

ARTIKEL ÜBER

DIE VORGEBURTLICHE BINDUNGSFÖRDERUNG



Die Bindungsanalyse nach Jenő Raffai

Von Dr. Gerhard Schroth

DIE ENTSTEHUNG DER BINDUNGSANALYSE

Die Geschichte der Bindungsanalyse beginnt in den frühen 90er Jahren des letzten Jahrhunderts, als Jenő Raffai in Budapest mit schizophrenen Jugendlichen unter stationären Bedingungen analytisch arbeitete. In seinen Behandlungen beobachtete er eine spezielle Konstellation in der Psychodynamik seiner Patienten. Er fand einen Mangel an persönlichen inneren Grenzen zwischen den Patienten und ihren Müttern in der frühen Entwicklung, wie dies auch in psychiatrischen Publikationen beschrieben ist. Dies führt regelhaft zu einer Konfusion der Realitätswahrnehmung. In den Übertragungssituationen der analytischen Arbeit erschienen bei diesen Behandlungen Bilder, die darauf hinwiesen, dass dieser Mangel an inneren persönlichen Grenzen seine Wurzeln offensichtlich in der Schwangerschaft hatte. Wenn diese inneren Grenzen zwischen Mutter und Ungeborenem in der Schwangerschaft unklar oder schwankend sind, wirkt sich dies auf die Wahrnehmung der Welt so aus, dass es für das Kind – also den möglichen späteren Patienten – nur ein Wir und nicht ein Ich oder Du in der Zuordnung der Handlungsmotive gibt.

Raffai begann daraufhin einen präventiven Behandlungsweg zu suchen, der Mutter wie Ungeborenem erlaubt, diese inneren Grenzen der Persönlichkeiten klar wahrzunehmen und zu differenzieren, um so möglichen späteren psychotischen Wahrnehmungsstörungen entgegen zu wirken. Aus diesem Forschungsansatz entwickelte sich als wichtigste Innovation die Bindungsanalyse. Wie sich in der Anwendung der Methode dann später zeigte, **ist die präventive Wirkung der Bindungsanalyse viel grundsätzlicher und für jede Schwangerschaft von großem Gewinn. In besonderen Fällen kann die Bindungsanalyse auch zur Bahnung einer Schwangerschaft eingesetzt werden, wenn diese spontan nicht zustande kommt. Besonders hilfreich ist sie zur Verarbeitung traumatischer Geburtserfahrungen (z.B. Not- Sectio), von Fehl- und Totgeburten.**



Raffai selbst hat in Ungarn die Bindungsanalyse seit nunmehr 25 Jahren bei Schwangeren angewendet und deren Ergebnisse ausgewertet. Es zeigte sich dabei, dass diese Methode sehr nachhaltige Wirkungen auf die Schwangerschaft, die Geburt und die gesunde Persönlichkeitsentwicklung des Kindes hat. Einzelheiten hierzu werden weiter unten im Detail dargestellt.

Ogleich die Bindungsanalyse in der psychoanalytischen Grundlagenforschung wurzelt, so stellt sie doch kein psychotherapeutisches Verfahren im engeren Sinn dar. Die Bindungsanalyse dient der Förderung der Bindung der Mutter zum Ungeborenen. Die Schwangere findet dadurch einen besseren Zugang zu ihrem Körper und ihrer Seele als auch zum Ungeborenen in ihrer Gebärmutter. Um die Verschiedenheit der Intensitäten der Bindung zum Baby ohne und mit Bindungsanalyse näherungsweise zu beschreiben, kann ein Vergleich zwischen Freundschaft und Liebe herangezogen werden.

