

Mutterschema, Rivalenschema und ethogenetische Regel

Die drei Phasen der pränatalen psychischen Entwicklung von Stimmungen, der Vorformen innerer Objekte und einiger Persönlichkeitsstörungen

Ricarda Müssig

Karlsruhe, Deutschland

Keywords: Prenatal development psychology; Ethogenetic rule; Head-legs-scheme; Mother scheme; Preshaped inner objects; Core-archetypes (Jung); Gute Gestalt; Early childhood autism; Paranoid personality disorder; Borderline syndrome; Derealisation

Abstract: *Mother Scheme, Rival Scheme and Ethogenetic Rule.* Because we look at psychic development as organized in stages, the question arose if this is valid for the prenatal psychic development as well. Therefore results from ethology, phylogeny and the analysis of children's men drawings have been integrated into our knowledge of prenatal somatic ontogenesis. Childrens' head-legs-drawings represent a *mother scheme* (as counterpart to the baby scheme) with the task to release clinging behavior and the feeling of basic trust in primates. But this is only one of the aspects of the old frontal animal scheme (FAS), whose first task was to signal a rival or a predator approaching. As the biogenetic rule in its modified form as *ethogenetic rule* (Müssig 1994) is valid for behavior as well, we should find the same sequence in prenatal development. The fusing of the eyelids in the third month and its reopening at the end of the fifth deliver 3 phases of prenatal ontogeny we can parallel with corresponding stages of psylogeny: Seeing primal mistrust (including reptiles), blind trust (Insectivora and Prosimiae), seeing primal trust (higher Primates). The objects of intrauterine primal mistrust and trust can be looked at as preshaped inner objects and the core of the archetypes. The question of mothers' prenatal traumatic experience and childrens' symptoms (i.e. early childhood autism) will be discussed.

Vortrag auf dem 11. Internationalen Kongress der Internationalen Gesellschaft für Pränatale und Perinatale Psychologie und Medizin, Heidelberg, Mai 1995 mit dem Titel: The three phases of the prenatal psychic development of moods and of preshaped inner objects. Englische Druckfassung: Mother Scheme, Rival Scheme and Ethogenetic Rule. In: Journal of Prenatal and Perinatale Psychology and Medicine Vol. 7 (1995), Heft 4, S. 419–436. Die hier publizierte deutsche Fassung wurde überarbeitet, besonders der Abschnitt über die Persönlichkeitsstörungen.

Korrespondenzanschrift: Dr. Ricarda Müssig, Neustadterstr. 7, D-76187 Karlsruhe, Telefon (0721) 73711

Zusammenfassung: Da wir psychische Entwicklung als in Stufen organisiert betrachten, schien die Frage legitim, ob dies auch für die pränatale psychische Entwicklung gelte. Daher wurden Ergebnisse aus Ethologie, Phylogenese und der Analyse kindlicher Menschzeichnungen in Phasen der somatischen Embryogenese integriert. Kopffüßlerzeichnungen bilden das Mutterschema ab (das Gegenstück zum Kindchenschema), welches bei Primatenjungen Anklammerverhalten und die Stimmung des Urvertrauens auslöst. Dies jedoch stellt nur eine der Aufgaben des phylogenetisch alten Frontalen Tierschemas (FTS) dar, welches ursprünglich die Funktion hatte, vor Feinden (Rivalen, Raubtieren) zu warnen. Da die biogenetische Regel in ihrer von mir modifizierten Form als ethogenetische Regel auch für Verhalten gilt, sollten wir in der pränatalen Entwicklung die gleiche Abfolge finden wie in der Phylogenese. Das Schließen der Augenlider im dritten 3. und ihr Wiederöffnen am Ende des fünften Monats liefert uns drei Phasen der pränatalen Ontogenese, die wir mit entsprechenden Phasen der Phylogenese parallelisieren können: Sehendes Urmißtrauen (einschließlich Reptilien), blindes Urvertrauen (Insektivoren, Prosimiae) und sehendes Urvertrauen (höhere Primaten). Rivalenschema und Mutterschema bilden die langgesuchten präformierten inneren Objekte der Psychoanalyse, den eigentlichen Kern der Archetypen Jungs und den Archetyp der guten Gestalt. Mögliche Zusammenhänge zwischen seelischen Belastungen schwangerer Frauen, der Entwicklungsphase des ungeborenen Kindes und einiger später auftretenden Persönlichkeitsstörungen (z. B. frühkindlicher Autismus) werden diskutiert.

Fragestellung

Mit Fragen der pränatalen Psychologie wurde ich zum erstenmal 1970 bei der Therapie eines 4jährigen autistischen Jungen konfrontiert, als ich erfuhr, daß die Mutter sich während der Schwangerschaft in einem Zustand latenter Panik befunden haben mußte: Sie teilte mir beiläufig mit, Jochen (1995 irrtümlich Wolfgang) werde sie noch alle ermorden, sei er doch so etwas wie ihr wiedergeborener Vater, der kurz vor Beginn der Schwangerschaft gestorben war. Dieser hatte das Kaninchen geschlachtet, das für sie ihr Baby und ihr Babyich repräsentierte. War er nicht eigentlich ein Mörder? Würde nicht Jochen sie noch alle ermorden? Im 6. Schwangerschaftsmonat hatte sie beim Aussteigen aus der Straßenbahn ein Bein gebrochen. Als sie, aus dem Krankenhaus zurückkehrend, die Wohnung betrat, erlitt sie eine Gallenkolik. „Leider“ wies man sie nicht wieder in ein Krankenhaus ein. Gab es nun Zusammenhänge zwischen ihrem Urmißtrauen in das Kind und dem Urmißtrauen des Kindes in die Mutter und damit in die Welt? Gibt es spezifische Zusammenhänge zwischen bestimmten Phasen der Embryonalentwicklung, dem Auftreten mütterlicher Verstimmungen und den psychischen Störungen von Kindern? Wie aber konnte man die psychisch Gestimmtheit ungeborener Kinder und ihre phasenspezifischen Veränderungen erschließen?

