

Mutter-Kind-Bindungsanalyse im pränatalen Bereich Die sonderbaren Ereignisse einer seltsamen Welt

Jenő Raffai

Országos Pszichiátriai és Neurológiai Intézet, Budapest, Ungarn

Keywords: Mentalisierung physischer Repräsentationen, Basisrepräsentation des Immunkrieges, Selbstreproduktionsphantasie der Mutter, Externalisierung des destruktiven Mutterrepräsentanten, Vereinigung mit der Gebärmutter

Abstract: *Mother-Child-Bonding-Analysis in the Prenatal Realm: The Strange Events of a Queer World.* The greatest fight is the implantation of the new being in the uterus: Here he fights for his life, and his mother fights for her egg-cell which went astray to fuse with a foreign body while she wants to realize her phantasy of reproduction to create herself by herself alone. These fights are registered and mentalized by the new being. As his mother wants to externalize him he must externalize his enemy-mother to keep alive and build up a positive relation with his mother. The case study illustrates the letal outcome of the fight as well as the overcoming to live and the relation to the perinatal memory of the mother herself.

Zusammenfassung: Mit der Einnistung des neuen Wesens in der Uteruswand beginnt der größte Kampf: Hier kämpft das neue Wesen um sein Leben, und seine Mutter kämpft darum, daß ihre fremd gewordene Eizelle ihre Reproduktionsphantasie realisiert, ganz aus sich allein sich neu zu schaffen. Die Kämpfe werden im Körper des neuen Wesens registriert und dann auch mentalisiert. Wie die Mutter es als fremd abstoßen will, so muß es seinerseits das Bild der feindlichen Mutter externalisieren, damit es überleben und beide sich auf ein Miteinanderleben einigen können. Das Fallbeispiel illustriert beides, die tödliche Folge des Kampfes und das Überleben sowie die Beziehung zur eigenen perinatalen Erinnerung der Mutter.

*

Vortrag, gehalten auf der 2. Kölner Arbeitstagung (Arbeitsgemeinschaft Köln der ISPPM) „Vom Wunder des Überlebens – Das Pränatale im postnatalen Raum“, 13.–15. 2. 1998
Korrespondenzanschrift: Dr. phil. Jenő Raffai, Országos Pszichiátriai és Neurológiai Intézet, Hűvösvölgyi út 116, H-1022 Budapest

Bevor ich mit einem Beispiel der Mutter-Kind-Analyse die sonderbare, nuancierte Welt dieser Bindung illustriere, die in vieler Hinsicht differenzierter und reicher ist als die Bindungen nach der Geburt, möchte ich die Naturgeschichte jener frühen Repräsentationen zusammenfassend beschreiben, die wir im tiefen psychoanalytischen Prozeß haben erfassen können und die wir in mehreren Publikationen veröffentlicht haben (z. B. Raffai 1996a, 1996b, 1997). Es folgt eine Beschreibung der Methode der Mutter-Kind-Bindungsanalyse und dann ein Fallbeispiel.

Gegenstand der Untersuchung sind die Körperempfindungen als Erscheinungsformen der physischen Repräsentationen. Die Symbole sind sekundäre Repräsentationen der primären affektiven Zustände, die es erst ermöglichen, daß das Kind seine Gefühle durch Symbolisierung kontrollieren und regeln kann (Fónagy 1997).

Kurz streife ich hier die Frage der Psychosen: Die wesentlichen Prozesse der Psychosen, insbesondere die der Schizophrenie, gehen nicht den Schritt zur Welt der mentalen, also durch Symbolisierung kontrollierten Repräsentationen; sie bleiben in der Welt der nicht unter Kontrolle gebrachten physischen Repräsentationen. Analysieren wir die Körperempfindungen, geraten wir in die Welt der physischen Repräsentationen und bringen sie unter Kontrolle, wandeln sie durch Personifikation um in mentale Repräsentationen. Mit Freud gesagt, ihn jedoch ein wenig umdichtend: Wo Körperempfindung war, tritt ein Gedanke, der später eine Erinnerung wird.

Ein Teil der physischen Repräsentationen mentalisiert sich meiner Meinung nach im Entwicklungs- und Reifevorgang, und dieser Vorgang zeigt den Ausbau der höheren, psychischen Strukturen. Anders gesagt: Das Kind mentalisiert einen Teil der physischen Repräsentationen mit Hilfe seiner angeborenen kognitiven Kapazität. In der Mentalisierung eines anderen Teils spielt die *spiegelnde Funktion der Mutter* eine Rolle. Hier stellt sich die Frage des sich aus Repräsentationen aufbauenden Selbst. Diese Repräsentationen sind nichts anderes als die Internalisierung der Gegenwirkungen zweier miteinander in Beziehung stehender Lebewesen. Das Selbst des Kindes ist in der modernen Säuglingsforschung *keine physische Einheit*, sondern durch Gefühle und Gedanken motiviert, es erkennt seine eigene Entwicklung über das von anderen über es gestaltete Bild (Davidson 1983). In der Entwicklung des Selbst hat so die spiegelnde Funktion der Mutter eine beachtliche Bedeutung. Später werden wir sehen, daß dies für die intrauterine Mutter-Kind-Bindung noch stärker gilt. Denn die Mutter spiegelt nicht nur die physischen Manifestationen des Kindes wider, sondern auch seine Empfindungen. Ihre Spiegelung entspricht aber diesen nicht völlig. Das kleine Kind vergleicht das von der Mutter stammende Bild mit seinen eigenen Empfindungen und lernt durch das symbolische Spiel mit ihnen, langsam die Kontrolle über seine Empfindungs- und physiologischen Reaktionen zu gewinnen. Das Modell muß man sich so vorstellen: Der Säugling stellt während der Wahrnehmung der elterlichen Empfindungswiderspiegelung die sekundären Repräsentationen seiner eigenen primären affektiven Zustände fest, die in der Folge die bewußte Perzeption und Kontrolle seiner Empfindungen ermöglichen (Gergely 1995).

Das Fehlen oder Verzerren der frühen widerspiegelnden Funktionen bringt es mit sich, daß das Kind später die Realität von der Vorstellung nur schwer unter-

scheiden kann. Wenn z. B. die Mutter die Empfindungen des Kindes unverändert widerspiegelt und auf ihrem Gesicht das gleiche Gefühl, z. B. die Angst, erscheint wie in der Miene des Kindes, dessen affektiven Zustand sie regulieren möchte, dann kann der Angstzustand des Kindes nur eskalieren. Bezweifelt die Mutter die Verzweiflung des Kindes oder betrachtet sie sie als Krankheit oder Müdigkeit, beraubt sie die Mitteilung des Kindes ihres Sinnes und macht sie sinnlos. Das Kind findet dann kein seinem Seelenzustand entsprechendes Bild im Bewußtsein des anderen und hat keine Möglichkeit zur symbolischen Repräsentation seiner Seelenzustände (Targett und Fónagy 1996, s. auch Bion 1977). Diese Verzerrungen der Widerspiegelungen sind in der Entstehung der *borderline*-Krankheitsbilder von Bedeutung.

