

KAPITEL 1

Grundlagen für eine fokussierte, körperorientierte psychotherapeutische Arbeit

In meiner therapeutischen Arbeit mit irritierten Vätern und ihren gefährdeten Beziehungen profitiere ich von meinen klinischen Erfahrungen in stationären⁵ und ambulanten Settings (vgl. Garstick 2001) und kann auf wichtige Erkenntnisse der psychoanalytischen Forschung und der systemischen Theorie zurückgreifen. In ihrer Gesamtheit kann ich diese hier gar nicht übersichtlich und nachvollziehbar darstellen. Ich konzentriere mich daher auf einige Klassiker, die in der entwicklungspsychologischen Forschung und im breiten Feld der Eltern-Baby-Psychotherapie-Modelle die Abhängigkeit der prä- und postnatalen Entwicklung des Kindes von der repräsentationalen Welt der Eltern und deren Eingebundensein und Getragenwerden von einem gesunden triadischen familiären System beschreiben.

Mit der repräsentationalen Welt sind die vielfältigen, unbewussten und bewussten Gedanken, Bilder und Ideen im psychischen Erleben der Eltern gemeint, die durch ihre eigene Entwicklungsgeschichte und ihre Erfahrungen mit den wichtigsten Bezugspersonen entstanden sind. Diese fließen in die Wahrnehmung der Eltern über ihr Kind ein und beeinflussen die Interaktionen zwischen Mutter, Vater und Baby.

Basis und Ausgangspunkt: Michel Soulé »Das imaginäre und das reale Kind«

Mit dem »imaginären Kind« ist in Soulés Arbeit (1990) das »Kind im Kopf« der Eltern schon vor der Geburt bzw. sogar schon vor der Schwangerschaft gemeint. Dieses phantasierte Kind hat eine große Bedeutung für das später real existierende Baby. Bis zur Geburt braucht der kleine Mensch im Mutterleib neben einem für-

⁵ Für die Entwicklung meiner Elternschaftstherapie war meine 13-jährige psychotherapeutische Erfahrung in einem Sonderschulheim für verhaltensauffällige Kinder maßgeblich. Hier lernte ich in intensiven Anamnesegesprächen viele beeindruckende Lebensgeschichten von Kindern und ihren Familien kennen, die in mir das Bild von »gestrandeten« Kindern und »steuerungsunfähigen« Eltern aufkommen und an Schiffbrüchige denken ließen.

sorglichen Umgang der Mutter und ihres Umfeldes mit ihrem schwangeren Körper diese Liebe in Form von freudigen, erwartungsvollen Phantasien über sein Aussehen, seine Eigenschaften, seinen Charakter, die man psychoanalytisch ausgedrückt auch libidinöse Besetzung nennen kann. Aber für das zukünftige reale Neugeborene ist nicht nur die Vorfreude seiner Mutter, sondern auch die Fähigkeit des werdenden Vaters wichtig, sich auf das Wachsen lassen des »imaginären Kindes« in der Phantasie einzulassen. Erst wenn er dieses »Kind im Kopf« zulassen kann, wird der Mann seine reife Vaterschaft entwickeln und im Erleben der schwangeren Frau als ein unterstützender Partner und fürsorglicher Vater ihres Babys erlebt.

Zum Verdeutlichen der Thematik passt die berührende Erfahrung mit einem jungen Paar, das während des fünften Schwangerschaftsmonats zu mir in die Beratung kam.

Hans und Natascha⁶ stritten heftig, und beide hatten Angst, auch dem Kind durch ihre Streitereien zu schaden. Der temperamentvollen Natascha war der äußerlich eher gefasst wirkende Hans immer mal wieder zu langsam im Verstehen ihrer Stimmungen und ihres Erlebens. Sein emotionaler Rückzug machte ihr in dieser Phase ihrer Beziehung Angst. Auf der anderen Seite fühlte Hans sich durch ihre heftigen Emotionen total überfahren. Diese beiden unterschiedlichen Charaktere hatten sich aber sehr wohl vor der Schwangerschaft angezogen. So bestätigten sie es mir im ersten Gespräch. Nun aber, in dieser, beide so herausfordernden Phase des Elternwerdens, gerieten die zwei sich Liebenden in heftige Streitereien.

