

<b>Zeitschrift:</b>	Schweizer Hebamme : officielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes = Sage-femme suisse : journal officiel de l'Association suisse des sages-femmes = Levatrice svizzera : giornale ufficiale dell'Associazione svizzera delle levatrici
<b>Herausgeber:</b>	Schweizerischer Hebammenverband
<b>Band:</b>	81 (1983)
<b>Heft:</b>	6
<b>Artikel:</b>	Wird der Frühkindheit ein zu grosses Gewicht beigemessen?
<b>Autor:</b>	Ernst, Cécile
<b>DOI:</b>	<a href="https://doi.org/10.5169/seals-950254">https://doi.org/10.5169/seals-950254</a>

### Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

### Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

### Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

**Download PDF:** 25.01.2026

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

# **Wird der Frühkindheit ein zu grosses Gewicht beigemessen?**

Dr. med. Cécile Ernst

## **Die Lehre von den bleibenden Folgen der frühen Mutterentbehrung**

Unter früher Mutterentbehrung wird nicht nur die Abwesenheit der Mutter, sondern auch das Aufwachsen in einer Institution ohne konstante persönliche Zuwendung im Säuglings- und Kleinkindesalter verstanden. Zur Frage, ob und in welchem Ausmass dieser Zustand seelische Folgen hat, gibt es seit den vierziger und fünfziger Jahren viele Untersuchungen. Die Forschungsrichtung ist vor allem vom amerikanischen Psychoanalytiker Spitz und dem englischen Psychoanalytiker Bowlby begründet worden. *Beide haben die Auffassung vertreten, dass Frühdeprivation bleibende intellektuelle und bleibende emotionelle Schäden verursache.*

Die Untersuchungen von Spitz und Bowlby haben die Aufmerksamkeit der Öffentlichkeit auf die schlechten Zustände in vielen Institutionen für Säuglinge und Kleinkinder gelenkt, und das ist das grosse und bleibende Verdienst dieser beiden Forscher. Sie haben aber die Einflüsse nicht berücksichtigt, welche *nach der Frühkindheit* die weitere Entwicklung der in Heimen aufwachsenden Kleinkinder bestimmen – und welche leider dem Gesetz gehorchen, dass ein Schicksal, welches unerfreulich beginnt, meist auch unerfreulich weitergeht.

## **Hinterlässt Mutterentbehrung in der Frühkindheit einen intellektuellen Rückstand?**

Folgende Situation ist bei Heimsäuglingen typisch: Bis zum Alter, in dem er sich aufsetzen kann, liegt der Säugling in einem Bettchen, das ihm möglicherweise nur den Blick auf die weisse Zimmerdecke freigibt. Der Kontakt mit den Pflegepersonen beschränkt sich auf kurze Zeiten, während welchen der Säugling gebadet, gefüttert und gewickelt wird. Die Pflegepersonen haben kaum Zeit, mit ihm zu spielen oder zu sprechen. Kann das Kind sitzen oder stehen, so wird es zu zahlreichen andern Kindern in einen grossen Raum gebracht, wo den vielen Kin-



dern nur wenig Spielzeug zur Verfügung steht und wo wieder keine individuelle Betreuung möglich ist. Gespräche mit Erwachsenen, Vorlesen, Erzählen finden nicht oder fast nicht statt. An dieser Entbehrungssituation sind drei Teilbereiche zu unterscheiden:

1. Die *Trennung* von der Mutter;
2. ein *Mangel* an auf die Bedürfnisse

des Kindes ausgerichteter *Anregung (Stimulation)*. Oft herrscht in solchen Institutionen viel Lärm und Bewegung, aber die Stimulation ist nicht auf die Bedürfnisse des Kindes ausgerichtet, sie läuft gewissermassen an ihm vorbei.