Nach dem heutigen Wissen ist das Selbst ursprünglich eine physische Einheit, die sich als die Internalisierung der Wechselwirkungen zweier miteinander in Beziehung kommender Lebewesen ergibt. Mit dem Postulieren des Selbst als einer physischen Einheit betonen wir die Kontinuität der Ontogenese, wie sie Freybergh (1996) beschrieb im Gegensatz zu der Diskontinuitätsauffassung der Säuglingsforscher, die die Entstehung des Selbst mit der Beobachtbarkeit des Säuglings identifizieren, sie also aus der Zeit bzw. der Bindung nach der Geburt ableiten.

Es gibt etliche Forschungen, Untersuchungen, Beobachtungen, die das Bild einer bedeutenden sensorischen Kapazität, eines affektiv und kognitiv operierenden Kindes, die komplizierte Interaktion mit seiner Mutter und den Personen seiner extrauterinen Umgebung beschreiben (Janus 1991). Immer stärker zeigen sich die Umrisse und die gesellschaftlichen Dimensionen, die deutlich als Abbildungen der Projektionen der intrauterinen Bindung verstanden werden können (z. B. Blazy 1996).

Mit Hilfe der Mutter-Kind Bindungsanalyse können wir in die Repräsentationen des physischen Selbst eintreten und sie im bewußten Erleben korrigieren, damit später der Säugling die Möglichkeit hat, eine nicht durch mütterliche Repräsentationen vorgezeichnete eigene Entwicklungsbahn zu betreten und sich so Autonomie verschaffen kann.

Die Basisrepräsentation baut sich aus den Internalisierungen des Kampfes um die Einnistung auf. Das Gefühl der Angst als Internalisation des Krieges zwischen dem sich in die Lebenswelt der Mutter einbauenden Kindes und der Mutter, deren Immunsystem es vernichten will, gerät in das Empfinden des Kindes: Das ist der Preis seines Überlebens. Zusammen mit der Empfindung internalisiert es die Bedrohung und Vernichtung befehlende mütterliche Selbstreproduktions- und Ewigkeitsphantasie: In der Gebärmutter gibt es keinen Platz für Fremdkörper. Es muß sterben, denn die Gebärmutter ist die Stelle der Selbstreproduktion, der Selbstwiedergeburt. Diese von der Mutter stammende Phantasie kann teilweise immuner Herkunft sein, da das Immunsystem ihren Organismus gegen Fremdkörper schützt. Doch auch das Gegenteil ist möglich: Die Geschichte der eigenen Einnistung der Mutter als Fötus kann den internalisierten Repräsentanten aktivieren und das Immunsystem mobilisieren.

Auf jeden Fall mentalisiert sich der Immunkrieg wenigstens teilweise und gerät so auf ein Niveau, das höher als das biologische ist, und es ist möglich, daß das Kind dadurch gerettet wird: Aus dem physischen Kampf zieht die Mutter einen

Teil ihrer Kräfte heraus und baut ihre bereits erwähnte Selbstreproduktionsphantasie daraus auf. Bei einer frühzeitigen Ausstoßung mag dieser Vorgang sich nicht in Gang gesetzt haben. Eine Selbstreproduktionsphantasie gibt es aber auch dort; alle, die wir leben, haben sie internalisiert. Unsere Sehnsucht nach Ewigkeit ist in diesem Sinne ursprünglich die Sehnsucht unserer Mutter nach Ewigkeit gewesen. Sie ist die Quelle. Es ist wahrscheinlich, daß das Kind zur Zeit der Internalisierung der Wechselwirkungen des Kampfes um die Einnistung nicht nur mit der internalisierten Selbstreproduktionsphantasie seiner Mutter, sondern auch mit der seiner Großmutter in Beziehung tritt. Daraus folgt, daß die Gebärmutter der Treffpunkt der Generationen ist und wir auch unsere Repräsentationen vererben, nicht nur unsere Gene.

Das Kind externalisiert die internalisierte mütterliche Selbstreproduktionsphantasie und die Empfindung der Bedrohung. Würde es sich ihrer nicht als eines Fremdkörpers entledigen, gäbe es möglicherweise kein Leben. Was ist das Wesen der mütterlichen Selbstreproduktionsphantasie? Mit einem Fremdkörper ist keine Berührung möglich, möglich ist nur die Reproduktion des eigenen Körpers. Wenn ein Fremdkörper eindringt, muß er vernichtet werden. Würde das Kind nicht versuchen, diese Phantasie wenigstens teilweise – wenn nicht ganz – zu externalisieren, dann würde es den Impulsen der Phantasie entsprechend vernichtet werden, denn als Fremdkörper darf es nicht überleben. Genauer gesagt: Es würde sich selbst vernichten; als Folge der Wirkung der internalisierten fremden Suggestion würde es Selbstmord begehen. Das ist eine zweite Möglichkeit im Zusammenhang mit einer frühzeitigen Ausstoßung. Hier erweist sich die destruktive mütterliche Selbstreproduktionsphantasie als wirksam. Das Kind kann sie nicht als Fremdkörper aus sich selbst ausstoßen, sie vernichtet es. In den schwersten psychotischen Zuständen finden wir diese katastrophalen Empfindungen: Die Patienten haben das Gefühl, daß sie kein Recht zum Leben, zum Überleben haben; sie müssen zugrunde gehen.

Die internalisierte destruktive Mutter ist im Kind also gleichermaßen ein Fremdkörper wie das Kind in der Mutter. Bezähmt und kontrolliert kann der bösertige Mutterrepräsentant erst durch eine Reihe von Externalisierungen und Internalisierungen der überarbeiteten Widerspiegelungen dieser Externalisierungen werden. Nach Beendigung des Immunkrieges ist der Organismus der Mutter nicht mehr so elementar bedrohlich und feindlich. Er wird wesentlich sanfter und annehmender. Hat das Kind den vernichtenden Mutterrepräsentanten externalisiert, wandelt das die Mutter, und ihrem aktuellen Zustand entsprechend spiegelt die annehmendere Mutter ihm dies wider. Das Kind identifiziert sich mit diesem korrigierten Mutterbild und internalisiert es. Wahrscheinlich ist dies ein unendlicher, sich oft wiederholender und langer Prozeß. Je mehr Zeit vergeht, desto größer sind die Überlebenschancen des Kindes, denn es hat desto mehr Möglichkeiten zur Bearbeitung des destruktiven Mutterrepräsentanten mit Hilfe der immer friedlicher werdenden mütterlichen Umgebung.

Wenn wir also die Antwort auf jenes große Rätsel des menschlichen Lebens suchen, wie aus zwei Wesen, die einander als fremd empfinden und einander vernichten wollen, zwei einander annehmende, haltende, lieben könnende Lebewesen werden können, dann können wir als Antwort den oben beschriebenen

Korrektionsvorgang nennen. Beide Seiten leisten eine immense Arbeit, um diese Wendung zu vollbringen.