DAS KONZEPT DER BINDUNGSANALYSE

Die Bindungsanalyse wird normalerweise etwa in der 20. Woche der Schwangerschaft begonnen und geht bis zur 38. Woche. Die Rahmenbedingungen in der Bindungsanalyse sind insofern denen der Psychoanalyse ähnlich, als die werdende Mutter auf einer bequemen Couch liegt, um sich zu entspannen und sich auf die Innenwahrnehmung ihrer körperlichen und seelischen Signale zu konzentrieren. Am Anfang steht in aller Regel eine Tiefenentspannung, eine Zentrierung auf den Atem und tiefere körperbezogene Wahrnehmungen. Die dabei auftauchenden Körperempfindungen, Gefühle, Gedanken und Phantasien können als symbolische Bilder auf einem inneren Bildschirm in Erscheinung treten, so wie wir es aus unseren nächtlichen Träumen kennen. Durch das Einstimmen der Schwangeren auf diese inneren Bilder entwickelt sich ein besonderer Kommunikationsweg zwischen Mutter und Ungeborenem, der in beiden Richtungen funktioniert und zur „Nabelschnur der beiden Seelen“ wird.

Wenn die Kommunikation mit dem Ungeborenen hergestellt ist, beginnt die schwangere Frau, ihrem Baby innere Bilder zu schicken und öffnet sich für bildhafte Antworten vom Baby. Es ist nicht selten, dass am Anfang Unsicherheiten bei der Mutter entstehen, ob die inneren Bilder, die in ihr auftauchen, eigene Bilder sind oder vom Baby stammen. Aber nach und nach verbessert sich ihre Fähigkeit, ihre eigenen Bilder von denen des Babys zu unterscheiden. Nach einigen Sitzungen tauchen immer mehr Bilder vor dem inneren Auge oder dem inneren Bildschirm auf



und der Strom an Information und Wissen über das Baby wird stärker und klarer und daraus entwickelt sich ein tiefer innerer Kontakt bereits zu einem frühen Zeitpunkt der Existenz des Babys. Dadurch hat die Mutter die Möglichkeit, recht klar zu sehen, wie sich das Baby in ihrer Gebärmutter fühlt, wie es sich entwickelt, welche Bedürfnisse es hat, was unangenehm oder störend für das Baby ist. Selbst Zeichen von Krankheit oder Gefahr für die Schwangerschaft, wie z.B. Durchblutungsstörungen der Plazenta, können in einem sehr frühen Stadium entdeckt werden. Wir stoßen an dieser Stelle an Grenzen unserer medizinischen Sichtweise, da solche Handlungsmöglichkeiten bislang in der naturwissenschaftlichen Medizin kaum in Betracht gezogen wurden. Durch die Bindungsanalyse ist es viel leichter möglich, den Bedürfnissen des Ungeborenen in der Schwangerschaft Rechnung zu tragen. Die Sitzungen finden in der Regel ein bis zwei Mal pro Woche bis 4 Wochen vor der Geburt statt.

Obgleich die Bindungsanalyse nicht auf eine psychotherapeutische Arbeit abzielt, kann es vorkommen, dass eine Reihe von Konflikten speziell zwischen der schwangeren Frau und ihrer Mutter während der Schwangerschaft in Erscheinung treten und aufgelöst werden können. Aus der Erfahrung von Raffai ist dies besonders wichtig, weil die Schwangere leichter zu einer kompetenten Mutter werden kann, wenn ihre Ablösung von ihrer eigenen Mutter gelungen ist.

In der sich anschließenden etwa zweiwöchigen Ablösungsphase ist die physische, wie auch psychische Ablösung zwischen der Mutter und dem Ungeborenen besonders bedeutsam. Sie wird durch eine bestimmte Abfolge von Themen auf gründliche Weise vorbereitet. Das Baby wird ermuntert, einerseits Abschied zu nehmen von seiner „ersten, d.h. der intrauterinen Welt“ und andererseits bekommt es seine „zweite“ Welt, in der die Eltern leben, genau geschildert, ebenso auch die Personen, denen es während und nach der Geburt begegnen wird. Eine weitere wichtige Erfahrung für die Mutter wie das Baby ist das Austauschen der persönlichen Empfindungen und Erfahrungen, die beide im Verlauf der Schwangerschaft gesammelt haben. Die durchaus erstaunliche Erfahrung ist, dass hier in besonders deutlicher Weise die Unterschiedlichkeit der subjektiven Erfahrung von Mutter und Baby klar zur Darstellung kommt.

