

studenten in de nieuwe opleiding een co-assistent-schap bij een huisarts verplicht voor iedere student wil stellen in het zesde jaar, geeft een indicatie dat onze mening door een groot aantal studenten wordt gedeeld.

Behalve vragen over de medische opleiding en het co-assistent-schap huisartsgeneeskunde hebben wij in het onderzoek vanuit een eigen belangstelling een aantal vragen opgenomen over de arts-patiënt-relatie. In een volgend artikel zal hierop nader worden ingegaan.

Over zuigelingen*

DOOR H. KITS VAN HEIJNINGEN, ZENUWARTS TE AMSTERDAM

Kinderen zijn ook mensen, zuigelingen zijn nog maar heel prille mensen, hetgeen inhoudt dat slechts enkele prille mededelingen zullen worden gedaan. Voor het ontstaan van de persoonlijkheid wordt immers aangenomen dat deze het produkt is van de interactie tussen aanleg en de invloed van de omgeving. In hetgeen volgt wordt een en ander uiteengezet over de huidige opvattingen over de rol van de aanleg en van de interactie tussen de moeder en haar jonge zuigeling. Daarnaast wordt een enkel voorbeeld genoemd uit een project dat lopend is en waarmede wordt geprobeerd preventief hulp te verlenen in gevallen, waarin deze interactie niet optimaal lijkt te verlopen.

In de vorige eeuw was men van mening dat bij de geboorte de persoonlijkheid van een mens was gegeven en daarmee vaststond. Men werd geboren als een misdadiger of als een goed mens en daaraan was verder niets te veranderen. Aan het eind van de vorige en aan het begin van deze eeuw kwam, dankzij de ontwikkeling van psychoanalyse en psychodynamiek, de betekenis van juist de vroegtijdig opgedane ervaringen en belevingen vast te staan. Algemeen bekend is hoe sinds deze ontwikkeling, door Freud op gang gekomen, de aandacht sterk werd gericht op genoemde invloed van de omgeving en de beleving daarvan met betrekking tot de ontwikkeling van de persoonlijkheid. Het is daarom misschien interessant om in te gaan op een moderne studie naar de aanlegfactoren bij het kind.

In de Verenigde Staten van Noord-Amerika heb-

* Voordracht, gehouden tijdens de door de Commissie voor de Artsencursus Rotterdam georganiseerde studiedag „Kinderen zijn ook mensen”, november 1971.

Enquête A.V.C. Enquête 1965-1966 gehouden onder de toenmalige co-assistenten der Gemeentelijke Universiteit van Amsterdam onder auspiciën van de Amsterdamse Vereniging van Co-assistenten Amsterdam, 1967.

Mertens, A. en J. Persoon. (1965) Katholiek Artsenblad, 44, 346-357.

Mokken, R. J., (1969) Acta Politica IV, 425-448.

Mokken, R. J., A theory and procedure of scale analysis. With applications in Political Research, Den Haag, 1970.

Persoon, J. en A. Mertens. (1967) Katholiek Artsenblad, 46, 88-96.

Persoon, J. en A. Mertens. (1968) Katholiek Artsenblad 47, 85-92.

ben *Thomas en medewerkers* gedurende tien tot veertien jaar de gedragingen van een groep van 142 kinderen vanaf hun eerste levensmaanden systematisch vervolgd. Na de nodige voorstudies en onderzoeken hebben zij systematisch hun waarnemingen vastgelegd wat betreft bepaalde gedragsaspecten, die vooral op aanleg leken te berusten. Deze gedragsaspecten zijn: activiteit; ritme en regelmaat; afleidbaarheid; toenadering of terugtrekken bij nieuw object of persoon; aanpassing aan veranderingen; aandacht en vasthoudendheid; intensiteit van reactie; prikkel-drempel; stemming.

Het belang van genoemde factoren is dat zij reeds op de zeer jeugdige leeftijd van enkele weken zijn te onderscheiden en te registreren, terwijl zij blijkbaar blijvend herkenbaar aanwezig zijn in de verdere ontwikkeling. Deze factoren werden in dit onderzoek systematisch nagegaan en op vaste tijden opnieuw onderzocht door middel van interviews, observaties en psychologische testen. Een belangrijke bevinding lijkt ook te zijn, dat zij in bepaalde groeperingen in een groot aantal van de gevallen samen voorkwamen.