Gehen wir nun einen Schritt weiter. Dies ist nicht die einzige Repräsentation, die in der frühen Phase des Lebens entsteht und die Bindung wirksam macht. Als ein neues Motiv taucht die sonderbare Beziehung der Mutter zu ihrer eigenen Eizelle auf, die sich in dem Moment aktualisiert, wenn die Eizelle herausspringt und sich auf den Weg zum Treffpunkt macht, um mit dem Fremden ein Rendez-vous zu haben. Der geheimnisvollste, älteste, ursprünglichste Wunsch der Mutter ist ihre eigene Wiedergeburt in ihrer eigenen Gebärmutter aus ihren eigenen Zellen. Dieser Wunsch ist vom Gesichtspunkt der Mutter aus betrachtet natürlich: Warum denn sollte aus ihrer eigenen Zelle ein anderes Wesen und nicht sie selbst werden? Warum denn sollte sie nicht ewig leben? Die Evolution hat aber anders verfügt. Der Wunsch nach Selbstreproduktion und Ewigkeit verkörpert sich heutzutage in den Kloning-Forschungen.

Es ist eine große Enttäuschung und ein tiefer Schmerz für die Mutter, daß ihre Eizelle sie verlassen hat und mit einem Fremden zusammengekommen ist. Damit stellt sie die biologische Uhr auf Null, als ein anderes Wesen beginnt sie das Leben von neuem. So entsteht zwischen Mutter und werdendem Kind eine riesige zeitliche Kluft: Die in sich geschlossenen Lebewesen beginnen in gegensätzliche Richtungen ihre sich voneinander entfernenden zeitlichen Reisen: Die Mutter geht in der Zeit auswärts, das Kind einwärts. Die Mutter baut sich langsam ab, das Kind baut sich auf. Meistermann (1991) untersucht diese Situation genau. Auch wir möchten mit einigen Anmerkungen dazu beitragen.

Die Eizelle, die ursprünglich der Träger der Ewigkeitshoffnung der Mutter gewesen ist, beschränkt mit ihrer Vereinigung und Umwandlung das Leben der Mutter in ihrem eigenen alternden Körper: Das ist der Augenblick des Zusammenbruchs der Ewigkeitshoffnung. Danach wird es die Sünde des Kindes sein, daß das Leben der Mutter beschränkt und begrenzt geworden ist. Sie läßt es das Kind spüren, und das Kind spürt, daß es das Leben der Mutter enteignet, daß sein Leben um den Preis des Untergangs der Mutter entsteht. Damit beginnt ein neues Kapitel in ihrer Bindung: Die Mutter versucht, ihre verlorene Eizelle zurückzugewinnen, in sich selber zurückzuführen, den ursprünglichen Zustand wiederherzustellen. Was zusammen entstanden ist, muß zusammen sterben. Mit keiner einzigen Zelle darf eine Ausnahme gemacht werden. Lange Zeit stellt sie Versuche an, die Fusion aufzulösen und ihre Zelle zurückzugewinnen. Wenn sie es nicht tun würde, müßte ihr Schmerz ins Unerträgliche wachsen, daß das Leben begrenzt ist, daß aus ihrer eigenen Zelle nicht sie selber neu geworden ist, sondern etwas, das sich zudem in einer Fusion gewandelt hat und als ein fremdes Wesen, als ein Feind dem Lebewesen, aus dem es ursprünglich stammt, entgegenschaut. Das ist eine außergewöhnliche Situation. Ich nehme an, daß letzten Endes die Mutter in den Fällen, wo sie die befruchtete Eizelle absorbiert, sie diese in sich zurückführt. Dieser Absorptionsvorgang wird durch die Spannung der destruktiven Rivalität, die aus der Torpedierung des Ewigkeitwunsches stammt, gespeist. Die mentale Repräsentation davon ist folgende: Wenn der Neubeginn mir nicht gelungen ist, soll er auch dir nicht gelingen. Lieber gehen wir beide zugrunde, als daß du allein mich überlebst.

Die Bindung wird letzten Endes nicht durch den fremden Anteil der Zygote, also durch den väterlichen Teil, bestimmt, sondern durch das spezielle Verhältnis der Mutter zu ihrer eigenen Eizelle und durch die Vernichtung der damit in Zusammenhang stehenden Illusionen und Hoffnungen. Das Kind wird mit der Befruchtung unausweichlich zum Vernichter der Ewigkeit der Mutter.

Aus der Ewigkeit unter die Sterbenden zu treten, bedeutet keine geringe Devaluation und damit Gefühle der Unvollkommenheit, der Hinfälligkeit und der Vorläufigkeit. Die Mutter wird mit dem Gefühl ihrer eigenen Vorläufigkeit und Unvollkommenheit konfrontiert, wenn sie realisiert, daß ihre Eizelle, um überleben zu können, nicht nur mit einem Fremden fusionieren, sondern sich auch umwandeln muß. Daß die Eizelle sich umwandelt und aufhört, als mütterliche Zelle weiterzuleben, ist für die Mutter eine Konfrontation mit ihrer eigenen Vergänglichkeit und Wertlosigkeit: Blicke ihre Zelle ihre eigene, würde sie sterben. In der Lebensunfähigkeit ihrer Eizelle entdeckt sie ihre eigene Sterblichkeit.

Die Mutter-Kind-Bindung ist also mit schweren Empfindungen belastet, deren Quelle der Immunkrieg und der tief unbewußte Wunsch der Mutter sind. Der Vorgang verläuft in 10–12 Wochen, aber die Bearbeitung des Traumas dauert ein Leben lang und bleibt wahrscheinlich unvollendet. Der Absorptionwunsch der Mutter auf Zurückführung und Zurückverwandlung ihrer Zelle kommt in sublimierter und weniger letaler Form in jedem Versuch der Eltern und von uns allen zum Ausdruck, daß wir den anderen nach unserem eigenen Bild gestalten, ihn homogenisieren, die Unterschiede liquidieren, damit der andere sein eigenes Leben nicht lebt, sondern unser Leben fortsetzt. Die letzte Konsequenz davon ist, daß er nicht mehr existieren soll, nur ich allein soll existieren.

