

**Vortrag im studio dumont am 18. Juni 2012**

Dr. Ursula Volz -Boers\*

**Zuwendung von Anfang an : Seelische Hilfen für Eltern und Kind in der vorgeburtlichen Zeit**

**Einleitung**

Mit meinem Vortrag möchte ich vermitteln, *dass* und *wie* die früheste seelische Entwicklung des Kindes im Mutterleib positiv zu fördern ist. Es geht darum, möglichst früh ein gutes Verhältnis zu dem Kind zu entwickeln. Das geschieht dadurch, dass die Eltern des Ungeborenen sich ihrem Kind mit ihren Gefühlen, Phantasien, Gedanken und Worten wohlwollend und feinfühlig zuwenden. Die Worte können innerlich, aber auch hörbar laut gesprochen werden. Dann ist es weiterhin wichtig, auf das Kind zu lauschen und es in seinem Verhalten und Fühlen widerzuspiegeln und zu beantworten. Die Eltern erspüren die Reaktionen und Gefühle ihres Kindes an seinen Bewegungen und am Austausch von Phantasien und Botschaften mit dem Kind. (Spiegelneurone) Durch diese Art der seelischen Kommunikation mit dem Ungeborenen fördern die Eltern zweierlei: Sowohl eine gute Bindung zu dem Kind als auch ein gutes Getrennt-Sein von dem Kind. Ungeborene, mit denen gesprochen wird, haben eine größere Chance, ein Gefühl für ihre Körpergrenzen und die Grenzen ihres Selbst zu bilden. Sie können ihre Körperselbstgrenzen von den Körperselbstgrenzen der Mutter sicherer unterscheiden. Das ist eine der Voraussetzungen, zum Zeitpunkt der Geburt nicht nur körperlich, sondern auch seelisch geboren zu werden. Damit steigen die Chancen zu körperlicher, seelischer und geistiger Gesundheit. Ungeborene, die in dieser emphatischen Weise in ihren Empfindungen gespiegelt und begleitet werden, erleiden deutlich seltener Schwangerschaftskomplikationen, haben leichtere Geburten und entwickeln sich in der Gebärmutter und im Leben nach der Geburt erfreulich natürlich in dem Sinne, dass sie bald einen stabilen Schlaf-Wach-Rhythmus entwickeln, Nahrung gut verdauen, auf emotionalen Kontakt emotional antworten, wenig schreien und im Lernverhalten früher geweckt sind.

Die Einstellung, dass Ungeborene oder Neugeborene nichts oder wenig mitbekommen, widerspricht allen Forschungsergebnissen der letzten Jahrzehnte. Wir gehören zur ersten Generation der Menschheit, die eine Revolution erleben, die durch Ultraschall und Photographie in der Gebärmutter möglich geworden ist: Wir können das Ungeborene von der Empfängnis bis zur Geburt sehen. Sogar die bislang geheime Kommunikation von Zwillingen wurde erforscht . Die italienische Psychoanalytikerin Alessandra Piontelli dokumentierte Ultraschallaufnahmen von Zwillingen in der 20. Schwangerschaftswoche, die deren Gefühle und ihr soziales Bezogensein in der Gebärmutter zeigen. „Niemand hat zuvor je angenommen, dass so etwas in der 20. Schwangerschaftswoche möglich wäre“, schreibt David Chamberlain (1997, S. 33), amerikanischer Psychotherapeut, Pionier in der Erforschung und Verbreitung pränatalen Wissens und Autor des Buches: „Woran Babys sich erinnern.“

---

\* Dr. med Ursula Volz-Boers ist Ärztin und Psychoanalytikerin. Sie arbeitet in freier Praxis in Kamp-Lintfort und ist lehrendes Mitglied der Psychoanalytischen Arbeitsgemeinschaft Köln-Düsseldorf e.V.

Alessandra Piontelli (1992) hat stundenlang die Begegnung der Zwillinge Luca und Alicia beobachtet, die sich durch die Eihülle hindurch sanft berührten. In der 20. Schwangerschaftswoche war der Junge Luca sehr aktiv und wach, das Mädchen still und verschlafen. In regelmäßigen Abständen bewegte er sich zu der trennenden Eihülle und weckte die Schwester, die jedes Mal reagierte. Die beiden rieben die Köpfe und Wangen aneinander, küssten sich, streichelten ihre Gesichter und berührten sich mit den Füßen, bevor sie sich wieder ihren jeweiligen Aktivitäten zuwandten. Dr. Piontelli und die ebenfalls zuschauenden Eltern nannten sie die „freundlichen Zwillinge“:

Die Qualität ihrer Beziehung aus der 20. Woche hielt auch nach der Geburt an. Das ist ein Beweis für die Kontinuität zwischen vorgeburtlichem und nachgeburtlichem Leben. Mit einem Jahr konnten Alicia und Luca laufen, begannen zu sprechen und spielten sehr gern zusammen. Am liebsten versteckten sie sich hinter einem Vorhang, den sie dann genauso benutzten wie früher die trennende Eihülle. Luca schob den Vorhang mit der Hand vor, Alicia, die dahinter stand, streckte den Kopf danach aus, und es begann unter Krähen und Lachen wieder das gegenseitige Streicheln. (a.a.O. S. 32) .... Es gibt auch ein Video von anderen Zwillingen, die sich boxen und sich eine Schlägerei liefern. Diesen Hinweis gebe ich als Information darüber, dass die Gebärmutter ein Ort freundlicher als auch aggressiver Gefühle und Handlungen sein kann,

Derartige Forschungen belegen, dass das Ungeborene sich früh zu einem hochkomplex strukturierten und integrierten eigenen Wesen entwickelt. Ab der 4. Lebenswoche schlägt das Herz in einer anderen, höheren Frequenz als das Herz der Mutter. Sobald das Ungeborene hört – was für die Zeit zwischen der 10. und 16. Woche angenommen wird, – hört es Arten von Herzschlag. Ein Hinweis auf eine frühe Form der Erfahrung von getrennt Sein in zugleich absoluter Angemessenheit aufeinander. Gehirn und übriges Nervensystem koordinieren die Bewegungen des Kindes ab der 10. Woche nach der Empfängnis. Das Gehirn verarbeitet ab dieser Zeit sinnliche Wahrnehmungen. Es fühlt, lernt, entwickelt Gedächtnis, Persönlichkeit und Denken. Es wird fähig zur Kommunikation. Die Kommunikation wiederum fördert die weitere Hirnentwicklung. Für die Kommunikation spielt Bewegung als Teil der Körpersprache des Ungeborenen eine wichtige Rolle. „Die Bewegung hat vielfältige Funktionen: Erkundung, Selbstschutz, Ausdruck der Kommunikation und der Individualität. Körpersprache weist unübersehbar auf Bedürfnisse, Interessen, Begabungen, Gefühle und kognitive Prozesse hin. Die Körpersprache ist der Wortsprache in vielem überlegen, weil sie sehr viel früher einsetzt, die Kommunikation beschleunigt, sehr häufig auftritt, lebenslang dieselben Bedeutungen transportiert und von allen Menschen beherrscht und lebenslang genutzt wird“. (a.a.O. S.24 )