Ongeveer 65 procent van de kinderen kon in drie groepen worden ondergebracht wat betreft het samengaan van bepaalde factoren. De eerste en grootste groep, die ongeveer 40 procent van het totale aantal omvatte bevat, zoals dat door de auteurs wordt aangeduid, zogenaamde gemakkelijke kinderen in die zin dat zij een combinatie van de volgende factoren vertonen: een positieve stemming in het algemeen; regelmatige functies — hetgeen bijvoorbeeld het eten en de zindelijkheid zeer vergemakkelijkt —; een lage tot matige intensiteit van reacties; een gemakkelijke aanpassing aan verandering en in het algemeen een positieve

benadering van nieuwe objecten en personen. Het is duidelijk dat met deze kinderen de opvoeders het niet al te moeilijk hebben en dat de kinderen betrekkelijk gemakkelijk zijn op te vangen.

Daartegenover staat een groep van ongeveer 10 procent die wordt gekwalificeerd als bestaande uit moeilijke kinderen, omdat zij een combinatie vertonen van onregelmatige functies — hetgeen dus het instellen op eten en vooral ook op de zindelijkheid en wellicht ook op het slapen bemoeilijkt —; intense reacties, waarop dan weer de mogelijkheid van ook intense reacties van de ouders; een terugtrekken van nieuwe objecten, hetgeen ook de aansluiting niet zo gemakkelijk maakt; moeilijke aanpassing aan veranderingen — een jong kind wordt nu eenmaal blootgesteld aan vele veranderingen —; een vaak negatieve stemming, zodat zij veel huilen.

Tenslotte is er nog een groep van ongeveer 15 procent die de auteurs kwalificeren als „langzaam op te warmen” kinderen. Zij vertonen een vrij lage graad van activiteit, trekken zich gauw terug van nieuwe objecten of personen, passen zich langzaam aan, vertonen een min of meer negatieve stemming en bezitten een weinig intensieve reactie.

Het is niet verwonderlijk dat van de 30 procent van de kinderen bij wie in hun latere leven een psychiatrisch onderzoek was gewenst, 70 procent afkomstig was uit de groep „moeilijke” kinderen, daartegenover slechts 18 procent uit de groep van „gemakkelijke” kinderen. Een enkel voorbeeld van het soort moeilijkheden waarin deze drie soorten kinderen kunnen terechtkomen, is als volgt.

Een gemakkelijk kind, dat door zijn ouders vooral was opgevoed in de richting van individualisme en zelfexpressie, krijgt het bij het komen op de lagere school bijzonder moeilijk. Zijn leren vlot niet, zijn aansluiting bij andere kinderen ontwikkelt zich evenmin. Het blijkt dat hij op grond van zijn gehele opvoeding niet erop was gericht instructie van onderwijzers of de voorkeur van zijn klasgenoten over te nemen en zich daarbij aan te sluiten. In plaats van zich zorgen te maken over de leerstoornis zelf, werd met succes de ouders aangeraden het kind te helpen zich aan te passen aan de nieuwe normen die in zijn schoolomgeving heersten.

De problemen, welke een kind uit de groep van de zogenaamde „moeilijke” kinderen oplevert, zullen duidelijk zijn: de onregelmatigheid van zijn functies, zijn traagheid in de aanpassing aan regels, de hevigheid van zijn reacties en zijn neiging tot veel huilen zullen het bijna alle ouders bijzonder moeilijk maken, zeker wanneer deze ongeduldig zijn of snel geneigd tot straffen, terwijl zijzelf ook niet bepaald regelmatig zijn. Het vraagt geduld, gelijkmatigheid en consequentheid om deze kinderen te helpen in hun ontwikkeling de nodige stappen te nemen. Dan zijn zij wel degelijk in staat om goed te functioneren en zich aan regels te houden. Tot welke moeilijkheden het kan komen

bij een moeilijk op te warmen kind bij een zeer toegevend opvoeding, blijkt uit het volgende voorbeeld.

