenart des einzelnen.

Haben wir zuerst auf den Problemkreis des Hospitalismus und der Kind-Mutter-Situation hingewiesen, so muß die Diskussion die Probleme des frühkindlichen Autismus mit einbeziehen (*Leo Kanner*). Es wurden Kinder beschrieben, denen jegliche Realitätsbeziehung mangelt, die autistisch und nur ihrem Innenleben hingegeben sind und denen jeglicher Kontakt zur Welt fehlt. Kinder, die der natürlichen Anregung und Belebung der Auseinandersetzung mit der Umwelt beraubt, kaum eine Entwicklung durchmachen werden. Mit Recht wurde bei diesen Fällen die Brücke zur kindlichen Schizophrenie geschlagen.

Auffallend aber war nun der Hinweis, daß die Analyse der Erziehungssituation dieser Kinder ergab, daß zwischen den Eltern und Kindern kaum ein emotioneller Kontakt bestand, daß sie auf rationale Art erzogen wurden, und daß man zum Teil durch Eingehen auf ihre Eigenart nichts tat, um diese krankhafte Charakterentwicklung – sofern es eine solche ist! – aufzuhalten. Also ein ähnlicher Vorgang wie vorhin zitiert.

Wenn auch in letzter Zeit (*van Kreveken*) Bedenken laut wurden, ob tatsächlich der sogenannte «early infantil autism» nur aus der Erziehungssituation abgeleitet werden kann – und wir glauben, daß das nicht möglich ist, sondern daß meist noch organische Prozesse hinzukommen –, so ist doch dadurch die ganze Fragestellung des Autismus der mangelnden Objekt-Subjekt-Trennung, der Fähigkeit oder Unfähigkeit Objektbeziehungen einzugehen, neu aufgerollt und aus der sterilen Auffassung der konstitutionellen Bedingtheit herausgestellt worden.

Ich hoffe, ich habe in allen drei Problemen, Hospitalismus, Kind-Mutter-Separation und Autismus, gezeigt, daß sie mit den frühesten Erziehungsprozessen zusammenhängen; ich hoffe, ich habe auch gezeigt, daß wir nicht allzusehr simplifizieren dürfen; aber: daß die Folgezustände im breiten Spektrum von der manisch-depressiven Psychose über die Gemüts-Gefühlsarmut, die Kontaktlosigkeit, den Autismus bis herüber zur schizophrenen Erkrankung irgendwie mit der Störung der frühen Beziehungssetzung und des Beziehungsunterbruches oder der Beziehungsstörung in Zusammenhang gebracht werden können; das dürfte doch heute erwiesen sein.

Und nun der Schritt zur Psychischen Hygiene: Wir leben in einer Zeit der Getriebenheit, in der Zeit der Isolierung des einzelnen, und die zwischenmenschliche oder gar familiäre Beziehung schrumpft auf ein Minimum zusammen.

Wir verloren die Geborgenheit in der Sippenbeziehung der Großfamilie ebenso wie die rein zeitliche Möglichkeit der emotionalen Zuwendung im

emotionellen Kontakt. Jede emotionelle Regung wird ja heute schon von vielen als ein romantischer Rückschritt gewertet, der nicht mehr in das zwischenmenschliche Gefüge unserer technifizierten Massengesellschaft paßt. Die Verdünnung des menschlichen Kontaktes, die frühzeitige Verselbständigung des einzelnen und die Abwehr ideeller oder sagen wir ruhig romantischer Vorstellungen wird doch wohl auch seine Auswirkung auf die heranwachsenden jungen Menschen haben. Hier lehrt uns nun die Kinderpsychiatrie in ihrem Studium der Extremfälle Autismus und Hospitalismus, das, was wir in verdünnter Form als Allgemeinerscheinung heutzutage vorfinden: mindere Gefühlsansprechbarkeit, geringe emotionelle Resonanz und Respons.