So kann es durchaus passieren, dass das Baby Szenen als bedeutsam beschreibt, denen die Mutter keine Bedeutung beigemessen hatte oder die sie bis dahin anders bewertet hatte. Dabei wird offenkundig, dass das Baby seine eigene Persönlichkeit hat, eine eigene Meinung zu den Dingen und in seinen Wahrnehmungen und Entscheidungen eine eigene Position beziehen kann.

In der letzten Phase der Bindungsanalyse wird der Geburtsvorgang selbst mehrmals in einer Art „Generalprobe“ durchgespielt und das Baby auch auf die medizinischen Vorgänge nach der Geburt vorbereitet. Auf diese Weise können geburtstraumatische Erfahrungen deutlich



vermindert, möglicherweise sogar ganz vermieden werden. Von Seiten der Mutter ist es wichtig, sich auf den Abschied des Kindes aus ihrem Leib vorzubereiten, damit sie sich leichter dem Geburtsprozess überlassen und sich gleichzeitig öffnen kann für ein völlig neues Kapitel in ihrem Leben, in dem das Baby, der neue Mensch, für eine Weile eine recht bestimmende Rolle übernehmen wird.

Aus der Erfahrung von Raffai ist es auch bedeutsam, dass die innere Ablösung von der eigenen Mutter gelingt, damit die Schwangere zu ihrer eigenen Kompetenz findet. Sie wechselt dabei aus der Rolle der Tochter ihrer Mutter in die Rolle der Mutter ihres Babys. Auf diese Weis können „innere Hemmnisse oder Blockaden“ erkannt und bearbeitet werden, lange bevor unbewusste Ängste zu Verspannungen, also zu einem körperlichen Hindernis unter der Geburt werden, Schmerzen auslösen oder verstärken. Ein besonders augenfälliges Merkmal der anderen Qualität der Geburt nach einer Bindungsanalyse ist die Form des kindlichen Schädels. Die Verformungen des Schädels geben deutliche Hinweise auf das Ausmaß der Geburtsarbeit, also die Kräfte, die auf den kindlichen Schädel eingewirkt haben. Das Ausmaß der Verformungen steht in einer engen Korrelation zur Stärke der geburtstraumatischen Erfahrung. Die Tatsache, dass Babys nach einer Bindungsanalyse meistens mit einem runden Schädel oder mit einer sehr raschen Rückbildung dieser Verformung beobachtet werden, zeugt davon, dass die geburtstraumatischen Erfahrungen wesentlich geringer sind als bei einer unbegleiteten Schwangerschaft.

Ein anderes Zeichen für das Ausmaß der Geburtsbelastung oder des Geburtstraumas ist die Schreidauer eines Babys nach der Geburt. Langes, unstillbares Schreien ist ein deutlicher Hinweis auf ein Geburtstrauma. Die Erfahrung, dass Babys nach einer Bindungsanalyse meist weniger als 20 Minuten pro Tag schreien, zeigt auch, dass nur eine geringe Geburtsbelastung vorliegt.

Etwa 2 Wochen vor dem errechneten Termin endet die Bindungsanalyse regelhaft. Mutter und Baby üben dann noch alleine in ähnlicher Weise täglich das Geburtsgeschehen durch, bis es tatsächlich soweit ist und das Baby sich zur Geburt entscheidet. Je nachdem, wann die Bindungsanalyse begonnen wurde, umfasst der ganze Prozess der Bindungsanalyse 20 – 30 Sitzungen.



WIE WIRKT SICH DIE BINDUNGSANALYSE AUF DAS BABY AUS?