Die Evolution hat letzten Endes die Spezies anstelle des Individuums unsterblich gemacht. Aus dem Kloning wissen wir, daß es auch umgekehrt hätte geschehen können; biologisch ist also die Unsterblichkeit des Individuums möglich – ob trotz oder zusammen mit der Unsterblichkeit der Spezies, scheint eine kühne Frage zu sein, die wir jetzt nicht beantworten können. Heute schließen sie einander aus, die (relative) Unsterblichkeit der Spezies geschieht zu Lasten der Unsterblichkeit des Individuums. Aus dem Trauma des Verlustes der individuellen Unsterblichkeit baut sich aber die die Suggestion der Ewigkeit tragende Kultur und Zivilisation auf, anstatt der ursprünglichen Einheit die vielfarbige Unterschiedlichkeit. Wir wissen jedoch, welchen Preis die Menschheit in der Geschichte dafür hat zahlen müssen, daß es nicht nur ein System, eine Religion, eine Farbe, einen Gedanken usw. gibt. Vielleicht perzipieren wir bereits, daß die Auflösung der Einheit uns mit etwas Unerträglichem konfrontiert, und daß sie der progressiven oder destruktiven Bearbeitung des Traumas entsprechend baut oder zerstört, verlangsamt oder behindert. Denken wir an die Konstruktion der wissenschaftlichen Revolutionen: In den Paradigmen der wissenschaftlichen Gemeinschaften und in der damit verbundenen Anhänglichkeit wirkt die Sehnsucht nach Ewigkeit. Der Wissenschaftler, der sich davon trennt, der sich unterscheidet, ein anderes Paradigma schafft und damit die Ewigkeit der vorangehenden liquidiert, kann nicht viel Gutes erwarten: Feuertod oder eine sublimiertere Form davon, die Ausstoßung aus der wissenschaftlichen Gesellschaft.

Entwickeln wir nach diesem kurzen Abstecher die Mutter-Kind-Bindung weiter, deren Gespanntheit eine gewisse Zeit lang parallel mit dem Zuwachs zu-

nimmt: Die Unterschiede werden immer eindeutiger. Nicht Dasselbe ist entstanden, sondern zwei voneinander immer mehr abweichende Lebewesen, also zwei eigenständige Körper mit zwei unterschiedlichen Lebenswelten. Aber während das Kind nicht nur Zugang zur Lebenswelt der Mutter hat, sondern dieser auch teilhaftig ist, hat die Mutter keinen Zugang zur Lebenswelt ihres Kindes, sie ist daraus ausgeschlossen. Hat sie noch nicht verdaut, daß das kleine Wesen in ihrem Körper nicht sie selbst ist, so muß sie schon erleben, daß sie zu der Lebenswelt des anderen, so wie dieser in ihr enthalten ist, keinen Zugang hat. Ein wichtiger Aspekt der Bindung ist, daß die Mutter ausgeliefert ist. Währenddessen wächst, entwickelt, differenziert sich die Lebenswelt des Kindes. Die Mutter ist unfähig, solche Wunder zu vollbringen. Sie bleibt unverändert. Der Kontrast ist dramatisch: Die Mutter erlebt sich im Spiegel des sich selbst schaffenden, kreativen Kindes als unbegabt, unbeholfen, konkurrenzunfähig, minderwertig. Es können destruktive Gefühle in ihr auftauchen. Wenn sie das Kind abortiert, gibt es keinen Kontrast, kein Spiegelbild, keinen Bezugspunkt mehr, kein Gefühl der Unbeholfenheit. Eine andere destruktive Lösung kann das Aufhalten der Entwicklung des Kindes sein: Wenn ich nicht fähig bin, ähnliche Produktionen zu vollbringen, dann sollst du auch nicht dazu fähig sein.

Hier setzt die Mutter-Kind Bindungsanalyse an, die kreative Antwort auf die Entwicklung des Kindes. Wie das Kind sich kreativ zustande bringt, so wird auch die Mutter mit Hilfe der Bindungsanalyse fähig, die Beziehung zwischen ihnen beiden kreativ zu gestalten, sogar ab dem Augenblick der Einnistung, und die Aktionen des Kindes zu beantworten und widerzuspiegeln. Im Licht der bisher besprochenen Bindungsrepräsentationen ist die frühe Kontaktaufnahme von besonderer Wichtigkeit, die spiegelnde Funktion der annehmenden Mutter neben der destruktiven Mutter; mit dieser Hilfe ist das Kind fähig, die destruktiven Repräsentationen wirkungsvoll zu bearbeiten. Der destruktive Mutterrepräsentant als Fremdkörper im Selbst des Kindes wird dadurch ausgestoßen, er wird sehr früh bearbeitet, und das Kind kann sich freier entwickeln.

Die Mutter-Kind Bindungsanalyse, die Hidas und ich (1987) ausgearbeitet haben, ist eine direkte und unmittelbare Kontaktaufnahme mit dem Kind durch die Vereinigung mit der Gebärmutter. Die Mentalisation geschieht durch die Personifikation der sich in Empfindungen manifestierenden Wechselwirkung der Bindung, und das Kind lernt mit Hilfe der mütterlichen Widerspiegelung seiner eigenen Aktionen die Regelung und die Präzisierung seiner Bewegung, seiner affektiven Zustände, es unterscheidet sich selbst von seiner Mutter, erlebt seine Unterschiedlichkeit ihr gegenüber. Die Übereinstimmung der beiden bringt eine feinere Perzeption der Zeichen beider und immer feinere empathischere Antworten mit sich. In einer Bindungsanalyse hat z. B. das Kind den Punkt der Gebärmutter nie mehr berührt, wo es einmal Schmerzen verursachte.

Das nun folgende Fallbeispiel Nóra mag eine neue Perspektive der frühen Kontaktaufnahme eröffnen und damit ein neues Kapitel in der Geschichte der pränatalen Psychologie.

Nóra kam in der 8. Woche ihrer Schwangerschaft in die Mutter-Kind Bindungsanalyse. Sie hatte mein Buch gelesen, und das hat ihren Wunsch geweckt. Das Kind war geplant. Zuvor hatte sie einen Abortus, da sie zufällig schwanger wurde. Aufgrund unserer bisherigen Erfahrungen empfehlen wir zwei bis drei Sitzungen pro Woche. Nóra konnte nur seltener

kommen, da sie sehr beschäftigt war. Die Sitzungen dauerten bis zur Geburt; danach traf ich sie und ihr Baby.

Den größten Teil der ersten vier Sitzungen machte der Kampf mit ihren intrauterinen und Geburtserlebnissen aus, z. B. sagte sie: "Ich habe das Gefühl, als ob mein Körper sich entzweispalten würde. Meine Hände erstarren. Ich fühle einen Druck auf dem Kopf. Währenddessen ist das Baby still und bewegt sich nicht. Sobald ich darüber hinaus bin, beginnt es, sich zu bewegen, zu zappeln. Es empfindet viel, es weiß viel von mir."

5. Sitzung, 5. August 1997

Von draußen hört man ein Geräusch.

N: Jetzt hat sich das Baby erschreckt. Es ist aber auch möglich, daß ich meine eigenen Empfindungen auf das Baby projiziere. Es hat auch mit der Bewegung aufgehört.

Ich: Dann hat es sich sicher erschreckt.

N: Ich versuche, es zu beruhigen. Es ist gelungen. Es schmiegt sich dankbar an meine Gebärmutter an. Ich habe das Gefühl, daß es mit seinem Gesicht hinunter schaut und Daumen lutscht. – Es kommt wieder die Druckempfindung. Als ob ich mich entzweispalten würde. Bisher hat das Baby bei solchen Gefühlen nicht reagiert, aber jetzt reagiert es. Es bewegt sich fortdauernd, da wir von ihm sprechen. Als ob es protestieren würde.