Meine Damen und Herren! Wir glauben, daß die Psychische Hygiene heute in der Lage ist, aus der Grundlagen- und Ursachenforschung der Kinderpsychiatrie Ratschläge geben zu können, wie die gestörte Entwicklung der Gemüts- und Gefühlsansprechbarkeit des Menschen verbessert werden kann, wie wir in unserer rasenden Zeit Vorsorge treffen sollten. Die Psychische Hygiene vertritt daher das berechtigte Anliegen, Korrekturen an den Auswirkungen aller Situationen und Umstände vorzunehmen, in die uns ein blind ablaufender Umwandlungsprozeß unserer Sozial- und Gesellschaftsstruktur geführt hat.

Meine Damen und Herren, lassen Sie mich nun zum zweiten Teil meiner Ausführungen kommen, wo ich versuchen will, wiederum Erkenntnisse der Kinderpsychiatrie für die Psychische Hygiene zu durchleuchten, diesmal allerdings dem noch komplizierteren Problem der Ichreifung.

Inwieweit ein Kind durch den Erziehungsprozeß und durch seine Anlagen zu einer Persönlichkeit heranreift, die instande ist, sich selbst zu kontrollieren, sich an die Realität anzupassen und vielleicht sogar selbstschöpferisch einen Beitrag zur Wertwelt in der Gemeinschaft zu liefern, hängt weitgehend vom Aufbau seiner Ich- und «Über-ich»-Struktur ab. Diese Strukturen sind einem vielfältigen Wandel von Entwicklungsstufe zu Entwicklungsstufe unterworfen und, soweit wir das heute beurteilen können, von drei Bereichen abhängig:

Da ist zuerst einmal der Bereich der konstitutionellen Bedingungen, die zweifelsohne für die Prozesse der Reifung von Bedeutung sind. Da ist zweitens der Bereich der Geborgenheit, des Nestes, der der Sicherung der Akzeptierung und der Zufahren; und da ist schließlich der Bereich des sozialen Hintergrundes mit seinem Kulturmilieu als Anregung, Aufforderung, Begegnung mit seinen formenden und fordernden Sitten und Gebräuchen.

Wenn es auch nicht die Aufgabe dieses Vortrages sein kann, eine Systematik der Erziehungsmittel zu geben, so darf doch, wie im vorigen Abschnitt, darauf eingegangen werden, welche grundlegenden Einflüsse gewährleistet sein müssen, um eine Ich-Reifung zu garantieren.

1. Scheint es uns notwendig, daß eine Bedürfnisregelung erzielt werden muß, Mißbräuche abgestellt, positive Bedürfnisregelungen gefördert und schließlich eine Differenzierung der einzelnen Bedürfnisbereiche erlangt werden.

2. Wird es notwendig sein, Anregungen und Impulse zu erteilen im Sinne allgemein menschlicher Evolution, selbstverständlich wert- und zielgerichtet.

3. Wird es notwendig sein, die Selbstentfaltung zu fördern, vor allem durch die Ermöglichung eines Experimentierfeldes im kleinen Lebensraum des Kindes.

4. Es muß ferner darauf Bedacht genommen werden, daß die Nachahmung gepflegt wird durch die Darbietung echter positiver Vorbilder. Und

5. sei schließlich der Mensch ermutigt, seine Eigenform zu pflegen, sich durchzuringen zu seiner Je-Einmaligkeit.

Um all dies zu erreichen, bedient sich die landläufige Erziehung eigentlich nur ganz weniger Mittel: Belohnung, Bestrafung, Hemmung und Disziplinierung, vielleicht noch Anregung und Förderung. Wir aber fragen, ist es nicht notwendig, auch den Heranwachsenden dazu zu bringen, daß er lernt, Unzulänglichkeitsgefühle zu ertragen; ist es nicht notwendig, daß wir in der Erziehung auch das Demütigmachen ebenso lehren wie das Stolzsein, die Erbauung und Erhebung? Wahrlich, wir dürfen eine hohe Auffassung von der Kraft, der Wirkung und der Bedeutung der Erziehung haben!