3. Die Unmöglichkeit, mit einer Pflegeperson in eine *Dauerbeziehung* zu treten. Die Beziehungen mit der Pfle-

**Muttermilch ist das Beste.**

**Die Medela Brustpumpe hilft  
bei Stillproblemen  
auf die angenehmste Weise.**



Das Zylinder-Kolben-System simuliert automatisch den Saugvorgang des Kindes. Die Absaughauben sind an die Anatomie der Brust angepasst. Die Pumpe ist formschön und sehr einfach zu bedienen. Die neue Medela Brustpumpe eignet sich

bestens für den Spital- und den Heimgebrauch. Sie hat sich durch ihre Zuverlässigkeit in zahlreichen Schweizer und Deutschen Spitäler bewährt. Medela Brustpumpen für den Heimgebrauch werden auch in Ihrer Nähe vermietet. Weitere Informationen sowie Adresslisten erhalten Sie direkt von uns.

Medela AG, Medizinische Apparate, 6340 Baar/Schweiz,  
Lättichstrasse 4, Telefon 042/311616, Telex 865486

**medela**

geperson sind dazu zu kurz, und die Personen wechseln zu häufig.

Unter solchen Bedingungen bleiben Säuglinge und Kleinkinder in ihrer psychomotorischen Entwicklung zurück, und zwar am stärksten in ihrer sprachlichen Entwicklung. Mit diesem Rückstand wollen wir uns nun beschäftigen.

### **Der Entwicklungsrückstand von Säuglingen und Kleinkindern, die in Heimen aufwachsen**

Der Entwicklungsstand wird im Alter von vier Wochen bis zu zwei oder drei Jahren mit sogenannten *Entwicklungstests* gemessen und mit dem Entwicklungsquotienten ausgedrückt. Entwicklungstests sind standardisiert, das heißt sie beziehen sich auf Durchschnittswerte. Diese sind an einer grossen Zahl von Säuglingen und Kleinkindern, die unter normalen Umständen aufgewachsen sind, gewonnen worden. Heimsäuglinge und Heimkleinkinder weisen gegenüber diesen Normen regelmässig einen Entwicklungsrückstand auf. Vor allem die sprachliche Entwicklung, aber auch die Entwicklung der Körperbeherrschung bleibt zurück, besonders wenn Säuglinge lange in ihren Bettchen gehalten werden.

### **Welches ist die Ursache dieses Entwicklungsrückstandes?**

Spitz und Bowlby glaubten, dass die Trennung von der Mutter, das heißt das Fehlen der gefühlsmässigen Beziehung zwischen Mutter und Kind, *das Fehlen der Mutterliebe*, die Entwicklung des Kindes hemme. Nun ist allerdings bekannt, dass auch Säuglinge, welche von ihrer Mutter gepflegt werden, im Entwicklungsstand zurückfallen können, und zwar dann, wenn sich die Mutter nur wenig mit dem Kinde abgibt, zum Beispiel weil sie für eine grosse Zahl älterer Geschwister zu sorgen hat. Andererseits entwickeln sich Kinder in Heimen gleich gut wie Familienkinder, wenn genügend Pflegepersonal vorhanden ist, das Zeit hat, sich mit den Säuglingen und Kleinkindern zu beschäftigen, sie aus den Bettchen zu nehmen, sie kriechen zu lassen und mit ihnen zu sprechen. Es ist also nicht das Vorhandensein oder Fehlen der speziellen gefühlsmässigen Beziehung zur Mutter, welches den Stand der Entwicklung bestimmt, sondern *das Ausmass der Anregung, der altersentsprechenden Stimulation*. Der manifeste Entwick-

lungsstand eines im übrigen gesunden Säuglings hängt ganz einfach davon ab, wie weit dieser seine Fähigkeiten üben konnte.

### **Der Entwicklungszustand ist der Spiegel des jeweiligen Anregungsniveaus**

Der Entwicklungszustand von Säuglingen, wie er im Entwicklungstest gemessen wird, reagiert sehr rasch auf Veränderungen des Milieus. Wenn in einem Heim eine Gruppe von Säuglingen ein besonderes sprachliches oder die Bewegung betreffendes Training erhält, so steigt der Entwicklungszustand im Vergleich zur nicht-trainierten Restgruppe an. Wenn das Training aufhört, so sinkt der Entwicklungszustand wieder ab. Bei gesunden Kindern – nicht aber bei kranken oder hirngeschädigten – ist das Resultat eines Entwicklungstests nichts anderes als das Mass für das derzeitige Anregungsniveau.

