



Bender • Diederichs (Hg.)

Tanztherapie mit Kindern und Jugendlichen mit Entwicklungsstörungen

 reinhardt

Susanne Bender • Else Diederichs (Hg.)

Tanztherapie mit Kindern und Jugendlichen mit Entwicklungsstörungen

Mit 4 Abbildungen und 15 Tabellen

Mit Beiträgen von Susanne Bender, Marion Christoph, Else Diederichs,
Birgit Friedrich, Hemma Gerstl, Clara Kerber, Christiane Kowalik,
Manuela Kuczera, Lisa Maria Kühn, Petra Mischo, Lucia Weber,
Katrin Wirth-Storch

Ernst Reinhardt Verlag München

Susanne Bender, Tanztherapeutin, M.A., Ausbilderin, Lehrtherapeutin, Supervisorin BTd, Sonderpädagogin, Familien- und Paartherapeutin, arbeitet in privater Praxis und leitet das Europäische Zentrum für Tanztherapie EZETTERA in München.

Else Diederichs, Tanztherapeutin BTd, Ausbilderin, Lehrtherapeutin, Supervisorin BTd, langjährige Arbeit in einer jugendpsychiatrischen Abteilung, ist in eigener Praxis und als Dozentin in der Tanztherapieausbildung am EZETTERA in München tätig.

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.

ISBN 978-3-497-03137-5 (Print)

ISBN 978-3-497-61703-6 (PDF-E-Book)

ISBN 978-3-497-61704-3 (EPUB)

© 2022 by Ernst Reinhardt, GmbH & Co KG, Verlag, München

Dieses Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne schriftliche Zustimmung der Ernst Reinhardt GmbH & Co KG, München, unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen in andere Sprachen, Mikroverfilmungen und für die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen. Der Verlag Ernst Reinhardt GmbH & Co KG behält sich eine Nutzung seiner Inhalte für Text- und Data-Mining i. S. v. § 44b UrhG ausdrücklich vor.

Printed in EU

Covermotiv: © iStock.com/izusek. Agenturfoto mit Model gestellt

Satz: Bernd Burkart; www.form-und-produktion.de

Ernst Reinhardt Verlag, Kemnatenstr. 46, D-80639 München

Net: www.reinhardt-verlag.de E-Mail: info@reinhardt-verlag.de

Inhalt

Einleitung9

Susanne Bender und Else Diederichs

Entwicklungspsychologie 11

Susanne Bender und Else Diederichs

1 Einleitung	11
2 Reifestand	12
3 Erziehung und Sozialisation	14
4 Entwicklungskrisen	14
5 Systemisch-orientierte Entwicklungstheorien	15
6 Objektbeziehungstheorie nach Margret Mahler	15
7 Moderne Säuglingsforschung	28
8 Bindungstheorie nach Bowlby und Ainsworth	30
9 Trotz oder die Entwicklung des Willens	38
10 Pubertät	38

Bewegungsanalyse – Kestenberg Movement Profile..... 40

Susanne Bender

1 Einleitung	40
2 Temperament des Kindes – Spannungsflusseigenschaften (SFE)	41
3 Ich zeige dir, was ich brauche – Spannungsflussrhythmen (SFR)	48
4 Ich erprobe die Welt – Vorantriebe (VAN)	54
5 Ich meistere die Welt – Antriebe (ANT)	58
6 Das Modell der konzentrischen Weltbeeinflussung	62
7 Ich erobere den Raum	63
8 Ein Modell der konzentrischen Beziehungsentwicklung	72

**Formfluss-Interaktionen zwischen Mutter und ihrem
ehemaligem Frühgeborenen 76**

Katrin Wirth-Storch

1 Einführung	76
2 Die Frühgeburt	77
3 Der Formfluss als Grundlage der Beziehungsentwicklung	80
4 Die Familieninteraktion	81
5 Vergleichende Studie der Formflussanalyse der Mutter-Kind-Dyade	82
6 Auswertung und Interpretation	85
7 Schlussfolgerungen	88

**Hier bin ich! – Praktische Anwendung der zehn
Spannungsflussrhythmen des KMP 91**

Manuela Kuczera

1 Einleitung	91
2 Saugrhythmus	91
3 Beißrhythmus	92
4 Verdrehrhythmus	94
5 Pressrhythmus	95
6 Fließrhythmus	96
7 Stopprhythmus	98
8 Wiegerhythmus	99
9 Wogerhythmus	101
10 Hüpfrythmus	102
11 Stoßrhythmus	103
12 Schlussbetrachtung	104

ADHS und deren Bewegungsauffälligkeiten 105

Birgit Friedrich und Petra Mischo

1 Einleitung	105
2 Definition	106
3 Klassifikation	107
4 Störungsbild bei ADHS	109
5 Definition Verhaltensauffälligkeiten	110
6 ADHS im bewegungsanalytischen Diagnostiksystem	111

7 Fallbeispiel (4-jähriger Junge)	116
8 Schlussbetrachtung	121

Autismus und frühe Ich-Entwicklung 123

Christiane Kowalik

1 Einleitung	123
2 Autismus und frühe Ich-Entwicklung	125
3 Tanztherapeutische Arbeit mit autistischen Kindern	135
4 Schlussbetrachtung	141

Anderssein – Tanztherapie und Autismus-Spektrum-Störungen 142

Hemma Gerstl

1 Einleitung	142
2 Autismus-Spektrum Störungen	142
3 Tanztherapie und Autismus	143
4 Behandlungskonzept nach Martin	144
5 Praxisbeispiel Ecrin P.	145
6 Schlussbetrachtung	159

Klasse werden –

Tanztherapeutische Methoden in der Schulsozialarbeit 160

Clara Kerber

1 Einleitung	160
2 Zugehörigkeit im Wachstumsmodell nach Bender	161
3 Schule und Schulsozialarbeit	161
4 Zugehörigkeitsphase in der Schulklasse	163
5 Tanztherapeutische Interventionen zum Klasse-Werden	165
6 Schlussbetrachtung	173

Tanztherapie mit Jugendlichen als Methode der Schulsozialarbeit 174

Lisa Maria Kühn

- 1 Einleitung174
- 2 Tanztherapeutische Interventionen in der Schulsozialarbeit175
- 3 Fallbeispiel tanztherapeutischer Einzelfallhilfe176
- 4 Fallbeispiel tanztherapeutischer Interventionen
in der Kleingruppenarbeit184
- 5 Möglichkeiten und Grenzen der tanztherapeutischen Arbeit
in der Jugendsozialarbeit an Schulen193