Und nun lassen Sie mich wiederum diesen Forderungen die Realität unserer Zeit gegenüberstellen:

Der kleine Wohnraum, der selbst dem Erwachsenen nicht mehr ein Refugium ist, wie sollte er zu einem Experimentierfeld für die kindliche Sozio-technik werden? Die zeitliche Inanspruchnahme eines Großteils der Eltern, die nach einer genauen Tageseinteilung lebend ihre zeitlichen Bedürfnisse mit denen des Kindes nicht mehr in Einklang bringen können. Wie sollte es da zur Anregung und zur Förderung kommen? Wer hat noch Zeit, die Selbstentfaltung zu pflegen und zu fördern? Sind doch meist die Kinder «Störenfriede» und wird doch im allgemeinen das «Klischee-Kind» dem eigenwilligen kleinen Persönchen vorgezogen. Wie soll es, wo wir doch alle an die Massenbeeinflussungsmittel ausgeliefert sind, zum Angebot echter Vorbilder kommen, und die letzte von uns aufgestellte Forderung zur Ermutigung, zur Pflege der Eigenform sich durchzuringen, scheint vollends utopisch, wo sich doch die Eigenform, die Individualität auf dem Markt unserer Massengesellschaft so schlecht verkauft?

Dies zur Allgemeinsituation; und nun noch ein zweiter, diesmal körperlich-konstitutioneller Beitrag zum Problem der Reifung.

Es heißt heute durch offene Türen treten, wenn man von Akzeleration und Retardation spricht. Reifungsstörungen sind die Matrix der vielen kleinen und großen Kinderfehler und -mängel. Wenn es nur so wäre, daß die Probleme bei der Entwicklungsverzögerung allein lägen, wäre das Problem schon kompliziert genug. Meist aber finden wir ja doch den noch viel komplizierteren Befund der Dissoziation und der Disharmonie: Der Körper einer 14jährigen und die Psyche einer 10jährigen sind in einer Person vereint, die geistige Reife eines 16jährigen bei einem körperlichen Status, der an die Vorpubertät gemahnt, ist das andere

Extrem! Das sind die Fälle, mit denen wir Jugendpsychiater täglich zu tun haben.

Noch eines: Die Anzahl der Entwicklungsgestörten, der Disharmonischen, der Frühreifen oder Unreifen hat sicher zugenommen. Erlassen Sie es mir, die Gründe zu erörtern.

Die konstitutionell-körperlichen Entwicklungsstörungen sind nun die Grundlage, sind die eine Seite des Problems, sie würden bei ihrem Bestehen eine erhöhte Anforderung an das Erziehungsmilieu stellen, einen größeren persönlichen Einsatz, eine größere Erziehungsleistung durch die Umwelt verlangen. Wie aber vorhin ausgeführt, entspricht die Erziehung heute eben nicht mehr den Anforderungen, sie leistet weniger. Das persönliche Anliegen ist kleiner geworden – und somit wird das Problem riesengroß. Auf der einen Seite ist die Anforderung an das Erziehungsmilieu größer geworden, die Leistung aber kleiner. Gestatten Sie mir daher, Ihnen aus einigen persönlichen Untersuchungen zu beweisen, in welchem Prozentsatz wir bei den abnormen Jugendlichen und Kindern einen mangelhaften Aufbau ihrer Ich-Funktionen durch die vorhin beschriebenen konstitutionellen und erzieherischen Momente gefunden haben. Wir haben (*Spiel* und *Haider*) 500 jugendliche Kriminelle, die in eine halboffene Erziehungsanstalt eingewiesen wurden, hinsichtlich ihrer Konstitution ihrer Ich- und Über-Ich-Strukturen zu beurteilen versucht. Es war dies im übrigen dieselbe Anstalt, die vor Jahrzehnten *August Aichhorn* geführt hat. Wir fanden, daß in ungefähr einem Drittel der Fälle organische Momente im Vordergrund standen, sicher nachgewiesene Hirnschädigungen nach enzephalitischen Zuständen, schwerste dysharmonische Retardation und Akzeleration und Schwachsinn auf hirnanorganischer Basis.