Sie wollten einerseits ihre Beziehung retten, aber sie ahnten auch, dass der durch die heftigen Auseinandersetzungen ausgelöste Stress sich für die Entwicklung des Babys im Mutterleib belastend auswirken kann. Anhaltender, nicht aufgefangener und nichtverarbeiteter Stress der schwangeren Frau wirkt über die Plazenta auf das Erleben des Fötus ein und beeinflusst die neuronale Entwicklung (vgl. Ehlerst 2010). Deshalb war es eine kluge, umsichtige Entscheidung des jungen Paares, sich an die Elternschaftstherapie in der *Mütterhilfe* zu wenden. Gefunden hatten sie uns im Internet.

6 Die Namen in allen Fallbeispielen wurden verändert.

Als ich mich beim werdenden Vater erkundigte, welche Streitkultur er in seiner Herkunftsfamilie zwischen seinen Eltern miterlebt habe, wurde er nachdenklich und teilte mir scheinbar wirkend mit, dass seine Mutter ihn und den Rest der Familie abrupt verlassen habe, als er zweieinhalb Jahre jung war. Auf mich wirkte Hans sehr verlegen, und es schien so, als ob er sich für diese Ungeheuerlichkeit, die er als kleiner Junge erleiden musste, schäme.

Solch ein Schamgefühl kommt uns vielleicht seltsam vor, aber wir können es bei Menschen finden, die in ihrer frühen Kindheit zurückgewiesen, verlassen, traumatisiert wurden. Zur *traumatischen* Scham schreibt Stephan Marks: »Sie (die Scham) ist mit dem wohl schmerzhaftesten aller Gefühle verbunden: dem Gefühl, unwert zu sein, ein Objekt, ein Nichts, liebes-unwert, nichtig, wertlos und existentiell bedroht zu sein.« (2011, S.42) Für das Erkennen und emotional-stützende Auffangen dieses, unser Selbstwertgefühl sehr verunsichernden Affektes braucht es auf der Seite der Berater und Therapeuten eine intensive Beschäftigung mit dem Thema, u. a. in Form von psychoanalytischer Selbsterfahrung, in der eigene Erfahrungen mit Beschämung und Schamkonflikte gut aufgearbeitet werden.⁷

Beim Besprechen dieser einschneidenden Erfahrung des werdenden Vaters, die er als Kleinkind erlebt hatte, wurde klar, dass die heftigen, temperamentvollen Reaktionen der werdenden Mutter bei ihm für Irritationen sorgten, weil alte Verletzungen unbewusst, affektiv, unmittelbar körperlich, wieder erlebt wurden.

In der zweiten Sitzung berichtete das Paar wieder von einem Streit, aber auch von einer gelungenen Versöhnung. Sie hatten an einer vertrauten Feuerstelle in einem Wald ein indianisches Ritual praktiziert. In dieser Zeremonie hatte Hans, so teilte er mir etwas verlegen mit, sein zu ihm passendes inneres Wunschritual gefunden. Es sei ein Känguru.

Ich war begeistert und gerührt, teilte beiden dies mit und fragte sie, was ich wohl so passend fände. Der werdende Vater musste nicht lange nachdenken und erzählte, was auch ihm nun zum Känguru einfiel. Es war sein inneres Bild von Nähe zwischen ihm und dem heranwachsenden Kind im Bauch seiner Freundin Natascha. Er würde dieses Kind auch einmal ganz nahe bei sich tragen und halten können.

7 Für eine vertiefende Fortbildung zum Thema Vaterschaftsentwicklung halte ich ein Stück fokussierte Selbsterfahrung in einer Gruppe für wichtig.