Da bot sich einmal die merkwürdige und bis dahin unerklärte Tatsache an, daß im vierten und fünften pränatalen Monat die Augenlider des Fetus miteinander verwachsen, sodaß ein Dreigliederung offen – geschlossen – offen entsteht. Gab es in der Phylogenese eine entsprechende Abfolge sehend – blind – sehend? Durfte man solche Phasen parallelisieren? Galt die biogenetische Regel Haeckels (1886) nicht nur für die somatische, sondern auch für die pränatale psychische Entwicklung?

Hilfreich erwies sich auch die Erkenntnis, daß das Kopffüßlerschema die Darstellung des Mutterschemas der „Anklammermutter“ sein müsse (Müssig 1985, 1991, 1995). Damit war das erste präformierte innere Objekt gefunden worden, das Schema einer guten Mutter, das zumindest während des letzten Drittels der Embryonalzeit existieren muß. Schließlich entstand so ein aus mehreren Fadenbündeln geflochtenes Gewebe, wobei mal der eine, mal der andere Faden aufgegriffen wurde, bis ein sinnvolles Ganzes entstanden war.

Das erste Fadenbündel:

Von der biogenetischen zur ethogenetischen Regel

Um die faszinierende Frage zu beantworten, ob unsere Kinder – und wir als Kinder – im Mutterleib nicht nur die somatische, sondern auch die psychische Entwicklung von Urzeiten her wiederholen, müssen wir weit ausholen. Bekanntlich wiederholt das ungeborene Kind in der pränatalen Ontogenese in großen Zügen Baupläne der Phylogenese, ältere Organe werden zu Zwischenstadien (Interphäne) neuer Organe (Metaphäne). Haeckel formulierte (1886) kurz – und mißverständlich – sein biogenetisches Grundgesetz: „Die Ontogenese ist ein Rekapitulation der Phylogenie.“ Heute zieht man es vor, von der biogenetischen Regel zu sprechen. Was die Ontogenese von Verhalten betrifft, so ist die Gültigkeit dieser Regel für Tier-Ethologen selbstverständlich. Kritik angemeldet wurde jedoch von einigen Wissenschaftlern für menschliches Verhalten. Denn dieses tritt nicht in der Reihenfolge auf, wie es nach der Phylogenese zu erwarten wäre, obgleich die Hirnentwicklung bei der Geburt abgeschlossen ist. Aber noch nie, argumentiert Medicus, seien Zwischenstadien von Verhaltensmustern aufgefunden worden (Medicus 1985). Dagegen sagen die Biologen: Verhaltensmuster entwickelten sich in der Evolution in Wechselwirkung mit somatischen Organen und werden entsprechend im Genom codiert. Die Epigenie, d. h. die Kette der genetischen Informationen, die im Lauf der Evolution im Genom gespeichert wurde, beeinflußt die Embryogenese in genau dieser Reihenfolge. Diese darf niemals unterbrochen werden, sonst bricht das Programm zusammen (Nach Riedl 1975). Diese Widersprüche führten mich zu den folgenden Thesen:

1. Die Kritiker beziehen sich auf *postnatales* Verhalten, die biogenetische Regel hingegen (vorwiegend) auf die *pränatale* Entwicklung. Dies Problem kann also nur gelöst werden, wenn es uns gelingt, Modellvorstellungen über die *psychische pränatale Ontogenese* zu entwickeln.
2. Informationen stellen eine höhere Kategorie dar als Organe. Die Hirnareale, die Verhalten steuern, habe ich (1994) IBIS genannt (innate behavioral information substrates, dt. : Ererbte Informationen speicherndes Gewebe). Sie bilden sich während der Embryonalentwicklung programmgerecht im Gehirn.
3. Daß Information eine höhere Kategorie darstellt als Substanz und morphologische Gestalt, hat weitere Implikationen: Eine Extremität wird unwiderruflich Fuß oder Flosse. In unserem Gehirn aber sind verschiedene Informationssysteme übereinander geschaltet wie in einem Computer. Nützliche Verhaltensmuster wie das Mißtrauen in Fremde werden aus gutem Grunde nie zu Interphänen, sondern bleiben erhalten und werden situationsgerecht aktiviert.

4. Das Auftreten der von den IBIS gesteuerten Verhaltensmuster nach der Geburt (ihr Phänotypischwerden) ist abhängig von Reifezustand und Situation und somit von ihrem Nutzen für den Lebenserfolg des Individuums (d. h. seine Fitness und seinen Fortpflanzungserfolg).
5. Der Vergleich zwischen Phylogenese und (nachgeburtlicher) Ontogenese ist auch davon abhängig, wie weit wir in die Vergangenheit zurückgehen. Beziehen wir die gesamte Phylogenese ein, so müßte die Abfolge Urmißtrauen vor Urvertrauen phänotypisch werden. Berücksichtigen wir nur Warmblüterjunge, so werden diese mit Stimmung und Verhaltensmustern des Urvertrauens geboren. Das phylogenetisch ältere Urmißtrauen manifestiert sich in der Ontogenese erst dann, wenn sie fähig sind, sich von der Mutter fortzubewegen. *Interpretation wird hier also zu einer Funktion der Interpunktion.*

Für die Phylogenese von Verhalten schlage ich daher folgende Modifikation der biogenetischen Regel vor und nenne diese die **ethogenetische Regel**:

In der Embryonalentwicklung einer Spezies werden auf grund der Epigenese in großen Zügen die ständig komplexer werdenden Grundbaupläne derjenigen Spezies der Phylogenese wiederholt, von denen die rezente Spezies in grader Linie abstammt. Das gilt auch für die Bildung der IBIS, die das Verhalten steuern.