Tanztherapie für einen lernbehinderten jungen Mann – Eine Fallstudie.... 195

Marion Christoph

- 1 Einleitung195
- 2 Anamnese und Auftrag des Klienten195
- 3 Erste Therapiesequenz196
- 4 Zweite Therapiesequenz199
- 5 Schlussbetrachtung209

Tanztherapie bei Medienabhängigkeit 210

Lucia Weber

- 1 Einleitung210
- 2 Medienabhängigkeit: Die „Gaming Disorder“210
- 3 Wie entwickeln Jugendliche eine Mediensucht?.....211
- 4 Körperbild215
- 5 Tanztherapie216
- 6 Schlussbetrachtung228

Nachwort..... 236

Literatur..... 237

Die Autorinnen..... 242

Register 244

Einleitung

Susanne Bender und Else Diederichs

Das vorliegende Buch stellt die tanztherapeutische Arbeit mit Kindern und Jugendlichen vom Säuglings- bis ins junge Erwachsenenalter vor.

Es ist das Anliegen der Herausgeberinnen, einen Überblick über die Vielfalt tanztherapeutischer Herangehens- und Arbeitsweisen in unterschiedlichen Settings mit Kindern und Jugendlichen zu geben, da auf diesem Gebiet noch wenig Literatur vorhanden ist. Das Buch ist als Orientierung und Vertiefung der in diesem Bereich arbeitenden Tanztherapeutinnen gedacht, jedoch auch für alle, die mit Kindern und Jugendlichen arbeiten und die nonverbalen Signale besser verstehen wollen. Frühe fördernde und therapeutische Hilfe kann eine positive Entwicklung bis hinein in das Erwachsenenalter begünstigen (Belsky, Caspy, Moffit, & Poulton, 2020).

Die Tanztherapie ist eine Disziplin der künstlerischen Therapien und bietet mit ihrer bewegungsanalytischen Differenzialdiagnostik Therapieansätze für jedes Alter und Problemfeld. An vielen Kliniken und Einrichtungen für Kinder und Jugendliche wird dieses nonverbale Verfahren eingesetzt, weil aufgrund des Alters, des Entwicklungsstandes oder der emotionalen Belastung kein differenzierter verbaler Ausdruck möglich ist.

Da das, was den Menschen psychisch bewegt, sich in der individuellen Lebenschoreografie zeigt, kann diese mithilfe der Tanztherapie nach außen gebracht werden. Durch den Lebenstanz wird das noch nicht Greifbare spürbar, sichtbar und somit beschreibbar und bekommt ein Narrativ. Durch die Spiegelung und das Containment durch die Tanztherapeutin können so Gefühle und Erlebnisse ganzheitlich verstanden, neu bewertet und integriert werden. Das dadurch entstehende neue Verständnis von sich selbst ermöglicht einen anderen Umgang mit sich und der Welt. Im therapeutischen Setting mit Kindern kann spielerisch auch ohne Worte interveniert werden. In der präventiven Arbeit werden Kinder befähigt, schwierige Situationen zu meistern. Bei bereits eingetretenen Störungen und Belastungen kann speziell auf diese eingegangen werden, um eine Entlastung und Bewältigung zu finden. In diesem Buch werden sowohl präventive als auch symptombezogene tanztherapeutische Interventionen im Einzel- und Gruppensetting vorgestellt.

Treten psychische Schwierigkeiten auf, kann das auf Störungen in der kindlichen Entwicklung hinweisen. Jede Entwicklungsstufe korreliert mit einem bestimmten Bewegungsverhalten und damit einhergehend psychosexuellen Reifungsstufen. Die Tanztherapie interveniert über Rhythmus, Bewegung und Verkörperung, um den Menschen dort abzuholen, wo er gerade steht.

Ein Überblick über verschiedene entwicklungspsychologische Modelle und die zusammengefasste Bewegungsanalyse bilden die Basis der hier beschriebenen Tanztherapie und sollen helfen, die anschließend vorgestellten praxisbezogenen Arbeiten und Fallbeispiele einordnen und verstehen zu können.

Alle bewegungsanalytischen Fachbegriffe sind kursiv geschrieben, um sie leichter von anderen Bedeutungen unterscheiden zu können.

Beim Gendern verwenden wir beim Plural das Binnen-I und beim Singular wechseln wir die Geschlechter ab.

Entwicklungspsychologie

Susanne Bender und Else Diederichs

1 Einleitung

Motorik oder Bewegung stellt die erste und wichtigste Möglichkeit des menschlichen Organismus dar, auf seine Umwelt zu reagieren und auf die Umwelt einzuwirken, also seine Umwelt zu verändern, zu gestalten oder auch ungünstige Umwelten zu verlassen oder günstige aufzusuchen. Auch der Psychologe Krombholz (2005) vom Institut für Frühpädagogik stellt fest, dass beim Menschen die Motorik die Voraussetzung für Entwicklungsfortschritte auf allen Gebieten ist. Bestehen Auffälligkeiten in der motorischen Entwicklung eines Kindes, kann davon ausgegangen werden, dass es sowohl im Kontakt mit anderen als auch in der individuellen Ich-Entwicklung Schwierigkeiten hat.

Wenn das Kind auf die Welt kommt, hat es nur seine Körpersprache: Bedürfnisse, Emotionen, Spannungen usw. können nur über Mimik, Laute und körperlichen Ausdruck mitgeteilt werden. Wird es „hinreichend gut“ (Winnicott, 2005) verstanden und gehen die Bezugspersonen entsprechend mit ihm um, kann es Entspannung und Wohlbefinden erfahren, Bindung, Vertrauen und Resilienz aufbauen und sich gut entwickeln. Aber was heißt das, sich entwickeln?

Es gibt keine Entwicklung ohne Erbanlagen, deren Gesamtheit als Genotyp bezeichnet wird. Erbanlagen brauchen für ihre Entwicklung von der Befruchtung an in allen Lebensperioden eine geeignete Umwelt. Entwickeln sich Fähigkeiten, persönliche Merkmale oder Störungen, taucht oft die Frage auf: Anlage oder Umwelt? Die Koaktionen zwischen Anlage und Umwelt sind sicher vielfältig. Aufgabe entwicklungspsychologischer Forschung ist es, die Art des Zusammenwirkens zu erkunden (Oerter & Montada, 1995).

