

huisarts en wetenschap



MAANDBLAD

VAN HET NEDERLANDS HUISARTSEN GENOOTSCHAP

De seksuele ontwikkeling van het kind

DOOR MEVROUW DR E. C. M. FRIJLING-SCHREUDER, ARTS

Schrijven over de seksuele ontwikkeling van het kind is vrijwel onmogelijk zonder daarin de hele persoonlijkheidsontwikkeling van het kind te betrekken. Eigenlijk is het onderwerp verleidend tot een zeer verouderde gedachtengang: in de vorige eeuw deed men of de seksualiteit van de man plotseling in de adolescentie ontstond, die van de vrouw in het huwelijk. Seksuele uitingen van het kind werden ontkend of als zeer abnormaal streng vervolgd. Als ik nu de seksuele ontwikkeling beschrijf als apart onderwerp, dan zou dat ook de indruk kunnen wekken alsof de seksualiteit iets aparts is, dat los in het leven zich opeens voordoet. Niets is minder waar. De seksuele ontwikkeling is één aspect van de driftontwikkeling, waarbij wij aannemen, dat het driftmatige de energie levert voor groei en ontplooiing, niet alleen van driftuitingen maar van alle psychische activiteit.

Vanaf de eerste levensdag ontplooit zich het driftleven in voortdurende wisselwerking met de hele psychische groei. Als het kind zuigt stilt het zijn honger, het voelt zich veilig aan moeders borst en het bevredigt een orale lust. Men kan het zuigen beschrijven als een reflex-handeling terwille van het zelfbehoud, als een begin van de liefdevolle band tussen moeder en kind en als het begin van de driftontwikkeling. Als driftmatig proces vertoont het in de kiem al dezelfde bouw als later de seksuele spanning in engere zin zal vertonen, namelijk een behoeftespanning welke aan een bepaald orgaan lustvol met een partner wordt bevredigd. De borst zal trouwens ook bij de volwassen seksualiteit in het vroege spel een rol blijven spelen, zoals de mond bij het kussen. Dat illustreert een belangrijk principe van de menselijke seksuele ontwikkeling, namelijk

dat van elke ontwikkelingsfase, ook van de meest primitieve, sporen in de volgende fasen zijn terug te vinden. Deze eenvoudige stelling is de belangrijkste sleutel tot het inzicht in seksuele afwijkingen, die als een terugvallen op of een blijven steken in een vroegere fase van de seksuele ontwikkeling — als ontwikkelingsremmingen dus — zijn op te vatten. Uiteraard vormt het hoe en waarom van de terugval of de remming de nadere en wezenlijk dynamische beschrijving.

Maar keren wij tot de zuigende zuigeling terug. In het gulzige drinken is het niet moeilijk de driftmatige spanning aan te voelen en even onvermijdelijk interpreteren wij de toestand van de verzadigde zuigeling als een bevrediging gevolgd door de slaap. Maar het duurt niet lang of er ontwaken ook andere bevredigende handelingen. Bij het bewegen ontdekt het kind zijn eigen lichaam. Het zuigt, als de borst niet aanwezig is of soms zelfs tijdens het zogen, op vinger of handje en verschaft zich daaraan ook lust, zij het geen verzadiging. In het eerste begin is het min of meer een toeval of het het kind lukt de hand bij de mond te krijgen, maar al gauw wordt het een doelgerichte handeling. Daarbij heeft het kind dus twee reeksen gewaarwordingen, die van het zuigen in de mond en van het besabbeld worden aan het handje. Het dubbele van die waarneming helpt bij het ontdekken van het eigen lichaam als apart van de buitenwereld — iets wat de zuigeling uiteraard niet in woorden denkt. Hier komt aan de bevrediging van de lust een stuk ontwikkeling van de waarneming van het eigen zelf, zoals bij het drinken aan de moederborst een stuk gevoel ontstaat van warmte en veiligheid, van een primitieve liefdesband. In de tweede helft van het eerste le-

vensjaar maakt het kind bij het drinken vaak knijpbewegingen aan de borst. Het handje ligt er niet meer passief tegenaan, maar het knijpen en bijten lijkt zelf ook lustvol. Soms is dat zo sterk dat het kind de moeder echt pijn doet, en niet zo zelden hoorde ik moeders daarop reageren alsof het babytje een opzettelijke wreedheid beging.