Hier fand so etwas wie eine Belebung des »imaginären Kindes« im Erleben des werdenden Vaters statt, der sich nun noch bewusster auf seine Vaterschaftsentwicklung einlassen konnte. So wichtig das »imaginäre Kind« für die Entwicklung des Babys ist, so entscheidend ist aber auch die psychisch reife Fähigkeit der Eltern, nach der Geburt die möglichen Differenzen zwischen dem vorgestellten, erhofften Kind und dem realen Neugeborenen zu verarbeiten. Der konkrete Säugling braucht die Feinfühligkeit seiner Eltern, ihre lustvolle Neugierde und die engagierte Suche nach Möglichkeiten ihn anzusprechen, ihn zu befriedigen und zu beruhigen. Soulé beschreibt beeindruckend die Gefahr der Aufspaltung zwischen dem idealisierten, imaginären Kind und dem konkreten Neugeborenen. Eine mögliche gefährliche Folge solch einer Aufspaltung ist das starre Festhalten am Erwarten eines ganz bestimmten Kindes und als Folge davon die Entwicklung von paranoiden Vorstellungen gegenüber dem realen Kind. Im Extremfall erleben manche Mütter das reale Baby als etwas Bedrohliches und können sogar ernsthaft davon überzeugt sein, dass man ihr Kind auf der Entbindungsstation vertauscht habe.

Erfahrene Beraterinnen und Begleiter von Müttern in den ersten Tagen und Wochen nach der Geburt wissen um deren mögliche besondere Empfindlichkeit und Irritationen, die sie im Umgang mit ihren Babys erleben. Beide Elternteile brauchen das Wissen und die Fähigkeit der professionellen Betreuer, ob Hebamme, Pflegefachfrau, Ärztin oder Psychotherapeut, die dieses Verunsichert- und Gekränktsein konstruktiv auffangen und beruhigen können. Den Eltern der sogenannten Schreibabys, die ich in dem stationären Rahmen⁸ eines meiner weiteren klinischen Arbeitsfelder antreffe, erkläre ich daher ausführlich meine Aufgabe als Psychotherapeut im Behandlungsteam. Für diese Aufklärung nehme ich mir bewusst Zeit, weil einige Eltern zum Beispiel Angst vor einer »Psychiatriisierung« haben und befürchten, als psychisch gestört angesehen zu werden, obwohl sie doch primär zur Entlastung ihrer überreizten Nerven das Krankenhaus aufsuchen und die möglichen körperlichen Ursachen für das viele Schreien ihres Kindes abgeklärt haben wollen. Ich stelle mich in der Regel so vor:

8 In der Kinderklinik des Zürcher Stadtsitals Triemli biete ich mit meinem pädiatrischen Kollegen Dr. med. Raffael Guggenheim eine ambulante Sprechstunde und eine stationäre interdisziplinäre Kurzzeitbehandlung in Zusammenarbeit mit Pflegefachfrauen und Physiotherapeutinnen an.

Ich arbeite hier im interdisziplinären Team mit, um die Erschöpfung und die möglichen Kränkungen im Selbstwertgefühl, die man in der Pflege eines viel schreienden Babys erleben kann, verkraften zu helfen. Die Natur hat in Ihnen, den Eltern, für Ihr Baby eine besondere Sensibilität eingerichtet. Diese erhöhte Wahrnehmungsfähigkeit, man nennt sie auch manchmal »Ammenschlaf«, ist überlebenswichtig für Ihr Baby, damit seine Signale und Bedürfnisse wahrgenommen werden können. Auch einige Väter machen diesen Entwicklungsprozess mit und können diese besondere Empfindlichkeit entwickeln. So gut also diese Anpassung von Ihnen, liebe Eltern, auf der einen Seite ist, so kann auf der anderen Seite diese Sensibilität auch eine besondere Herausforderung auslösen. Es können Ihnen störende Dinge in den Sinn kommen, an die Sie am liebsten gar nicht denken wollen, und Sie stoßen auf Erinnerungen an Erlebnisse, die Sie doch für abgehakt und längst erledigt hielten. Ich stehe zum Verdauen solch anstrengender und verwirrender Gedanken und enttäuschender Gefühle zur Verfügung.

Diese Aufklärung über meine mögliche Funktion in einem normalen Krankenhaus wird in der Regel sehr begrüßt und ermöglicht vielen Eltern einen raschen Einstieg in eine intensive Bearbeitung der aufgetauchten Irritationen.