Für Tschacher (Storch, Cantieni, Hüther, & Tschacher, 2017) ist Kognition, d.h. die Entwicklung von Fähigkeiten und menschlicher Intelligenz, durch die Körperzustände und Gefühle verkörpert und durch die Umwelt situiert. Das heißt auch, er betont die Wechselwirkung von Mensch und Umwelt.

„Verkörperung“ bedeutet, dass die Kognition in ständiger Wechselwirkung mit dem Zustand des Körpers stattfindet, in den die Kognition eingebettet ist. Körperzustände sind z.B. Körperausdruck, -haltung, -spannung, Gefühle (also Affekte und Emotionen) sind ebenfalls wesentliche Körperzustände. Die Wech-

selwirkung Kognition-Körper ist zirkulär-kausal. Der Körper wirkt als Kontrollparameter auf die Kognition ein und verursacht so die Bildung von kognitiven Mustern. „Situiertheit“ bedeutet, dass die Kognition auch in die weitere Umwelt eingebettet ist. Auch Umweltzustände können als Kontrollparameter auf die Kognition einwirken und Musterbildung verursachen. Verkörperung und Situiertheit sind damit motivational wirksame Einbettungen. Intelligenz und Entwicklung ist ohne Einbettung nicht möglich (Storch et al., 2017).

2 Reifestand

In der Entwicklungspsychologie spielt der Reifestand eine wichtige Rolle. Beobachtete Veränderungen, die universell in einer Altersperiode und weitgehend ohne Lernen in einem weiteren Sinn auftreten, werden auf Reifung zurückgeführt. Wir beobachten universell selbstständiges Gehen um den 15. – 18. Lebensmonat, Zwei-Wort-Sätze um den 18. Lebensmonat, erste logische Operationen um das sechste Lebensjahr (Oerter & Montada, 1995). Wenn Erfahrungs-, Übungs- und Lernmöglichkeiten ausgeschaltet sind und trotzdem keine deutliche Verzögerung im Erwerb eines Merkmals eintritt, wird auf das Erklärungskonstrukt „Reifung“ zurückgegriffen. Aber wie sind Reifungsprozesse gesteuert und welche Minimalopportunitäten müssen in der Umwelt gegeben sein?

Das Konzept Reifestand besagt, dass ein bestimmter Entwicklungsstand gegeben sein muss, um bestimmte Fähigkeiten zu erlernen. Z. B. ist das Erlernen der Kontrolle über die Blasenentleerung erst dann erfolgreich, wenn es zum richtigen Zeitpunkt der Entwicklung erfolgt, und die muskuläre Entwicklung ausgereift ist. Ähnliches gilt für das Lernen des Sprechens, Lesens u. ä. Aufgrund der Phasenlehre werden jedoch die Anforderungen entsprechend angepasst und außer Acht gelassen, dass es auch hier Abweichungen geben kann, wie z. B. früheres Lesenlernen oder gute Gedächtnisleistung im höheren Alter bei entsprechendem Training.

2.1 Sensible Phasen

In der Entwicklung des Menschen treten in bestimmten Entwicklungsphasen sensible Perioden auf. Das Konzept der sensiblen Periode wurde in der Embryologie entwickelt, um Entwicklungsabschnitte zu beschreiben, in denen bestimmte Organe ausgebildet werden: Erlebt der Embryo in dieser Periode pathogene Einflüsse, werden insbesondere jene Organe geschädigt, die gerade in der Entstehung begriffen sind.

In der Entwicklungspsychologie beschreiben sensible Perioden Entwicklungsabschnitte, in denen spezifische Erfahrungen maximalen positiven oder negativen Einfluss haben. So zeigten die Theorien von Spitz (1945) und Bowlby (1944) die frühkindliche Notwendigkeit und damit Verletzlichkeit der Bindung zu den Bezugspersonen. Trennung und Deprivation wirken sich schädigend auf die Persönlichkeitsentwicklung aus.

Haben sich in den sensiblen Perioden hinderliche bis pathologische Verhaltensweisen entwickelt, kann in der Tanztherapie nochmals auf diese Phasen eingegangen werden. Wichtig ist der Beziehungsaufbau, sodass der Tanztherapeut zu einer Bindungsperson wird und über Spiegelung und Reflektion diese Phase wiederbelebt und neu erlebt werden kann. Das Kind kann Fehlendes nachholen, sich nachnähren, neue Verhaltens-, Beziehungs- und Reaktionsmuster auf eigenes Verhalten kennenlernen und Bindung neu erfahren. Eine sensible Phase stellt z. B. das „Trotz-Alter“ dar, in der Widerstandsverhalten und „Nein-Sagen“ geübt wird. Dies kann in der Tanztherapie als Fähigkeit der positiven Grenzsetzung erlebt werden, anstatt für „trotziges“ Verhalten getadelt zu werden.

2.2 Sukzessive Konstruktion

Entwicklung ist also ein Prozess, der mittels Reifung und Lernschritten in einem fühlenden Körper stattfindet und einer frühkindlichen Verletzlichkeit mit sensiblen Phasen und äußeren Einflüssen unterliegt. Wie baut sich dieser Prozess auf? In der Entwicklungspsychologie wird das Modell der sukzessiven Konstruktion herangezogen, bei dem angenommen wird, dass jedes Stadium auf dem vorausgehenden aufbaut und selbst eine Voraussetzung für das nächsthöhere Stadium darstellt. Entwicklung ist also eine logisch geordnete Folge von Konstruktionsschritten. Für Piaget (1969) erfolgt der Erkenntnisfortschritt in Sequenzen von einfachen zu komplexen Strukturen. Das Kind ist aktiv, erkundet seine Umwelt, strukturiert sie, sucht nach Informationen und verarbeitet diese auf nonverbale oder verbale Weise nach Maßgabe des jeweils erreichten Entwicklungsstandes.

Im Kapitel über Bewegungsanalyse wird deutlich, dass dies auch für die Entwicklung begleitenden und bedingenden menschlichen Bewegungsmuster gilt.

3 Erziehung und Sozialisation

Nicht zuletzt beeinflussen Erziehung und Sozialisation den sich entwickelnden Menschen (Belsky et al., 2020).