Deze eerste orale lust wordt als alle vroege ontwikkelingsstadia van het driftleven door teleurstellingen gevolgd. Het kind moet wennen aan ander voedsel; als de veilige band met de moeder intussen voldoende is gegroeid, doet het dat ook met vertrouwen. Anders wordt dat als de vroege bevredigingen niet ongestoord zijn verlopen, als er getob met de voeding was, het duimpje uit de mond werd getrokken, de moeder bij het voeden angstig en gespannen was. Dan is nieuw eten geen goed eten en kan de overgang op vast voedsel grote moeilijkheden geven. Niet zelden ontstaat reeds op dat moment een neurotische moeder-kind relatie. Veel kan de huisarts hier doen door in de strijd te bemiddelen en de angstige boze spanning van de moeder te verzachten. Dat betekent dat voedingsvoorschriften niet autoritair moeten worden gegeven. Men kan namelijk de situatie zo fraai gebruiken om het zelfvertrouwen van de moeder te versterken als men haar helpt te ontdekken hoe zij met haar baby in dit opzicht om kan gaan.

Bijzonder jammer is het dat onze cultuur weinig ruimte laat voor de ontwikkeling, welke de baby nu zou willen gaan. Het kind wordt actiever en wil zelf zijn stukjes brood naar de mond brengen of ze op de grond gooien, zijn lepeltje gebruiken om er mee te eten of om er mee in de pap te slaan. De eerste tijd bereikt nog maar weinig van het voedsel de mond, maar de activiteit is wel een grote bevrediging. Veel moeders neigen ertoe om veel te lang passief te voeren — wat dan de eetlust zelf, het plezier aan het eten, vermindert.

Al in het eerste levensjaar kan men er uitingen van zien dat het kind bij urineren en defeceren lust beleeft. Duidelijker wordt de belangstelling voor urine en ontlasting in het tweede levensjaar. Er is geen periode die de ouders minder bevalt, of het moest de voorpuberteit zijn. Het merkwaardige is dat onze opvoeding in deze fase zo inconsequent is. Aan de ene kant vestigen wij met de zindelijkheidsopvoeding voortdurend de aandacht op het produkt en waarderen de lichaamsprodukten hogelijk als zij op de goede plaats worden gedeponereerd, aan de andere kant keuren wij kind en produkt af als het er naar zijn eigen zin mee omgaat. Deze afwisseling van mooi-mooi en bah-vies moet het kind wel een opperste willekeur schijnen.

Aan het eind van het eerste of het begin van het tweede levensjaar ontdekt het kind het nee-zeggen en het kan er zich even intensief mee vermaken als met het nieuw ontdekte kruipen of lopen. Geen wonder dat dit „nee” ook veel gericht wordt op moeders wensen ten opzichte van de uitscheiding. De

plas nu net niet op 't potje te doen is een apart genoeg. Maar, zoals men ziet, is ook hier de driftontwikkeling niet los van de persoonlijkheidsontwikkeling en van de band met de moeder te beschrijven. De ontlasting-op-het-potje is een geschenk aan de moeder, door het kind zelf hoog gewaardeerd.

Veel belangrijker dan training in engere zin is het de moeder te helpen bij haar kind te zien op welk moment het begrip begint te krijgen voor de uitscheiding als een functie van het kind zelf. Een moeder die haar kind begrijpt, probeert het eens zonder dat het lukt, merkt dat het kind nog geen belangstelling heeft en wacht nog wat om het later weer eens te proberen. Zij maakt ook het kind spelend met het potje vertrouwd voordat zij het er voor het eerst op zet en let er op of het kind al goed merkt als het nat is. Vóór de moeder met de zindelijkheidsstraining begint, moet het kind althans kunnen zitten en moet zijn motorische ontwikkeling zover zijn, dat het zelfstandig op het potje kan zitten en er eventueel ook weer af kan komen.