Ich benutze Soulés Theorie über die mögliche Differenz zwischen dem Kind im Kopf und dem realen Neugeborenen als Basis für meine praktisch-klinische Arbeit. Beide Elternteile brauchen unsere Sicherheit, unser Wissen, dass eine solche Phantasietätigkeit zum Leben dazugehört. Wenn Eltern im Gespräch mit mir erfahren, dass auf den ersten Blick verwirrende und Angst auslösende Phantasien erklärbar und auszuhalten sein können, gelingt eine Intervention, die ich als eine Form von Triangulierung bezeichnen möchte. Aus entwicklungspsychologischer Sicht ist die Triangulierung der entscheidende Entwicklungsprozess in der Persönlichkeitsentwicklung,

[...] in dem die Erfahrungen des kleinen Kindes mit der Mutter alleine, mit dem Vater alleine und mit Mutter und Vater als Paar verinnerlicht werden und als innere Objektpräsentanzen die intrapsychische Struktur des Kindes bestimmen. (Dammasch 2008 a, S. 9)

Das Kleinkind verinnerlicht Vorstellungen über die erlebte Zuwendung durch beide Elternteile, kann diese Erfahrung so quasi als »inneres Beziehungskapital« speichern und lernt Trennungen konstruktiv zu verarbeiten. Besonders wichtig für

die psychische Reifung ist dabei die gute Verarbeitung der widersprüchlichen Gefühle des Kindes gegenüber primären Bezugspersonen, wenn es mit der besonderen Liebesbeziehung zwischen Mann und Frau in der Elternbeziehung konfrontiert wird. Verläuft diese Wahrnehmungserweiterung der Beziehungen zwischen Mutter, Vater und Kind gut, dann wächst eine wichtige Denkstruktur und Reflexionskompetenz heran, zu der die innerseelische (intrapsychische, sagen die Psychoanalytiker) Fähigkeit, aus einer dritten Position heraus auf sich selbst in Beziehung zum anderen zu schauen, uns führt. Wenn wir als Kind diesen sogenannten Triangulierungsprozess im familiären System gut durchlaufen haben, können wir uns selber und andere reflektieren, sie als denkende und fühlende Wesen begreifen und den innerlichen Perspektivenwechsel vornehmen, »[...] sich also mit dem eigenen Selbst und dem Objekt wechselseitig identifizieren« (Damasch 2008 a, S. 10).

Für mich sind diese Gedanken aus der entwicklungspsychologischen Auseinandersetzung mit der Triangulierung deswegen hier angebracht und wichtig, weil die Fähigkeit der Eltern, ihr »imaginäres Kind«, ihr Wunschkind, zu Gunsten einer unbelasteten, feinfühligem Beziehungsaufnahme zum realen Baby einzutauschen, entscheidend davon abhängt, ob sie selber als Kind solche Entwicklungsschritte haben machen können.

Weil wir aber davon ausgehen müssen, dass nicht alle Erwachsenen, die Eltern geworden sind, auf die Verarbeitungskompetenz stabiler und reifer psychischer Strukturen jederzeit allein zurückgreifen können, ist die Bereitstellung von fokussierter psychotherapeutischer Arbeit wichtig. Verunsicherte Eltern müssen ihre Wunschvorstellungen über das Kind im Kopf und den Unterschied zum realen Baby erkennen und ertragen lernen. Das imaginäre Kind kann nämlich dem realen Kind zum Verhängnis werden. Man kann sich als Vater und Mutter darüber ärgern, darunter leiden, dass das Baby nun so ganz anders ist als ersehnt. Noch nicht erkannte Ähnlichkeiten des Babys mit nicht gerade geliebten nahen Angehörigen können für eine subtile Störung der averbalen Kommunikation sorgen, wenn dadurch negative affektive Erinnerungen reaktiviert werden, aber nicht ins Bewusstsein geraten. Sie »geistern« dann quasi als nicht klar erkennbare Störfaktoren im Beziehungsfeld zwischen den Eltern und ihrem Baby herum und müssen deshalb erkannt, »vermenschlicht« und dadurch in ihrer schädlichen Wirkung aufgelöst werden. Mit »vermenschlicht« meine ich, dass die Eltern in der Zusammenarbeit mit mir erleben können, dass solche ambivalenten Gefühle von Liebe und Hass zum menschlichen Erleben dazugehören, und in einem geschützten Raum mit einer stützenden, ein Holding und Containing (vgl. Israel 2007) anbietenden Person, zum »Verdauen« mitgeteilt werden können.