Davon unterscheiden müssen wir die Phasen der *postnatalen Ontogenese*, wo solche Muster erstmals phänotypisch werden. Dies ist allein von ihrer Nützlichkeit für die fitness determiniert. Die Funktionalität solcher Muster kann durch Anpassungsprozesse erhöht werden. Nützliche IBIS werden niemals zu Interphänen, sondern nehmen den ihnen gebührenden Platz im Parlament der Instinkte ein (Lorenz 1963), wo sie aufgerufen werden, wenn sich die Notwendigkeit ergibt (Müßig 1994).

Das gilt nicht nur für menschliches, sondern auch für tierisches Verhalten. Für die menschliche pränatale Ontogenese bedeutet dies weiter, daß das ungeborene Kind über das gleiche Intelligenzpotential und die gleiche Lernfähigkeit verfügen muß wie die heute lebenden Vertreter der entsprechenden Entwicklungsstufe.

Das zweite Fadenbündel:

Der Kopffüßler: Mutterschema – Kindchenschema – Frontales Tierschema (FTS) und Lebewesenschema

Die Entwicklung der frühen Menschzeichnungen von Kindern

Aufschluß über pränatales Verhalten erhielt ich noch von einer ganz anderen Seite. Unabhängig von Problemen der pränatalen Entwicklung wendete ich mich in den 70er Jahren den kindlichen Kopffüßlerzeichnungen zu, jenen rührend komischen Gebilden, die aus Kopf, Augen, (meist einem Mund) und Beinen bestehen. In dieser Definition unterscheide ich mich von der englischen Schule der Experimentalpsychologen um Freeman (1980), die unter dem Begriff „tadpole“ (Kaulquappe) alle unvollständigen Zeichnungen, also Kopffüßler und „Übergangsphase“, zusammenfassen (und auch deshalb zu anderen Hypothesen kommen). Mit Kopffüßlern beschäftigten sich auch andere Autoren, so Meili-Dworetzki (1957, 1982) Kraft (1982) und Shapiro und Stine (1965). Doch niemand hatte bis jetzt folgende Fragen befriedigend beantworten können:

1. Warum zeichnen Kindern weltweit als erste Menschdarstellung Kopffüßler, obgleich sie in diesem Alter durchaus schon wissen, wie Menschen aussehen. Ist das wirklich nur ein „Kinderfehler“ (Kraft) oder die Folge „sorgfältiger Planung“ (Freeman)? Oder handelt es sich (wie ich zeigen werde) um ein inneres, ererbtes Muster?
2. Warum bereitet es Kindern solche Schwierigkeiten, Arme und Rumpf in das Kopffüßlerschema zu integrieren?
3. Warum sind die Köpfe zu groß?

Um dies zu klären, erbat ich 1972 Menschdarstellungen aus zwei Kindergärten. Es beteiligten sich 69 Kindern im Alter von 3,6 bis 6,8 Jahren. (Müssig 1985, 1988a,b, 1989a,b, 1991).

Kinder beginnen bekanntlich mit einer Kritzelphase. Gelegentlich zeichnen schon 2jährige Kinder Kopffüßler. Die Gestalt selbst ist weltweit invariabel, während die Proportionen von Kopf zu Beinen stark schwanken können. Ich nenne dies die *Kopffüßlerphase*.

Daran schließt sich zwischen 3^{1/2} und 4^{1/2} Jahren eine *Übergangsphase*: Die Kinder stehen nun vor der Aufgabe, die äußere Wahrnehmung der menschlichen Gestalt in die innere Wahrnehmung des Kopffüßlerschemas zu integrieren. Jedes Kind sucht nach dem Prinzip von Versuch und Irrtum seine eigene Lösung, um Arme und Rumpf in dies Schema einzufügen. Einige beginnen mit den Armen, die sie am Kopf oder an den Beinen ansetzen können. Andere fügen erst einen variabel gestalteten Rumpf ein. Die Arme können dann auch an verschiedenen Stellen des Rumpfes angesetzt werden. In der Übergangsphase konnte ich mindestens 10 Varianten unterscheiden.

Mit 4^{1/2} Jahren scheinen normale Kinder die Phase des *Basisschemas* – Kopf mit Augen und Mund, Rumpf, Arme und Beine – erreicht zu haben.

Der Kopffüßler – ein Mutterschema?

Schließlich wurde deutlich, daß alle Fragen mit einer einfachen Annahme eine Lösung finden: Wir haben es mit zwei verschiedenen Kategorien der Wahrnehmung zu tun: Der ererbten intrinsischen Wahrnehmung des weltweit monotonen Kopffüßlerschemas und der extrinsischen Wahrnehmung der äußeren Realität im Basisschema.

Wenn wir nun den Kopffüßler als ererbtes Schema betrachten, als Teil eines AAMs (Angeborenen auslösenden Mechanismus) was stellt er dar? Kopffüßler (und frühe Menschzeichnungen) wirken auf uns rührend kindlich. Aber was könnte Neugeborenen ein Kindchenschema nützen? Anders ein Mutterschema, das neugeborenen Jungen der subhumanen Primaten signalisiert, wo sie sich nach der Geburt anzuklammern haben, um nicht in den Tod zu stürzen, nämlich am Rumpf, unterhalb eines Gesichtes mit Augen, dort, wo die Brust ist! Diese Annahme wird durch weitere Befunde bestätigt.