Zoals in de eerste levensfase de afhankelijkheid in de behoeftebevrediging de kleur gaf aan de band tussen moeder en kind, zo is het in deze fase het macht willen hebben over de moeder, het alleen bezitten willen dat de relatie kleurt. Geen wonder dat moeders klagen dat het kind aan hun rokken hangt! Daarnaast is er bij de gezonde peuter een stuk onafhankelijkheid dat hem tot allerlei ontdekkings-tochten drijft. Het voortbestaan van wat ontdekt wordt is daarbij nog niet belangrijk. De dingen worden niet altijd bemachtigd, misschien zelfs niet in hoofdzaak, ter wille van het gebruik. In kleine ruimtes en met teveel verbiedende moeders loopt dit overal op en aan zitten tot in het onmogelijke op. Het kind is hulpeloos als moeder boos is en als het dan niet ter wille van haar alle activiteit laat varen, compenseert het die hulpeloosheid door nog heftiger machts- en bemachtigingsstreven.

Ik hoop dat hiermee duidelijk is dat geen enkele periode in de driftmatige ontwikkeling los van de verdere persoonlijkheidsontwikkeling kan worden benaderd. In deze periode ervaart het kind het kunnen beheersen van de uitscheidingsfuncties als een echte prestatie, een echte uitbreiding van zijn persoonlijkheid. Tegelijk kan de lust aan het defeceren en urineren gemakkelijk tot verzet worden als de moeder teveel macht over de op dat moment door het kind hoog gewaardeerde functie opeist. Het kind kan nu eenmaal alleen maar zindelijk worden op het moment dat het er zelf aan toe is.

Hoe belangrijk geruststelling in deze fase van de opvoeding voor de moeder is, wij moeten haar toch ook helpen om op het goede moment het kind te steunen bij het beheersen willen van de functie. De huisarts geeft op dit gebied nog weleens wat schematisch raad: of in de vorm van een onspecifiek „dat komt vanzelf terecht”, of in de vorm van vroege conditionering die naar de ervaring al lang heeft bewezen geen gunstige basis voor de zindelijkheidsstraining is. De kinderen, die in het eerste jaar op de basis van vriendelijke conditionering zindelijk wor-

den gemaakt, neigen tot terugvallen in de fase waarin de uitscheidingsprocessen psychisch belangrijk worden. Daarvoor kunnen allerlei aanleidingen zijn. Heel bekend is de tijdelijke terugval tot de onzindelijkheid na de geboorte van een broertje of zusje. Het kind voelt zich dan jaloers en eenzaam en schakelt de laatst verworven functie, in casu het beheersen van de uitscheiding, uit. Het vat echter de ontwikkeling tot zindelijkheid veel gemakkelijker weer op als het al zelfstandig plezier aan de beheersing heeft gekend, dan wanneer het via conditionering als het ware passief zindelijk is gemaakt. In het laatste geval wordt elke fysiologische terugval maar al te gemakkelijk tot een langdurig blijvende moeilijkheid.

Fysiologisch terugvallen naar de onzindelijkheid ziet men ook bij afwezigheid van de moeder, bij ziekenhuisopname, uit logeren gaan, of als de weerstand van het kind door ziekte is verzwakt. De term „hij heeft nog wel eens een ongelukje” drukt het reversibele daarvan goed uit. Dit reversibele is de hele psychische ontwikkeling eigen. Het is dus geenszins pathologisch als een kleuter bij vermoeidheid troost zoekt bij zijn duim of een psychische spanning afvoert in een „ongelukje” op het gebied van de zindelijkheid. Integendeel. Waar dergelijke dingen volledig ontbreken moeten we op onze hoede zijn voor een gestoorde ontwikkeling. En natuurlijk evenzeer als het duimzuigen of de onzindelijkheid een dwangmatige starre indruk maakt en blijft bestaan.

De lust aan de macht en het bezitten, welke kinderen in deze fase hebben, maakt hen onverschillig voor de vraag of hun wijze van in bezit nemen de ander pijn doet. Wij zien eventueel zelfs dat de pijnuitingen het machtsbeleven doen toenemen. Dan ontstaan „wrede” handelingen waarvan ouders erg schrikken.

Dat men kleuters nu en dan tegen elkaar moet beschermen is zeker. Maar de angst van de ouders dat hun kind nu wreed wordt is toch overbodig. Immers, dezelfde lust aan het doen lijden ontwikkelt zich in een volgende fase tot het medelijden, dat een zo gewaardeerd menselijk vermogen is. Het macht willen hebben en willen bezitten blijft in verder ontwikkelde vormen het hele leven belangrijk in het veroveren van vaardigheden, kennis en positie, kortom, het macht hebben over de buitenwereld en in de instelling tegenover geld en bezit.