## **Bindungsanalyse**

Warum nun ist die seelische Hinwendung zu dem Ungeborenen wichtig? Neueste Forschungen zeigen, dass die Einstellung der Eltern auf ihr ungeborenes Kind einen grundlegenden Einfluss auf seine körperliche und geistig-emotionale Entwicklung ausübt. Dieser Einfluss hat eine lebenslängliche Wirkung auf Persönlichkeit, Gesundheit und Qualität der Bindungsfähigkeit wie der zwischenmenschlichen Beziehungen.

Eltern, die zu einem wohlwollenden Kontakt und Dialog mit ihrem Ungeborenen nicht in der Lage sind, stehen in der Regel unter der Last von Konflikten mit sich selbst, mit ihren Eltern

und Großeltern. Ihnen kann durch therapeutische Hilfe der Zugang zu ihrem Kind erleichtert werden. Derartige Hilfe ist u.a. deshalb wichtig, weil dadurch eine hohe Rate von Schwangerschaftskomplikationen wie Blutungen, vorzeitige Wehen, Fehlgeburten und Frühgeburten gemildert oder vermieden werden kann.

Um Mutter, Kind und Vater während der Schwangerschaft seelisch unterstützend zu begleiten, entwickelten die ungarischen Psychoanalytiker Hidas & Raffai eine Methode, die sie „Bindungsanalyse“ nennen. In ihrem Vorgehen wird die vorgeburtliche Bindung zwischen dem entstehenden Kind und seinen Eltern gefördert. Mit Bindung ist ein Seinsgefühl von Sicherheit, Vertrauen und Geborgenheit und Verlässlichkeit in einer Beziehung gemeint. In der Bindungsanalyse wird ein geistig emotionales Entwicklungsmilieu geschaffen, das die Potentiale des Kindes und die Potentiale der Mütterlichkeit und der Väterlichkeit der Eltern zur Entfaltung bringt. Dabei stehen Fähigkeiten zu wechselseitigen Wahrnehmung von Empfindungen und zur Antwort auf wahrgenommene Empfindungen im Mittelpunkt.

### **Dazu ein Beispiel:**

Bei einem jungen Paar verlief die Schwangerschaft ohne Schwierigkeiten und überwiegend mit Wohlgefühl. Plötzlich traten im 7. Monat Wehen auf. Es wurden keine körperlich medizinischen Ursachen gefunden. Unter der Medikation von Wehenhemmern liessen die Wehen nicht nach. Es drohte eine Frühgeburt. In dieser Lage wurde Kontakt zu einem mit der Bindungsanalyse erfahrenen Therapeuten aufgenommen. Dessen Gespräch mit der Schwangeren und ihrem Mann führte in die Vorgeschichte der jungen Eltern. Es kam heraus, was bis dahin nicht bekannt war. Der Vater erfuhr von seiner Mutter, dass er eine Frühgeburt im siebten Monat war. Nun wurde der Vater angeleitet, seinem Kind, einem Jungen, zu sagen: „Mein Söhnchen, ich bin mit sieben Monaten zur Welt gekommen. Das war mein Schicksal. Du kannst einen anderen Weg nehmen. Ich komme mit meinem Schicksal selbst zurecht. Du brauchst es nicht mit mir zu teilen. Du kannst noch deine Zeit, die dir zum Wachsen gut tut, in Mamas Bauch bleiben und du kannst zu der Zeit kommen, die du wählst.“ Daraufhin hörten die Wehen auf. Die Mutter wurde darin angeleitet, weiterhin mit ihrem Kind in Gefühlskontakt zu gehen und mit ihm zu sprechen. Der Vater befolgte die Anweisungen, was ein Vater im direkten Kontakt mit seinem Ungeborenen tun kann: Den Bauch seiner schwangeren Frau streicheln; dem Kind wiederholt ein Lied vorsingen oder eine Geschichte vorlesen. Das Kind lernt dieses Lied und diese Geschichte intrauterin. Es erinnert sich nach der Geburt daran. Wenn das Baby nach der Geburt schreit und der Vater seinem Kind das vertraute Lied singt oder die Geschichte erzählt, hört das Baby in aller Regel auf zu weinen und lauscht auf die Stimme des Vaters. Der kleine Junge, der sich zur Frühgeburt eingestellt hatte, blieb unter der Zuwendung seiner Eltern noch zwei Monate im Bauch und kam zeitgerecht zur Welt. Um das Auftreten der vorzeitigen Wehen bei dieser Mutter zu verstehen, wird angenommen, dass die schwangere Frau unbewusst etwas von der Geschichte ihres Mannes und dessen Mutter in sich aufgenommen hatte.

Zum Gesichtspunkt von Zärtlichkeit, Achtsamkeit und Präsenz als wichtige Haltungen der Eltern möchte ich von einem berührenden Video erzählen. In diesem Video küsst ein junger Mann den Bauch seiner schwangeren Frau. Kurz darauf wendet sich das ungeborene Kind dem Vater zu, stülpt seine kleinen Lippen vor und küsst die Gebärmutter an der Stelle, an der der Vater aussen die Bauchhaut seiner Frau küsst. Es ist also so, dass Vater und ungeborenes

Baby sich küssen, auch wenn ihre Küsse noch getrennt sind durch die Wand von Gebärmutter und Bauch. Ich denke, Sie können sich das gut vorstellen.