Betrachten wir zunächst die *vertikalen Proportionen* von Kopf (v1) : Vertikale (v2 = Beine bzw. Rumpf und Beine)! In den Kopffüßlerzeichnungen sind die Schwankungen in der Vertikale verständlicherweise noch groß. Bei den Menschzeichnungen von vier- bis fünfjährigen betragen die vertikalen Proportionen 1:2,6, bei fünf- bis sechsjährigen 1:3,5, wobei diese Werte auf dem 5%-Niveau im ver-

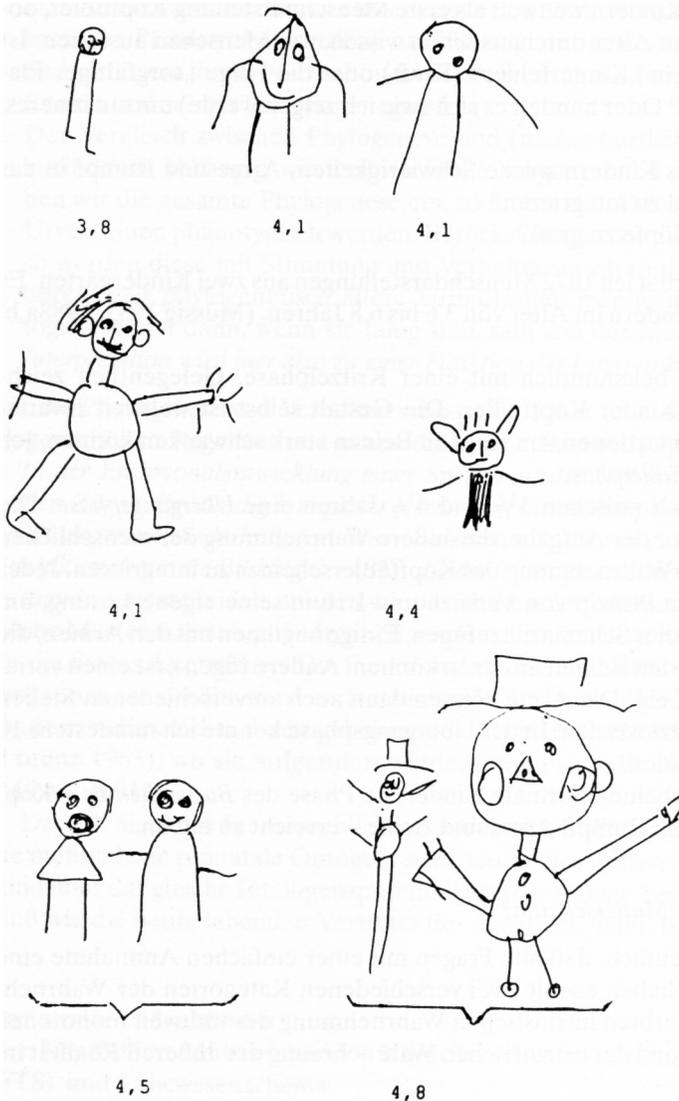


Abb. 1. (aus Müssig 1991)

teilungsfreien Mann-Whitney U-Test signifikant sind. Die realen Proportionen betragen bei menschlichen Neugeborenen 1:3,3, bei fünf- bis sechsjährigen Kindern 1:4,4.

Die Proportionen in den Zeichnungen der bis zu 5jährigen Kinder liegen also noch *unter denen menschlicher Neugeborener. Sie können daher nicht menschlich sein.* Es lag nun nahe, solche Proportionen bei unseren nächsten Verwandten, den Schimpansen zu ermitteln. Ich wählte dazu Fotos von frontal gesehenen Tieren im Sitzen oder Laufen, also so, wie ein Schimpansenjunges sie erblickt, das sich anschickt, sich bei der Mutter anzuklammern. Hier erhielt ich einen Wert 1:2,2, der nur etwas unter dem Wert der Menschzeichnungen der vier- bis fünfjährigen

Tabelle 1.

Proportionen in Zeichnungen v1:v2	Reale menschliche Proportionen v1:v2	Schimpansenmutter, sitzend v1:v2
	Neugeborene 1:3,3	
3,5–3,11 1:2,6 (n= 7)		
4,0–4,11 1:2,6 (n=22)		
5,0–5,11 1:3,5 (n=24)		
6,0–6,8 1:3,0 (n=25)	6jährige 1:4,4	
	Erwachsene 1:6	1:2,2 (n=10)

v1 Kopf, v2 Beine oder Rumpf und Beine

(1:2,6) liegt. Das erhärtet die These, daß frühe Menschzeichnungen, in der *Gestalt des Kopffüßlers* wie in den *Proportionen von Übergangsphase und Basischema* unter dem starken Einfluß dieses Mutterschemas stehen.

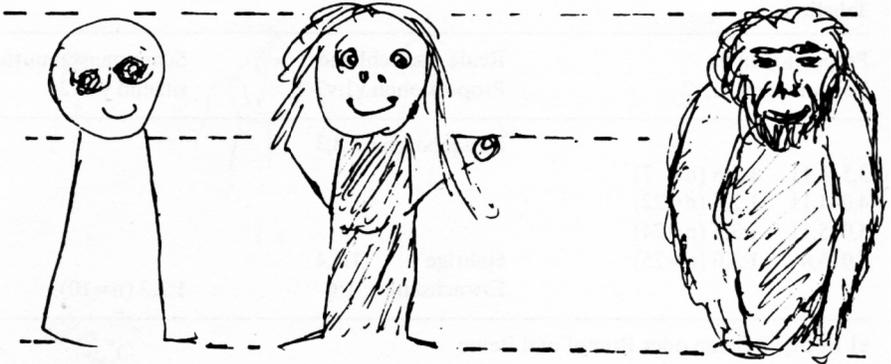
Nun wird auch verständlich, warum Kindern beim Übergang vom ererbten Schema zur beobachteten Menschengestalt die Entscheidung so schwer fällt, wo sie die Arme ansetzen, wie sie den Rumpf einfügen sollen: *Die „Beine“ des Schemas entsprechen den Vorderbeinen, und damit den Armen der Menschenmütter, der Rumpf war schon immer implizit zwischen den Vorderbeinen gesehen worden.* Letzteres vermutete auch schon Meili-Dworetzki (1957). Damit sind die eingangs gestellten Fragen beantwortet.