Das wird im Vergleich von Säuglingen in verschiedenen Kulturen deutlich. *Afrikanische Säuglinge*, welche nach uralter Sitte in der Tragschlinge herumgetragen werden und ständig bewegt werden, haben, wie aus vielen Untersuchungen eindeutig hervorgeht, im ersten Jahr einen höheren Entwicklungszustand als gleichaltrige Kinder, die im westlichen Stubenwagen aufwachsen. Im zweiten Jahr fällt aber der Entwicklungsquotient gegenüber europäischen und amerikanischen Kindern bereits zurück: die kleinen Afrikaner werden nun wenig mehr herumgetragen. Ältere Geschwister betreuen sie recht und schlecht, und die Ernährung wird mit dem Abstillen oft ungenügend.

Tragschlingen-Kinder sind also den Säuglingen unserer Kultur überlegen, Säuglinge anderer Kulturen werden dagegen weniger stimuliert als europäische Säuglinge und haben demzufolge einen tieferen Entwicklungsquotienten. Es sind *südamerikanische Indianerstämme* beschrieben worden, bei denen die Säuglinge eng gewickelt, das Gesicht gegen den bösen Blick womöglich mit einem Tuch bedeckt, in der dunklen Hütte liegen. Niemand spricht oder spielt mit ihnen. Sie wirken auf den westlichen Beobachter mürrisch und apathisch, und ihr Entwicklungsstand liegt unter unseren Normen. Später werden solche Kinder aber vollwertige Mitglieder ihrer Kultur und übernehmen schon mit 10 Jahren einen Teil der Arbeiten der Erwachsenen.

### **Früher Entwicklungsstand und späteres Intelligenzniveau**

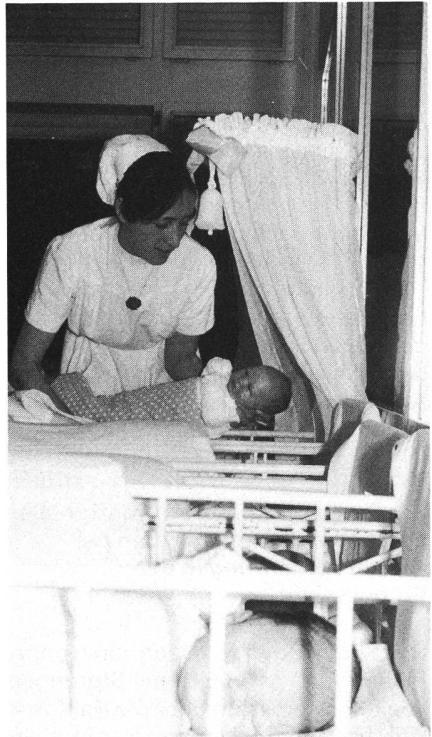
Spitz und Bowlby waren beide der Ansicht, dass ein durch Vernachlässigung bedingter Entwicklungsrückstand im Säuglings- und Kleinkindesalter eine normale Intelligenzentwicklung in späteren Jahren verhindere. Das ist unterdessen durch Längsschnittsuntersuchungen widerlegt worden. Dabei misst man im frühen Kindesalter den Entwicklungsquotienten und vergleicht ihn mit dem Intelligenzquotienten des älteren Kindes oder des Jugendlichen. Es hat sich gezeigt, dass die spätere Intelligenzentwicklung vom Entwicklungszustand in den ersten 18 Monaten unabhängig ist. Dies gilt natürlich nur für hirngesunde Kinder. Anders liegt der Fall bei hirnkranken oder andersartig geschädigten Säuglingen. Dort kann ein Entwicklungsrückstand eine Schädigung des Zentralnervensystems anzeigen, welche mit einem bleibenden Intelligenzdefekt verbunden ist.

