

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	7
I. Einleitung	9
II. Geschichte der Entdeckung der vorgeburtlichen und geburtlichen Gefühle	12
III. Besonderheiten der menschlichen Geburt	18
Psychobiologische Folgen	18
Entwicklungspsychologische Ergänzungen	23
Gesellschaftliche Organisation früher Erfahrung	33
IV. Frühe Gefühle in der Entwicklung von Kindern und Jugendlichen	38
Kinderneurotische Symptome	38
Prä- und perinatale Aspekte in zwei Krankengeschichten Freuds	42
Entwicklungsdynamik in der Kindheit und der Pubertät ..	47
Psychohistorische Aspekte der Pubertät	52
Verformungen im Adoleszenzprozeß	54
Eigener Lebensentwurf	56
Präsenz von Früherfahrung im späteren Erleben	60
V. Frühe Wurzeln neurotischer und psychosomatischer Symptombildungen	65
Geschichte der Hypothesen zu den Ursachen neurotischer und psychosomatischer Symptome	65
Psychodynamik der frühen Ebene bei der neurotischen und psychosomatischen Symptombildung	68
Das Symptom als Ausdruck einer Beziehungsüberforderung	72
VI. Frühe Wurzeln von Beziehungskonflikten	81
Geschichtlicher Wandel im Verständnis des Wesens menschlicher Beziehungen	81

Pränatale Beziehung	83
Vorsprachliche Beziehungskonflikte	84
Identitätsverteilung zwischen Individuum und Gruppe . . .	87
Dissoziale Entwicklung	92
Inszenierung früher Erfahrungen im sozialen Raum	96
Exkurs zu den Fantasy- und Computer-Spielen	102
VII. Wegbereiter für die therapeutische Umsetzung	104
Einbeziehung der vorgeburtlichen und geburtlichen	
Gefühle in den therapeutischen Prozeß bei Rank	105
Behandlungstechnische Perspektiven bei Graber	122
Pränatale Symbolik im therapeutischen	
Prozeß bei C. G. Jung	125
Behandlungstechnische Aspekte bei Fodor	126
Die Behandlungsgesichtspunkte von Kruse	128
Wege der weiteren Forschung	129
VIII. Praxis der Einbeziehung von vorgeburtlichen	
und geburtlichen Gefühlen	138
Annäherung	138
Der überlebte Abtreibungsversuch	139
Unerwünschte Kinder	148
Unbegleitet sein	156
Notfälle bei der Geburt	162
Ankunftsnot	171
Settingfragen	174
Therapeutenidentität	183
Psychotherapeutischer Prozeß	189
Exkurs zur Psychohistorie des Heilungsprozesses	190
Pränatalpsychologische Aspekte im	
psychotherapeutischen Prozeß	194
IX. Personalisierung der vorgeburtlichen und	
geburtlichen Gefühle in Literatur und Kunst	198
Anmerkungen	205
Literatur	223

chen Zeit und während der Geburt durch Traumatisierung und Desintegration auf die spätere Entwicklung auswirken und wie diese Auswirkungen mit späteren Belastungen und Entwicklungsschritten in Wechselwirkung treten können.

IV. Frühe Gefühle in der Entwicklung von Kindern und Jugendlichen

Kinderneurotische Symptome

Auffälligkeiten und Störungen im Reagieren und Verhalten eines Kindes haben die Psychoanalyse als sogenannte Kinderfehler und »Unarten« von Anfang an beschäftigt. Als kinderneurotische Symptome galten sie als Vorboten späterer neurotischer Erkrankung. Die Erklärung als Folgewirkung eines »Kastrationskomplexes« schien irgendwie unvollständig, bis es Rank⁷² gelang, hier ein wirkliches Verständnis zu erschließen. Seine Beobachtung, daß in der psychotherapeutischen Situation die vorgeburtliche Urbeziehung gesucht wird und daß am Ende von Therapien das Geburtserleben wieder auftaucht, ermöglichte ihm, die in den »Fehlern« oder »Unarten« der Kinder zum Ausdruck kommenden Nöte zu verstehen.