Diese Proportionen (um 1:2,5) beeinflussen auch noch die Wahrnehmung Erwachsener. Wir finden sie bei Puppen und Stofftieren (von Erwachsenen hergestellt), Halmasteinen und in Comics.

Weitere Bestätigungen liefern die bekannten Untersuchungen von Kaila (1931) und Spitz (1964). Beide zeigten Babys eine Augen-Nase-Konstellation auf Masken, die sie sich vors Gesicht hielten. Das im Bett liegende Kind sah so nicht nur die Maske, sondern auch den Oberkörper, also eine Kopffüßlergestalt. Auch die Mutterattrappen Harlows (1966), die er jungen Rhesusaffen darbot, gehören hierher.

Schließlich werden unsere Überlegungen auch von der Entwicklungspsychologie und Anthropologie gestützt. Kopffüßlerzeichnungen erlöschen etwa im Alter von 4 Jahren, zu einer Zeit, wo bei Jägern und Sammlern das nächste Kind geboren werden kann: Erst dann braucht das ältere Kind die Muttermilch nicht mehr, erst dann ist es alt genug, um auf eigenen Beinen neben der wandernden Sippe einherzutrotten. Die Stimmung des Urvertrauens und physisches und psychisches Anklammerbedürfnis bleibt bei unseren Kindern also solange in Kraft, wie es bei Wildbeutern zweckmäßig war: Von der Zeit an, wo unsere Vorfahren sich von den Schimpansen abtrennten (vor 8 bis 5 Millionen Jahren) bis zur Schwelle der Gegenwart (frühester Nachweis von Landwirtschaft vor etwa 10 000 Jahren) war Sammeln und Jagen die einzige Wirtschaftsform. Auch das spricht dafür, daß der Kopffüßler ein Mutterschema darstellt. Kinder, die noch Kopffüßler zeichnen, sind noch nicht reif für den Kindergarten.

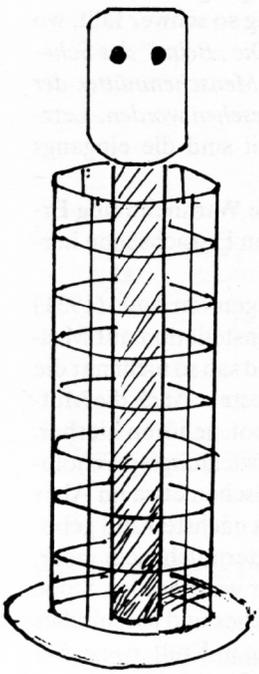
In der psychischen Entwicklung des Fetus dürfte dieses visuelle Mutterschema als präformiertes inneres Objekt bereits in den letzten 3 Schwangerschaftsmonaten präsent sein.



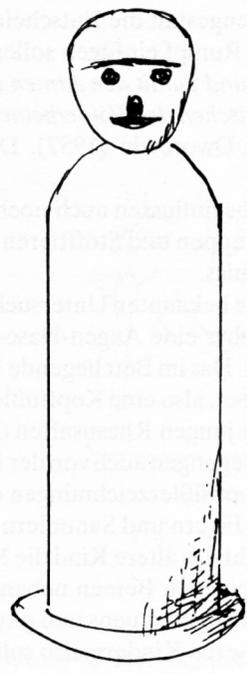
3-4 years

4,7 years

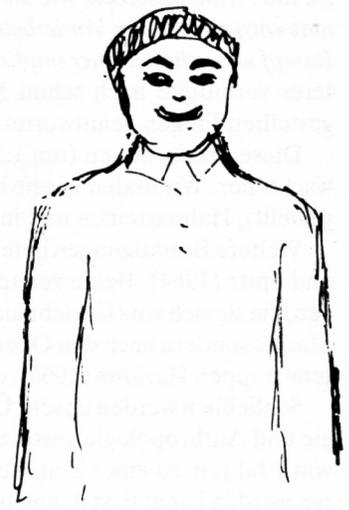
1 : 1,8



Harlow



1 : 4



Spitz

1 : ?

Abb. 2. (aus Müssig 1991)

Mutterschema – Kindchenschema – frontales Tierschema (FTS, engl. FAS) – Archetyp der guten Gestalt

Obleich mir die Mutterbedeutung des Kopffüßlers überzeugend begründet erschien, wirkten die frühen Menschzeichnungen auf mich als erwachsene Primatenfrau weiterhin rührend-kindlich. Repräsentierte der Kopffüßler nicht doch auch das Kindchenschema? (Später fand ich heraus, daß die Frage falsch gestellt war, zeichnen doch Kinder ganze Kopffüßlerfamilien). Lorenz (1950) hatte das Kindchenschema zwar lateral dargestellt. Aber konnte Lorenz sich irren? So kam ich auf den Gedanken, daß es sich hier um einen geschlechtsspezifischen Unterschied handeln müsse. So zeichnen 12jährige Jungen doppelt so viel Profildarstellungen wie Mädchen (Koppitz 1969). Wenn Jungen und Männer sich unterhalten, vermeiden sie den frontalen Anblick, da er als Drohstarren interpretiert werden könnte. Mädchen und Frauen hingegen sehen einander an (Tannen 1991), schließlich ist bei Primatenfrauen und ihren Babys nur der frontale Anblick biologisch sinnvoll.