Orientierungshilfen für die Elternschaftstherapie und Vaterschaftsentwicklung

Bertrand Cramer

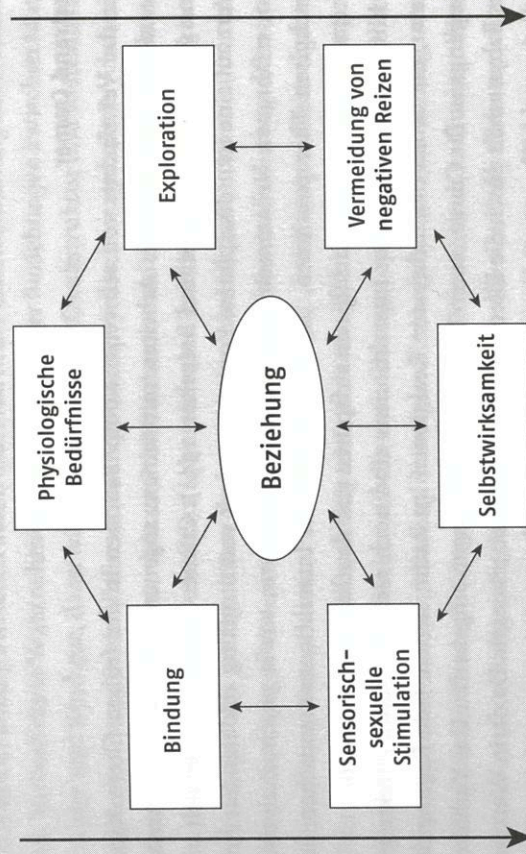
Für das Verständnis von schweren Komplikationen in der frühen Eltern-Kind-Interaktion sind Cramers Arbeiten mit seinem sogenannten biofokalen Ansatz eine große Hilfe (Cramer und Brazelton 1991). Cramer legt im Frühbereich viel Wert auf eine interdisziplinäre Zusammenarbeit von sorgfältig abklärenden Ärzten, erfahrenen Hebammen und Säuglingsschwestern, sowie psychoanalytisch geschulten Therapeutinnen, die die »imaginären Interaktionen« zwischen den Eltern und ihrem Baby einfühlsam aufspüren und deutlich werden lassen.

Mit diesen »imaginären Interaktionen« sind noch nicht bewusste Affekte gemeint, die neben den sichtbaren Reaktionen im Raum stehen. Jede Regung des Säuglings ist für Cramer in ein Netz von Bedeutungen eingebettet. Das Verhalten des Babys erhält durch die Eltern eine Bedeutung zugewiesen. Da darin Wertvorstellungen der Eltern mit eingehen, erfährt es auch eine Bewertung. Diese automatische, nicht selten zunächst einmal unbewusst bleibende Bewertung löst bei den Eltern spezifische Gefühle aus. Die Gefühle der Eltern wiederum prägen die Vorstellung des Säuglings von seinen Fähigkeiten, dadurch wird der Aufbau von frühen, averbalen Selbstempfindungen unterstützt (vgl. Stern 1992). Selbstempfindungen wiederum bilden die Grundlage für eine kohärente Selbsterfahrung und sind für die gesunde Entwicklung des Säuglings unabdingbar.

Eine ganz wichtige Erfahrung des Babys und Kleinkindes ist das Erleben von Selbstwirksamkeit. Wenn ich als kleiner Mensch etwas bewegen und auslösen kann, so motiviert mich das zu weiteren mutigen Entwicklungsschritten und lässt mich lustvoll lernen. In einer sicheren Bindungsbeziehung zwischen Eltern und ihrem Kind wird durch Feinfühligkeit die Basis für eine gesunde bio-psycho-soziale Entwicklung gelegt. In unten aufgeführter Skizze (K.-H. Brisch, Vortrag GAIMH-Tagung Wien, 19.02.11) wird das komplexe Zusammenspiel der verschiedenen Bedürfnisse des Babys und Kleinkindes und die Abhängigkeit von der reifen Liebesfähigkeit der Eltern anschaulich dargestellt.