Zurück zur Bindungsanalyse als Methode der seelischen Begleitung schwangerer Eltern und ihres Kindes. Das Ergebnis der bindungsanalytischen Arbeit ist zusätzlich zur Förderung der Bindung zwischen Eltern und Kind die Entwicklung der seelischen Trennung der Kindes. Die seelische Getrenntheit des Kindes von der Mutter ist die Voraussetzung dafür, dass das Kind am Ende der Schwangerschaft nicht nur körperlich, sondern auch seelisch geboren werden kann. Raffai (2007) beschreibt als wichtigsten seelischen Entwicklungsvorgang in der Gebärmutter den „Vorgang, der aus der Einheit, Gleichheit und Unabgegrenztheit der mütterlichen und fötalen Erlebnisse zu Unterschiedlichkeit und Verschiedenheit führt, d.h. zur Entfaltung des fötalen Körpergefühls und dann der Grenzen des Ichs.“ Wie der Körper des Kindes sich aus dem Körper der Mutter heraus entwickelt, so entwickelt sich das Seelenleben des Kindes aus dem seelischen Leben der Eltern heraus. Das führt dazu, dass das Kind seine eigenen Körpergrenzen und sein frühes Ich von den Körpergrenzen der Mutter und vom Ich der Mutter unterscheidet. Für diesen Prozess ist zweierlei nötig: Die Mutter braucht eine Einfühlung in ihr Kind, mit der sie es empfindet und wahrnimmt. Aus diesen Empfindungen und Wahrnehmungen entsteht in der Mutter ein Bild von ihrem Kind. Dieses Bild ist sowohl in ihrem Bewusstsein wie in ihrem Unbewussten verankert. Aus diesem inneren Bild ihres Kindes heraus spiegelt die Mutter das Körperempfinden und die Gefühle ihres Kindes. So kann sie dem Kind sagen: „Hier fühle ich etwas von dir. Es ist dein Füßchen.“ Oder: „Du bewegst Dich heute viel. Ich habe mich geärgert und fühle mich gestresst. Du spürst das und bist unruhig. Es ist kein Ärger über dich. Es ist mein Ärger. Ich werde damit fertig. Du musst ihn nicht mit mir teilen.“

Nach unserem bisherigen Wissen gewinnt das ungeborene Kind ein Kenntnis von sich selbst über das innere Bild, das sich in der Mutter von ihm gestaltet hat. (Raffai 2007) Das kindliche Selbst entwickelt sich am Selbst der Mutter, von dem es widergespiegelt wird. Oder anders ausgedrückt: Das Bewusstsein des Ungeborenen entwickelt sich im Bewusstsein der Mutter.

Was sind die Resultate einer derartigen seelischen Begleitung während der Schwangerschaft? Ein messbares Ergebnis ist die deutlich geringere Rate von Frühgeburten. Während der statistische Durchschnitt der Frühgeburten bei 8 % liegt, beträgt die Rate der Frühgeburten bei den bisher etwa 5000 Kindern, die eine Bindungsanalyse erfuhren, nur 0,2 %. Bisher gibt es unter diesen Kindern keinen Fall von plötzlichem Kindstod. (Eine Hypothese zum plötzlichen Kindstod ist die: Die Kinder vergessen zu atmen, weil sie aufgrund unzureichender seelischer Trennung von der Mutter gefühlsmässig in die Gebärmutter regredieren, wo sie nicht aktiv atmen müssen. In dieser Regression hören sie auf zu atmen.)

Die Kinder, die die Chance einer Bindungsanalyse hatten, haben in aller Regel eine leichtere Geburt, finden nach der Geburt schneller einen stabilen Schlaf- und Verdauungsrhythmus. Sie sind wacher und lebendiger im Kontakt, entwickeln sich selten zu Schreibabys. Sie wirken zufrieden.

Die Frage, woher man heute etwas über Ungeborene weiß, beantwortet sich mit dem Hinweis auf die Forschungen, die uns die Ultraschalluntersuchungen (siehe Piontelli) einschließlich der intrauterinen Fotografie (Nilsson) ermöglicht haben, und die Forschungen an Frühestgeborenen, die bei heutiger medizinischer Technik ab etwa der 20. Woche am Leben gehalten werden. Bei ihnen können Teile der Entwicklung von Körpersprache und Träumen,

die intrauterin geschehen, ausserhalb des Mutterleibes studiert werden. Wir sehen das Träumen eines Ungeborenen an seinen schnellen Augenbewegungen in der so genannten REM Phase. Weitere Informationen zu Erfahrungen aus der vorgeburtlichen Zeit kommen aus den Psychotherapien mit Kindern und Erwachsenen. An unsere Erlebnisse im Mutterleib können wir uns nicht mit Worten erinnern, weil sie vor der Sprache liegen. Die vorgeburtlichen Erfahrungen sind in unserem sogenannten Körpergedächtnis eingeschrieben. Sie leben in den Körperempfindungen und in inneren Bildern fort, die mit Körpergefühlen verbunden sind. Zum Beispiel in dem Gefühl zu schweben oder im Gefühl sich um seine Körperlängsachse zu drehen. Diese Bewegungserfahrungen stammen aus der Zeit in der Gebärmutter. In Therapien von Kindern und Erwachsenen finden wir über die Arbeit mit den Körperempfindungen einen Zugang zu den frühesten Erfahrungen. Die Erfahrungen in der Gebärmutter bleiben im Fluss des Lebens kontinuierlich vernetzt und beeinflussen sich wechselseitig mit den Erfahrungen in den weiteren Abschnitten des Lebens wie: Geburt, Kindheit, Pubertät, Adoleszenz, Erwachsenenalter, Wechseljahre, Alter und Sterben.

Weitere Kenntnisse über Ungeborene und deren Entwicklung ergeben Langzeitstudien an Kindern, deren intrauterine Lebensbedingungen teilweise bekannt waren und deren Persönlichkeitsentwicklung und soziale Kompetenz nach der Geburt Jahre lang weiter erforscht wurden. In der Prager Studie wurden die Kinder von Frauen befragt, die ein oder mehrere Male den Antrag zum gewünschten Schwangerschaftsabbruch gestellt hatten, der aber abgelehnt wurde. Die Mütter wurden staatlicherseits gezwungen, die Kinder auszutragen. Bei diesen unerwünschten Kindern wurden in deren weiterer Entwicklung Schäden festgestellt, die Herr Risse, der Redakteur des „Kölner Stadtanzeiger“, in seinem die heutige Veranstaltung vorbereitenden Artikel anschaulich beschreibt: „Je älter sie wurden, schnitten sie im Vergleich mit ihrer Altersgruppe deutlich schlechter ab in Bezug auf Lebenszufriedenheit, gesellschaftliche Anerkennung, Genussmittelmissbrauch, Partnerschaft sowie Selbstwertgefühl und Delinquenz.“