Die Familie, die Schule, die Gruppe der Freunde, die Medien sind an dem Prozess der Sozialisation beteiligt, indem sie Anleitung und Anforderung, Information und Belehrung, Beobachtung und Nachahmung, Strafen und Belohnungen usw. anbieten. Dieses Lernen ist nie zu Ende, weil Gesellschaften und ihre Kulturen ständig im Wandel begriffen sind. Wenn die Auswirkungen von Sozialisationseinflüssen in verschiedenen Altersgruppen untersucht werden, wird die entwicklungspsychologische Perspektive deutlich. Dabei ist eine Wechselwirkung zwischen Sozialisationseinflüssen und dem Entwicklungsstand immer als Hypothese in Betracht zu ziehen.

Unmittelbare und langfristige Wirkungen verschiedener Erziehungsstile (z. B. einschränkend-regulierendes, protektives, unterstützendes, fordernd-akzelerierendes oder abweisendes Verhalten der Mutter) auf die Entwicklung von Merkmalen des Kindes ändern sich deutlich von der frühen Kindheit bis zur Adoleszenz (Belsky et al., 2020).

4 Entwicklungskrisen

All dies geschieht nicht ohne Krisen. Probleme und belastende Ereignisse wurden in der Entwicklungspsychologie häufig als Erklärungen für Entwicklungsstörungen betrachtet. Die Überforderung durch ein Problem oder Ereignis stand im Vordergrund. Die Belastung bleibt hoch, wenn keine angemessene Lösung oder Anpassung an die veränderte oder herausfordernde Situation gefunden wird.

Probleme, Krisen, Verluste, Niederlagen und belastende Ereignisse können auch positive Entwicklungsfolgen haben, wenn sie als Anforderungen und Herausforderungen wirken, deren Bewältigung ein Gewinn an Kompetenz und Selbstvertrauen bedeutet. Hierzu ist es notwendig, auf der körperlichen Ebene Stressbewältigung präverbal im sicheren Rahmen der Tanztherapie erfahrbar zu machen, zu lösen bzw. umzudeuten, und damit in jedem Alter einen Entwicklungsschub zu bewirken.

5 Systemisch-orientierte Entwicklungstheorien

Nach neueren systemisch-orientierten Entwicklungstheorien kann man Entwicklung als einen Prozess qualitativer Neuorganisationen innerhalb und zwischen verschiedenen Systemen betrachten. Dieser Prozess beinhaltet dynamische Interaktionen vielfältiger (biopsychosozialer) Faktoren auf unterschiedlichen (System-)Ebenen. Veränderungen auf einer Ebene sind reziprok verknüpft mit Veränderungen auf einer anderen Ebene, z. B. kognitive Entwicklungsschritte sind zirkulär verknüpft mit verändertem Erziehungsverhalten, dies hat weitere Veränderungen auf anderen Systemebenen zur Folge – Lehrer-Schüler, Vereine, Peer-Group – und wirkt sich wiederum zuhause aus. Bisherige Muster brechen auf und neue treten in Erscheinung. Dabei erreichen die Systeme zunehmend eine höhere Komplexität.

Die systemische Arbeit in der Tanztherapie sowohl mit Gruppen als auch mit Einzelnen ermöglicht eine Musterunterbrechung, indem neue Bewegungsmuster auch die Denkmuster beeinflussen und modifizieren (Bender, 2021b).

6 Objektbeziehungstheorie nach Margret Mahler

Die Objektbeziehungstheorie nach Margret Mahler hat eine besondere Relevanz für die motorische Entwicklung des Kindes und ist daher auch für die Tanztherapie aufgrund des körperlichen und vorsprachlichen Erlebens von Bedeutung. Die Theorie von Mahler, Pine & Bergman (1980) geht von der Vorstellung aus, dass die biologische und psychische Geburt des Menschen nicht gleichzeitig stattfinden. Während die biologische Geburt ein zeitlich genau umrissenes Ereignis ist, sieht Mahler die psychische Geburt als einen Prozess, der sich langsam entfaltet. Die psychische Geburt des Individuums bezeichnet sie als den Loslösungs- und Individuationsprozess. Sie meint damit „die Entstehung eines Gefühls des Getrenntseins von einer realen Welt und einer Verbundenheit mit ihr“ (Mahler et al., 1980, S. 13), besonders in Bezug auf das Erleben des eigenen Körpers und des „primären Liebesobjekts“ (Mahler et al., 1980, S. 13). Dieser Prozess soll das Kind befähigen, „in Gegenwart der Mutter und mit Hilfe ihrer emotionalen Verfügbarkeit“ (Mahler et al., 1980, S. 13) als getrenntes Individuum zu funktionieren.

Aufgrund ihrer wissenschaftlichen Studien entwickelte Mahler ihre Theorie von vier Subphasen eines Loslösungs- und Individuationsprozesses in den ersten

drei Lebensjahren, in denen die erste Entwicklung einer Selbstidentität stattfindet – die psychische Geburt. Es gibt zwei Vorphasen – die normale autistische und die normale symbiotische Phase, danach folgen die vier Subphasen:

1. Differenzierung,
2. Üben,
3. Wiederannäherung und
4. Konsolidierung der Individualität und die Anfänge der emotionalen Objektkonstanz.

6.1 Normale autistische Phase

Die Aufgabe der autistischen Phase liegt in der Erlangung des homöostatischen Gleichgewichts des Organismus in der neuen, nicht mehr begrenzten Umgebung des Neugeborenen. Arme und Beine bewegen sich unkontrolliert im Bewegungs- und Formfluss. Das heißt, es sind noch keine zielgerichteten Bewegungen möglich, der Säugling ist noch absolut hilflos. Auf das Neugeborene strömen viele Reize ein, die nur unzureichend verarbeitet werden können. So blockt der Organismus bestimmte Reize aus, damit keine Reizüberflutung stattfindet. Der Säugling benötigt Körperkontakt und das Stillen, um überleben zu können. Jüngere Säuglingsstudien gehen davon aus, dass das Kind von Beginn an in der Lage ist, auf äußere soziale Vorgänge zu reagieren und keine autistische Phase durchmacht. Es habe ein optimales Stimulierungsbedürfnis und ein Selbstempfinden, d.h. ein einfaches Wahrnehmen einer primären subjektiven Perspektive, unter der das soziale Erleben organisiert wird (Stern, 2020a). Dies zeigt sich in der Fähigkeit, den Blick der Bezugsperson zu suchen, aber auch den Kontakt durch Abwenden des Kopfes zu beenden.