Der Entwicklungszustand ist, wie gesagt, der Spiegel des Anregungsniveaus, das die Umwelt dem Säugling bietet. Die Intelligenz dagegen, so wie sie im Intelligenztest gemessen wird, hängt stark – wenn auch bei weitem nicht ausschliesslich – von *Erbfaktoren* ab. Im Gegensatz zur Meinung von Spitz und Bowlby geht auch in einem wenig stimulierten aber hirngesunden Säugling die Hirnreifung weiter. Diese Tatsache erhält ihr Gewicht, wenn adoptionswillige Erwachsene die Wahl ihres Adoptivkindes von dessen intellektueller Prognose abhängig machen möchten. Die besten Anhaltspunkte dafür, wie sich die Intelligenz eines Säuglings später entwickeln wird, erhält man aus *Schulbildung und Beruf seiner Eltern*. Diese Angaben weisen noch am ehesten darauf hin, was für ein Spielraum dem Kind möglicherweise von der Vererbung her zur Verfügung steht. Aber auch aufgrund dieser Tatsache sind keine sicheren Voraussagen möglich. Immerhin haben sie etwas mehr Aussagekraft als der Entwicklungszustand, welcher – beim gesunden Kind – nur über das Anregungsniveau der jeweiligen Umgebung Auskunft gibt.

### **Zur Frage der späteren emotionellen Fehlentwicklung aufgrund der Mutterentbehrung in der Frühkindheit**

Spitz und Bowlby haben eine ganze Reihe von psychischen Störungen, von der Depression über die Haltlosigkeit bis zur Schizophrenie auf frühe

*Die Pflege des  
Säuglings und  
Kleinkindes  
umfasst mehr  
als Nahrung  
und  
Sauberkeit. Sie  
verlangt nach  
Zuwendung  
und  
Stimulation*



Mutterentbehrung zurückgeführt. Diese Zusammenhänge sind vielfach in Längsschnittsstudien untersucht worden, das heisst man hat den späteren psychischen Gesundheitszustand früherer Heimkinder mit demjenigen von Familienkindern (oder -jugendlichen) verglichen. In unserer Kultur sind Heimkinder in atypischen Bedingungen aufwachsende Kinder. Die Wahrscheinlichkeit ist gross, dass ihre Situation auch nach der Frühkindheit atypisch bleibt. Bei einer Nachuntersuchung früherer Heimsäuglinge fand das Zürcher Marie-Meierhofer-Institut, dass im Alter von 14 bis 15 Jahren nur 40% der Kinder mit beiden leiblichen Eltern zusammenlebten. Die übrigen waren unehelich geboren, oder die Ehe der Eltern war geschieden oder, sie lebten in einer Stiefvater-, Pflege- oder Adoptivfamilie oder in einem Heim. Selbstverständlich muss eine Untersuchung über die Folgen eines Heimaufenthaltes in der Frühkindheit auch andere mögliche negative Einwirkungen auf die seelische Entwicklung der Kinder berücksichtigen: Zum Beispiel erbliche Belastung, schädigende Einwirkungen in der Schwangerschaft und bei der Geburt, und dann vor allem *die Belastungen in der späteren Kindheit*.

Für das Studium der Folgen von Mutterentbehrung in der Frühkindheit sind Untersuchungen an *adoptierten Kindern* besonders wichtig. Bei der Adoption gelangt ein Kind in der Regel in ein Milieu, in welchem es erwünscht ist und in dem sich die Adoptiveltern meistens viel Mühe geben, es richtig zu erziehen. Es gibt zwei Längsschnittsuntersuchungen, in welchen das Schicksal von später adoptierten Heimsäuglingen mit demjenigen von Kindern verglichen wurde, die von ihren leiblichen Eltern nach einem Heimaufenthalt zurückgenommen wurden. Beide zeigen, dass sich Heimsäuglinge, welche später adoptiert werden, in der Regel intellektuel und gefühlsmässig wie Familienkinder entwickeln. Die erste dieser beiden Untersuchungen betrifft als einzige, welche mir bekannt ist, die Frage der späteren Schädigung der *Bindungsfähigkeit* bei Kindern, welche ihre ersten Jahre in Massenpflege verbracht haben. Bindungsfähigkeit heisst die Fähigkeit, zu einem anderen Menschen auf lange Sicht Zuneigung zu empfinden. Die Studie betrifft alle 65 Zweijährigen eines Londoner Säuglingsheimes, in der Mehrzahl mischrasse und deshalb schwer zur Adoption zu vermittelnde Kinder. Bei der ersten Untersuchung zeigten die Heimkinder gegenüber gleichaltrigen Londoner Familienkin-