Aus der Sicht der pränatalen Psychologie gesehen, erlebt sich das Ungeborene durch die Bindungsanalyse in seiner Persönlichkeit bereits zu einem sehr frühen Zeitpunkt wahrgenommen und geachtet. Dass eine Persönlichkeit bereits in frühen Stadien der Entwicklung feststellbar ist, war bislang wenig bekannt und wurde erstmals durch die Ultraschall- Untersuchungen an Zwillingspärchen durch die Psychoanalytikerin Alessandra Piontelli (1996) in klar erkennbarer Weise nachgewiesen. Durch das Nachdenken und reagieren der Schwangeren auf die Gefühle und Wahrnehmungen des Ungeborenen entwickelt sich ein „sicherer Raum“ (Safe Container). Das Ungeborene erfährt sich in seinen eigenen Bedürfnissen als bedeutsam und respektiert. Durch die Wahrnehmung und Unterstützung der Persönlichkeit des Ungeborenen entwickelt sich ein starkes Gefühl von Selbstwert und Selbstbewusstsein. Dies weckt das Interesse des Ungeborenen für die Welt, die es umgibt und ermutigt es, sich selbst mitzuteilen. Dadurch wird aber auch in entscheidender Weise die Reifung des Gehirns und dessen Funktionsweise angeregt. Dieser Prozesse, der zwischen Mutter und dem Ungeborenen die „Nabelschnur der Seele“ entwickelt, wird vom Bindungsanalytiker in spürsamer Weise begleitet, überwiegend mit dem Ziel der Klärung und Ermutigung und nur gelegentlich durch interpretative Deutungen.

DIE BEDEUTUNG DES VATERS UND DER FAMILIE

Bei all dem bisher geschilderten soll auch die bedeutsame Rolle des Vaters in der Schwangerschaft nicht unerwähnt bleiben. Durch die Erfahrung der Bindungsanalyse hat sich gezeigt, dass der Vater vom Ungeborenen ähnlich intensiv wahrgenommen wird wie die Mutter und ebenso die Möglichkeit hat, sehr früh eine Bindung zum Ungeborenen aufzubauen. Insofern spielt er von Anfang an in der Beziehung zum Baby eine bedeutende Rolle. Diese besteht weiterhin darin, dass er für seine Frau und das Baby so etwas wie einen „sozialen Uterus“ bereitstellt, in dem sich seine schwangere Frau geschützt weiß und sich den großen Veränderungen in ihrem Leib und in ihrem Leben zuwenden und überlassen kann. Der Vater wird deshalb nach Möglichkeit eingeladen, als Gast an den Sitzungen teilzunehmen. Weiter wird dem Vater geraten, z.B. den Bauch seiner Frau täglich zu berühren, zu halten und dem Baby dabei ein Wiegenlied zu singen oder ihm eine Geschichte zu erzählen. In ähnlicher Weise werden ältere Geschwister in die Wahrnehmung, Begleitung und die Phantasiewelt des Ungeborenen mit einbezogen. So entsteht schon lange vor der Geburt eine familiäre Nähe und Vertrautheit, die dem Baby die Ankunft und die Integration in die „neue Welt“ erleichtert.



DIE 12 HÄUFIGSTEN ERFAHRUNGEN MIT DER BINDUNGSANALYSE

1. Die innere Wahrnehmung der Frau wird gut eingestimmt auf ihren Leib, ihre Seele und das Ungeborene. So kann sie die Signale des Babys leichter verstehen.
2. Durch die Bindungsanalyse findet die Schwangere zu ihrer natürlichen weiblichen Kompetenz und kann der Geburt mit persönlicher Stärke begegnen.
3. Mutter und Baby wachsen zu einem guten Team zusammen und erleben unter der Geburt wesentlich weniger Ängste und Schmerzen.
4. Die Geburt wird durch die Bindungsanalyse natürlicher und kürzer.
5. Die Notwendigkeit für geburtshilfliche Eingriffe nimmt deutlich ab.
6. Kaiserschnittverbindungen sind nach Bindungsanalysen in weniger als 10 % der Schwangerschaften nötig, die natürliche vaginale Geburt ist die Regel.
7. Frühgeburten sind bei Raffai in 0,2 % aufgetreten (Durchschnitt ist ca. 8 %)
8. Die geringere Geburtsbelastung zeigt sich durch viel selteneres Schreien, meist weniger als 20 Minuten pro Tag.
9. Nach der Geburt wenden sich die Babys neugierig der Welt zu, sind emotional stabil, sozial kompetent und haben vollen Zugang zu ihren persönlichen Begabungen.
10. Tagsüber schlafen diese Babys seltener, nachts dafür länger, nach wenigen Wochen bereits 6 – 8 Stunden. Eltern klagen viel seltener über Schlafdefizit.
11. Die Verständigung mit den Babys nach der Geburt ist viel einfacher und der Umgang mit ihnen gelingt „vollständig intuitiv“. Sie haben ein gesundes Selbstbewusstsein, sind geduldig und verstehen auch die Bedürfnisse der Eltern.
12. Bei den mehr als 2000 Bindungsanalysen von Raffai und seinen Kollegen in Europa und USA ist keine postpartale Depression bekannt geworden. Durchschnittlich leiden in den Industriestaaten 19 % aller Mütter nach Geburten über mehrere Monate an einer postpartalen Depression.