6.2 Symbiotische Phase

In der beginnenden symbiotischen Phase, um die vierte Lebenswoche etwa, zeigt sich beim Säugling eine Reifungskrise, die sich in einem Anstieg der Sensibilität gegenüber äußeren Reizen zeigt, das „Aufbrechen der autistischen Phase“ (Mahler et al., 1980, S. 62). Der Säugling neigt zu vermehrtem Schreien, wenn es von Außenreizen überwältigt wird und benötigt die Mutter zur Spannungsregulierung. Dies geht einher mit erhöhter motorischer Unruhe, Beugen und Strecken der Arme und Beine sind koordinierter und regelmäßiger als vorher. Mit ca. zwei Monaten erkennt er das bedürfnisbefriedigende Objekt, durch die

Energieverschiebung vom Körperinneren zur Körperperipherie bildet sich ein positiv besetztes Reizschild, das den symbiotischen Umkreis der Mutter-Kind-Zweiheit umgibt. Das Kind ist von der Mutter völlig abhängig. Der Säugling kann nicht zwischen „Ich“ und „Nicht-Ich“ unterscheiden und innen und außen werden erst allmählich als verschieden empfunden. Es wird vermutlich eher ein noch recht konturloses Innen und „Woanders“ erahnen. Das innere Gleichgewicht wird dadurch gehalten, dass das Kind die „schützende“ Bezugsperson und sich selbst als eine Einheit wahrnimmt. Das Kind kann in dieser Phase allmählich zwischen verschiedenen Bedürfnissen unterscheiden, aber es kann noch kein Bedürfnis, sei es nun körperlicher oder psychischer Natur (z. B. Langeweile) alleine befriedigen.

„Mit dem verschwommenen Gewahrwerden des bedürfnisbefriedigenden Objektes beginnt die Phase der normalen Symbiose“ (Mahler et al., 1980, S. 62).

In der frühen Symbiose erlebt der Säugling Innen und Außen, sich selbst und die Mutter als ich-zugehörig, als Ich und Auch-Ich. Das Kind erlebt die Mutter als Teilobjekt, nimmt sie als dem eigenen Körper zugehörig wahr. Dieser symbiotische Umkreis der Mutter-Kind-Zweiheit wird vom Säugling als konsistente Einheit erlebt. Innerhalb dieser gemeinsamen Grenze macht das Kind intensive kontakt-perzeptuelle Erfahrungen mit seinem tatsächlichen eigenen Körper. Für die Entwicklung des Körperschemas besonders wichtig ist dabei das Erleben der Tiefensensibilität der gesamten Körperoberfläche: der Säugling bildet Erinnerungen an Druckempfindungen von den eigenen Körpergrenzen her. Sein Traum-Ich erwirbt erste Konturen, es geht über in das Körper-Ich (Mahler et al., 1980).

Der wache Säugling wird seine Aufmerksamkeit vermehrt der visuellen Wahrnehmung zuwenden. Intensiv erforscht er seine eigenen Hände und seine dingliche Umwelt. Sein zunächst reflexhaftes Lächeln wird zum Mittel der Kontaktaufnahme. Er beginnt, mit dem Gesicht der Mutter zu interagieren, reagiert auf ihre mimischen und lautlichen Signale. In der frühen Face-to-face-Interaktion erfährt der Säugling Spiegelung, Beantwortung und Strukturierung seiner Lebensäußerungen. Durch

- die Verschiebung seiner Aufmerksamkeit vom Körperinneren zur Peripherie,
- das Gewahrwerden der Mutter und ihrer positiven Besetzung als Teilobjekt,
- die Ausbildung von Repräsentanzen des eigenen Körpers und
- den Aufbau von Face-to-face-Interaktionen

schreitet die Ich-Entwicklung des Säuglings voran.

Entwicklungsforscher wie Meltzoff und Moore (Stern, 2020a) stellten im Gegensatz zu Mahlers Theorie fest, dass Säuglinge schon im Alter von drei Wochen die Mimik Erwachsener imitieren können und somit über die Fähigkeit verfügen, einen anderen Menschen zu erfahren. Haith (Stern, 2020a) stellte fest, dass Babys im Alter von sechs Wochen die Gesichter sprechender Personen aufmerksamer betrachten und mit acht Wochen einen direkten Blickkontakt aufnehmen. Anhand dieser Forschungsergebnisse lässt sich feststellen, dass Säuglinge „über eine präformierte Fähigkeit verfügen, bestimmte Interaktionen herzustellen“ und „nicht auf wiederholte Erfahrungen angewiesen sind“ (Stern, 2020a, S. 81).

Verläuft die Symbiose normal, ist eine spezifische Bindung zwischen Mutter und Kind entstanden. Diese Entwicklung wird besonders im Lächeln deutlich. Im 2./3. Lebensmonat wird das Lächeln reflexhaft durch ein Gesicht oder eine Stimme ausgelöst. Am Ende der symbiotischen Phase wird das Lächeln langsam zur spezifischen Reaktion auf die Bezugsperson. Diese Grenzverschmelzung gibt dem Kind das omnipotente Gefühl, dass die ganze Welt um es kreist, aber auch gleichzeitig die Fähigkeit, sich in den darauffolgenden Phasen mit einer realen Welt auseinanderzusetzen. Der dritte und vierte Monat gilt ganz intensiv der Erforschung der Hände, was als Vorbereitung für die bevorstehende Differenzierungsphase zu sehen ist.

Das Kind wird mit dem zweiten Quartal des ersten Lebensjahres in der Lage sein, seinen Rumpf zu bewegen, sodass es sich etwa im sechsten Monat vom Rücken auf den Bauch drehen kann, und damit erstmals in der Lage ist, sich selbstständig fortzubewegen bzw. fortzurollen.

In der symbiotischen Phase wechselt das Kind von einer intensiven Hörphase, die ihren Höhepunkt etwa im dritten Monat hat, zu einer Sehphase. Im 4./5. Monat gilt die Aufmerksamkeit vermehrt optischen Reizen. Der vierte Monat ist auch durch die starke Mundwahrnehmung gekennzeichnet. Das Kind erforscht jeden Gegenstand mit dem Mund. Diese vermehrte Zuwendung zur Umwelt geht einher mit einer ansteigenden Wachzeit des Kindes. Die Schlaf- und Wachzeit sind nun etwa gleich.