Met de huidige woonsituaties slapen kinderen vaak op de slaapkamers van de ouders. Merkt het kind daarbij iets van het liefdesspel van de ouders, dan kan het dat uiteraard niet verwerken. Voorzover ik het kan beoordelen, maar exacte gegevens zijn op dit gebied niet zo gemakkelijk te krijgen, is het mogelijk dat het kind er nauwelijks op reageert als de sfeer in huis warm en de instelling van de ouders tegenover het seksuele natuurlijk is. Maar men moet toch heel voorzichtig zijn met de mededeling van bijna alle ouders dat het kind er niets van merkt en altijd doorslaapt. Uit analyses van volwassenen weten we dat kinderen vaak verstijven van schrik bij

wat zij horen van de ouders. Zij weten en begrijpen daarvan natuurlijk niets, maar beleven wel een opwinding mee, die hen overstroomt. Bij pavor nocturnus maar ook bij enuresis nocturna behoort het vragen naar de slaapkamersituatie dan ook tot de routine anamnese-vragen en het apart laten slapen van het kind tot de eerste desiderata. De urinelozing is het meest gewone antwoord op zo'n overlading met prikkels. Soms uit zich dit ook in andere organen en krijgt het kind bijvoorbeeld een benauwdheid. Neemt het kind overdag veel ruzies van de ouders waar, dan vat het de waarnemingen omtrent de coitus ook als een ruzie, als een overweldiging, een sadistische handeling op. In ongunstige gevallen kan dat tot blijvende fixaties leiden.

Hetzelfde geldt trouwens voor alles wat het kind in deze periode als overweldigend beleeft. Pijnlijke ingrepen zonder voldoende psychische voorbereiding hebben in dat opzicht een slechte naam. Vooral de penicillineprikken, de fimosis-operaties en de adeno-tonsillotomie zonder narcose zijn berucht. Men moet er zich steeds van bewust zijn dat lichamelijke ingrepen bij kleine kinderen psychisch grote ingrepen zijn. Dit vereist een kritische indicatiestelling en een adequate psychische voor- en nabehandeling. Want even ongunstig als een ingreep onvoorbereid te doen, werkt het als de gevoels van het kind na een ingreep niet worden begrepen en opgevangen. Streng optreden tegen de angstigheid, die er door is gewekt of tegen de terugval tot onzindelijkheid, die er eventueel bij ontstaat, kan de ontwikkeling in ongunstige zin afbuigen. Dat een kind na een dergelijke ingreep of na een pijnlijke ziekte behoefte heeft aan spelletjes, waarbij het nu op zijn beurt de pop of de beer pijn doet, kunnen wij als een gezonde herstelpoging waarden, een poging om de pijnlijke ervaring actief de baas te worden. Slechts zelden begrijpen de ouders echter spontaan het verband tussen deze uitingen en de voorafgegane ingreep.

Misschien lijkt dit alles ver weg van het thema van de driftmatige ontwikkeling, maar het hoort er toch wel degelijk bij. De angst en daaronder de wens om de ander pijn te doen, stuk te maken, en het verweer van de hele persoonlijkheid tegen die wens, zien wij regelmatig in de ingewikkelde gevoelspatronen die tot potentiële stoornissen of frigidi-teit leiden.

Macht en bezit over de ander en de relaties, die bestaan uit wederzijds kwellen, vormen bronnen voor ongelukkige huwelijken. Sommige a-socialen zijn wat hun driftleven en gevoelsbetrekkingen aangaat geheel in deze fase blijven steken. De groothedenideeën en het magisch denken van sommige diepe karakterstoornissen, „borderlines”, kunnen uit deze ontwikkelingsfase stammen. Natuurlijk hebben wij met de beschrijving van het patroon van de fase geen enkele verklaring gegeven over het wel of niet verder gaan van de ontwikkeling, of over het ontstaan van neurose, psychose of a-sociaal gedrag. Het hoe en waarom daarvan gaat ver buiten het bestek van dit artikel.