Was die Beurteilung der Ich-Kräfte betrifft, so haben wir lediglich unterschieden zwischen der Realitätsanpassung und der Fähigkeit, sich selbst zu kontrollieren. 73% der dort anwesenden Zöglinge waren an die Realität unangepaßt, 25% scheinangepaßt; mangelhaft selbstkontrollierend 65%, aber wir hatten auch in 12% den Eindruck eines überkontrollierten Verhaltens, also neurotischen Verhaltens.

Nicht so kraß, aber doch auch auffallend, die Gegenüberstellung einer Normalschule von A-Zug und B-Zug. Im A-Zug sind bei uns alle jene Zöglinge zusammengefaßt, die die geforderte Arbeitsleistung ohne Schwierigkeiten durchstehen, während im B-Zug alle jene zusammengefaßt sind, die eine verlangsamte oder irgendwie gestörte Arbeitsleistung in der Schule aufweisen. Im B-Zug sind aber nicht die Hilfsschüler untergebracht, die ja eigene heilpädagogische Schulen besuchen. Im B-Zug befinden sich also die «Dummen» und nicht die «Debilien».

Die Realitätsanpassung gelingt im A-Zug etwa 91%, im B-Zug nur 72%. Die Kontrolle über sich selbst, soweit man dies für die Altersstufe zwischen 10–14 Jahren überhaupt schon abschätzen kann, gelingt im A-Zug etwa 80%.

im B-Zug nur 60%. Wenn man aber dem jetzt wieder die rein äußeren Erziehungsmilieu-Bedingungen gegenüberstellt, so ist das Erziehungsmilieu im B-Zug gestört durch 10% vater- oder mutterlose Kinder, 17% äußerst primitives, zum Teil verwahrlostes Milieu. 12% sicher nachgewiesene familiäre psychische Auffälligkeiten, wie Streitmilieu, Scheidungsprobleme usw., und 28% wurden von der Lehrkraft als im ungünstigen Erziehungsmilieu aufgewachsen bezeichnet; gegenübergestellt der A-Zug: Hier liegen die Zahlen etwa bei der Hälfte.

Noch ein Wort zur Konstitution und zum Hirnschaden in den B-Zügen: Sicher nachgewiesen 15% (da irgendwann einmal klinische Observanz); Hinweise auf Reifungsstörungen in 28% der Fälle. Demgegenüber der A-Zug: Nur 3% mit einem ärztlichen Befund.

Lassen Sie mich nun wieder in die Anstalt für jugendliche Kriminelle zurückkehren, und wenn ich Sie noch wenige Minuten mit ein paar Zahlen belästigen darf, so will ich Ihnen die Zahlen nennen, die wir bei den 500 lange beobachteten Fällen fanden im Hinblick auf die Über-Ich-Struktur. Wir folgten dabei wieder der ursprünglich *Aichhornschen* Einteilung:

1. Wir fanden eine ausgereifte und sozial angepasste Persönlichkeit mit einer entsprechenden Gewissensfunktion in 7% aller Fälle;

2. eine unreife Gesamtpersönlichkeit mit körperlicher und psychischer Entwicklungsretardierung und einer Unreife in der Gewissensbildung, die aber eine Nachreife erwarten läßt, in 11% der Fälle; also ein präsoziales Über-Ich;

3. eine körperlich normal gereifte Persönlichkeit, die aber durch die Umstände des Lebens in der sozialen Einordnung labil geblieben ist, der der Aufbau seiner Ich- und Über-Ich-Kräfte nur mangelhaft gelungen ist, in 31% der Fälle. Ein soziales labiles Über-Ich nannten wir dies.