Wenn es schon beim Erwachsenen in einer verborgenen Weise ein Urwissen, Urängste und Urbedürfnisse um die Erfahrungen aus der vorsprachlichen Zeit vor und während der Geburt gab, dann galt dies um so mehr für die kleinen Kinder, bei denen diese Zeit erst so kurz zurückliegt und einen so großen Teil ihrer Lebenszeit ausmacht. Für ein 18 Monate altes Kind liegt ein Drittel der Lebenszeit und für ein dreijähriges Kind immer noch ein Viertel seiner Lebenszeit vor der Geburt. Die Transformation ihrer Lebenserfahrung auf den sprachlichen Familienhorizont hat erst im zweiten Lebensjahr begonnen und betrifft erst kleinere Areale des inneren Erlebens und äußeren Verhaltens.

Rank erkannte, daß die Erfahrungen vor und während der Geburt, vor allem die durch die Trennung von der Mutter erfahrene Ängstigung dem Kind innerlich immer noch gegenwärtig sind. Nach seinen Beobachtungen war jedes Kind hiervon betroffen. Dies wirft die Frage auf, ob die Ängstlichkeit der Kinder damals größer war als heute, wofür nach meinem Eindruck einiges spricht. Die größere Gefährdung des Kindes und die im realen Unwissen begründete größere Ängstlichkeit der Mütter bedingte eine Orientierung an äußeren Regeln und viel Fremdheit im Umgang mit dem Baby und

Kleinkind. Der Ausdruck »Fehler« und »Unart« für die Nöte des Kindes zeigt die geringe Einfühlung und die Orientierung an der Funktion.

Ich verweile etwas länger bei diesen Zusammenhängen, weil sie die Größe der Erkenntnis und Einfühlung zeigt, die Rank mit seinen Einsichten bewies. Da solch entfremdende Früherfahrungen und entsprechende Abspaltungen alle betrafen, rührte ein verstehendes Benennen der Kindernöte unmittelbar an eigene traumatische Erfahrung und wurde mit entsprechender Gegenwehr oder auch Verleugnung beantwortet.

Über Kinderfehler auf der theoretischen Ebene von Komplexen und Triebverdrängungen zu diskutieren war schon Herausforderung genug. Wie weit der Weg zu einer wirklichen Einfühlung in das Baby und Kleinkind auch heute immer noch ist, da wir selbst eine solche Einfühlung und ein solches Verstehen nicht erfahren haben, zeigt die an sich so begrüßenswerte Einrichtung der sogenannten »Schrei-Ambulanzen«. In diesen geht es nach meinem Eindruck aber immer noch zu sehr um das Schreien in seinem aktuellen Kontext und um das Problem für die Eltern als um das Schreien aus dem Schmerz unverarbeiteter vorgeburtlicher und geburtlicher Gefühle und Erfahrungen. Deutlich wird aber sicherlich der psychohistorische Fortschritt an Einfühlung. Galt früher das Schreien als förderlich für die Lungenfunktion, es »reinigt die Lungen«, so wird heute das Schreien des Säuglings als ernstzunehmende Schwierigkeit wahrgenommen, so wie im Anfang des 20. Jahrhunderts die Kinderfehler Gegenstand wissenschaftlicher Diskussion werden konnten.

Rank hat in seinen Fallbeispielen gezeigt, wie die vorsprachliche Erinnerung an vorgeburtliche und geburtliche Erfahrungen durch situative Auslöser in Gang gesetzt werden kann, z. B. eine Dunkelangst durch ein Alleinsein im dunklen Raum. Diese Situation kann das Kind vorsprachlich und unmittelbar an die vorgeburtliche Situation »erinnern« und zur Vergegenwärtigung damals erlebter Angst führen. Dies ist die schon erwähnte Erinnerung durch Vergegenwärtigung, die im menschlichen Erleben eine so große und wegen unserer Zentrierung auf das Sprach-Ich zu wenig gewürdigte Bedeutung hat. Dieser Umschlag der Erlebensebene vom Sprach-Ich zum Erlebens-Ich ist von systematischer Bedeutung. Das Kind ist in dieser Dunkelangst unfreiwillig in ein »Primal« geraten, wie Janov⁷³ dies später nannte. Aber die Angst des Kindes ist kein Symbol oder keine

Metapher, auch wenn sie in diesem Sinne verwendet werden kann, sondern etwas von unmittelbarer archaischer Erfahrung.