Keren we tot de seksuele ontwikkeling terug: het kind ontdekt niet alleen de uitscheidingsfuncties, het ontdekt ook het genitaal en merkt dat het aan het spelen daarmee lust kan beleven. Het doet dat onbevangen en voorshands zonder schuldgevoel. Een veel voorkomend misverstand is dat het schuldgevoel bij de puberteitsmasturbatie uitsluitend door het verbieden van de vroegkinderlijke onanie zou worden gewekt. Hoewel het zeker van groot belang is hoe de houding is van de ouders tegenover deze kinderlijke seksuele ontdekkingen, het ontstaan van onlustgevoelens, die voorlopers kunnen zijn van het latere schuldgevoel, is toch ingewikkelder. Om dat te beschrijven moeten wij weer op de verdere persoonlijkheidsontwikkeling ingaan. Wij beschreven hoe in het begin van het leven de band met de moeder draait om de behoeftebevrediging en hoe in het tweede levensjaar het macht hebben en bezitten willen naast de afhankelijkheidsgevoelens belangrijk worden. In de tweede helft van het derde, het vierde en het vijfde levensjaar wordt de band met de ouders langzamerhand persoonlijker. Het kind ziet hen iets werkelijker. Wel blijft tot de puberteit en voor veel mensen levenslang een overschatting van de ouders en kritiekloosheid tegenover hun menselijke zwakheden bestaan. Boosheid en opstand sluit dat niet uit.

Met het persoonlijker worden van de relatie begint ook het werven om de ouder van het andere geslacht en de rivaliteit met de ouder van het eigen geslacht. De vijandigheid, die vanuit deze rivaliteit ontstaat, heeft een heel andere kleur dan de machts- en bezitswensen, het kwellende en overheersende uit de vorige fase. Het gaat er nu veel meer om dat de jongen vaders plaats, het meisje moeders plaats wil innemen en daarbij dus vader of moeder verdringen, weg wil hebben. Dit klinkt specifiekder dan het in werkelijkheid is, de jongen wil ook moeder, het meisje ook vader evenaren. De gevoelens van de jongen tegenover de moeder kunnen echt mannelijk beschermend en winnend worden, die van het meisje echt vrouwelijk wervend, en ook de jaloersheidsgevoelens lijken op die, welke in een volwassen driehoekssituatie ontstaan. Ouders nemen dat veelal onbevvangen waar, maar realiseren zich zelden of nooit de intensiteit van deze gevoelens. Zij lachen er eens om en het kind voelt zich gekwetst. Zij zijn verbaasd en boos als het jongetje of het meisje opeens vijandig doet tegen vader of moeder op wie het zo gesteld is en treden er drastisch tegen op. Het kind voelt zich met zijn wensen onbegrepen vastgelopen.

Vaak heeft het kind het geslachtsverschil al gezien, wanneer bijvoorbeeld kinderen van verschillend geslacht samen gewassen en uitgekled worden of bij het meemaken van het douchen en baden van de ouders. Maar deze waarnemingen krijgen nu een psychische betekenis. De jongen is trots op zijn genitaal en alle kinderen, jongetjes en meisjes, tonen zich graag naakt. De functie van de geslachten is de niet seksueel voorgelichte kleuter niet duidelijk. Psychisch kent de kleuter eerst maar één geslacht, het mannelijke. Het meisje is voor jongen en meisje op

deze leeftijd een incomplete jongen. Dit gevoel van incompleteheid kan met adequate seksuele voorlichting wel worden verminderd maar niet opgeheven. De ontevredenheid op de moeder die het kleine meisje niet het plassertje kan verschaffen, geeft normaal de overgang naar de band met de vader om wie het nu gaat werven. Voor de jongen loopt dat anders: hij voelt zich bedreigd in zijn bezit, speciaal als er onanieverboden zijn als: „je wordt er ziek van en dan moet de dokter er in snijden”. Maar ook zonder dergelijke dreigingen worden jongetjes niet zelden tijdelijk of angstig of bravourachtig. Het is niet voor niets dat de kleuter dan zo graag cowboy is of alles wat hem een groot sterk gevoel geeft. Hoe kleine lichamelijke ingrepen deze angsten vergroten bespraken wij al eerder.

Het is echter niet alleen vanuit de angst dat de primitieve seksuele wensen van de kleuter minder actief worden. De krenking dat hij zich niet met vader kan meten en dat moeder letterlijk zoveel te groot voor hem is, speelt een grote rol. Soms worden alle psychische krenkingen naar dat voorbeeld behandeld en natuurlijk speciaal de ervaring dat moeder op de seksuele wensen van de jongen niet ingaat. Of dat vader te veel met moeder heeft te bespreken om op de avances van zijn kleine meid in te gaan. Bij beide geslachten is in deze periode het veroveren van de eigen seksuele identiteit belangrijk, al is dat een proces dat tot ver in de adolescentie doorgaat.