August Aichhorn hat zu diesen Fällen einmal das schöne Wort gesagt: «Das Über-Ich unterhält sich mit dem Ich dieser jugendlichen Persönlichkeiten nur im Flüsterton.»

4. Auf Grund inkonsequenter und affektiv gestörter erziehender Außenwelt kam es bei 25% der beobachteten Zöglinge zu einer «uneinheitlichen Gewissensbildung», bei welcher also starke unbewußte Schuldgefühle auftreten, aber gleichzeitig Kompromisse mit Triebimpulsen geschlossen werden müssen, kurz ein «dissoziales Über-Ich».

5. In 17% der Fälle ergab sich eine pathologisch gebildete Gewissensinstanz, bei welcher auf Grund von Identifizierung mit selbstverbrecherischen Eltern eine gegen die Gemeinschaft gerichtete Einstellung sozusagen zur sozialen Forderung erhoben wurde (antisoziales Über-Ich).

6. Bei 9% der Fälle mußten wir eine völlige Unfähigkeit zur Gewissensbildung, hauptsächlich auf Grund von Anlagefaktoren, beziehungsweise schweren hirnorganischen Schädigungen feststellen (assozielles Über-Ich).

Meine Damen und Herren, warum habe ich Sie jetzt noch mit Zahlen be-

lästigt und einige vielleicht recht erzwungene Einteilungen versucht? – denn wir sind uns über das Unnatürliche einer solchen Einteilung in die einzelnen Gewissensformen natürlich völlig klar. – Deshalb, weil ich Ihnen zeigen wollte, daß durch Erziehung und Konstitution der therapeutische Einsatz nicht bei jedem Fall in gleicher Weise vor sich gehen darf. Wer glaubt, mit *einem* heilpädagogischen oder pädagogischen Konzept an die Vielfalt der Fälle heranzugehen zu dürfen, der irrt. Jeder Fall erfordert eine Modifizierung unserer therapeutischen Annäherung je nach Anlage seiner Persönlichkeit. Der eine benötigt zuerst die Lösung seiner Konflikte, dann die liebevolle Zuwendung und schließlich erst die Disziplin; der zweite muß zuerst diszipliniert werden, dann in ihm das Gefühl der Notwendigkeit zur inneren Umstellung geweckt werden, und dann erst verträgt er liebevolle Zuwendung; der dritte braucht einen Liebesvorschuß, um überhaupt die Spannungen ertragen zu können, die die Disziplinierung auf der einen Seite und die Lösung seiner Triebkonflikte auf der anderen Seite erzeugen. Diese Reihe ließe sich jetzt noch lange fortsetzen, aber die mir zur Verfügung stehende Zeit neigt sich dem Ende zu, und ich muß zu einem Schluß kommen.

Soviel wollte ich in diesem Abschnitt meines Vortrages an Sie heranbringen, daß ich der Meinung Ausdruck verleihe, daß die Kinderpsychiatrie gemeinsam mit der Psychologie heute schon imstande ist, gewisse Gruppierungen der Störungen im Aufbau der Persönlichkeit vorzunehmen, die, wenn man sie beachtet, die Chancen der Therapierbarkeit und Therapierfähigkeit verbessern, wenn man gleichzeitig imstande ist, seine erzieherische Methode dem Bedürfnis des Falles anzugleichen.