dern den bekannten Entwicklungs-rückstand (vor allem in der Sprache) und dazu ein bei Heimkindern häufig gefundenes Symptom, welches auf Beziehungsstörung hindeutet: die so-genannte *Distanzlosigkeit*. Solche Kinder hängen sich an jede unbekannte Person, sind überfreundlich, ja zärtlich mit ihr, lassen diese aber sofort wieder fahren, wenn sie etwas ablenkt. Von diesen 65 Kindern wurde ein Teil adoptiert, und ein Teil wurde von der eigenen Mutter zurückgenommen. Bei der Nachuntersuchung mit acht Jahren waren die Adoptivkinder ihren Adoptivmüttern ebenso zugetan und ebenso anhänglich wie Familienkin-der. Die zu den eigenen Müttern zurückgekehrten Kinder dagegen, welche in der Mehrzahl in sehr schlechte, ärmliche Verhältnisse kamen und oft von der Mutter abgelehnt wurden, erschienen bei der Nachuntersuchung wenig an ihre Mütter gebunden. *Die Fähigkeit, eine Dauerbeziehung aufzunehmen, erscheint nach dieser Untersuchung weniger eine Folge der Bedingungen der Frühkindheit als eine Folge davon, ob ein Kind überhaupt einmal eine ruhige, sichere Atmosphäre der Zuwendung findet.* Alle später nachuntersuchten frühdepravierten und in ihrer frühen Entwicklung retardierten Kinder hatten übrigens einen normalen Intelligenzquotienten, die Adoptierten wie die Heimgekehrten. Die zweite Untersuchung ist viel umfangreicher. Sie umfasst 160 Kinder, welche 1961 in Stockholm geboren und zur Adoption freigegeben worden waren. Fast alle hatten einen längeren Aufenthalt im Säuglingsheim hinter sich. Diese Gruppe wurde mit 204 zur gleichen Zeit und am gleichen Ort geborenen Kindern verglichen, welche zuerst zur Adoption freigegeben, dann aber von der eigenen Mutter zurückgenommen worden waren. Von diesen zurückgenommenen Kindern hatte nur ein Drittel einen längeren Heimaufenthalt erlebt. Die beiden Gruppen wurden mit 11 und 15 Jahren nachuntersucht; die jungen Männer dann nochmals bei der militärischen Eintrittsuntersuchung mit 18 Jahren. Bei letzterer unterschieden sich die Adoptierten im Intelligenzquotienten nicht von der Durchschnittsbevölkerung. Die von der Mutter Zurückgenommenen lagen dagegen tiefer. In einem ausführlichen Interview, das sich auf Arbeits- und Freizeitverhalten, auf Genussmittelkonsum und auf die sozialen Kontakte bezog, unterschieden sich die Adoptierten ebenfalls nicht vom Durchschnitt der Stellungspflichtigen. Die Resultate der Zurückgenommenen waren dagegen in jeder Hin-

sicht schlechter. Diese Gruppe war zwar nur zu einem kleinen Teil in einem Heim untergebracht gewesen, sie hatte aber in der späteren Kindheit bei der leiblichen Mutter in der Regel ungünstige Verhältnisse erlebt.

### Adoptierte «Risikokinder»

Es gibt eine Reihe von Längsschnittsstudien an sogenannten «Risiko-Adoptierten». Das sind Kinder, deren leibliche Eltern psychisch krank sind (z.B. an Schizophrenie leiden), oder schwachsinnig oder asozial oder zu einer Gefängnisstrafe verurteilt worden sind. Diese Untersuchungen werden im Hinblick darauf durchgeführt, dass die Adoption die einzige Situation ist, bei welcher eine erblich bedingte negative Entwicklung vom erzieherischen Einfluss psychisch kranker oder sonstwie auffälliger Eltern unterschieden werden kann. Solche adoptierte Risikokinder werden dann im Erwachsenenalter nachuntersucht und mit Adoptierten gleichen Alters verglichen, von deren leiblichen Eltern weder Krankheit noch Schwachsinn noch Kriminalität bekannt ist. Die gut übereinstimmenden Resultate mehrerer aus verschiedenen Ländern stammenden Untersuchungen lauten:

1. Erkrankung oder Auffälligkeit der leiblichen Eltern erhöht das Risiko einer gleichartigen Erkrankung oder einer gleichartigen Auffälligkeit bei ihren wegadoptierten Kindern trotz des Fehlens einer entsprechenden psychischen Beeinflussung. Das spricht dafür, dass bei einer Reihe von psychischen Krankheiten und Störungen eine *vererbte Prädisposition* im Spiele ist, welche ausmacht, dass ein durch seine Umgebung belasteter Mensch gerade in dieser Weise und nicht in einer anderen reagiert.

2. *Störungen in der Adoptivfamilie* haben ebenfalls einen negativen Einfluss auf die Entwicklung der Adoptivkin-der.

3. Ein *früher Heimaufenthalt* hat keinen entscheidenden Einfluss auf die spätere psychische Entwicklung. Damit unterstützen die Untersuchungen an Risikokindern die oben dargestellten Untersuchungen an Heimkin-dern.

### Schlussfolgerungen

*Wenn nach Frühdeprivation das Milieu im günstigen Sinne vollständig wechselt, so lässt sich ein negativer*

*Einfluss der einstigen mangelnden Anregung und der wechselnden Bezugspersonen später nicht mehr feststellen.* Dagegen haben psychische Störungen von frühdeprivierten Kindern einen Zusammenhang mit erblichen Prädispositionen und vor allem mit dauerhaft auf sie einwirkenden Störungen nach der Frühkindheit.

*Diese Feststellung darf um keinen Preis so verstanden werden, dass es gleichgültig sei, wie man mit Säuglingen und kleinen Kindern umgehe.* Unterstimulierte Säuglinge oder Kleinkinder fühlen sich offensichtlich unglücklich, sie sind apathisch, weinerlich und neigen zu stereotypen Bewegungen. Auch wenn solche negative Erfahrungen offenbar nur dann weiterwirken, wenn sie durch die Erfahrungen der späteren Kindheit immer wieder verstärkt werden, rechtfertigt diese Erkenntnis selbstverständlich nicht, dass man Kleinkinder leiden lässt. Im Gegenteil verpflichtet uns ihre Wehrlosigkeit dazu, ihnen das Leben jetzt schon so erfreulich wie möglich zu machen – gerade deshalb, weil wir nicht wissen, was ihnen ihr späteres Schicksal bringen wird.

Hingegen stellen die hier dargestellten Daten über das Zurücktreten der Folgen von früher Mutterentbehrung gegenüber späteren ungünstigen Milieueinwirkungen die *gängigen Theorien der Entwicklungspsychologie* in Frage. Diese sind stark von Sigmund Freud beeinflusst. Eine seiner fundamentalen Theorien besagte, dass die ersten Jahre die Entwicklung der Persönlichkeit entscheidend prägen. In der neuesten Erweiterung dieser Lehre, der sogenannten «Narzissmustheorie», wird etwas Ähnliches vertreten: Nach dieser Lehre fällt die Entscheidung über die spätere psychische Gesundheit in der Säuglingszeit und hängt vom einfühlenden Verhalten der Mutter ab. Alle diese Theorien, sowohl die Theorie Freuds von der ausschlaggebenden Bedeutung der Frühkindheit wie die Narzissmustheorie, sind unbewiesen.

Die Entwicklung frühdeprivierter Kinder zeigt erstens, dass auch nach einer anregungsarmen Frühkindheit sich eine *normale Intelligenz* entwickeln kann. Die Gehirnreifung erfolgt in viel grösserer Unabhängigkeit von äusseren Einflüssen, als es in der Regel angenommen wird.