Kinder, die ungewollt gezeugt und abgelehnt werden, geraten schon in der Gebärmutter unter höhere Spiegel von Stresshormonen. Sie sind häufig zur Zeit der Geburt untergewichtig, emotional wenig reaktionsfähig und wirken in ihrem frühen Lernverhalten blockiert. Unerwünschte Kinder sind außerdem anfällig für Fehlentwicklungen, leiden unter Anpassungsstörungen nach der Geburt und entwickeln häufig ein höheres Aggressionspotential mit entsprechenden psychosozialen Folgen in Schule und Berufsfindung. Solche Kinder können als Heranwachsende und Erwachsene eine höhere Gewaltbereitschaft entwickeln mit entsprechenden Konsequenzen im Leben innerhalb unserer Gesellschaft. Darüber hinaus sind sie anfällig für körperliche und seelische Krankheiten. Im Erwachsenenalter leiden viele Menschen mit einem vorgeburtlichen Schicksal von Ablehnung und Nichtgewolltsein an Angstkrankheiten, Psychosomatischen Erkrankungen, Depressionen und Psychosen. Das bedeutet auch, dass die Zeit vor der Geburt eine ganz besondere Möglichkeit darstellt, vorbeugenden Einfluss zu nehmen gegenüber Störungen in der körperlichen, geistig seelischen Entwicklung sowie im Verhalten innerhalb der Gesellschaft. Thomas Verny, kanadischer Psychotherapeut und ein weiterer Pionier in der Erforschung und Wissensverbreitung zum vorgeburtlichen Leben, schreibt in seinem empfehlenswerten Buch ‚Das Baby von morgen‘(2003): „Was du für dein ungeborenes Kind tust, wird dieses Kind für die Welt tun.“

## Beispiele von Auswirkungen auf Erwachsene

Ich schildere jetzt einige Beispiele aus dem Leben Erwachsener mit nachweislichen Traumafolgen aus der vorgeburtlichen und geburtlichen Zeit. Es kann sein, dass Sie während des Zuhörens Erinnerungen oder Körperempfindungen bei sich selbst wahrnehmen, die aus Ihrer Zeit in der Gebärmutter oder in der Geburt spontan aktiviert und gegenwärtig werden. Wenn Sie mögen, können Sie in der anschließenden Diskussion davon sprechen. Ich freue mich darauf. Und ich freue mich auf Ihre Anmerkungen und Fragen.

Die **60-jährige Brigitte** sucht Hilfe wegen Angstzuständen, Essstörungen, Verdauungsstörungen, Neigung zum Erbrechen. Bis heute kann Brigitte nur sehr kleine Portionen essen und braucht sechs bis acht Mahlzeiten am Tag. Wenn sie eine Portion für Erwachsene zu sich nimmt, leidet sie unter Übelkeit und Erbrechen. Im Verlauf der Therapie fand Brigitte heraus, dass sie als Säugling die Muttermilch nicht vertragen konnte. Dann erfuhr sie von ihrer Mutter, dass diese sich von Anfang der Schwangerschaft an einen Sohn gewünscht hat. Die Mutter konnte sich in ihrer Fixierung auf den Wunsch nach einem Sohn emotional vermutlich nicht auf das sich entwickelnde Mädchen einstellen. Die Ernährungsstörung nach der Geburt kann ein Hinweis auf die mangelnde emotionale Übereinstimmung zwischen Mutter und Kind sein. Brigittes Überleben musste die Mutter sehr mühsam durch viele kleine Mahlzeiten mit Ersatzmilch Präparaten sichern. Während einer langjährigen Gruppentherapie arbeitete Brigitte an ihren unangenehmen körperlichen und seelischen Empfindungen, gab ihnen einen Platz in ihrer inneren Welt des Fühlens, Phantasierens, Denkens und fand Worte dafür. Sie fühlte sich in ihrem Fühlen und Denken in der therapeutischen Beziehung sicher und angenommen. So verwandelte sie in vielen kleinen Schritten ihr Leiden in eine weitere Entwicklung ihrer Persönlichkeit. Nahezu symptomfrei geworden verabschiedete sie sich von der Gruppe mit den Worten: „Ich bin endlich in mir selbst angekommen. Ich fühle mich wohl in meinem Körper, wie in einem guten Zuhause. Hoffentlich kommt ihr auch so weit. Das wünsche ich euch.“

**Der 55-jährige Manfred** ist ein erfolgreicher Dozent und Buchautor. Er sucht Hilfe, weil er sich am Leben nicht freuen kann und unter einer ständigen inneren Unruhe leidet. „Ich kann nicht fünf Minuten in einem Liegestuhl liegen.“ Das irritiert ihn besonders deshalb, weil er seine Frau von Herzen liebt, dankbar ist über die Entwicklung seiner Tochter und seines Sohnes und sich wirtschaftlich keine Sorgen machen müsste, was er dennoch häufig grübelnd und angstvoll tut. Besonders belastet fühlt er sich durch eine Form von Arbeitsstörung: Er beginnt begeistert ein Projekt, einen Vortrag oder einen Zeitschriftenartikel, kommt gut voran, bis er auf der letzten Strecke in der Endphase des Arbeitsablaufs plötzlich keine Kraft mehr hat. Außerdem geht ihm seine innere Orientierung darüber verloren, was er eigentlich mit seinen Gedanken vermitteln wollte. Um sich nach etlichen derartigen leidvollen Erfahrungen selbst zu helfen, hat er sich ein Netz von Freunden und Kollegen aufgebaut, die ihm in dieser schmerzhaften Abschlusszeit eines Projekts mit Rat und Tat zur Seite stehen. In der psychoanalytischen Behandlung erreichte Manfred eine Erlebnisebene, in der sich seine Geburtserfahrungen mit Narkose und Zangengeburt vergegenwärtigten. In diesem bewegenden Moment traten an seinen Schläfen rote Flecken in der Form der vorderen Blätter der Geburtszange auf. Er fühlte sich in dieser Therapiessituation vergleichbar inaktiv und desorientiert, wie am Ende eines Projektes im äusseren Leben. Damals unter der Geburt konnte er durch die engen Beckenverhältnisse in seiner Mutter die Geburtsarbeit nicht allein zu einem guten Ende bringen - obwohl er alles gut

machte. Diese Erfahrung von Dort und Damals hat sich wie ein neurologisches Muster fixiert und beeinflusst sein Lebensmuster im Hier und Heute. Nach der Bearbeitung dieser Geburtserfahrung in der Psychoanalyse fand Manfred zu einer neuen Form innerer Ruhe und Arbeitsfähigkeit.