Der Beitrag der Kinderpsychiatrie zur Psychischen Hygiene ist in diesem Punkt also folgender: Die Psychische Hygiene hat ja nicht nur die Aufgabe, die bedingenden Faktoren zu analysieren und Anregungen zu geben, wie man sie verhindern kann – so wie im ersten Teil am Beispiel des Hospitalismus und Autismus gezeigt wurde –, sondern sie hat auch die Aufgabe, Methoden und Techniken zu fördern, die imstande sind, mit den Abnormen und Abwegigen Rehabilitierungs- und Anpassungsversuche zu unternehmen und dabei zu einem Maximum an Erfolg zu kommen. *Stransky* hat einmal gesagt, «Psychohygiene ist angewandte Psychopathologie», und gerade die Psychopathologie jugendlichen Fehlverhaltens habe ich versucht, im vorigen darzustellen. Gerade am Beispiel der Entwicklungsstörung und der Anpassungsstörung bei Kindern und Jugendlichen läßt es sich zeigen, daß die Psychische Hygiene die Pädagogik, die Heilpädagogik, das group work und sogar die Administration des Fürsorgedienstes beraten kann, wie eine solche defektgemäße Beeinflussung stattfinden soll.

Meine Damen und Herren! Ich darf noch einmal zusammenfassen, was das Anliegen meiner Ausführungen war:

Ich wollte Ihnen zeigen, daß Kinderpsychiatrie und Psychische Hygiene

Schwesterwissenschaften sind, und daß sie beide auf dem Felde der Arbeit am Kind und Jugendlichen auf das engste miteinander verknüpft sind, daß der Entwicklungsgedanke sie beide befruchtet hat, und daß sie beide versuchen, die vielfältigsten Einflüsse im Laufe dieser unserer menschlichen Entwicklung in ihrer Bedeutung zu erkennen und zu analysieren. Beide versuchen dann, daraus Erkenntnisse abzuleiten, die zur individuellen Therapie führen im Falle der Kinderpsychiatrie und die zur sozialen Therapie führen im Falle der Psychischen Hygiene. Beiden aber ist ein unendlich großes menschliches Anliegen inhärent: Vorbeugen!

Zusammenfassung

Das Hauptanliegen der Kinderpsychiatrie ist, jene Konstellationen und Korrelationen des frühkindlichen Lebensraumes zu erforschen, welche erfahrungsgemäß zu Störungen im Aufbau der Persönlichkeit führen.

Bei diesem Unternehmen liefert daher die Kinderpsychiatrie Grundlagenforschung für die Psychohygiene, und es ist kein Zufall, daß gerade die Kinderpsychiater und Kinderpsychologen fast alle im «Nebenberuf» Psychohygieniker sind.

Es wird versucht, zwei für die Entwicklung der menschlichen Persönlichkeit besonders notwendige Beziehungskomplexe zu analysieren, nämlich:

Die Problematik, die sich ergibt aus der gestörten Kind-Mutter-Beziehung mit den Folgezuständen der Gefühlsarmut und anderen Störungen auf dem Sektor der Temperamente und Stimmungen;

ferner die Problematik, die sich aus der Störung der Kind-Vater-Beziehung herleitet mit den Fragen der Autoritätsdefekte, den Störungen der Leistungs- und der sozialen Anpassung.

Sowohl von dem einen Themenkreis, den Gemütsstörungen, wie vom anderen Themenkreis, den Störungen, die vornehmlich in der Gewissensstruktur verankert sind, lassen sich Rückschlüsse auf andere Charakterstörungen ziehen, etwa auf das Problem des frühinfantilen Autismus von *Kanner* oder den sozial labilen Charakterstrukturen der jugendlichen Kriminalität.

Résumé

La psychiatrie infantile se propose essentiellement d'étudier et de mettre à jour les corrélations de l'univers vital du petit enfant qui ont pour conséquences, comme l'expérience l'a montré, des troubles dans le développement de la personnalité.

Dans cette entreprise, la psychiatrie infantile étudie les bases de l'hygiène mentale et ce n'est pas par hasard que les psychiatres et les psychologues de l'enfance ont presque tous, comme «profession accessoire», l'hygiène mentale.