Ich nehme die Dunkelangst als Beispiel für eine Konstruktion, um die Zusammenhänge zu verdeutlichen. In der Dunkelangst könnte eine Verängstigung im Mutterleib durch eine nächtliche Beunruhigung der Mutter wiederkehren oder eine Angst vor Kontaktverlust, weil die Mutter sich vor der Geburt wegen irgendeines Kammers vom Kind zurückgezogen hatte. Eine solche mit Dunkelheit und Stille assoziierte Ängstigung oder ein Verlassenheitsgefühl könnte nachgeburtlich in vielerlei Spielen vom Verschwinden im Dunkeln und Wiederfinden aufgefangen und verarbeitet werden. Wenn es jedoch nicht dazu kommt, kann die unverarbeitete Angst aus der Phase im Mutterleib in einer solchen Kinderangst im Dunkeln wieder auftauchen. Bei einem Verstehen der Zusammenhänge kann die Dunkelangst und ihre Mitteilung als Angebot oder Bitte um Hilfe bei der nachträglichen Verarbeitung aufgenommen werden, wie es etwa in einer Kindertherapie geschehen kann.

Rank gibt uns durch Beispiele Anregungen zum Verständnis der Kinderängste. Die großen Tiere z. B. können durch ihren Leibesumfang an die Gravidität erinnern, die Raubtiere durch die Vorstellung des »Gefressenwerdens« angstvolle Vorstellungen im Zusammenhang mit Wünschen, in den Mutterleib zurückzugelangen, auslösen. Diese Angstvorstellungen können auch auf den Vater verschoben sein. Die kleinen Tiere aktualisieren ähnliche Vorstellungen durch ihre Fähigkeit, in Erdlöchern zu verschwinden.

Er veranschaulicht dies durch ein kleines Beispiel:

»Ein kleines Mädel von 5¹/₂ Jahren, das sich ebenso oder mehr vor kleinen als vor großen Hunden fürchtet, hat auch Angst vor Insekten (Fliegen, Bienen usw.). Auf die Frage der Mutter, warum sie sich vor diesen kleinen Tieren, die ihr ja gar nichts tun könnten, fürchte, erwidert die Kleine ohne Zögern: ›Sie können mich doch schlucken.« Dabei macht sie beim Herannahen kleiner Hunde die gleichen charakteristischen Abwehrbewegungen wie etwa eine Erwachsene gegen eine Maus; sie beugt, indem sie die Beine fest zusammenpreßt, die Knie so tief, daß sie ihr Kleidchen bis ganz zum Boden ziehen und sich damit bedecken kann, als wollte sie das ›Hereinschlüpfen‹ verhindern. Ein andermal, direkt um die Ursache ihrer Bienenangst von der Mutter befragt, erklärt sie widerspruchsvoll, sie wolle in den Bauch der Biene hinein und doch wieder nicht.«⁷⁴

Entwicklungspsychologisch und neurosenpsychologisch bedeutsam ist der von Rank am Beispiel der kindlichen »Masturbation« herausgearbeitete Zusammenhang einer Verschiebung der Mutterängste auf den Vater. Wegen der systematischen Bedeutung sei hier Rank noch einmal ausführlich zitiert:

»Der Versuch (des kleinen Jungen), das angstbesetzte (mütterliche) Genitale sexuell zu besetzen, macht Schuldgefühl, indem die maternale Angst nach dem Mechanismus der Phobie an den Vater gebunden wird. Auf diesem Wege erfolgt die teilweise Verwandlung der Urangst in (sexuelles) Schuldgefühl, wobei man oft sehr schön beobachten kann, wie die ursprünglich mütterliche Tierangst in die deutlich auf Sexualverdrängung beruhende Vaterangst übergeht, die durch Verschiebung auf Räuber, Einbrecher (Schwarzer Mann usw.) einwandfrei im Sinne des phobischen Mechanismus rationalisiert werden kann.«⁷⁵