Ein vorletztes Beispiel:

**Marion, eine 38jährige Ingenieurin**, war ein ungeplantes und auch unerwünschtes Kind nach zwei Schwestern und einem Bruder, der vor den Schwestern tot geboren wurde. Sie fühlt sich Zeit ihres Lebens falsch, immer findet die Mutter an ihr etwas nicht richtig. Der Vater nennt sie bei einem Jungennamen - Pitter - und behandelte sie in Kindheit und Jugend wie einen Jungen. Wenn sie belastet oder aufgeregt ist, tritt ein schmerzhaftes Klossgefühl in ihrem Hals auf. Außerdem leidet sie darunter, dass sie sich von einem Partner im intimen Kontakt nicht gut berühren lassen kann. Dabei ist sie besonders empfindlich bei Berührungen an ihren Händen und ihren Handgelenken. So scheiterten bisher ihre Partnerschaften. Während der Behandlung vergegenwärtigen sich Körperempfindungen und innere Bilder - bei Marion und bei mir. In einer Behandlungsstunde spürte ich einen schmerzhaften Krampf in meinem Hals, als ich Marion zuhörte. Mein Körpergefühl führte mich zu der Frage, ob sie als Baby durch eine Halssonde ernährt wurde. Nachfragen zur Schwangerschaft der Mutter mit ihr und zu ihrer Geburt führten zu folgenden Informationen: Ihre Geburt wurde eingeleitet - durch einen Rechenfehler 6 Wochen zu früh. Sie war eine Frühgeburt von 2000 g, wurde vier Wochen auf der Frühgeborenenstation von ihren Eltern getrennt versorgt und durch einen Nasen-Rachenschlauch künstlich ernährt. Zeitweilig war sie an Handgelenken und Händchen fixiert. Die Tatsache, dass ihr Leiden im jetzigen Erwachsenenleben mit ihrer vorgeburtlichen Geschichte (unerwünscht zu sein) und ihrer Geburtsgeschichte (zu frühe Einleitung, vierwöchige Trennung von den Eltern mit künstlicher Ernährung durch eine Rachensonde und zeitweilige Fixierung an den Handgelenken) verbunden wurde, führt nach und nach zu einer Stärkung des Selbst mit der Fähigkeit zu Selbstfürsorge und zu einer gelingenden Partnerschaft.

Zuletzt das Beispiel von Lena:

**Lena ist 22 Jahre** alt. Als sie mit 19 Jahren zur Behandlung kommt, leidet sie unter Ängsten, Schulversagen und einer schweren Form von Magersucht (170 cm, 41 kg). Sie bricht das Gymnasium kurz vor dem Abitur ab. Die Angstvorstellung, sich in der Öffentlichkeit erbrechen zu müssen, ist besonders quälend. Bisher hatte Lena noch keinen Freund. Sie kann sich nicht verlieben. Sie sucht nach einem Freund, der so ist wie sie. Den findet sie nicht. Auch mit Freundinnen ist es schwierig. Wenn eine Freundin sich als anders zeigt, als Lena es erwartet, fühlt Lena sich im Stich gelassen. So lebt sie weitgehend isoliert. In der fortgeschrittenen Therapie mehrten sich Zeichen, die auf eine Vergegenwärtigung pränataler Leiden hinweisen können: häufige Übelkeit, Herzjagen, anfallsweise Unruhezustände, Kälteerlebnisse und Schwebzustände mit Angst gepaart. Damit kommen bisher unbekannte oder nicht besprochene Themen zu Tage: Die Eltern hatten einen 15-jährigen Sohn und eine 12-jährige Tochter, als die Mutter mit Lena ungewollt schwanger wurde. Die Mutter erbrach während der gesamten Schwangerschaft bis zum Geburtstermin. Kurz vor der Geburt starb Lenas eineiige Zwillingsschwester. In der analytischen Beziehung hatte Lena immer wieder Raum für ihre negativen Gefühle, die mit der Ablehnung durch die Mutter während ihrer Schwangerschaft, mit deren Erbrechen, mit dem Zwillingungsverlust und der damit einhergehenden vergeblichen Suche nach einem Menschen, der ihr gleich ist, in Zusammenhang stehen. Lenas Befinden

verbesserte sich nach und nach. Inzwischen hat sie 8 kg an Gewicht zugenommen, macht eine Ausbildung, die ihr gefällt, hat einen Freundeskreis aufgebaut und liebt seit einem Jahr ihren Freund. Weil Lena noch nicht am Ende ihrer inneren Reise von Entdeckungen und Entwicklungen ist, bleibt sie noch in Therapie.

### **Beispiele aus der bindungsanalytischen Arbeit**

Wie nun lässt sich gegen solche Leidensgeschichten vorbeugen, die in der Schwangerschaft und Geburt beginnen und sich durch Jahrzehnte - wie an den Beispielen illustriert - auswirken können? Wie kann für das Ungeborene in körperlicher und auch in seelischer Hinsicht eine ausreichend positive Umwelt in der Gebärmutter gefördert werden, in der es mehr Chancen zu einer guten Entwicklung hat?

Nun zeige ich Ihnen Erfahrungen aus der Bindungsanalyse.

Dazu das Beispiel von **Melanie und Sunny**.

Melanie suchte im Alter von 35 Jahren Hilfe, weil sie sich durch Schlafstörungen, chronische Gereiztheit, Unzufriedenheit, ungeduldige Schreiereien mit ihren Töchtern, durch depressive Verstimmungen und durch ihr Übergewicht schlecht fühlte. Die 8-jährige Tochter litt an überaktivem und unkonzentriertem Verhalten (ADHS). Die 6-jährige Tochter kotete tagsüber noch ein. Dadurch war ihre Einschulung gefährdet. Wegen der Arbeitslosigkeit des Ehemannes litt Melanie unter Geldsorgen. Noch gravierender als diese schweren Geschichten war das sehr belastende Verhältnis zu ihren Eltern auf dem Nachbargrundstück. Am schwersten wog Melanies verletztes Grenzthema mit ihrem Vater: Er war alkoholkrank und missbrauchte Melanie als 8 - 12-Jährige.