Het gaat om een jongen wiens dieet slechts bestond uit worstjes en gekookte eieren, omdat hij steeds zijn voedsel zelf mocht kiezen wanneer hij tegen nieuw voedsel verzet toonde. Hij was in zijn omgang ook een individualist, die alleen zijn gang ging omdat hij vaak aanvankelijk een negatieve reactie vertoonde wanneer hij met andere kinderen werd geconfronteerd. Hoewel de jongen capaciteiten had en voldoening vond in talloze activiteiten, bleef hij op deze manier toch een zeer vreemde eend in de bijt.

Velen hebben reeds gewezen op aanlegfactoren en op de rol welke zij spelen, *Freud* deed dit in het bijzonder. Mijns inziens is de beschrijving die *Fries* heeft gegeven uiterst representatief geweest; genoemde auteur heeft het over activiteitstypen waarbij zij een actief en een passief type onderscheidt. Zij merkt daarbij op dat onder stress actieve typen steeds actiever worden en passieve typen steeds passiever.

Uit de omgang van moeders met kinderen blijkt steeds weer dat, wanneer het moeilijk gaat tussen moeder en kind, de actieve moeders inderdaad actiever en drijvender worden wanneer zij zich ergeren aan hun passieve kind en hoe het kind onder deze pressie en aandrijving steeds passiever wordt, waardoor de kloof zich verder verwijdt. Wanneer het gelukt bij de moeder de spanning enigszins te verminderen, haar gerust te stellen en haar aanpak wat aangepaster te doen zijn aan het kind, dan blijkt de moeder rustiger te worden en het kind actiever. *Mutatis mutandis* geldt hetzelfde voor de vrij passieve moeder die met haar drukke kind geen raad weet, wanhopig wordt en steeds apathischer reageert, terwijl het kind, verontrust en angstig door het gebrek aan pedagogische steun en houvast, steeds onrustiger wordt.

Naar mijn mening is het van praktisch belang wanneer de ouders een en ander kan worden uiteengezet over het type kind dat zij hebben en wat de aard en de reden van de moeilijkheden zijn. Uit eigen ondervinding is gebleken dat men ouders kan uitleggen dat hun kind nu eenmaal een overactief, overbeweeglijk kind is, dat het niet hun schuld is, dat het van de zijde van het kind niet tegen hen is gericht, maar dat het eenvoudig een gegeven is in de opvoeding. De vraag wordt dan, hoe met een dergelijk kind om te gaan, terwille van de ouders en terwille van het kind. Hoe men bijvoorbeeld moet zoeken naar een uitlaat voor diens activiteit, die moet worden ingepast in het geheel. Hoe men van een dergelijk kind niet kan eisen dat het anderhalf uur aan tafel stilzit, maar dat het misschien wel mogelijk is door hem kleine opdrachten te geven — zoals dingen naar de keuken te brengen

en dergelijke — op een gereguleerde manier zijn activiteit te laten ontplooiën en hem toch zonder te veel wrijving en botsing in het geheel te laten meedraaien. Naar mijn mening kan een dergelijke uitleg en begeleiding zeer geruststellend werken op de ouders, terwijl voor het kind vele moeilijkheden worden vermeden.

Het tweede onderwerp gaat over de interactie tussen moeder en zuigeling in de eerste levensmaanden. *Mahler* gebruikte daarvoor het beeld van „cueing”, waarmee zij bedoelde het volgen van de aanwijzingen van de moeder en wel in deze zin, dat de moeder positief ingaat, waardeert en reageert op die der talloze en zeer verschillende uitingen welke een zuigeling kan vertonen, die overeenkomen met haar (vaak onbewuste) wensen en voorkeur. Andere uitingen en signalen van het kind die haar niet bevallen of door haar niet worden opgemerkt, worden genegeerd en niet beloond. Het kind wordt dus aangemoedigd uit zijn vele mogelijke gedragingen vooral die te gebruiken, die worden gehonoreerd en beloond van de zijde van de moeder, zodat de moeder het ontstaan van een gedragsbeeld van haar zuigeling bevordert, dat overeenkomt met haar verwachtingen en wensen.