Ich: Wogegen protestiert es?

N: Ich habe die völlige Verschmelzung mit dem Baby erreicht. Als ob es mit seiner Bewegung dagegen protestieren würde, daß ich es nicht akzeptiere. Und als die Verschmelzung kam, beruhigte es sich. Jetzt versucht es krampfhaft, zur linken Seite zu gehen. Ich kann nur daran denken, daß sein Bruder auf der linken Seite war. Als ob es seinen Platz einnehmen wollte. Jetzt habe ich es umgeben, gestreichelt. Nun wird es offenbar lockerer. Jetzt zieht es nicht so sehr. Meine Gebärmutter widersteht, und das Baby empfindet es. Ich habe mich schon mit den Dingen versöhnt, vielleicht aber die Gebärmutter und das Baby noch nicht. Als ob meine Gebärmutter an jener Stelle hart wäre.

Kommentar: Jetzt verbindet sich in Nóra zum ersten Mal der Abortus mit dem Zustand der Gebärmutter und mit den Empfindungen des Babys.

6. Sitzung, 10. September

Die erste Sitzung nach einer langen Sommerpause.

N: Die lange Pause hat sich nicht gut auf unsere Bindung ausgewirkt. Das Baby zog sich zur linken Seite der Gebärmutter zurück. Dort sucht es Sicherheit. Es ist möglich, daß das der Mangel an unserem Zusammensein ist. – Ich empfinde meine Gebärmutter sanft, weich, gestaltunfähig wie früher noch nie.

Ich: Dann sollte es auch für das Baby gut sein.

N: Sicher. Das Baby hat jetzt etwas signalisiert. Es versetzte mir dort einen Stich, wo es das noch nie tat. Ich habe ein seltsames Gefühl, ein beklemmendes Gefühl. Jetzt empfinde ich es von allen Seiten. Es ist drückend. Sogar auf meinem Gesicht. Jetzt nur auf dem Kopf und den Armen. Es ist vorbei. – Als ob das Baby zur gleichen Zeit berührt worden wäre. Und dann hat es drei-viermal geklopft. – Als ob ich für eine Sekunde ein seltsames Licht gesehen hätte; zugleich hat es begonnen, sich zu bewegen. Es ist wieder auf der linken Seite. Es pflegt, sich dorthin zurückzuziehen, wenn es einen Schrecken bekommt. Als ich beim Arzt war, drückte er ein Hörgerät in meinen Bauch. Danach kauerte das Baby eine halbe Stunde dort. Jetzt ist es wieder lockerer. Es scheint ruhiger zu sein. So war es bisher noch nie. Es ist ganz in der Mitte. Als ob es mit dem Kopf genickt hätte. Ich hatte noch nie dies Gefühl. Jetzt beginnt es, lebhafter zu werden, mit sanften runden Bewegungen. Jetzt ist es wieder ganz oben bei meinem Nabel, und zwar mit seinem Kopf. Ich mag, wenn es oben ist, denn bei meinem Nabel ist die Haut dünn, und ich kann seinen Kopf betasten. Als ob es mit seinem kleinen Kopf die Wand der Gebärmutter betasten würde. Es ist darauf gekommen, daß es nicht weiter geht. Und jetzt schlüpft es in sich hinein, also ob es beleidigt wäre, weil es nicht weitergehen kann. Aber es gibt nicht auf. Jetzt beginnt es

von neuem, nur ein wenig mehr unten. Jetzt wendet es sich mit dem Kopf nach unten in eine Geburtsposition. – Jetzt fühle ich es plötzlich schwer, als ob es auf mich draufgedrückt hätte. Innen. Seltsam, jetzt gab es in meinem Kopf eine pulsierende Bewegung. Es ist auch ein Zusammenhang mit dem Licht, weil es einmal hell, einmal dunkel wurde. Es war so, als ob man meinen Nacken gedreht hätte. Für eine Sekunde hatte ich das Gefühl, daß es auf meiner rechten Seite dunkel war, und die linke Seite meines Gesichts sah Licht. Das hat mich sehr erschreckt. Und jetzt habe ich Kopfschmerzen. Als ob Licht und Dunkelheit mehrmals gewechselt hätten. Das Baby bewegt sich jetzt im Rhythmus meines Atmens. Ruhig, überlegt, als ob es kein Baby sondern ein weiser Erwachsener wäre. Es ist möglich, daß es heute viel klüger geworden ist, viel gelernt hat.

Kommentar: Die Mutter kann so scharf und genau mit der Kamera ihrer inneren Empfindung ihrem Baby folgen, als ob wir einen Film sehen würden. Die eigenen intrauterinen Erlebnisse der Mutter aktivieren sich und färben ihre Bindung mit dem Baby. Es lohnt, zwei wichtige Momente herauszuheben: Immer wenn die eigenen Erlebnisse der Mutter in der Bindung erscheinen, bleibt das Baby bewegungslos und beginnt dann wieder, sich zu bewegen, als ob es die Geschehnisse perzipieren würde, die sich in der Natur der aktuellen Bindung ihrer beider radikal unterscheiden. Ich zitiere aus den letzten Empfindungen der Mutter: "Es ist heute viel klüger geworden." Daraus kann man schließen, daß das Kind mit den Erfahrungen der Mutter reicher geworden ist. Auch die intrauterinen Lehrexperimente von Sallenbach und ähnliche Experimente anderer Forscher sprechen dafür, daß die Kinder nach unerwarteten Ereignissen bewegungslos werden. In dieser Zeit perzipieren sie die Geschehnisse, legen sie aus und arbeiten ihre inneren Antworten aus. Es ist besonders beachtenswert, daß wir in einem natürlichen, lebendigen Prozeß, also nicht unter experimentellen Umständen, der gleichen Erscheinung begegnen.

Wir überspringen nun eine Sitzung.

7. Sitzung, 16. September

N: Ich empfinde meine Gebärmutter als eiförmig. Unten ausgebuchteter, oben enger. Dann ist sie ganz weich, gestaltunfähig. Das Kind bewegt sich auch, als ob es mit mir nicht sprechen wollte.

Ich: Warum?

N: In den letzten Tagen habe ich es ein wenig vernachlässigt. Wir haben nicht soviel gespielt wie zuvor.

Ich: Haben Sie das Gefühl, daß es beleidigt ist?

N: Ja, für kurze Zeit hatte ich das Gefühl, daß es mir den Rücken wendet. Jetzt ist es schon viel lebendiger geworden. Es fühlt, daß ich mich nur mit ihm beschäftige. Jetzt hat es sich auf etwas gestützt. Ich meine, daß es Daumen lutscht. Nun wird es wieder locker. Jetzt beginnt es zu stoßen. – Jetzt habe ich das Gefühl, als ob man mich von der rechten Seite her gestupft, gepreßt, gequetscht hätte. Ich bin so in die Couch eingesunken. Nun habe ich das Gefühl, als ob etwas mich umgeben würde.

Ich: Als ob Sie selbst in der Gebärmutter wären.