Ich bot Melanie eine Gruppentherapie an. Nach zweijähriger Arbeit in dieser Therapie liessen Melanies Symptome weitgehend nach. Die jüngere Tochter kotete nicht mehr ein und die Ältere wurde für das Gymnasium als weiterführende Schule empfohlen. Der Ehemann hatte sich selbständig gemacht, aufgelaufene Schulden konnten beglichen werden. Zu den Eltern hatte Melanie eine freundlich-entschiedene Distanz aufgebaut, die ihr gut tat. In dieser Entlastung wurde Melanies Wunsch nach einem dritten Kind wach. Der Ehemann und die beiden Töchter reagierten begeistert. Melanie wurde mit einem Jungen schwanger. Sie war froh. Und sie hatte Angst. Ein halbes Jahr zuvor hatte ihre Cousine ihren 6 Monate alten Jungen an plötzlichem Kindstod verloren. Ergänzend zur Gruppentherapie bot ich Melanie eine Bindungsanalyse an und erklärte ihr das Vorgehen:

„Einmal pro Woche findet bis zur Geburt eine Babystunde statt. Dazu legen Sie sich entspannt auf die Couch. Ich sage Ihnen einige Sätze, die Sie in die Entspannung und in die Kontaktnahme mit Ihrem Kind einstimmen. Dann suchen Sie einen gefühlsmäßigen Kontakt mit ihrem Kind in der Gebärmutter. Wenn Sie ihr Kind spüren, sprechen sie mit Ihrem Kind darüber, was Ihnen in dem Moment spontan einfällt. Dann lauschen sie auf die Reaktionen des Kindes. Sie bemerken sie an seinen Bewegungen oder aber an inneren Bildern oder Phantasien, die sie von Ihrem Kind entwickeln. Man kann sagen, dass es um eine Kommunikation zwischen dem Unbewussten der Mutter und dem Unbewussten des Kindes geht.“ Und ich erklärte Melanie,



was Sie jetzt schon wissen: Durch die zugewandte Zwiesprache mit dem Kind wird seine geistig seelische Entwicklung gefördert. Durch die Entfaltung seines Gefühls für seine Grenzen von Körper und Selbst kommt das Kind in die Lage, sich nicht nur als Teil der Mutter zu erleben, sondern als eigenes, (an die Nabelschnur) gebundenes *und* getrenntes Wesen. Kinder, die im Mutterleib in einen emotionalen Kontakt und Dialog mit ihrer Mutter sind, entwickeln sich deutlich besser: dahingehend, dass sie körperlich und seelisch stabiler sind, deutlich seltener (als der Durchschnitt) zu Frühgeburt neigen, die Geburten leichter verlaufen, die Entwicklung nach der Geburt erfreulich natürlich verläuft in dem Sinne, dass sie einen stabilen Schlaf-Wachrhythmus entwickeln, Nahrung gut verdauen, weniger schreien, in ihrem Lernverhalten früher geweckt sind. Melanie ist besonders in ihrer Angst vor einem plötzlichen Kindstod beruhigt, als ich ihr sage, dass unter den Kindern, die in dieser Weise in ihrer Reifung unterstützt wurden, noch kein Kind an plötzlichem Kindstod gestorben ist.

Dann gebe ich Melanie zu Beginn der Babystunde folgende Einstimmung (die Dr. Raffai im Ausbildungsprogramm zur Bindungsanalyse vermittelt):

- Machen Sie es sich bitte gemütlich.
- Dann schließen Sie Ihre Augen.
- Ziehen Sie Ihre Aufmerksamkeit von der Außenwelt zurück,
- Richten Sie sie nach innen, auf Ihr Körperinneres.
- Gehen Sie in Ihren Körper hinein.
- Lassen Sie sich fallen.
- Machen Sie es sich in Ihrem Körper bequem.
- Nehmen Sie Ihren Körper in Besitz.
- Bewohnen Sie ihn.
- Dann suchen Sie Ihre Gebärmutter auf.
- Streicheln Sie sie mit Ihrer inneren Hand.
- Bitten Sie ihre Gebärmutter um Einlass.
- Geben Sie sich den Körperempfindungen und Gefühlen hin, die zwischen Ihnen und Ihrem Kind entstehen.
- Verlassen Sie sich vor allem auf diese Empfindungen. Warten Sie, bis sich Worte einstellen, in denen sich Ihre Gefühle und Wahrnehmungen selbst formulieren.

Und am Ende der Stunde gibt es einen Abschiedssatz:

Wir sind in den letzten Minuten angekommen.

Verabschieden Sie sich von ihrem Kind.

Vermitteln Sie ihm, dass Sie sich bald auf diese Weise wieder begegnen werden.

Dann öffnen Sie bitte langsam Ihre Augen, strecken ihre Glieder und kehren in die äußere Wirklichkeit zurück.

Die erste bindungsanalytische Stunde mit Melanie liegt in der 16. Schwangerschaftswoche. Melanie weiß, dass ihr Kind ein Junge ist und nennt ihn Sunny. Nach der Einstimmung sagt Melanie:

„Jetzt bewegt er sich. Das tut mir so weh. Er tritt viel zu fest. Er will mir weh tun. Das macht mich so sauer. Pause. (Während ich zuhöre, erschrecke ich mich über die Heftigkeit und Feindseligkeit in Melanies Stimme. Ich fragte mich innerlich, ob sie gegen ihren Jungen Gefühle richtet, die aus ihrer Beziehung zu ihrem Vater kommen, und die sie noch nicht so weit verarbeiten konnte, dass Wut und Vorwürfe gegen ihren Vater einen Platz in ihr finden, ohne dass sie sich ausbreiten und auf ihr Kind übertragen.) Eine Zeit lang ist Melanie still. Dann sagt sie: „Jetzt spüre ich auf einmal keine Bewegung mehr. Oh, es ist jetzt so still im Bauch, dass ich mir schon Sorgen mache. Ich habe das Gefühl, Sunny hockt zusammengekauert und regungslos im letzten Winkel meiner Gebärmutter. Es ist, als hätte er Angst.“

Um Melanie darin zu unterstützen, ihren Sohn als eigenes, neues Wesen getrennt von sich selbst und von ihrer Vatergeschichte wahr nehmen zu können, sage ich ihr: „Sie spüren Ärger und Vorwurf in sich. Ihre Gefühle und ihre Gedanken entstehen in ihrem Gehirn. Ihr Sohn hat ein eigenes Gehirn. Ihr Gehirn und Sunnys Gehirn arbeiten getrennt voneinander. Ihre Gedanken sind nicht Sunnys Gedanken. Aus dem Wissen, das Sie und ich in unserer gemeinsamen Therapie gewonnen haben, möchte ich Sie fragen: Könnte es sein, dass Sie Schmerz und Ärger, die Sie mit ihrem Vater erlebten, auf Ihren Sohn verschieben?“ Melanie schweigt länger. Dann sagt sie: „Das leuchtet mir ein. Irgendwie fühle ich mich entlastet durch diese Sichtweise.“ Und nach weiteren Augenblicken der Stille sagt sie: „Sunny beginnt wieder, sich zu bewegen. Ich empfinde seine Bewegungen als sanft. Sie sind anders als sonst. Gelöster. Angenehmer.“ Melanies unterscheidende Trennung zwischen ihren Gefühlen gegenüber ihrem Vater und den Gefühlen gegenüber ihrem Kind gibt ihrem Kind Raum zu dessen eigener Lebensbewegung. Als Melanie Sunny unter der Begleitung einer erfahrenen Hebamme im Krankenhaus geboren hat, fragt diese Hebamme Melanie: „Ich habe noch selten ein Kind mit einem so wachen und aufmerksamen Blickkontakt gesehen. Sagen Sie mal, was haben Sie mit dem Kind gemacht?“ „Eine Bindungsanalyse“, antwortete Melanie und klärte die Hebamme über das neue und im dortigen Krankenhaus noch unbekanntes Verfahren auf.