Zoals men bij meisjes regelmatig de wens vindt om een penis te hebben, om een jongen te zijn, zo vindt men bij jongens regelmatig in de diepte jaloersheid op het vrouw-zijn en een toewending als vrouw tot de vader. Alleen sociaal cultureel is dit patroon bij jongens nog veel meer verboden dan het jongensachtig gedrag van het meisje. Een jongen die zich meisjesachtig gedraagt heeft daarvan veel meer te lijden. Dit maakt dat dergelijke strevingen bijvoorbeeld onderdrukt moeten worden door pseudo-mannelijke bravour. Aan de bij jongens veel voorkomende adipositas liggen niet zelden zwangerschapsfantasieën ten grondslag.

Deze vroegbloei van de seksualiteit, zo lang voor de geslachtsrijpheid, vormt de biologische achtergrond van de neiging van de mens tot de neurose.

Bij de overgang van kleuter- naar schoolkindvorm neemt de intensiteit van het driftleven af, de zogenaamde latente periode. Gelijktijdig daarmee treedt een versterking van de algemene activiteit op, alsof de seksuele nieuwsgierigheid uit de kleuterfase zich tot een algemene weetgierigheid en de grote belangstelling van het schoolkind voor alles in de buitenwereld verbreedt. Dat er meer dan een analogiesamenhang moet zijn, kan men zien in de niet zeldzame gevallen waarin de ontmoediging over het vergeefs stellen van vragen over geboorte en geslachtsverschil tot leerstoornissen leidt, of waar strenge onanieverboden worden gevolgd door algemene lusteloosheid en inactiviteit.

Toch moet men niet denken dat in de leeftijd van zes tot elf jaar nu alle driftmatige activiteit is ver-

dwenen. Vaak lijkt het of eerst een ietwat krampachtige onderdrukking komt: het kind wordt tijdelijk over-netjes, misschien met uitbarstingen van viezewoorden-zeggen of van onschuldige seksuele spelletjes, bijvoorbeeld wedijver in het verplaatsen op straat. Het meisje geeft wat vaker dan de jongen de onanie volledig op in de schoolperiode. Voor haar is de ontevredenheid met het eigen genitaal (dubbel onvolledig in het niet-kunnen-plassen als een jongen en het nog niet functioneren van de vagina) op zichzelf al een reden om het genoeg aan deze bevrediging te verliezen. Maar voor beide geslachten is het onanieverbod en de wens om daaraan min of meer te voldoen belangrijk. Ook bij het onderdrukken van de handeling blijven echter vaak onaniefantasieën bewust of onbewust bestaan en leiden een min of meer zelfstandig leven, los van de verdere persoonlijkheid, die er echter wel vergaand door kan worden beïnvloed. Concentratiestoornissen bij het leren hebben bijvoorbeeld vaak met het krampachtig moeten onderdrukken van verboden fantasieën te maken. Pas bij de ondergang van het vroeg-kinderlijke patroon van de seksuele ontwikkeling, dus bij het opgeven van de seksuele wensen ten opzichte van de ouders, wordt de onanie tot een echt innerlijk probleem. De geslaagde beheersing ervan kan een verhoogd zelfgevoel geven. Kinderen hebben daarbij steun nodig en sommige ouders hebben toestemming nodig om die steun te geven. Meestal houdt dat niet meer in, dan dat de moeder zegt dat dat niet in de huiskamer mag, waarbij zij er wel begrip voor moet tonen dat het kind er daarom nog wel eens behoefte aan kan hebben. Maar er zijn meer ouders die men moet helpen om de bevredigingen aan het eigen lichaam niet te streng te verbieden. In de latentie is een grotendeels opgeven van de onanie met incidentele doorbraken waarschijnlijk het meest normale.

Ook bij heel jonge kinderen kunnen al de verliefdheidsgevoelens voor de ouders verschuiven naar een onderwijzer of onderwijzeres, maar ook wel naar een klasgenootje.