Mit der ersten sozialen Lächelreaktion beginnt das Stadium der bedürfnisbefriedigenden Objektbeziehung. Der Säugling beginnt nun allmählich wahrzunehmen, dass seine Bedürfnisse von einem Teilobjekt befriedigt werden, aber noch innerhalb der allmächtigen symbiotischen Zweieinheit mit dem noch nicht klar umrissenen, abgegrenzten und erlebten Selbst. Das Kind wendet sich dieser mütterlichen Quelle lustvoll zu. Mahler bezeichnet die „emotionale Bereitschaft“ (Mahler et al., 1980, S. 69) der Mutter als den „symbiotischen Organisator“ (Mahler et al., 1980, S. 69), als die Hebamme der Individuation, der psychischen Geburt.

Stern sagt im Gegensatz zu Mahler, dass es keine Phase gibt, die man als symbiotisch bezeichnen könnte. Zwischen dem zweiten und sechsten Lebensmonat entwickelt der Säugling mit der Wahrnehmung der eigenen Handlungsfähigkeit und Affektivität „die Empfindung eines Kern-Selbst als getrennter, abgegrenzter körperlicher Einheit“ (Stern, 2020a, S. 24). Bereits mit vier Monaten tragen Säuglinge zur Steuerung des Kontakts bei, indem sie den Blick abwenden, die Augen schließen, an etwas vorbei oder durch etwas „hindurchsehen“ (*kanalisieren*). Indem sie dieses Blickverhalten gezielt einsetzen, können sie „das Niveau und Ausmaß der sozialen Stimulation, der sie ausgesetzt sind“ (Stern, 2020a, S. 40) kontrollieren.

6.3 Loslösung und Individuation

Während der Symbiose galt die Aufmerksamkeit des Kindes hauptsächlich der Mutter. Aber allmählich verbindet sich damit ein wachsender Vorrat von Kommen und Gehen der Mutter, von „guten“ und „schlechten“ Erfahrungen. Das Kind ist dabei noch nicht in der Lage, letzteres ohne Beziehung zu beseitigen, aber differenziert immer mehr zwischen Selbst und Anderem.

6.3.1 Differenzierung

Nach der symbiotischen Phase beginnt die erste Subphase von Loslösung und Individuation: die Differenzierung.

Im Verlauf der intensiven Auseinandersetzung mit dem Gesicht der Mutter wird das Lächeln des Säuglings zur spezifischen Reaktion auf die Bezugsperson. Der Säugling wendet seine Aufmerksamkeit vermehrt der oralen und visuellen Wahrnehmung zu. Intensiv erforscht er seine eigenen Hände sowie Teile seiner dinglichen Umwelt. Mit der erhöhten sensorischen Bewusstheit einher geht eine Ausdehnung seiner Wachzeiten: Der Säugling schläft nur noch etwa die Hälfte seiner Zeit.

Das Kind durchläuft nun die sogenannte Brutzeit (Mahler et al., 1980). Zwar ist die Aufmerksamkeit des Säuglings noch immer vorrangig auf die symbiotische Zwei-Einheit gerichtet, zunehmende Wachphasen und die gesteigerte Bewusstheit seines Sensoriums begünstigen aber ein allmähliches Anwachsen seiner nach außen gerichteten Wahrnehmungstätigkeit. Immer häufiger wird der Säugling nun auch solche Zeiten wach erleben, in denen er sich ohne direkten Kontakt zu seinen Bezugspersonen befindet. Das Kind beginnt, Erinnerungen an die Zuwendung der Mutter zu bilden. Damit verbunden erwirbt es die Fähigkeit, die Befriedigung seiner Bedürfnisspannung abzuwarten, ihr vertrauensvoll entgegenzusehen. Daraus resultiert ein „optimaler symbiotischer Zustand, [...],

von dem aus eine reibungslose Differenzierung und Ausdehnung über den symbiotischen Umkreis hinaus erfolgen kann“ (Mahler et al., 1980, S. 73).

Etwa im Alter von sechs Monaten zeigt das Kind erste Anzeichen der einsetzenden Differenzierung. Interessiert und neugierig wird der Säugling mit lustvoll aggressivem Eifer das Gesicht der Mutter erforschen, steckt ihr die Finger in Nase und Mund, Ohren und Augen, kneift ihr ins Gesicht, es steckt ihr Nahrung in den Mund, es stemmt seinen Körper von der Mutter weg, um sie besser sehen zu können. Gleichzeitig verschafft er sich so einen weniger eingeschränkten visuellen Zugang zu seiner nicht mütterlichen Umgebung. Allmählich löst sich der Säugling aus der symbiotischen Zwei-Einheit und beginnt, den eigenen Körper von der Mutter zu unterscheiden, die Mutter als nicht ich-zugehörig wahrzunehmen. Bevor das Kind aber sich selbst wahrnehmen kann, nimmt es die Mutter als „Nicht-Ich“ wahr. Die physiologische Voraussetzung für die Körpererforschung ist die Augen-Hand Koordination. Das Kind kann nun bewusst das in die Hand nehmen, was es sieht, und das ansehen, was in seiner Hand ist. Die Permanenz des Objekts ist in diesem frühen Stadium jedoch noch nicht erreicht. Sobald das Objekt aus dem Gesichtsfeld des Kindes verschwindet, ist es auch für das Kind nicht mehr vorhanden.

Eine Intensivierung der visuellen Aufmerksamkeit des Kindes ist von zentraler Bedeutung für die Stabilisierung seiner Abgrenzung vom „Anderen“, wie auch für die Entwicklung seines Körperschemas: mithilfe des Sehens kann das Kind sich in wechselseitiger Spiegelung mit der Mutter als agierend und reagierend erleben. Mit den Augen erfasst es darüber hinaus die gesamte Gestalt des eigenen Körpers sowie dessen Getrenntsein vom Körper der Mutter (Greenacre, 1960).

Das Eintreten gesteigerter und zielgerichteter visueller Aufmerksamkeit für das Außen bezeichnet Mahler als „Ausschlüpfen“ (Mahler et al., 1980). Der Säugling wird zunehmend Gesicht und Gestalt der Mutter mit den Augen abtasten (scannen) sowie mit anderen, unbekannten Gesichtern und Gestalten vergleichen. Das Kind lernt, die Mutter von anderen und sich selbst von der Mutter zu unterscheiden. Der erste und grundlegende Schritt zur Individuation ist getan.

Um die Differenzierung vom mütterlichen Teilobjekt erfolgreich bewältigen zu können, muss der Säugling

- zielgerichtetes, insbesondere visuelles Interesse am Außen entfalten („ausschlüpfen“),
- Gesicht und Gestalt der Mutter aktiv erforschen sowie mit der eigenen Gestalt und anderen vergleichen,
- sich des Getrenntseins von der Mutter gewahrwerden und
- sein eigenes Körperschema auf diese Weise mithilfe seines visuellen Sinns zusammenfügen und vervollständigen.