On a tenté d'analyser deux complexes de relation particulièrement nécessaires au développement de la personnalité humaine, à savoir:

les problèmes que posent les troubles intervenant dans les relations entre l'enfant et sa mère, troubles qui ont pour conséquences la pauvreté des sentiments et d'autres perturbations dans le secteur du tempérament et de l'humeur;

les problèmes que posent les troubles intervenant dans les relations entre l'enfant et le père par suite de l'insuffisance d'autorité, des perturbations du rendement social et de l'adaptation à la collectivité.

Les perturbations qui interviennent dans le domaine affectif, ainsi que celles qui se manifestent surtout dans la structure de la conscience permettent de déterminer d'autres troubles du caractère, par exemple le problème de l'autisme de la première enfance (*Kanner*) ou les structures sociales labiles du caractère de la criminalité juvénile.

Literaturverzeichnis

- Aichhorn A.*: «Verwahrloste Jugend», Bern, Hans Huber Verlag (1950).
- Bühler Ch.*: Kindheits- und Jugendgenese des Bewußtseins. Im Rahmen der psychologischen Monographie III. S. Hierzel, Leipzig (1931).
- Bowlby*: «Maternal care and Mental Health», WHO Monographie.
- Feuchtersleben E.*: «Zur Diätetik der Seele» (1843).
- Freud A.*: «The psychoanalytic treatment of children», Imago London (1946).
- Haider M. und Spiel W.*: «Einige psychologische und psychiatrische Betrachtungen zum Jugendstrafrecht und Jugendstrafvollzug», Wschr. Archiv. f. Psychologie, Psychiatrie und Neurologie, Bd. VI, Hefte 3/4, Dezember 1956.
- Kanner L.*: «Child Psychiatry», Charles C. Thomas, Springfield Illinois 1948.
- Krevelen A., van:* Zur Problematik des Autismus: Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, Jahrg. 7, April 1958.
- Leupold-Löwenthal H.*: «The Mental Health of Refugee Children and Young People», International Child Welfare Revue. XIII, 2, 69.
- Lorenz K.*: «Über die Bildung des Instinkt Begriffes», Naturwissenschaften 25, 290, 1937.
- Pfaundler*: «Krankheiten der Kindesalters, ihre Erkrankung und Behandlung in der Praxis», Urban und Schwarzenberg, Wien 1945.
- Pfister-Ammende M.*: Bericht über die 6. Jahresversammlung der Weltvereinigung für Psychische Hygiene, Wien 1956.
- Sonderegger L.*: «Vorposten der Gesundheitspflege», 1873.
- Spitz R.*: «Hospitalism», The psychoanalytic study of the child, Bd. 1, 1947.

Angst vor Unfällen

von *F. Baumgarten-Tramer*, Bern

Gemäß den Statistiken in allen Ländern verursachen die Frauen nicht nur absolut, sondern auch relativ eine kleinere Zahl von Unfällen als die Männer. Die Ursache liegt, wie man allgemein annimmt, in der größeren Vorsicht der Frau.

Für mich stellte sich dabei die Frage, inwiefern bei den Frauen die verteilende Aufmerksamkeit stärker ausgebildet ist als bei den Männern – was die geringere Zahl von Unfällen erklären könnte –, und ich beabsichtigte, diese Erscheinung näher zu untersuchen. Die Frauen selbst hatten sich aber nicht prüfen lassen und erklärten, der Grund für ihr vorsichtiges Fahren sei einzig und allein die *Angst vor den Unfällen*. Nachfolgend einige der erhaltenen Äußerungen:

« Wenn ich einen Unfall erleide und arbeitsunfähig werde, dann bleiben meine Kinder ohne Obhut. Wer wird sich richtig um meinen Haushalt kümmern? Es wird alles drunter und drüber gehen. Nein, nein, nur keinen Unfall! »

« Wenn bei einem Unfall – Gott behüte es – mein Mann verunglückt, so bleibe ich

¹ Autor: Prof. Dr. Franziska Baumgarten-Tramer, Thunstraße 35, Bern