Affectief aanvoelen en beleven is ook de eerste van alle psychische functies van de zuigeling en de baanbreker voor de verdere functies. Het meest dramatische voorbeeld dat mij daarvan is bekend, is dat van de zuigeling, die in de eerste levensweken het voedsel uitbraakt dat de moeder hem geeft, terwijl diezelfde zuigeling het voedsel wel aanneemt wanneer een ander, de vader of een verpleegster hem voedt. Het gaat hierbij om moeders die onbewust meestal een zeer sterke afkeer ten aanzien van de baby voelen. Hoe het echter mogelijk is, dat een dergelijk jong kind een dermate essentieel bestanddeel van zijn leven als zijn voeding, letterlijk verwerpt door het uit te braken, is een raadsel. Voorlopig moet worden aangenomen dat dit door de aanraking en wijze van vasthouden, kortom via het bewegingsapparaat wordt overgebracht.

Er zijn echter geen dramatische voorbeelden nodig. Het is immers algemeen bekend dat zuigelingen na ongeveer twee maanden, sommigen zelfs eerder, sommigen iets later, het menselijke gezicht herkennen en deze herkenning met een glimlach aangeven. Zijn fles echter — bij flesvoeding — of de borst herkent de zuigeling pas twee maanden later in zijn ontwikkeling op een vergelijkbare wijze, ondanks het feit dat zijn honger toch steeds door fles of borst wordt gestild. Een tegenovergestelde waarneming is dan ook gedaan bij kinderen die weinig of geen bemoedering ervoeren in hun eerste levens-

maanden. Deze kinderen, zuigelingen dus, woonachtig in een tehuis herkenden — zij het op latere leeftijd — als eersten hun fles en gaven daarvan onmiskenbare tekenen (*Provence en Lipren*).

Als een ander voorbeeld kan gelden de zuigeling met een oorontsteking die, wanneer hij bij zijn moeder is, stil wordt en in slaap valt. Een wat later optredende spontane perforatie wijst erop dat het kind stellig hevige pijn leed. De aanwezigheid, de warmte en de bescherming welke het kind beleeft bij de moeder, zijn blijkbaar van een dergelijke betekenis voor het kind dat het dermate rustig werd dat de moeder in kwestie zich afvroeg of zij door het kind voor de gek werd gehouden, totdat de uitvloeiing van etter en bloed haar overtuigden dat dit niet het geval was, maar dat dit rustig worden aan de invloed van de aanwezigheid van de moeder was toe te schrijven.

Zo kan een zuigeling van vier maanden gaan huilen wanneer zijn moeder — een menselijk wezen — weggaat. Pas maanden later zal het dergelijke reacties vertonen wanneer zijn geliefd speelgoed uit het gezicht verdwijnt.

In het kader van dit verslag zal niet verder worden ingegaan op het belangrijke aspect dat de ontwikkeling van het zenuwstelsel bij de zuigeling ook afhankelijk is van ervaringen zoals bevrediging, aanmoediging en liefkozing die een bevorderende invloed daarop hebben, terwijl anderzijds te lange, te hevige prikkels of ontberingen tot een gestoorde ontwikkeling leiden.

Thans volgen enige concrete waarnemingen over de interactie moeder en kind, zoals deze tegenwoordig door middel van films worden vastgelegd en bestudeerd. *Richards* deed dit bij de glimlachespelletjes tussen moeder en kind. Moeders zijn soms lange tijd bezig met het laten glimlachen van hun zuigeling. Deze zit dan op haar schoot en zij kijken elkander aan. De moeder praat, glimlacht en beweegt haar hoofd van en naar het kind. Het kind reageert met grote aandacht, wijde ogen en een stiller worden van zijn bewegingen. Dan neemt zijn opwinding toe, zijn bewegingen nemen eveneens toe, hij maakt misschien zelfs al een geluidje en tenslotte spreidt zich een glimlach over zijn gezicht; op dit punt draait hij zijn hoofd weer van de moeder af en daarna kan het gehele samenspel weer opnieuw beginnen. Het gedrag van de moeder is hierop afgestemd; tijdens het aandachtig kijken van het kind is haar gedrag wat ingehouden, maar wanneer hij opgewonden begint te worden gaat de moeder sneller praten en op hogere toon. Wanneer het kind op het punt staat te glimlachen, worden de bewegingen van de moeder plotseling veel minder, alsof zij hem de gelegenheid wil geven om te antwoorden.