Die Kontrolle der Rumpfmuskulatur ermöglicht es dem Kind nun, in einer stabilen Position zu sitzen. Dieser stabile Bewegungsbereich des Sitzens und die Augen-Hand Koordination bringen einen affektiven Wechsel. Die äußere Welt bekommt immer mehr Bedeutung. Von da an möchte das Kind aus den Armen der Mutter. Es bleibt jedoch noch in der unmittelbaren Nähe der Mutter. In dieser Phase ist auch das Muster des Nachprüfens zu beobachten. Vom 7./8. Monat an beginnt das Baby mit dem vergleichenden „Abtasten“ („scanning“) der Mutter. Es fängt an, sich für die Mutter zu interessieren und scheint sie mit anderen zu vergleichen, das Unbekannte mit dem Bekannten.

In dieser Zeit wird auch häufig die „Fremdenangst“ beobachtet. Diese ist nicht nur eine Angst, sondern vor allem auch eine Neugier. Sobald die Individuation des Kindes genügend fortgeschritten ist, um das Gesicht der Mutter emotional zu erkennen, wendet es sich mehr oder weniger verwundert oder ängstlich einer weitergehenden visuellen und taktilen Erforschung der Gesichter und der „Gestalt“ anderer zu. Ist die symbiotische Phase optimal verlaufen, hat das Kind eine sichere Bindung entwickelt. Kann es die Entfernung eigenständig bestimmen, aus der heraus es erforschen kann, überwiegen Neugier und Verwunderung gegenüber Fremden. Konnte das Kind kein optimales Urvertrauen herstellen, zeigt sich akute Fremdenangst oder aber eine längere Periode abgemilderter Reaktionen auf Fremde, die lustvolles Erforschen vorübergehend beeinträchtigen können. Das Ende der Differenzierungsphase wird als „Ausschlüpfen“ bezeichnet. Das Kind ist nun in der Lage, die Mutter von anderen und sich selbst von der Mutter zu unterscheiden.

Vom siebten bis achten Monat an beginnt das Kind als wichtigstes Anzeichen somatopsychischer Differenzierung mit dem Muster des visuellen Nachprüfens bei der Mutter („checking back“). Das Kind beginnt den eigenen Körper von der Mutter zu unterscheiden. Aus diesem Forschungsverhalten entwickelt sich bei den Kindern die kognitive Fähigkeit und Wahrnehmungsfähigkeit, Unbekanntes mit bereits Bekanntem zu vergleichen. Das Körperbild des Kindes differenziert und erweitert sich nun über die erste primitive Hand-Mund-Ich-Einheit hinaus (Siegel, 1997).

Mahler beobachtete zu diesem Entwicklungszeitpunkt, dass das von der Mutter bevorzugte Besänftigungs- oder Stimulierungsmuster vom Kind auf seine Weise übernommen wird und ihm als „Übergangsobjekt“ dient. Ein solches Übergangsobjekt dient dem Kind als Art Bezugsperson, um sich von der Mutter zu lösen. Das kann der Zipfel einer Decke, ein Stofftier oder eine Melodie sein. Das Kind erkennt das Objekt noch nicht völlig als zur Außenwelt gehörig und hat die Illusion, dass es eine äußere Realität gibt, die den inneren Bedürfnissen entgegenkommt und befriedigen kann.

In diesem Zeitraum lässt sich auch beobachten, dass das Kind nun häufig mit Gegenständen spielt, die es zwischen seinen Händen dreht und wendet, es erprobt das Festhalten von Spielzeugen in beiden Händen, bevor es zum selbstständigen Loslassen in der Lage ist. Verschwindet der Gegenstand aus seinem Gesichtsfeld, ist er für das Kind nicht mehr vorhanden, da noch keine Objektkonstanz besteht.

Mahler hebt hervor, dass der Loslösungs- und Individuationsprozess auf zwei nicht immer gleichmäßigen Entwicklungsgleisen verläuft. Das eine Gleis ist die Individuation, die Entwicklung von intrapsychischer Autonomie, Wahrnehmung, Gedächtnis, Erkennungsvermögen und Realitätsprüfung. Das andere Gleis ist die Loslösung, auf dem Differenzierung, Distanzierung, Abgrenzung und Abwendung von der Mutter fortschreiten. Das Kind entwickelt sich optimal, wenn beide Prozesse gleichzeitig verlaufen.

6.3.2 Übungsphase

Das Ende der Differenzierungsphase überschneidet sich mit der frühen Übungsphase, die dadurch eingeleitet wird, dass das Kind krabbelt, klettert und sich an Gegenständen aufrichten kann (10./11. Monat). Es ist damit in der Lage, sich selbstständig von der Mutter zu entfernen. Die wachsende Fortbewegungsfähigkeit erweitert die Welt des Kindes. Im 9./10. Monat hat sich auch die Permanenz von Objekten entwickelt. Das Kind sucht nun nach Gegenständen, wo diese versteckt worden sind. Parallel zur Entwicklung der eigenen Lokomotion steigt die Erinnerungsleistung an. Das Kind kann sich entfernen und die Erinnerungen mitnehmen. Zusätzlich dazu ist das Kind mit dem neunten Monat nun in der Lage, Gegenstände willentlich loszulassen, während es schon im sechsten Monat in der Lage war, willentlich etwas zu ergreifen. Der Mensch ist also zunächst in der Lage motorisch festzuhalten, bevor er motorisch loslassen kann. Es zeigt sich in diesem Prozess immer wieder, wie eng die motorische und psychische Entwicklung miteinander verbunden sind.

Das Kind entfernt sich weiter von der Mutter, benötigt weniger nahen Körperkontakt und möchte diesen selbst bestimmen. Das Kind kommt von seinen Entdeckungsreisen in regelmäßigen Abständen zum Zweck des „emotionalen Auftankens“ zur Mutter zurück, um sich dann wieder den motorischen Funktionen und anderen autonomen Ich-Funktionen zuzuwenden. Die Mutter als Homepage durch physischen Kontakt hat große Bedeutung. Die Tatsache, dass das Kind sich selbstständig fortbewegt und doch mit der Mutter durch den Gesichts- und Gehörsinn in Kontakt bleiben kann (hier wird die Problematik für blinde und gehörlose Kinder deutlich), lässt den sinnvollen Gebrauch von Entfernungsmodalitäten für eine Weile außerordentlich wichtig erscheinen.