Wenn ein affektiv unterstützendes Klima und eine reife Elternliebe wegen imaginärer Interaktionen für den Säugling nicht genügend vorhanden sind, braucht die Eltern-Baby-Beziehung rasche und zielgerichtete Unterstützung. Eltern und auch allein Rat aufsuchende Väter brauchen dieses Gehaltenwerden von Therapeuten (Holding bei Winnicott 1974), wenn sie in Not geraten sind mit ihrem

Überlebenswichtige Bedürfnisse



Graphik nach: K. H. Brisch, München 2011

Vorhaben, ein Kind großzuziehen. Interessieren wir uns also für die Bedeutungen, die in das sichtbare Verhalten des Babys durch die Eltern hineinprojiziert werden. Die Babys sind dankbar dafür, wenn die nichtbearbeitete Bedeutung nicht zu einer ständigen ungefilterten Bewertung ihrer individuellen, angeborenen Verhaltensmuster führt. Stellen Sie sich vor, Sie würden als Baby, das sich selbst noch nicht verbal verteidigen kann, häufig als »Gespenst aus der Vergangenheit« erlebt (vgl. Garstick 2001).

Selma Fraiberg

Das zweite wesentliche Referenzsystem meiner Elternschaftstherapie und der spezifischen Arbeit mit Vätern ist die großartige Arbeit einer Pionierin in der Eltern-Baby-Therapie, die Arbeit von Selma Fraiberg. Sie suchte Problemfamilien in sozialen Brennpunktgebieten von San Francisco auf, weil Eltern aus Risikofamilien selten freiwillig in psychotherapeutische Beratungsstellen kommen. Sie schuf die Metapher von »the ghosts in the nursery« – »die Gespenster im Kinderzimmer«.

Ihre Hauptidee war – übrigens sehr gut vergleichbar mit Cramers »imaginären Interaktionen« –, dass es dem Baby passieren kann, Zuschreibungen der Eltern abzubekommen, die seine Entwicklung gefährden. Mutter oder Vater erschrecken über bestimmte Zeichen im Ausdruck des Babys, fühlen sich bedroht oder werden getriggert, d. h. sie kommen in Kontakt mit nichtverarbeiteten eigenen frühkindlichen Verletzungen oder späteren Traumatisierungen. Sie übertragen Erfahrungen mit Eltern oder Großeltern, oder Erfahrungen mit Geschwistern oder Kollegen aus ihrer Kindheit auf das eigene reale Baby.

Ich erlebte einen Vater in der Vaterschaftstherapie, der mit seinem kleinen Sohn überfordert war, als dieser anfang zu krabbeln.⁹ Der Sohn wurde vom Vater als existenzielle Bedrohung erlebt, und beide, Vater und Sohn, brauchten dringend die Arbeit mit mir als Schutz und eine Art »Verdauungshilfe« für die bedrohlich erlebten Affekte. Der Vater wollte ja nicht wirklich seinen Sohn schlagen und verlassen, fühlte sich aber manchmal stark dazu provoziert. Wenn diese zum Teil heftigen Projektionen nicht aufgefangen und bearbeitet werden, besteht die Gefahr von Kindesmisshandlung.

Manchmal werde ich bei der Erwähnung des Begriffs »Gespenster im Kinderzimmer« kopfschüttelnd angeschaut, und man staunt fast ein wenig ungläubig darüber, dass derartige Projektionen auf kleine Kinder möglich sind. Ein Paradebeispiel für das, was Selma Fraiberg mit dem »ghost in the nursery« meinte, durfte ich selber erleben. Mit dem folgenden Fallbeispiel beschreibe ich eine fast klassische Konstellation, die häufig in Eltern-Kleinkindtherapien anzutreffen ist. Es geht darum, den Eltern ihre Konflikte mit dem Kind bewusst zu machen und sie zu befreien von Blockierungen in der Übernahme einer reifen Elternschaft.

⁹ Ich werde diese Arbeit in einem längeren Fallbeispiel (Kindsvater Andreas und Sohn Roberto, »der kleine Verfolger und der vernachlässigte Sohn im Vater«) ausführlicher darstellen; s. Kapitel 4.