Nun eine letzte Geschichte, die von **Anette und Tom und Jochen**.

Anette ist 34 Jahre alt und Erzieherin, ihr Mann Jochen ist 35 und selbständiger Krankengymnast, als Anette meine Hilfe sucht. Sie und ihr Mann haben mit der Erfüllung ihres Kinderwunsches Jahre gewartet aus Angst, eine Erbkrankheit weiter zu geben. Anettes Bruder leidet an einer vererblichen Form von Muskelschwund in sehr fortgeschrittenem Stadium. Das Paar hat sich genetisch beraten lassen und erfahren, dass die Genkonstellation bei Anette eine ist, die ein sehr geringes Risiko zur Weitergabe des Gendefektes hat. Nur Jungen erkranken an dieser Erbkrankheit. Schwanger geworden, hofft Anette deshalb auf ein Mädchen. Als sie durch eine Ultraschalluntersuchung weiß, dass ihr Kind ein Junge ist, entwickelt Anette große Angst um seine Gesundheit.

Aus der Schwangerschaftsbegleitung von Anette stelle ich Ihnen zwei Stunden vor: eine vom Beginn und eine aus der Trennungsphase in den letzten vier Wochen vor der Geburt. Ich gebe

Ihnen einen wörtlichen Text weiter, wie er sich in den Stunden spontan entwickelte. Damit können Sie einen unmittelbaren Eindruck aus der vorgeburtlichen Zuwendung von Mutter und Kind in der bindungsanalytischen Arbeit gewinnen.

Nach der Einstimmung sagt Anette:

A: „Ich bin jetzt in der 24. Woche. Ich wusste, ich würde das Kind nicht verlieren. Ich habe mit ihm gesprochen, dass es nicht gut ist, wenn er jetzt geht. Gerade spüre ich ein Ziehen in der Leiste. Jetzt verschwindet es, wenn davon spreche. Aber jetzt kommt es stärker wieder. Vielleicht sagt mir mein Junge, dass ich ihm ein bisschen mehr Aufmerksamkeit hätte geben sollen. Er hat heute wenig davon bekommen. Jochen und ich fragen uns, ob er Jonas, Simon oder Tom heißen soll. Drei Namen für ihn, aber wir können uns nicht entscheiden. Ich muss ihn erst sehen. Ich weiß zwar nicht, wie ein Simon, Jonas oder Tom aussieht – aber wenn ich ihn sehe, werde ich das dann schon wissen. Ich hatte heute einen rüseligen Tag und nicht viel Zeit für ihn. Jetzt spüre ich eine innige Zuneigung, ein ganz inniges Gefühl. Ich stelle mir vor, ich halte ihn in meinen Händen. Es ist, als ob meine Hände größer werden, um ihn schützend zu halten und zu wiegen. Mal habe ich das Gefühl, er ist wach und freut sich. Mal habe ich das Gefühl, er schläft ein.“

T: „Und was nehmen Sie jetzt wahr? “

A: „Ich muss erst mal nachfühlen. – Er ist wach. Er wünscht sich, dass ich mehr Zeit für ihn habe. Jetzt habe ich ja hier Zeit für ihn. Ich bin entspannt. Ich freu mich, wenn ich gleich nach Hause komme. Mein Mann ist da und wir können zusammen mit unserem Kind zu dritt sein. Ich möchte so gern wissen, wie er aussieht. Gerade habe ich das Gefühl, dass er mich angrinst. Er sagt mir: *„Du musst es selbst herausfinden, wie ich aussehe.“* Anette fährt fort: „Ich habe das Gefühl, er ist mein lieber Junge. Es ist, als sage er mir: *„Mama, mach Dir keine Sorgen, ich bin schon gesund.“* Das berührt mich sehr. Jetzt kommen mir die Tränen.“ Nach einer Stille fährt Anette fort: In letzter Zeit war ich öfter um 3 Uhr wach. Ich versuchte zu erspüren, ob er auch wach ist und ob ich mit ihm sprechen könnte. Ich wollte mit ihm spielen. Er aber vermittelte mir: *„Nein, ich will jetzt nichts mit Dir machen. Ich will schlafen. Ich habe jetzt keine Geschäftszeit!“* Ich drehte mich dann öfter hin und her im Bett. Und dann hat er mich geboxt, das wirkte so wie: *„Komm mal endlich zur Ruhe! Mir ist das jetzt zu unruhig, wenn du dich immer hin- und herbewegst.“*

Die letzten Minuten der Stunde sind erreicht. Nach der abschließenden Instruktion sitzt Anette noch etwas auf dem Rand der Couch und sagt: „Ich hätte nie geglaubt, dass so ein Kontakt mit meinem Kind möglich ist.“

Nun zur Abschiedsphase in den letzten vier Wochen der Schwangerschaft.