Mit der aufrechten Bewegung beginnt das „Liebesverhältnis mit der Welt“, alles wird untersucht, geöffnet, geschlossen, reingesteckt, herausgeholt. Das Kind ist begeistert, Dinge manipulieren zu können. Es scheint von seinen neuen Fähigkeiten und der Größe der Welt wie berauscht, ist unempfindlich gegenüber Puffen, Hinfallen und Frustrationen, versucht noch ungeübte motorische Fähigkeiten immer wieder. Es entwickelt Frustrationstoleranz.

„Die Übungsperiode erreicht ihren Höhepunkt um die Mitte des zweiten Lebensjahres beim frei laufenden Kleinkind, das sich auf dem Gipfel eines Gefühls stolzer Freude zu befinden scheint. Es hat den Anschein, als habe es den Höhepunkt des Glaubens an die eigene magische Omnipotenz erklommen, der allerdings noch immer in beträchtlichem Ausmaß von dem Gefühl hergeleitet wird, dass es die magischen Kräfte seiner Mutter teile.“ (Mahler 1986, S. 26)

Mahler stellte fest, dass Kinder in dem Monat, der unmittelbar auf den Erwerb der aktiven, freien Fortbewegung folgte, große Fortschritte hinsichtlich Sicherung ihrer Individualität machten. Dies scheint der erste wichtige Schritt zur Identitätsbildung zu sein. Das Kind läuft allein, während die Augen auf die Mutter gerichtet sind und nicht auf die Schwierigkeiten, die auf seinem Weg liegen.

Vorübungen bahnen den Weg zu den neuen Fertigkeiten. Ab dem siebten Monat macht sich das Kind mit seinen Füßen vertraut, bevor es diese einsetzt, um darauf zu stehen und zu gehen. Wenn das Kind auf dem Rücken liegt, spielt es gerne mit seinen Füßen und erforscht sie mit seinem Mund. Die Tanztherapie bietet durch das Erforschen von Körperteilen die Gelegenheit des Nachreifens, wenn der Forschungsdrang unterdrückt wurde. Über das Drehen um die eigene Achse, das Robben, Vor- und Zurückschaukeln entsteht ein Krabbeln und die Füße und Beine kommen ins Spiel, bis schließlich das Hochziehen und Balanceübungen das Stehen und Gehen einleiten.

Mahler unterscheidet zwischen der frühen (10./11. Monat) und der eigentlichen Übungsphase. Die eigentliche Übungsphase ist durch die freie Fortbewegung gekennzeichnet. Durch das Erlernen der Sprache wird jetzt Kommunikation auf Distanz möglich. Das Zurückkehren zur Mutter als Heimatbasis ist eine Art Ich-Bestätigung, die neben Trost und Körperkontakt auch das Gefühl des Verstandenwerdens vermittelt.

Die Perspektive zur Welt verändert sich durch den aufrechten Gang, der Narzissmus erreicht in dieser übermütigen Flucht aus der Verschmelzung mit der Mutter seinen Höhepunkt. Ein Stimmungsabfall erfolgt nur, wenn die Mutter sich nicht in der Nähe befindet und endet bei Wiedervereinigung. War die sym-

biotische Phase gestört, kann dieses Verlangen nach Einheit mit der Mutter ausbleiben oder reduziert sein.

Stern (2020a) spricht davon, dass sich zwischen dem siebten und dem fünfzehnten Monat das Empfinden eines intersubjektiven Selbst heranzubildet, das in erster Linie den Entwicklungsaufgaben des Selbstständigwerdens und dem Abrücken von den primären Bezugspersonen dient. Diese Intersubjektivität geht nun über die Kernbezogenheit hinaus. Dieser Prozess schließt die Erfahrung ein, dass die eigenen psychischen Vorgänge und Gefühlsqualitäten mit einem anderen Menschen geteilt werden können. Dazu gehört auch die Fähigkeit, einen gemeinsamen Fokus der Aufmerksamkeit zu entwickeln, anderen Personen Gefühle zuzuschreiben und zu spüren, ob diese mit den eigenen Gefühlen übereinstimmen oder nicht.

6.3.3 Wiederannäherung

In der beginnenden Phase der Wiederannäherung wird sich das Kind der Getrenntheit von der Mutter bewusster und muss Hindernisse überwinden – es kann die Cremedose nicht alleine öffnen, es kann bestimmte Gegenstände nicht erreichen, weil sie zu hoch liegen, die Mutter hat gerade keine Zeit oder möchte seine Wünsche nicht erfüllen. Das Gefühl der Omnipotenz erfährt eine Erschütterung. In den nächsten 18 Monaten muss dieser „ideale Zustand des Selbst“ seiner Illusion beraubt werden, sodass dies eine Zeitspanne der Verletzbarkeit ist und das kindliche Selbstwertgefühl einen abrupten Niedergang erleiden kann (Mahler, 1986).

Zur Überbrückung dieser narzisstischen Bedrohung möchte das Kind nun, dass die Bezugsperson an jeder neu erworbenen Geschicklichkeit oder Erfahrung Anteil nimmt. Auch nach der Liebe des Objekts besteht ein starkes Bedürfnis. Es fühlt sich unsicher in der Beziehung zur Bezugsperson und kann die neugewonnene Autonomie nicht aufgeben. Daher möchte es alles, was es auf seinen Erkundungen findet und erlebt, mit dieser teilen. Spiele des Versteckens, Weglaufens, Gefunden- oder Gefangenwerdens treten in den Vordergrund. Das Interesse an sozialen Kontakten steigt.

Für die meisten Kinder erreicht die frühe Wiederannäherungsphase im Alter von 17 bis 18 Monaten mit einer vorübergehenden Konsolidierung (Sicherung, Festigung) und Akzeptierung des Getrenntseins ihren Höhepunkt. Nach Mahler erreicht das Kleinkind nun die erste Identitätsstufe. Es erfährt sich als eine getrennte individuelle Einheit.

Während in der beginnenden Wiederannäherungsphase (um den 15. bis 17./18. Lebensmonat) die Individuation stark fortschreitet und sich das Kind seiner Getrenntheit immer bewusster wird, beginnt es sich nun gegen sein Getrenntsein von der Mutter zu wehren. War in der Übungsphase das Bedürfnis