Niet alle moeders gaan op deze wijze te werk. Sommigen praten en gebaren tegen het kind in een ononderbroken stroom, zonder daarin de verschillende fasen aan te brengen. Het kind krijgt dan ook geen pauze om met zijn glimlach te kunnen ant-

woorden; het schijnt geheel en al te worden overspoeld door zijn moeder. In plaats van dit spel gedurende lange tijd te spelen, loopt het snel uit op een onrustig worden en huilen van de baby en hij draait het hoofd gedurende lange tijd van de moeder af.

Een dergelijke observatie deed *Richards* bij de borstvoeding in vergelijking met de flesvoeding. Hij merkte op dat de interacties van babbelen en glimlachen bij de borstvoeding voornamelijk optreden tijdens de onderbrekingen van het zuigen, waarbij de tepel soms uit de mond wordt losgelaten. Dit patroon van afwisselend zuigen, babbelen en glimlachen is een vast patroon bij een bepaalde moeder en haar zuigeling. Daartegenover nam hij waar dat bij flesvoeding de moeder zich veel minder bewust kan zijn van het zuiggedrag van haar kind, waardoor haar aandacht betrekkelijk willekeurig wordt verdeeld over de gehele voedingstijd, zonder dat er plaats is voor het bovenbeschreven afwisselende patroon bij de borstvoeding.

Recent nam ik kennis van een korte beschrijving van een dergelijke microanalyse van een moeder met haar tweelingzuigelingen, jongetjes van ongeveer drieëneenhalve maand oud. Daarbij kwam een van beiden, die de moeder aanduidde als „het kind van haar man”, in steeds grotere onrust om tenslotte in een onbeheerst huilen uit te barsten. De ander, die zij meer beschouwde als „haar” kind, bleef daarbij volkomen kalm. De reden van dit verschil in reacties was niet te begrijpen, totdat men de film, bij vertraagde snelheid van afdraaien, ging analyseren. Daarbij bleek een duidelijk en significant groter aantal vermijdings- en afweerreacties voor te komen tussen de moeder en de eerste zuigeling, in vergelijking met de tweede zuigeling.

Naar aanleiding van het eerste gedeelte van dit betoog moet worden opgemerkt dat een blijvend vraagstuk met betrekking tot de pogingen aanlegfactoren aan te tonen is, dat ook de interactie vanaf het eerste moment een rol speelt en mogelijk ook haar blijvende gevolgen heeft.

Tenslotte zal in het kort aan twee voorbeelden worden gerefereerd hoe in het kader van een project voor preventieve geestelijke gezondheidszorg ten aanzien van moeders met zuigelingen, door een psychiatrisch sociaal werkster werd geprobeerd beginnende stoornissen in de ontwikkeling en in de interactie van de zuigeling met de moeder te beïnvloeden.

Het eerste voorbeeld is een ideaal voorbeeld waarbij alles even goed gaat; het is echter uiterst illustratief. Het gaat hierbij om een zeven weken oude zuigeling en zijn driejarig oude zusje, beiden uit een leuk gezin met aardige ouders. De zuigelingenarts deelt ons verder mede dat de zeven weken oude Jaap 's nachts zeer veel huilt, maar ook veel overdag, in het bijzonder voor elke voeding. Moeder vertelt dan — en wijst daarmee op een aanlegfactor — dat Jaap een doordrijvertje is. Zijn zusje is van een geheel ander type, zegt zij en kennelijk valt het type van Jaap haar be-

paald moeilijker dan dat van het zusje. Maar, vertelt zij, ook het zusje begint nu onrustig te worden, de zindelijkheidstraining wil niet vlotten, zij komt 's nachts uit haar bed en zij gaat naar de slaapkamer van de ouders.