Diese Verschiebung hat deshalb systematische Bedeutung, weil entsprechend der auch heute noch wirksamen patriarchalen Kulturverzerrung alle wichtigen Angst- und Schutzvorstellungen mit dem Vater verbunden und auf diesem Wege die existentielleren Schutz- und Gefährdungserfahrungen in der frühesten Mutterbeziehung verleugnet werden. Dies wurde zu einer Klippe in der psychoanalytischen Forschungsgeschichte, weil die Vaterängste die paradigmatische Bedeutung für die Neurosenentstehung bekamen, was als systematischer Bezug trotz aller mehr additiv hinzugefügter Mutteraspekte immer noch eine verzerrende Wirkung ausübt, indem auch heute noch die vorgeburtlichen, geburtlichen und oft auch noch nachgeburtlichen Existentialerfahrungen nicht ausreichend gewürdigt werden. Dies kann klinisch äußerst relevant werden, wenn etwa eine Abtreibungsangst in der Verschiebungsstufe auf die Vaterebene als Vaterangst analysiert wird, auf der sie nicht auflösbar ist. Hier liegt einer der Gründe für die sogenannten »unendlichen Analysen«. Wegen dieser systematischen Bedeutung will ich diese perinatale Ebene bei sogenannten ödipalen Konflikten an zwei Krankengeschichten Freuds erläutern, wie ich dies bereits an anderer Stelle ausführlicher getan habe.⁷⁶

Prä- und perinatale Aspekte in zwei Krankengeschichten Freuds

In der berühmten Krankengeschichte des »Kleinen Hans«⁷⁷ schildert Freud die Erkrankung und beratende Behandlung des 4^{3/4}jährigen Sohnes eines Bekannten, der an der phobischen Angst litt, »daß ihn auf der Gasse ein Pferd beißen werde«. Dem ging ein Angsttraum voran, den der kleine Hans seiner Mutter erzählte: »Wie ich geschlafen hab', hab' ich gedacht, du bist fort und ich hab' keine Mami zum Schmeicheln«. In der Interpretation geht Freud ganz einlinig vom Vateraspekt der kindlichen Gefühlsverwirrung aus. Die Angst vor dem Pferd entspricht einer Angst vor dem Vater wegen der Kastrationsdrohung im Zusammenhang mit seinen zärtlich-erotischen Gefühlen für die Mutter. Der Geburt der kleinen Schwester, als der kleine Hans 3^{1/2} Jahre alt war, wird nur begrenzte Bedeutung beigemessen.

Auf der Mutterebene hat das Pferd jedoch Mutterbedeutung. Die beladenen Wagen symbolisieren dann die Schwangerschaft, das angstvoll erwartete Umfallen des Pferdes entspricht der Niederkunft. Damit ist die Angst, »das Pferd wird ins Zimmer kommen«, eine imaginative Aktualisierung der Geburtsangst. Der beißende, ängstigende Rachen des Geburtskanals kommt in das bergende Zimmer der mit der Mutter in der kindlichen Frühbeziehung wiedergefundenen primären Sicherheit.

Möglicherweise spielen auch pränatale Aspekte eine Rolle. Es entwickelt sich eine Angst vor der Badewanne. Dabei ist folgende Vorstellung wichtig: »Ich bin in der Badewanne, da kommt der Schlosser und schraubt sie los. Dann kommt er mit einem großen Bohrer und stößt mich in den Bauch.« Nach allem, was wir über die physiologischen Irritationen beim vorgeburtlichen Kind durch Geschlechtsverkehr der Eltern wissen, kann man wohl die Annahme wagen, daß hierin eine Widerspiegelung der Erfahrung eines bedrohlichen Geschlechtsverkehrs der Eltern vor der Geburt eine Rolle spielt.

Der weiteren Fülle von prä- und perinatalen Anspielungen, die als solche in der Krankengeschichte nicht thematisiert, aber durchaus benannt werden, will ich hier nicht nachgehen. Doch ergibt sich überdeutlich die Evidenz, daß die Geburt der Schwester und das reale Umfallen eines Pferdes mit seinem Wagen die Auslöser für eine neue und mit Ängsten verbundene Beschäftigung mit dem eigenen Zur-Welt-gekommen-Sein sind.