EINE VORLÄUFIGE BEWERTUNG

Nach einem Jahrzehnt umfangreicher eigener Anwendungserfahrung mit der Bindungsanalyse kann ich die von Raffai benannten Erfahrungen bestätigen, auch wenn zu erkennen ist, dass die Bindungsanalyse natürlich kein Allheilmittel sein kann. Die präventive Wirkung auf die seelische Gesundheit und emotionale Stabilität der Kinder in ihrer weiteren Entwicklung ist mehr als augenscheinlich. Die Prävention bezieht sich aber auch auf die seelische Stabilität der Mütter. Bedingt durch einen psychiatrischen Praxisschwerpunkt litt ein gewisser Prozentsatz der von



mir betreuten Schwangeren zu Beginn der Anwendung der Bindungsanalyse an leichten bis mittelschweren psychiatrischen Erkrankungen. Ohne Zuhilfenahme von Psychopharmaka klangen die Beschwerden ausnahmslos bis zum Ende der Schwangerschaft durch konsequente Anwendung der Bindungsanalyse ab, sodass die Schwangeren unter optimalen Bedingungen in die Geburt eintreten konnten. Es kam in keinem Fall zu einer traumatischen Geburtserfahrung, die oft genug in der Vorgeschichte der Frauen das Motiv war, die Methode von Raffai anzuwenden. Die positiven Geburtserfahrungen, die regelhaft mit mildereren oder wenigstens erträglichen Schmerzen einhergingen, hatten für sich eine heilende Wirkung und stärkten das Selbstbewusstsein der Frauen so ausdrücklich, dass der Umgang mit dem Neugeborenen wie auch mit der neuen Lebenssituation bezüglich Partnerschaft und Beruf leichter bewältigt werden konnte. Eine postpartale Depression, die statistisch bei immerhin 19 % der Schwangerschaften zu erwarten gewesen wäre, ereignete sich in keiner der von mir betreuten Schwangerschaften.

Bei den von mir in den USA geleiteten Ausbildungsseminaren in „Prenatal Bonding (BA)“ konnte die „heilsame Wirkung“ der Methode auch bei den Weiterbildungsteilnehmern nachdrücklich beobachtet werden, obgleich die Weiterbildung wie die Methode selbst keinen psychotherapeutischen Anspruch erhebt. Ziel der Bindungsanalyse ist vorrangig die sorgfältige und empathische Begleitung der Schwangeren, des Ungeborenen und die Förderung von deren Beziehung. Dies scheint eine sehr grundsätzliche und heilsame Neuerfahrung zu sein, deren Systematik bislang nicht bekannt war.

Aufgrund meiner nahezu 40jährigen Behandlungserfahrung als Psychiater und Psychotherapeut wage ich heute nicht nur die Prognose, dass durch die Bindungsanalyse eine hervorragende Prävention vor seelischen Erkrankungen zu Verfügung steht. Auch unser Verständnis und die Heilungschancen schwerer psychischer Erkrankungen können durch die Bindungsanalyse eine neue Dimension erfahren. Nach weiterer Anwendungserfahrung durch kasuistische Beobachtung ist aber auch eine systematische, quantitative Erforschung der Bindungsanalyse erforderlich.

Aus: *„Lehrbuch der pränatalen Psychologie“*
Herausgegeben von: Klaus Evertz, Ludwig Janus, Rupert Linder
Mattes Verlag Heidelberg 2014