Die Entwicklung frühdeprivierter Kinder zeigt ausserdem, dass auch nach einer Frühkindheit mit starkem Wechsel der Betreuungspersonen eine *normale emotionelle Entwicklung* möglich ist, wenn die verunsichernden Er-

fahrungen später nicht immer wieder verstärkt werden und wenn sich das Kind in eine sichere, ihm zugewandte Umgebung einleben kann. Verhaltensstörungen treten aber auf, wenn es auf die Dauer abgelehnt wird oder nirgends Fuss fassen kann.

Die Untersuchung von adoptierten «Risikokindern» mit kranken oder auffälligen leiblichen Eltern zeigt schliesslich, dass eine *erbliche Belastung* ein höheres Risiko späterer ungünstiger Entwicklung in sich trägt als eine zeitlich umschriebene Frühdeprivation.

*Die schicksalsprägende Bedeutung der Frühkindheit wird heute überschätzt.* Weder vermag eine Frühkindheit unter ungünstigen Bedingungen die psychische Gesundheit zu ruinieren, sofern sie nicht ein Teilespekt davon ist, dass die *ganze Kindheit* unter einem ungünstigen Stern steht; noch vermag eine günstige Frühkindheit eine spätere ungestörte psychische Entwicklung zu garantieren, wenn das Kind nachher auf die Dauer in einem verunsichernden oder ablehnenden Milieu leben muss.

Die Lehre von der negativen, das ganze Leben prägenden Wirkung der Mutterdeprivation in der Frühkindheit ist oft bis zur Annahme gegangen, dass nur die *pausenlose Anwesenheit einer einzigen Bezugsperson* die ungestörte seelische Entwicklung eines Säuglings oder Kleinkindes garantiere. Die oft negative psychische Entwicklung von *Heimkindern*, welche während ihrer ganzen Kindheit einem dauernden Wechsel der Bezugspersonen ausgesetzt waren, zeigt, dass ein Kind konstante Betreuungspersonen braucht, die sich für sein Wohl zuständig fühlen und einsetzen. Wahrscheinlich ist eine *kleine Gruppe konstanter und freundlicher Beziehungspersonen* eine für die Entwicklung des Kindes günstigere Umgebung als die ausschliessliche Pflege durch die Mutter allein – schon weil bei einer kleinen Gruppe der Ausfall einer Bezugsperson leichter verschmerzt werden kann. Wir dürfen die Lebensbedingungen in der Kleinfamilie des 20. Jahrhunderts nicht als gottgewollt verabsolutieren. Während Millionen von Jahren haben sich die menschlichen Kinder innerhalb von grösseren Gruppen entwickelt, und bei der Mehrzahl der Menschen, die heute auf der Erde leben, ist es immer noch so.

Anschrift des Verfassers:  
Dr. med. Cécile Ernst  
Psychiatrische Universitätsklinik, 8029 Zürich

Ein ausführliches Literaturverzeichnis ist auf Wunsch bei der Verfasserin erhältlich.

## **Die Hebammen-tätigkeit ausserhalb des Spitals im Kanton Zürich**

Aus den Berichten von 21 Hebammen geht hervor, dass sie im Jahr 1982 98 Hausgeburten und 232 ambulante Geburten betreuten.

In der Stadt Zürich: 54 Hausgeburten, 76 ambulante Geburten.

In den übrigen Regionen: 44 Hausgeburten, 156 ambulante Geburten.  
97 Hausgeburten verliefen komplikationslos.

1 Wöchnerin wurde 12 Stunden p.p. wegen grossem Vaginal-Hämatom ins Spital verlegt.

4 Kinder wurden verlegt. Ursache: das Bili war oberhalb der Normgrenze.

Die Stillfähigkeit der Mütter: Von 329 Kindern wurden 300 voll gestillt; 22 Mütter ergänzten Muttermilch mit Flaschenernährung, 7 Kinder erhielten nur Flaschenernährung.

Im Vergleich zum Jahre 1981 mit total 55 Hausgeburten und 181 ambulanten Geburten ist ein Ansteigen der ambulanten Geburten und der Hausgeburten ersichtlich.

Schweizerischer Hebammenverband  
Sektion Zürich und Umgebung  
Erika Keller, Präsidentin