Daß der Kopffüßler die visuelle Konfiguration von Mutter- wie Kindchenschema darstellt, schien mir schließlich unabweisbar, sind doch die Gestaltelemente ebenso identisch wie die Aufgaben, Urvertrauen zwischen Mutter und Kind zu stiften und die *gegenseitige* Nachahmung auszulösen. Auch der visuelle Auslöser: drohender Artgenosse oder Freßfeind kann sich nur der gleichen Gestaltkonfiguration bedienen. Diese Variante habe ich als Warnschema bezeichnet.

Fazit:

1. Der Kopffüßler stellt ein universelles visuelles Schema dar, das ich das Frontale Tierschema (FTS, engl. FAS) genannt habe. Es gilt für alle bilateral symmetrischen Lebewesen, die über einen Kopf, Körper und Beine verfügen. Kontextabhängig und durch zusätzliche Merkmale modifiziert kann es die verschiedensten Bedeutungen annehmen: Als Mutter- und Kindchenschema zugleich stiftet es Urvertrauen zwischen diesen beiden. Es dient ebenso als Warnschema, so beim Drohstarren. Schließlich macht es auf die frontale Annäherung von Aggressor oder Beute aufmerksam. Dies ist meiner Ansicht nach der Grund dafür, daß wir überall Gesichter zu erblicken glauben. Das FTS erfüllt daher die Forderungen nach Einfachheit, Universalität und Ökonomie im höchsten Maß.
2. In der pränatalen psychischen Entwicklung werden somit zwei präformierte innere Objekte nachgewiesen: das Urmißtrauen auslösende Warnschema und das Urvertrauen auslösenden Mutterschema, die sich beide der Gestalt des frontalen Tierschemas (FTS) bedienen.
3. Das FTS weist zudem alle die Eigenschaften auf, die die Gestaltpsychologie fordert (s. Rock u. Palmer 1991): (bilaterale) Symmetrie, die Anordnung einer Symmetrieachse in der Gravitationsebene, die geschlossene Form, Vollständigkeit, die Unterscheidbarkeit von Figur und Grund. Es repräsentiert deshalb auch den Archetyp der Guten Gestalt.
4. Und schließlich erklärt es, warum Gesichter und Gestalten um so attraktiver wirken, je symmetrischer sie sind. Der Theorie nach signalisiert Symmetrie Gesundheit. (vgl. Grammer 1995). Ich denke aber, daß wir sie vor allem deswegen als schön empfinden, weil das Mutterschema in vollkommener Weise bilateral symmetrisch ist und wir als Kleinkinder das Bild unserer Mutter so verklärten.

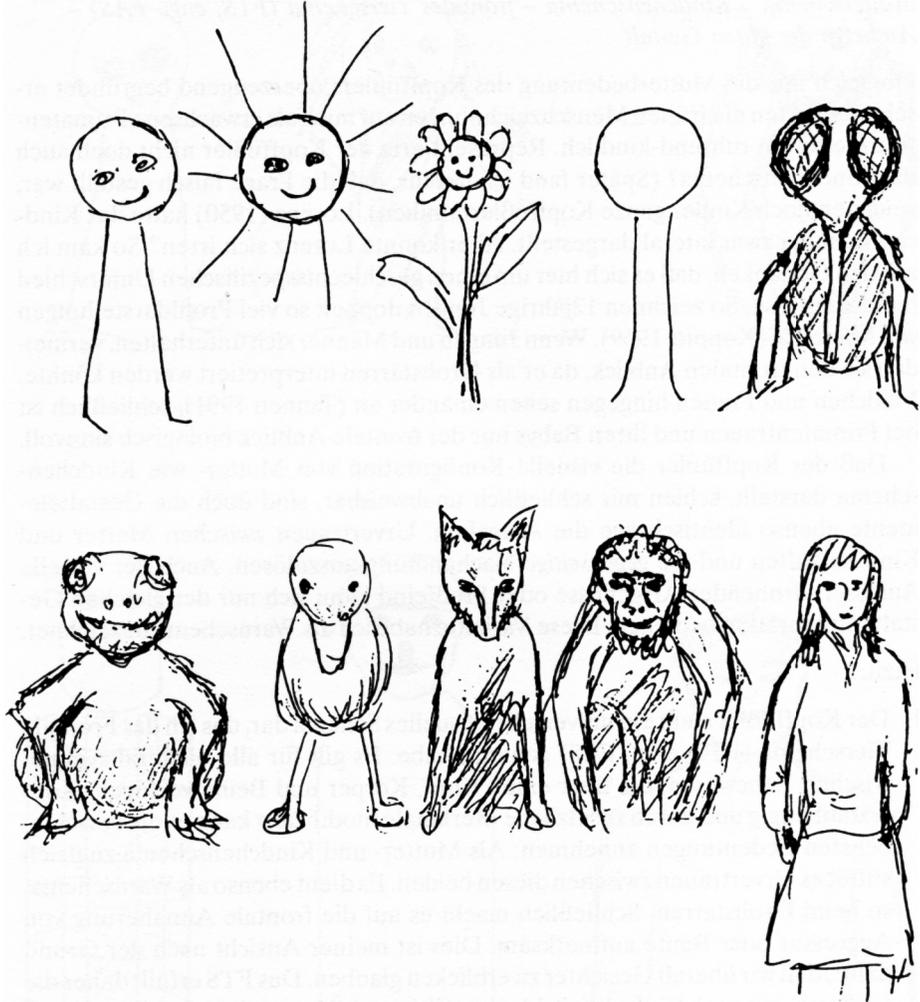


Abb. 3. (aus Müssig 1991)