In het gesprek met de maatschappelijk werkster kwamen de moeilijkheden met het slapen van Jaap meteen ter sprake. Toen bleek dat hij wel goed sliep in zijn kinderwagen en blijkbaar moeite had met het wat grote bedje, — een ervaring die vaker wordt gedaan — werd aangeraden hem in de kinderwagen te slapen te leggen. Daarbij bleek tevens dat Jaap bij de ouders op de slaapkamer sliep. Aangeraden werd hem bij zijn zusje op de kamer te leggen. Hierdoor wordt immers de jaloezie van het zusje aanzienlijk verminderd, dat op haar leeftijd toch al zo geneigd is de ouderlijke slaapkamer binnen te dringen en nu in het bijzonder, wanneer haar broertje daar wel mag verblijven.

Ook werd aangeraden het meisje enige seksuele voorlichting te geven. Het was opgevallen hoe zij bij het onderzoek stilzwijgend, maar met grote aandacht naar het geslachtsdeel van haar broertje keek, waardoor de indruk ontstond, die later ook werd bevestigd, dat het meisje eigenlijk nog te weinig voorlichting had gehad. Tevens werd moeder aangeraden het zusje de luier af te laten omdat dat, zoals bekend, het bewust worden van zindelijkheid op die leeftijd zeer bevordert.

Tijdens het tweede contact was de moeder minder gespannen, zij was opgewekt en zij had — hetgeen ons ook niet alle dagen overkomt — de adviezen van de maatschappelijk werkster stipt opgevolgd. Jaap sliep bij zijn zusje op de kamer; beide kinderen sliepen veel beter. Het zusje was al drie dagen en nachten droog gebleven, ook een succes dat ons niet altijd is gegeven. De moeder bleek erg opgelucht te zijn, alles ging veel beter en zij kon nu veel meer van haar beide kinderen genieten. Dit laatste is een belangrijk gegeven. Het gaat eigenlijk erom dat moeders — ieder op haar eigen wijze — van hun kinderen kunnen genieten en wanneer dat gelukt is al veel gewonnen. Hieraan mag worden toegevoegd dat ook voor de ouders zelf in dit geval een meer ontspannen samenzijn mogelijk was nu hun slaapkamer was ontruimd.

Bovenstaand voorbeeld was dus een succesvol geheel, maar het illustreert tevens hoe ten aanzien van huilen, eten, slapen en jaloezie, door middel van seksuele voorlichting met raad en advies hulp was gegeven: een jonge zuigeling gaf voor alle gezinsleden zijn problemen, maar een beter genieten werd voor alle betrokkenen op betrekkelijk eenvoudige wijze mogelijk.

Het tweede voorbeeld betreft een zeven maanden oude zuigeling, het enige kind van jonge ouders. De reden van verwijzing is de inwoning. Men woont namelijk bij de grootouders in een woning, waarin zes volwassenen en twee kinderen verblijven. Andere redenen voor verwijzing naar de maatschappelijk werkster waren, behalve de inwoning met de daarbij voorkomende ernstige ruzies, het feit dat de zuigeling veel spugde en het feit dat de moeder een moeilijke jeugd achter de rug had.

Bij het eerste contact blijkt laatstgenoemde een kinderlijke, zeer gespannen vrouw, die bijna aan huilen toe is. Positief is haar goede contact, zij maakt een lieve indruk en zij is volkomen in staat haar kind snel te troosten. De inwoning is inderdaad afschuwelijk, ook door de vele ruzies en het afsluiten van de keuken, waardoor de moeder al enige weken niet heeft kunnen koken. Haar jeugd in een kinderrijk gezin ging gepaard met veel slaag; zij is in de

adolescentie enige jaren uit huis geweest. Haar moeder overleed een aantal jaren geleden.