N: Ja, das fiel mir auch ein. Doch während der Schub und die Abstoßung sehr schlimm waren, ist das Einsinken sehr gut. – Das Baby ist ungewöhnlich still. Als ob es immer noch nicht mit mir sprechen will. Ich fühle auch nicht, daß es dort ist.

Ich: Hat es sich versteckt?

N: Ja. Es ist fast wie ein Wunder, daß es sich so verstecken kann, denn es ist bereits ganz groß. Ich weiß nicht, warum es sich versteckt. – Es ist mit dem Kopf und mit dem Rücken nach unten gewandt. Wieder mit dem Rücken. Jetzt fühlte ich gerade ein ganz wildes, kräftiges Gewoge, dann fuhr es mir ein wenig in die Gebärmutter ein. Das Gewoge war so, als ob ich selbst drinnen in der Gebärmutter gewesen wäre. – Jetzt habe ich das Kleine bewegt. Ich wollte, daß es sich umdreht, und es hat sich tatsächlich umgedreht. Es ist ein sehr gutes Gefühl, daß es weiß, was ich möchte. Nun ist es nicht mehr beleidigt. Es

produziert sich mit vollem Krafteinsatz. Es bewegt sich ganz oben, nah an meinem Herzen. Das hat es erstmals letzte Woche gemacht, seitdem nicht mehr. Das ist ein Zeichen der ganz engen, vertrauensvollen Bindung. – Als ob es versucht hätte, einen Purzelbaum zu schlagen. Meiner Meinung nach ist es ihm nicht gelungen. Es ist zu groß dazu, solche akrobatischen Leistungen zu vollbringen. Als ob es jetzt mit seinen kleinen Händen mit dem Wasser gespielt hätte, als ob es geplansch hätte. Demnach ist ihm die Umdrehung gelungen, denn ich empfinde es mit dem Gesicht nach oben. – Jetzt hat der junge Mann sich zur linken Seite zurückgezogen und sich ganz eingekauert. Als ob es sich selbst erweitern wollte. Ich bin neugierig, warum. Am meisten zieht es sich zurück, wenn es sich vor etwas erschreckt. Es ist ganz dort. Und es versucht, mit Händen und Füßen immer mehr nach links zu kommen. Plötzlich habe ich das Gefühl, vielleicht geht es nicht dorthin, weil es sich fürchtet, sondern weil es ein neues Spiel ist. Nun macht es solche Boxbewegungen mit den Händen. Ich habe auch sein Haar empfunden. Na, das hat es lange nicht gemacht. Es fiel ganz breit hin, als ob es zeigen wollte, wie groß es ist.

Kommentar: Wir sollten die intensive, lebendige Bindung betrachten, die beiderseitigen und fortlaufenden Antworten und Widerspiegelungen. Hervorgehoben sei das neue Moment, wenn die Mutter registriert, daß das Baby das erste Mal in der Geschichte ihrer Bindung zu ihrem Herzen hinaufgeht. Auch die Erfahrungen anderer Bindungsanalysen zeigen dies: Wenn die Bindung gut und ungestört ist, ziehen die Babys nach oben zum Herzen der Mutter, und wenn die Beziehung zwischen ihnen schlecht ist, entfernen sie sich in die Ecke der Gebärmutter, die dem Herzen am fernsten ist und versuchen so, unerreikbaar zu werden. Mit der Entfernung bringen sie der Mutter zur Kenntnis, daß etwas zwischen ihnen nicht in Ordnung ist. Wir sind nun Zeugen der Zusammenhänge zwischen dem Herzen und den positiven Empfindungen.

Wir überspringen einige Stunden.

10. Sitzung, 17. Oktober

N: Ich habe chaotische Empfindungen. Ich habe wieder die bei der eigenen Geburt aufgetretene Erstarrung gefühlt. Ich empfinde ein sehr großes Chaos. Ich empfinde die erstarrte, drückende körperliche Seite davon, mein Kopf erbebt. Als ob ich nicht entscheiden könnte, wer geboren und wer gebären wird. Das Baby ist ein wenig verlegen, etwas unruhig. – Ich gehe immer mehr in Richtung meiner eigenen Geburt. Ich habe das Gefühl, als ob man mich nach links ziehen würde. Mein Kopf wird nach links gedrückt. Es wird besser. Die Verwirrung hat sich geklärt. Ich fühle nur noch die körperliche Seite. Man packte sehr stark meinen Kopf. Vielleicht drehte man mich dann nach links. Es war ein sehr unangenehmes, ziehendes Gefühl. Währenddessen wurde das Kleine ganz still. Es wird immer still, wenn ich mit meinen eigenen Dingen wurstle. – Jetzt zog es ein wenig das Knie hoch, stieß etwas mit dem Fuß, es war unangenehm für mich. Es nahm schnell eine andere Position ein, nun ist es nicht mehr unangenehm. Ich bin besorgt um das Baby, denn ich habe sehr schlechte Geburtserinnerungen. Welche wird das Baby dann wohl haben? Meine Erinnerung an das innere Leben in der Gebärmutter ist gut, aber die Geburtserinnerungen sind sehr schlimm. – Es ist so ein lächelndes junges Menschlein. Es versucht eher, mir Mut einzufößen. Es beruhigt mich. Ich habe Angst, ob wir auch nach der Geburt eine so enge Beziehung zueinander haben werden. Es ist ein phantastisches Gefühl, daß es die Liebe sowohl empfangen wie auch zurückgeben kann. Nicht nur befasse ich mich mit ihm, es kümmert sich auch um mich.

Kommentar: In einer anderen Bindungsanalyse berührte das Kind den Teil der Gebärmutter nicht mehr, wo es einmal der Mutter weh getan hatte. Hier nahm es eine Position ein, die der Mutter unangenehm war. Sobald es aber eine Rückmeldung erhielt, wechselte es seine Position. Ebenfalls ist es eine Erfahrung, die in jeder bisherigen Mutter-Kind Bindungsanalyse aufgetaucht ist, daß manchmal die Babys die Mütter beruhigen. Eine weitere grundlegende Erfahrung der Mütter ist, daß die Babys sie am Anfang besser

verstehen als sie die Babys. Das Kind empfindet genau die Gefühlszustände der Mutter und spiegelt sie wider. Damit hilft es der Mutter, ihre eigenen Gefühlszustände und Reaktionen, und dadurch auch die des Kindes besser erkennen zu können. So entstehen die Korrektionskreise, und die Übereinstimmung der beiden wird feiner und von größerer Auflösung. Die Frage, warum das Kind zu Anfang die Mutter besser versteht, kann man nur mit einer Hypothese beantworten: Das Selbst der Mutter ist mit Repräsentationen überfüllt, die die Erlebnisverarbeitung verzerren können, während das Selbst des Kindes über wenigere Repräsentationen verfügt, und das verzerrt die Empfindung weniger.

11. Sitzung, 21. Oktober

N: Ich empfinde überall, daß mich etwas umgibt und preßt. Ich hatte ein gewisses Tunnelgefühl. Ah, das war ganz schlimm. Jetzt ist es ein wenig besser.

