

Die Bindungsanalyse nach Raffai und Hidas Eine Einführung

Gerhard Schroth

Zusammenfassung: In einer skizzenhaften Darstellung werden die Entstehungsgeschichte und das Konzept der Bindungsanalyse sowie ihre Wirkungen auf Mutter, Baby und Vater beschrieben. Auf der Grundlage von 1200 ausgewerteten Bindungsanalysen werden die zwölf häufigsten Effekte während Schwangerschaft und Geburt und auf die nachgeburtliche Persönlichkeitsentwicklung des Kindes detailliert erläutert.

Abstract: In a rough description the inception of the method and its effects on the pregnant woman, the fetus and the father will be portrayed. Based on 1200 treated pregnant women the twelve most common results in pregnancy, giving birth and postpartum development of the personal potential of the child are substantiated in detail.

Stichwörter: Bindungsanalyse, Dialog mit dem Ungeborenen, Bindungsförderung, Effekte der Bindungsanalyse

Die Entstehung der Bindungsanalyse

Die Geschichte der Bindungsanalyse beginnt in den frühen 90er-Jahren des letzten Jahrhunderts, als Jenő Raffai in Budapest mit jungen Schizophrenen 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 ihrer Mutter 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. Und 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 designierten Patienten – nur ein *Wir* und nicht ein *Ich* oder *Du* in der Zuordnung der Handlungsmotive gibt. Er begann daraufhin einen präventiven Behandlungsweg zu suchen, der Mutter wie Ungeborenem erlaubt, diese inneren Grenzen der Persönlichkeiten klar wahrzunehmen und zu differenzieren, um so der späteren psychotischen Wahrnehmungsstörung entgegenzuwirken. 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 (s. Tabelle 1). In besonderen Fällen kann die Bindungsanalyse auch zur Anbahnung

einer Schwangerschaft eingesetzt werden, wenn diese spontan nicht zustande kommt, oder zur Verarbeitung von Fehl- und Totgeburten.

Raffai selbst hat in Ungarn die Bindungsanalyse seit nunmehr 15 Jahren bei insgesamt 1200 unausgelesenen 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. – Zum Zeitpunkt der Drucklegung in 2010 lagen im europäischen Raum bereits Erfahrungen von insgesamt über 2000 Bindungs-Analysen vor.

Obgleich die Bindungsanalyse ein Ergebnis der psychoanalytischen Forschung ist, so stellt sie doch kein psychotherapeutisches Verfahren im engeren Sinn dar. Die Bindungsanalyse dient der Förderung der Bindung der Schwangeren zum Ungeborenen. Sie findet dadurch sowohl zu einem besseren Zugang zu ihrem Körper und ihrer Seele als auch zu ihrem Ungeborenen in ihrer Gebärmutter. Um die Verschiedenheit der Intensität der Bindung ohne und mit Bindungsanalyse ausreichend zu beschreiben, ließe sich der Unterschied zwischen Freundschaft und Liebe heranziehen.

Das Konzept der Bindungsanalyse

Die Bindungsanalyse wird normalerweise etwa in der 20. Woche der Schwangerschaft begonnen und geht bis zur ca. 38. Woche. Die Rahmenbedingungen in der Bindungsanalyse sind denen der Psychoanalyse ähnlich: Die Schwangere liegt auf einer bequemen Couch, 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 Empfindungen. Die dabei auftauchenden Empfindungen, Gefühle, Gedanken und Phantasien können als symbolische Bilder auf einem inneren Bildschirm in Erscheinung treten, so wie wir es aus unseren 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 der Kontakt 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 Vorstellungen bislang in der naturwissenschaftlichen Medizin kaum in Betracht gezogen wurden. Mit der Durchführung einer Bindungsanalyse ist es jedoch viel leichter möglich, den Bedürfnissen des Ungeborenen in der Schwangerschaft Rechnung zu tragen.

Für das Gelingen der Bindungsanalyse ist von Bedeutung, dass die physische wie auch psychische Ablösung zwischen der Mutter und dem Ungeborenen durch die Bearbeitung einer bestimmten Abfolge von Themen auf sehr gründliche Weise vorbereitet wird. So ist es z. B. wichtig, dass das Baby einerseits Abschied nimmt von seiner „ersten, d. h. der intrauterinen Welt“ und andererseits seine „zweite Welt“, in der die Eltern leben, wie auch die Personen, denen es während und nach der Geburt begegnen wird, genau geschildert bekommt. Eine weitere wichtige Erfahrung für die Mutter wie das Baby ist das Mitteilen 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 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. Nach 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 Weise können „innere Hemmnisse oder Blockaden“ erkannt und bearbeitet werden, lange bevor unbewusste Ängste zu Verspannungen, also zu einem körperlichen Hindernis während der Geburt werden, und Schmerzen auslösen oder verstärken können. 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 zwei Wochen vor dem errechneten Geburtstermin endet die Bindungsanalyse gewöhnlich. 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 bis 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 in klar erkennbarer Weise nachgewiesen. Durch das Nachdenken und Reagieren der Schwangeren auf die Gefühle und die Wahrnehmung 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 auch in entscheidender Weise die Reifung des Gehirns und dessen Funktionsweise angeregt. Dieser Prozess, 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

Bei all dem bisher Geschilderten sollte 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, so oft es ihm vom Beruflichen her möglich ist, eingeladen, als Gast an den Sitzungen teilzunehmen. Weitere Aufgaben sind z. B. das Baby mindestens ein Mal am Tag zu berühren, zu halten und ihm dabei ein bestimmtes Wiegenlied zu singen oder ihm eine bestimmte Geschichte zu erzählen.

Tabelle 1. Die zwölf 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 leicht 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 6% 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 in einem natürlich-runden Kopf und 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 bis 8 Stunden. Eltern klagen viel weniger über ein 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 1200 Bindungsanalysen von Raffai ist keine postpartale Depression aufgetreten.
-

Literatur

- Chamberlain D (2010) Woran Babys sich erinnern. Koesel, München
- Emerson W (1997) Geburtstrauma: Psychische Auswirkungen geburtshilflicher Eingriffe. In: Janus L, Haibach S (Hg) Seelisches Erleben vor und während der Geburt. Lingua-Med, Neu-Isenburg
- Hidas G, Raffai J (2006) Nabelschnur der Seele, Psychosozial-Verlag, Gießen
- Hüther G (2005) Pränatale Einflüsse auf die Hirnentwicklung. In: Krens I, Krens H (Hg) Grundlagen einer vorgeburtlichen Psychologie. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen
- Klaus M, Kennell J, Klaus P (1995) Bonding, Building the Foundations of Secure Attachment and Independence. Addison-Wesley, New York
- Piontelli A (1996) Vom Fetus zum Kind. Die Ursprünge des psychischen Lebens. Klett-Cotta, Stuttgart
- Verny T, Weintraub P (2003) Das Baby von morgen. Bewusstes Elternsein von der Empfängnis bis ins Säuglingsalter. Zweitausendeins, Frankfurt

Korrespondenzanschrift: *Gerhard Schroth*, Dr. med., Im Hintermorgen 27, 76835 Gleisweiler, Deutschland, E-Mail: BA@schroth-apv.com, www.schroth-apv.com