Für die Abschiedsphase gibt es Texte, nach denen die Mutter in der Babystunde und die Eltern zu Hause mit dem Kind sprechen. Sie bereiten sich dabei auf den Abschied vom engen Zusammensein im Körper der Mutter und auf die Geburt vor. Ein Teil des Textes klingt so:

*„Wir bereiten uns auf unsere Trennung in der Geburt vor. Wir beginnen schon vor der Geburt mit unseren Gedanken an die Trennung, damit wir uns nach der Geburt gut wieder treffen können. Die Trennung kann schmerzhaft für uns beide sein. Wir können und dürfen beide Trauer, Angst und Ärger darüber empfinden. Für unsere gute Trennung und Wiederbegegnung*

*ist es wichtig, dass wir beide diese Gefühle spüren, zulassen und verstehen. Dann werden sie unsere Beziehung nicht schwächen, sondern stärken. Deine Geburt wird Deine Heldentat sein. Sie ist begleitet von unserer Liebe und Bewunderung.“*

Es gibt weitere Sätze, die das Ungeborene auf die kühlere Temperatur, das helle Licht, die lautereren Geräusche und auf das Stillen nach der Geburt vorbereiten. Eine dieser Textstellen lautet:

*„Es ist nicht leicht für Dich, Dich auf diese Welt hier draußen umzustellen. Aber für alle Schwierigkeiten wirst Du entschädigt: Durch unsere Liebe, durch unsere Beziehung und durch die Erfahrung, diese Welt hier draußen zu entdecken.“*

Als Anette mit ihrem Sohn in dieser Weise gesprochen hat, sagt sie:

A: „Er ist sehr aktiv. Wenn ich einen Satz spreche, ist er still – als ob er lausche. Wenn ich aufhöre zu sprechen, ist es so, als ob er den Satz billigend abklopft. Mit dem Arm, mit Händen oder Fuß stößt er gegen meinen Bauch: „Tok-Tok“. Wenn ich spreche ist er still. Jetzt spüre ich ein inniges, einiges Gefühl zwischen uns. Ich habe das Gefühl, er versteht, was ich sage. Er hört wissbegierig zu. Es ist angenehm für ihn, einbezogen zu werden in die Trennung, und dass nicht ich es bin, die für ihn und über ihn bestimmt. Jetzt, wo ich meine innere Hand gegen meine Gebärmutterwand halte, hält er seine Hand an die gleiche Stelle. Es ist wie ein Gegenkontakt. Er wartet in verharrendem Kontakt. (Inzwischen nennt Anette ihren Sohn Tom, weil er auf diesen Namen am zustimmendsten reagiert habe.) Dann wendet sich Anette wieder an ihr Kind:

*Tom ich will Dir noch etwas erzählen: Als ich wusste, dass ich schwanger war, spürte ich mit Gewissheit, dass Du ein Junge bist. Ich sagte mir: Ich kann es doch nicht wissen – aber ich wusste es doch. Zugleich wollte ich Dir auch kein Unrecht tun, falls Du ein Mädchen wärest. Dein Vater sagte auch, dass er irgendwie wusste, dass es ein Junge war. Als ich beim Arzt war und Dich im Ultraschall sah, war ich überwältigt. Du kucktest in die Kamera und bewegtest beide Ärmchen. Es sah aus, als würdest du mit beiden Händen winken und sagen: ‚Hallo Mama, hier bin ich!‘ Ab da wusste ich, dass Du gut und fest in mir sitzt. Ich freue mich auf dich, ich freue mich darauf, Dich in die Arme zu nehmen, Dich um mich zu haben, Dich zu stillen und zu füttern. Ich habe hier in der Arbeit die Vergangenheit angesehen, die mir weh tat. Jetzt geht es mir besser damit. Ich freue mich, was vor uns liegt. Ich genieße es. Jetzt sage ich Dir, wenn ich zwischendurch traurig bin oder Angst vor den Schmerzen in der Geburt habe, dann sollst du wissen: Meine Traurigkeit und meine Angst haben nichts mit Dir zu tun. Ich werde damit fertig. Und Du wirst mit Deinen Schmerzen fertig. Wir nehmen Dich so, wie Du bist. Wir lieben Dich – auch wenn du krank bist. So wie Du bist, bist Du vollkommen in Ordnung für uns!“*

Bald nach der Geburt kamen Anette, Tom und Jochen zusammen in meiner Praxis. Als sie von der Geburt erzählten, weinten die Eltern mal in Erinnerung an die Anstrengungen und dann wieder weinten sie vor Glück während Tom selig schlief. Es war ein Moment zu dem eine Zeile aus dem Gedicht „An die Kinder“ von Khalil Gibran passt: „Eure Kinder... sind die Söhne und Töchter der Sehnsucht des Lebens nach sich selber.“

## Literatur

**Chamberlain, D.B.** (1995) Neue Forschungsergebnisse aus der Beobachtung vorgeburtlichen Verhaltens. In: Janus, L. & Haibach, S. (Hrsg.) Seelisches Erleben vor und während der Geburt. Neu-Isenburg: LinguaMed Verlags-GmbH

**Chamberlain, D.B.** (1990) Woran Babys sich erinnern. Die Anfänge unseres Bewusstseins im Mutterleib. München: Kösel

**Emerson, W.R.** Geburtstrauma: Psychische Auswirkungen geburtshilflicher Eingriffe. In: Janus, L. & Haibach, S. (Hrsg.) Seelisches Erleben vor und während der Geburt. Neu-Isenburg: LinguaMed Verlag-GmbH

**Hidas, G.& Raffai, J.** (2002/ 2006) Nabelschnur der Seele. Psychoanalytisch orientierte Förderung der vorgeburtlichen Bindung zwischen Mutter und Baby. Gießen: Psychosozial-Verlag

**Janus, L.** (1997) Affektive Lernvorgänge vor und während der Geburt. In: Janus, L. & Haibach, S. (Hrsg.) Seelisches Erleben vor und während der Geburt. Neu-Isenburg: LinguaMed Verlag-GmbH

**Nilsson, L.** (1965/ 1975) Ein Kind entsteht. München, Gütersloh, Wien: Bertelsmann

**Raffai, J.** (2007) Die Niederschläge des Abhängigkeitskonflikts der Eltern im intrauterinen Raum. In: Blazy, H. (Hrsg) „Wie wenn man eine innere Stimme hört“ - Bindung im pränatalen Raum. Heidelberg: Mattes

**Verny, T. / Weintraub, P.** (2003) Das Baby von Morgen. Bewusstes Elternsein von der Empfängnis bis ins Säuglingsalter. Berlin: Rogner & Bernhard bei Zweitausendeins

\*\*\*\*\*

Die Bindungsanalyse wird seit 20 Jahren praktiziert und seit sechs Jahren in Deutschland unterrichtet, wo bisher etwa 40 BindungsanalytikerInnen mit schwangeren Eltern arbeiten. Hidas und Raffai haben in rund zehntausend Stunden mit Hilfe der aus der Psychoanalyse erwachsenen Methode Forschung, Untersuchung und Therapie der Mutter-Fötus-Analyse geleistet. In dem seelischen Raum, den Mutter, Ungeborenes, Vater und Therapeut gemeinsam erschaffen, sind mit Hilfe der Methode Vorgänge erfahrbar, die sonst unsichtbar und nicht erkennbar bleiben.)