Ich: Ihre Geburt war schwer.

N: Das Schwierigste dabei ist, daß ich nur die Körperempfindungen in Worte fassen kann. Dann ist es ganz seltsam, es gibt auch innere Empfindungen, diese kann ich aber nicht fassen. Als ob vieles gleichzeitig geschehen würde. Wirres Durcheinander. Auch das Baby wurde etwas unruhig. Vielleicht waren dieses Durcheinander und der schnelle Verlauf deshalb, weil ich nicht zu der Zeit geboren bin, da ich es wollte. Ich war darauf nicht vorbereitet, es geschah nicht in meinem Rhythmus. – So weich und gewichtlos ist jetzt das Baby. Vor vielen Monaten fühlte ich es so leicht.

Ich: Interessant, Sie fühlen das Baby leicht, nachdem Sie sich von einer schweren Last befreit haben.

N: Wenn eigene Dinge kommen, meldet es sich nicht. Dann empfinde ich meinen Bauch als flach und meine Gebärmutter als leer. Wenn es vorbei ist, gibt es ein Zeichen. Jetzt ist es sehr ätherisch, sehr fein. Eine so gute Empfindung. Es überkommen mich große Ruhe und Frieden, und ich glaube, es kommt aus ihm. (Ein wenig später:) Ich habe es noch nie gefühlt: Das ganze Zimmer dreht sich mit mir herum. Ich drehe mich herum. Zuerst auf und ab, und dann kommt eine waagerechte Bewegung. Jetzt fällt es mir ein: Auto. Ist es möglich, daß das Auto schüttelte? Es war so holperig am Ende. Vielleicht als man mich aus dem Krankenhaus nach Hause gebracht hat. Mit einem Leihwagen. Jetzt ist es ganz sicher, daß es ein Auto war.

Ich: Holpern Sie weiter?

N: Ja, weil es von neuem begonnen hat. Und seit meiner Kindheit habe ich mich im Auto schlecht gefühlt.

Kommentar: Nóras perinatale Geschichte kann immer besser rekonstruiert werden. Aber wichtiger ist festzuhalten, daß Nóra das Baby nach der Neubearbeitung ihrer Geburts-erlebnisse als ätherisch, fein empfindet. Daraus ergibt sich, daß die Bearbeitung der eigenen Erlebnisse das Baby entlastet. Zudem kann es sie wegen der Intensität und der Schärfe der Empfindungen von seinen eigenen besser unterscheiden. Der Kontrast ist stärker. Wir können annehmen, daß die Mutter-Kind-Bindung die eigenen Mutter-Kind-Erlebnisse der Mutter aktualisiert. Es ist wahrscheinlich, daß diese latent wirken, und wenn sie nicht artikuliert werden, hat das Kind weniger Chancen, sie nicht als seine eigenen zu erleben.

Aufgrund unserer bisherigen Erfahrungen haben wir daraus gefolgert, daß man die früheren Vorgänge nicht in Latenz lassen sondern sie aktualisieren sollte. Die Vorteile: Einen Teil davon mentalisiert die Mutter und wird dadurch reifer, differenzierter; die Erfahrungen der eigenen Geburt belasten nicht die Entbindung des Kindes. Für das Kind bedeutet es, wie wir bereits sahen, Lehrerfahrung; der Unterschied zwischen den eigenen und den mütterlichen Erlebnissen wird ihm schärfer.

12. Sitzung, 18. Oktober (Auszug aus der Sitzung, etwa in der Mitte)

N: Ich habe Schmerzen in der Gebärmutter auf der linken Seite. Ein seltsames Brennen.

Ich: Was kann die Ursache sein?

N: Es ist möglich, daß das nicht meine Geburt, sondern der Abortus ist. Es stach auch, als ich sprach. Jetzt brennt es fortwährend. Und mein armes kleines Kind will von dort nach oben ziehen.

Ich: Verstehe ich es recht, daß es Ihrer Gebärmutter weh tut, daß man ihr das Baby entnommen hat?

N: Ich glaube ja. Von den bisherigen Erfahrungen ist es wahrscheinlich, daß es sich dort eingenistet hatte. Seitdem versteckt es sich dort auch. – Jetzt tut mir die Gebärmutter nicht mehr weh, und es nahm seinen Platz wieder ein. Ich habe das Gefühl, das Baby war beleidigt, weil ich seinen Bruder in ihm sah.

Kommentar: Wir überspringen einige Stunden.

16. Sitzung, 14. November (Diese Sitzung berichte ich ausführlich)

N: Ich habe noch ein wenig Angst vor der Geburt. Ich bin meiner Gebärmutter nicht ganz gewiß. Ob sie so mit mir zusammenarbeiten wird, wie es nötig ist?

Ich: Wovor haben Sie Angst? Wie Ihre Gebärmutter sich benehmen wird?

N: Vielleicht will sie das Baby behalten oder so.

Ich: Versuchen Sie, Ihre Gebärmutter sprechen zu lassen, was sagt sie dazu?

N: Oder es kann auch sein, daß ich Angst habe, daß sie wegen des Abortus verletzt und nicht vollwertig ist und keine volle Arbeit leisten kann.

Ich: Haben Sie die Empfindung einer Verletzung?

N: Eigentlich nicht. Vielleicht kommt es daher, daß ich weiß, daß mein Ovarium nicht gut funktioniert.

Ich: Sie verschoben also dieses Gefühl auf die Gebärmutter.

N: Und das Baby ist ganz auf der linken Seite. Die Ursache kann sein, daß es etwas auf der rechten Seite gibt, was vielleicht nicht so gut ist. Als wir jetzt darüber sprachen, hatte ich Gefühle, die ich noch nie gehabt habe: Ich fühlte mich erdrückt, schlecht. Es war dunkel, doch nicht ganz dunkel. Ich sah Umrisse, und ich ersticke. Das ist kein Geburtserlebnis.

Ich: Übergeben Sie sich Ihrer Gebärmutter, vereinigen Sie sich mit ihr und sprechen Sie als Ihre Gebärmutter. Lassen Sie uns sehen, was für eine Störung Sie fühlen.

N: Auf der rechten Seite gibt es ein lebloses, nicht zu großes Gebiet.

Ich: Fokussieren wir es: Was kann Sie auf der rechten Seite lähmen?

N: Es ist eher im unteren Teil. Ich glaube, es ist eine Verletzung. Ich glaube, das Baby war dort, mein erstes Baby. Bisher hatte ich das Gefühl, es wäre auf der linken Seite gewesen.

Ich: Es ist möglich, daß der rechte untere Teil um Ihr Baby trauert, und deswegen ist die Stelle leblos.

N: Als ob sich die Empfindung auflösen würde und der Fleck verblassen, immer kleiner würde. Es ist wieder eine krampfartige Zusammenziehung gekommen. Ich habe wieder Schmerzen.

Ich: Als ob die wahre Trauerarbeit erst jetzt beginnen würde.