Das dritte Fadenbündel: Die Schicksale des Frontalen Tierschemas in der Phylogenese: Vom Urmißtrauen zum Urvertrauen

Wir kehren nun zu unserer eigentlichen Frage zurück: Wenn die biogenetische Regel gilt, muß die Entwicklung von Stimmungsbereitschaften und AAMs in der vorgeburtlichen Ontogenese in ähnlicher Weise ablaufen wie in der Phylogenese. Bekanntlich gab es bis zu den Reptilien einschließlich mütterliche Fürsorge nur in Ausnahmefällen. Kindchenaussehen, Kindchenschema und Mutterschema wurden noch nicht benötigt. Die Jungen mußten sich ab ovo allein durchschlagen und brauchten so von Beginn an ein visuelles Warnschema, das ihnen signalisierte: „Da kommt ein anderes Lebewesen auf mich zu. Vorsicht! Es kann ein Freßfeind sein oder eine Beute, ein Rivale oder ein Paarungspartner.“ Sicherheit gab es nur am vertrauten Ort, in der Ortsbindung. *Das FTS war ausschließlich ein Warnschema: Kaltblüter leben im Zustand des sehenden Mißtrauens.*

Wie aber „hat es die Evolution geschafft“, den Übergang vom generellen Mißtrauen zum Urvertrauen zwischen Mutter und Kind zu bewältigen? Wie konnten sich Warmblütigkeit und Fürsorge entwickeln, bevor es Kindchenaussehen, Kindchen- und Mutterschema gab bzw. umgekehrt, ohne daß Mütter ihre Jungen fraßen und die Jungen ihre Mütter flohen? Mußte sich nicht alles gleichzeitig entwickelt haben?

Die Lösung fand ich, als ich das Fadenbündel der pränatalen Ontogenese wieder aufgriff und mich an die Abfolge sehend-blind-sehend erinnerte. Jahrelang war ich „blind“ gewesen, weil die Evolution der unscheinbaren Insektivoren (zu denen heute Igel und Spitzmaus gehören) nicht in meinem Blickfeld aufgetaucht war. Dann aber erschien alles ganz einfach: Die Insektivoren waren die ersten und für rd. 200 Millionen von Jahren (fast) die einzigen Säugetiere. Heutige Vertreter sind überwiegend nachaktiv, leben in Höhlen und bringen blinde und taube Nesthockerjungen zur Welt, die kein bißchen süß aussehen. Hier gibt es also genügend Zeit, *blindes Urvertrauen* durch Hautkontakt, Haar, Wärme und Geruch zu installieren. Mutter und Kinder erblickten einander erstmals im Dämmerlicht außerhalb des Baues, nachdem der Kontakt ohne visuelle Schemata fest etabliert war und das Junge ein Haarkleid trug. So konnte Warmblütigkeit zunächst bestehen ohne Mutterschema, Kindchenschema und Kindchenaussehen. Im Schonraum des Einander-nicht-sehen-könnens wurden diese Qualitäten über 150 Millionen von Jahren lang nicht benötigt.

Erst zu Beginn des Tertiärs, nach dem Aussterben der Dinosaurier, gingen in einer explosiven Entwicklung alle anderen Säugerstämme aus den Insektivoren hervor. Bei den meisten Säugerstämmen verlief die Evolution so, daß blindgeborene Nesthocker zu süßen Tierbabies wurden, die ein *laterales* Mutterschema besaßen (und die Mütter vermutlich ein *laterales* Kindchenschema). Bei den baumbewohnenden Primaten hingegen finden wir bei den nachtaktiven Halbaffen (Prosimiae) den allmähliche Übergang von blind geborenen und in Nestern abgelegten Jungen zu sehend geborenen (mit frontal stehenden Augen), die ein Kindchenaussehen zeigen und sich von Geburt an bei der Mutter anklammern. Mutterbindung und Ortsbindung richten sich nun auf das gleiche Objekt. In Wechselwirkung damit muß sich das frontale Mutterschema das Kindes und frontale Kindchenschema der Mutter entwickelt haben. Diese Ausstattung wurde dann bei den höheren Primaten – Simiae, Menschenaffen und Menschen – die Regel. Bei allen Lebewesen aber bleibt das Warnschema frontal.

Warnschema, Mutterschema und die drei Stufen einer pränatalen Entwicklungspsychologie

Nun können wir unsere drei Fadenbündel zusammenflechten und die psychische Entwicklung in Phylogenese und pränataler Ontogenese parallelisieren (Abbildung 2).

Tabelle 2.

Phylogenese	Menschliche Ontogenese
Mit der Fähigkeit sich von der Mutter fortbewegenzukönnen wird der AAM für Urmißtrauen von seiner Blockierung befreit	
Schimpansejunge mit 4 Monaten	Menschliche Babys mit etwa 8 Monaten
	postnatal
Affen und Menschenaffen geboren mit mit sehendem	Menschliche Babys Urvertrauen
	6.–9. pränataler Monat Augen offen, IBIS und Stimmung des sehenden Urvertrauens
Gegen Ende dieser Phase wird die Verbindung zwischen visuellem Mutterschema und Urvertrauen hergestellt	
Niedere Halbaffen, Insectivora Nesthocker, Augenlider verwachsen Geboren mit blindem Urvertrauen	4. u. 5. pränataler Monat Augenlider verwachsen, IBIS und Stimmung des blinden Urvertrauens
Zu Beginn dieser Phase Hemmung des primären Mißtrauens, Beginn der Stimmung des (blinden) Urvertrauens, Augen frontal	
(Von Einzellern bis) Reptilien Augen offen, lateral, sehendes Urmißtrauen	0.–3. pränataler Monat Augen offen, lateral IBIS und Stimmungsbereitschaft für sehendes Urmißtrauen

a) *Bis zum Ende des dritten Monats:*
 „*Sehendes Urmißtrauen*“, *Vorsäugerphase, (Reptilphase)*