Terwijl het kleine kind dergelijke gevoelens heel openlijk toont („ik trouw later met de juffrouw”) is het kind in de tweede helft van de latentie er meestal heel schuw over. Speciaal het fantasieleven wordt dan als een diep geheim behoed. Het geeft een intensievere schaamte dan de onaniefantasieën van de puber en het duurt vaak lang voor men ertoe kan doordringen. Sporen ervan vindt men in onrealistische beroepswensen (generaal bij de luchtmacht) en in de vervolgingsspelletjes, rovertje, cowboy, maar dan meestal in een onspecifieke vorm. Zolang deze spelletjes soepel blijven, horen ze bij de gezonde ontwikkeling. Het kind ontwikkelt er de omgang met anderen bij, het zich handhaven en verdedigen en het soepele gebruik van zijn motoriek. Zij helpen angst overwinnen en durf en triomfgevoelens te genieten. Worden zij star en stereotiep dan is er reden voor bezorgdheid. Misschien ontvlucht het kind een nare huiselijke sfeer, misschien moet het ook eigen angstige seksueel opwindende fantasieën ontlopen. Vooral van jongens zien ouders dit altijd op straat

zijn niet ongaarne. Het hoort bij het cultuurpatroon van de „echte jongen” en het is geen uitzondering dat men ouders moet laten zien, dat een jongen van acht tot elf jaar ook nog wel degelijk behoefte heeft aan huiselijke gezelligheid. Als het thuis gezellig is, is voor de meeste kinderen de televisie een normale ontspanning. Innerlijke en uiterlijke factoren kunnen samengaan om dat te verstoren. Een ontevreden, ongezellige sfeer, afwezige ouders, of ouders die zich niet actief voor de kinderen kunnen interesseren, maken dat het kind op de televisie hangt zonder tot creatieve activiteit te kunnen komen. Van de innerlijke factoren is het vooral de angst voor de eigen fantasieën die maakt, dat het kind zich passief laat overstromen door de fantasieën van anderen die het op het televisiescherm uitgebeeld ziet. In dat geval doet men goed die angst au serieux te nemen en de ouders naar een medisch opvoedkundig bureau of kinderpsychiater te verwijzen. Veel vaker dan in de kleuterperiode zal in de latentie waar de conflicten zoveel meer innerlijk zijn, een kind individuele psychotherapie nodig hebben.

Wat voor het kijken naar de televisie geldt, geldt misschien nog sterker voor de verslaving aan strips. Ik zag er nooit een kind ziek van worden, maar een kind dat alleen naar griezel-beeldverhalen kijkt heeft wel hulp nodig, omdat het ermee aangeeft voortdurend eigen fantasieën te moeten onderdrukken. In dit opzicht is het dus een symptoom van dezelfde waarde als de concentratiestoornissen, maar dan toch alleen als het volkomen star en stereotiep is geworden.

Tegen het eind van de latentie behoort het kind goed in zijn schoolleven en zijn derde milieu te zijn ingegroeid en de oplevende vieze verhalen en seksuele moppen zonder te veel angst te kunnen verdragen. Het weer opleven van de intensiteit van het driftleven is normaliter beangstigend en wordt eerst beantwoord met een sterk verhoogde afweer. Maar dat voert ons al naar de problematiek van de voorpuberteit, die in een ander artikel zal worden besproken.

Samenvatting. Het is onmogelijk de driftontwikkeling los van de gehele persoonlijkheidsontwikkeling te beschrijven. Enkele facetten van deze onderlinge samenhang van de ontwikkelingsprocessen worden aan voorbeelden uit de ontwikkelingsfasen van het jonge kind geïllustreerd. De overgang van de ene driftmatige fase in de andere en het kunnen uitstellen en opgeven van bevredigingen verloopt gemakkelijker als er voldoende oorspronkelijke bevrediging was en als de band aan de ouders goed is. Omgekeerd wordt de band aan de ouders in elke ontwikkelingsfase mee bepaald door de wijze van driftmatige ontplooiing in die fase. Voortschrijden van de driftmatige ontwikkeling bevordert verder gaan van de persoonlijkheidsontwikkeling. Omgekeerd stimuleert alles wat het kind zelf kan, het normale verloop van de driftontwikkeling. Enkele schadelijke factoren op cultureel, sociaal en persoonlijk gebied worden besproken.

Summary. Drive development and the development of the total personality are closely interwoven. Some examples of the mutual influence between the two in the succeeding developmental stages are given. A few harmful and beneficial factors which may hinder or help this interplay are discussed.