N: Jetzt kam etwas sehr Seltsames. Bisher habe ich nichts gespürt, was erklären könnte, warum ich das Trauergefühl auf der linken Seite empfunden habe. Wie ein Blitzschlag ist gekommen, daß sie Zwillinge waren. (Sie wird immer unruhiger, bricht dramatisch in Schluchzen aus. Das Schluchzen dauert Minuten an.) – Diese Sicherheit war sehr lähmend. Ich fühlte das nur für eine Sekunde. Sehr schmerzhaft. Aber ich habe nicht den geringsten Zweifel. Ich habe nie daran gedacht. Nun, da das Gefühl vorbei ist, kann ich es mit meinem Gehirn noch nicht verstehen. Aber in meinen Gefühlen weiß ich es ganz sicher. Jetzt ist es viel besser. Viel leichter. Die rechte Seite brennt noch, doch die Starrheit hat nachgelassen. Das Baby zog auf die rechte Seite hinüber.

Ich: Es erobert sie, denn sie konnte bisher nicht ihm gehören.

N: (beginnt wieder zu weinen) Ich hatte ein kurzes Gefühl, daß meine Gebärmutter heil ist, da drehte sich das Baby ein, wie es bei den Geburten ist. Es nahm eine Geburtsposition ein.

Ich: Ein gutes Zeichen.

N: Ich dachte daran, wie schlecht es am Anfang für das Arme war. Es hatte nirgends einen Platz. Es mußte überall mit Gespenstern kämpfen. Vielleicht hat das meine Unpäßlichkeit am Anfang verursacht. Es waren keine kleinen Übelkeiten, sondern ganz ernste. Ich verstehe, es wollte sich aggressiv Platz machen, Platz finden. Am Anfang kam es vor, daß es mit den Füßen trat, sich verkeilte. Die linke Seite wurde schon früher befreit. Es wurde ihm besser, es wurde viel ruhiger, mir gegenüber viel verständnisvoller.

Kommentar: Die Sitzung wird noch eine Pointe haben nach der Geburt. Doch zunächst eine Einzelheit aus der letzten Stunde.

17. Sitzung, 21. November

N: Im Vergleich dazu, wie ruhig es in den letzten zwei bis drei Tagen gewesen ist, bewegt es sich ganz viel. Seit der letzten Sitzung ist das Baby spürbar hinuntergesunken. Es ist viel vorbereiteter. Etwas hat sich in unserem Verhältnis verändert. Lange Zeit wußte ich nicht, was. Bisher habe ich uns als eins empfunden, jetzt ist es schon ein selbständiger Mensch.

Kommentar: Auch hier ist jener Differenzierungsvorgang verlaufen wie bisher in allen Bindungsanalysen. Aus dem anfänglichen Einheitsgefühl scheidet sich das Baby ab, es wird ein eigener Körper, eine eigene Persönlichkeit. Solch ein Kind wird nicht psychotisch. Denn es kann sich von den affektiven Gemütsschwankungen seiner Mutter immer mehr unabhängig machen. Eine Bedingung dafür erwähnten wir zu Anfang im Zusammenhang mit der Repräsentationsbildung: Mit Hilfe der Widerspiegelungsfunktion der Mutter wird das Kind fähig, auch seine eigenen affektiven Zustände zu regulieren.

Wegen der vielen Auslassungen war dies bei dem Fallbeispiel vielleicht nicht so deutlich, aber das gleiche ist auch bei Nóra geschehen: Zu Anfang war das Baby schwer empfindbar und kaum verfolgbar, es schien beleidigt oder war in einen anderen affektiven Zustand verfallen. Diese affektive Labilität ließ später nach, das Baby war stärker fähig, sie regeln zu können, und es reagierte immer berechenbarer.

Nóra gebar ihren Sohn Péter am 3. Dezember zu Hause. Nach der Geburt blickte er still umher und hielt eine lange Umschau. Auffallend ähnlich geschieht dies bei allen Kindern, die im Rahmen einer Bindungsanalyse geboren wurden; sie testen die andere Person zunächst lange und entscheiden erst dann über die Kontaktaufnahme. Ihr Benehmen ist nicht zufällig, ihr Verhalten spiegelt nicht ihren augenblicklichen Zustand oder den momentanen Zustand der Kontaktperson, es zeigt vielmehr innere Führung und Stabilität.

Der Gynäkologe hat die Plazenta untersucht: Auf dem rechten unteren Teil entdeckte er den mumifizierte Leichnam eines Kindes (Foetus Papiraceus), der kleiner als achtwöchig war. Mit Ultraschall konnte er nicht entdeckt werden. Es waren eineiige Zwillinge, aber Péters Bruder ist früh gestorben. Die Mutter-Kind Bindungsanalyse enthüllte das Erfahrene, das Nóras Psyche auf wohlthätige Weise zeitlich auf ihre vorangegangene Schwangerschaft zurückgeschoben hatte.

Wir stehen vor dem Tor der vitalen Prävention.

Literatur

Bion WR (1977) *Seven Servants*. Jason Aronson, New York

Blazy H (1997) Az ember, a kultúra és a társadalom prenatális dimenziója. In: Hidas G (ed.) *A megtermékenyítéstől a társadalomig*. Dinasztia Kiadó, Budapest (pp 151–159)

- Fedor-Freybergh PF (1996) Prenatal and Perinatal Psychology and Medicine: The New Interdisciplinary Science and Practise in the Changing World. Előadás: elhangzott az ISPPM budapesti kongresszusán
- Fónagy P, Target M (1996) Playing with reality: the development of psychic reality from a theoretical perspective. *Int. J of Psychoanalysis* 77: 459–480
- Fónagy P (1997) A reménytelen eset: határesetek analitikus kezelésének céljai. Kézirat
- Gergely G (1995) Szimbiotikus folyamatok a korai lelki fejlődésben: Mahler szimbiózis fogalmának újraértékelése. In: Lukacs (ed.) *Korai személyiségfejlődés és terápiás folyamat.* Animula, Budapest (pp 19–28)
- Janus L (1997) *Wie die Seele entsteht.* Mattes, Heidelberg
- Meistermann-Seeger E (1991) *Wodurch kommt es zur Abtreibung? Diagnose einer biologischen Krise (Unveröffentlichter Vortrag)*
- Raffai J (1995) The prenatal roots of schizophrenia. *Psychodynamic counseling* 2: 407–411
- Raffai J (1996) Der intrauterine Mutterrepräsentant. *Int J of Prenatal and Perinatal Psychology and Medicine* 8(3): 357–365
- Raffai J (1997) Mother-Child Bonding-Analysis in the Prenatal Realm. *Int J of Prenatal and Perinatal Psychology and Medicine* 9(4): 457–466
- Sallenbach WB (1993) The intelligent prenat: paradigms in prenatal learning and bonding. In: Blum T (ed.) *Prenatal Perception, Learning and Bonding.* Leonardo Publishers, Berlin, Hong Kong, Seattle (pp 61–106)