Het kind, een meisje, spuugt al vanaf de geboorte, ondanks een borstvoeding die tweeënhalf maand heeft geduurd. Bij het tweede contact — de zuigeling is inmiddels acht maanden — blijkt dat de zuigelingenarts astma heeft geconstateerd: ademhalingsstoornissen met blauw worden en hijgen. Er is veel astma in de familie, vooral van moeders zijde.

De twisten bij de inwoning zijn inmiddels zeer hoog opgelopen. De situatie lijkt aan alle kanten dus alleszins benauwend. Het valt de maatschappelijk werkster op dat Diana, die bij moeder op schoot zit, door deze dermate wordt omarmd dat het haar voorkomt dat ook de zuigeling onvoldoende ruimte wordt gelaten. Zij stelt daarom de moeder voor het kind eens op de grond te leggen. Dan blijkt dat het meisje niet kruipt, zich niet omdraait, haar benen niet gebruikt en dus motorisch op haar leeftijd achter is. Bij navragen blijkt dan dat zij of in bed ligt waarbij een schot het haar onmogelijk maakt de moeder te zien, of in een kinderstoel zit. Voor een box is bij deze behuizing geen ruimte. Op het idee om de baby op de bank te leggen zoals de maatschappelijk werkster suggereerde, was men nog niet gekomen.

De moeder vraagt of zij het kind niet verwent wanneer zij meer actief op de contactbehoefte ingaat. Dit is een vraag welke wij merkwaardigerwijs vaak tegenkomen: angst om een zuigeling te verwennen indien men sterker op diens behoefte aan contact en spel ingaat.

Het werd dus duidelijk dat dit kind te weinig aandacht, te weinig contact, te weinig bewegingsruimte werd geboden. Tijdens het derde contact bleek dat verder geen benauwdheden waren waargenomen. De zuigeling kruipt nu wat en dat is een duidelijk verschil met de vorige keer; het kind gaat gretig op het contact in, het heeft van de moeder een kruippakje gekregen dat echter — ook laatstgenoemde merkt het — te krap is en eigenlijk ook weer het kind benauwd zit. De moeder wordt verder gestimuleerd in het omgaan met haar zuigeling. Het blijkt nu dat zij bang is dat met de beentjes iets niet in orde zou zijn en dit lijkt in verband

te staan met het feit dat moeder zelf met haar elfde, twaalfde jaar met beugels heeft moeten slapen. Mogelijk ligt hier een van de wortels voor de motorische inperking welke de moeder het kind heeft opgelegd.

In het vierde contact heeft het kind echte kleuterklere aan. Het begint ook al te „praten”, vertelt de moeder enthousiast; verder is er een groot verschil in de motoriek gekomen. De moeder is veel en enthousiast met het kind bezig. Ook kwam opnieuw een deel van de achtergrond over moeders angst te verwennen naar voren. Haar enige en jongere broer werd thuis zeer verwend en het is goed mogelijk dat haar dit parten speelt ten aanzien van haar eigen kind. De moeder blijkt nu zelf mogelijkheden te hebben bedacht om de expansie van haar jonge kind te bevorderen. Over spugen of astma wordt niets meer vernomen.

Ik zou willen eindigen met een citaat uit een handleiding die in de Verenigde Staten van Noord-Amerika is uitgegeven voor „Infant Care” in 1928. Dr. Wattson, de schrijver van dit officiële regeringsvoorlichtingsstuk, zegt daarin over zuigelingen: „Behandel ze als jonge volwassenen, kleeed ze en baad ze met zorg. En als u moet, kus hen éénmaal op het voorhoofd”.

Freud, S. Gesammelte werke, Band V, Imago, Londen, 1942.

Mahler, M. On human symbiosis. Press and the Institute of Psychoanalysis, Londen, 1969.

Malcove, L. „Margaret Fries” research in problems of infancy and childhood. Psychoanalytic study of the child, vol. I. Int. Universities Press, New York, 1945.

Provence, S. en R. Lipton. Infants in Institutions. Int. universities Press, New York, 1962.

Richards, M. P. M. (1971). Psychiat. Neurol. Neurochir. (Amst.) 74, 35-42.

Thomas, A., S. Chess en H. Birch. The origin of personality. Scientific American, augustus, 1971.