In diesem Abschnitt vollzieht sich die Entwicklung von der befruchteten Eizelle über das „Fischstadium“ bis zum „Reptilstadium“, bei dem die Augen noch eine laterale Stellung einnehmen. Da schon Fische (vermutlich vom Silur an) über voll funktionsfähige Augen und ein frontales Warnschema (Csany 1986) verfügen, dürfte ab der 5. Woche eine neuronale Anlage (IBIS, siehe S. 67) für den AAM des Urmißtrauens existieren.

b) *Von der Mitte des 3. bis zum Ende des 5. Monats (11.–26. Woche):*
 „*Blindes Urvertrauen*“, *Nesthockerphase (Insektivora und niedere Prosimiae)*

Die Augen sind in eine frontale Stellung gewandert, wie es für Primaten typisch ist, und die Augenlider verwachsen miteinander. Die IBIS für die Stimmung des blinden Uvertrauens haben sich gebildet, vermutlich die Grundstimmung des „blinden“ Feten in seiner dunklen Uterushöhle. Die Verbindung zwischen dem visuellen FTS und der Stimmung des Urmißtrauens könnte schon zu Beginn dieser Phase (vorübergehend) gelöst, die Stimmung des Urmißtrauens gehemmt werden. Wir wiederholen hier in etwa eine Phase der Evolution, die vor 250 Millionen

von Jahren begann und vor etwa 50 Millionen von Jahren endete. Die Verbindung des visuellen Auslösers des FTS mit der Stimmung des sehenden Urvertrauens muß kurz vor vorm Wiederöffnen der Augen vollzogen werden: Vorher wäre es in der Phylogenese nicht nötig gewesen.

c) *Vom Ende des 5 Monats bis zur Geburt:*
 „*Sehendes Urvertrauen*“, *Anklammerphase (höhere Primaten)*

Die Lider öffnen sich wieder. Das ungeborene Kind hat nun die Stimmungsbeurteilung des sehenden Urvertrauens erreicht. Die Jungen höherer Primaten (5–8 Monate Tragzeit) finden am Körper der Mutter, wo sie sich unterhalb der Augen (Mutterschema) anklammern, Schutz, Nahrung und Geborgenheit. Rhesusaffenjunge klammern sich selbst an mißhandelnde Mütter an (Harlow u. Harlow 1966). Die Vorstellung einer bösen Mutter, die man fliehen sollte, wäre ein Lethalfaktor.

d) *Die postnatale Entwicklung bis zur Achtmonatsangst*

Von Geburt an „studieren“ Babies die Gesichter anderer Personen, das soziale Lächeln tritt jedoch erst zu Beginn des 3. Monats auf. Gleichzeitig vollzieht das Baby in seiner neuralen Entwicklung und in seinem Verhalten einen solchen Sprung, daß es eigentlich jetzt erst geburtsreif wäre, und zwar, wie Prechtl (1986) vermutet, deswegen, weil sonst die Unkosten für die intrauterine Ernährung zu hoch geworden wären. Von nun an wird das Mutterschema mit dem Bild der persönlich gekannten Mutter besetzt. Beim Stillen trinken Mutter und Kind einander mit den Augen, während die Brust kein visuelles Interesse erregt. Mit etwa 6–8 Monaten, kurz bevor das Kind fähig wird, von der Mutter wegzukrabbeln, werden die phylogenetisch alten Warnschemata des Fremden und des drohenden Rivalen (Wolfensberger-Hässig (1967, 1971) von ihrer Blockierung befreit. (Eine Neubildung einmal verschwunderer Qualitäten ist nach Riedl (1975) im „astronomischen Ausmaß“ unwahrscheinlich). Dabei wird das frontale Tierschema durch zusätzliche Merkmale wie vergrößerter Umriß, laute, tiefe Stimme, gefletschte Zähne und den Kontext als gefährlich, als „böse“ qualifiziert. Von nun kann das FTS also beides bedeuten, ein gutes und ein böses Objekt.

Wie passen diese Überlegungen zu anderen Forschungsergebnissen? Wir wissen z. B., daß Frühgeburten nicht vor dem menschlichen Gesicht zurückscheuen. Zudem fanden Emde et al. (1971): „Even a first smile can be seen on faces of premies while they are dreaming“. Das ist hochinteressant deswegen, weil das Dreimonatslächeln (u. a.) vom frontalen Anblick der Mutter ausgelöst wird und wiederum ein Lächeln bei der Mutter auslöst. Sehen also im Traum lächelnde Frühgeburten das Mutterschema vor ihrem inneren Auge?

Eine weitere Bestätigung für meine Annahme, daß der IBIS des visuellen Mutterschemas gegen Ende des 5. Monats entsteht (drei Wochen vor dem Wiederöffnen der Augen) sehe ich darin, daß der erste REM-Schlaf bei Feten mit 23 Wochen nachgewiesen wurde (Birnholtz 1981). Das Mutterschema ist aber die einzige visuelle Vorstellung, die zu diesem Zeitpunkt denkbar ist. Interessanterweise gibt es während des REM-Schlafes Verhaltensepisoden „... die sowohl an ‚schlechte‘ wie an ‚gute‘ Träume denken lassen.“ (Chamberlain 1995). Gute Träume könnten mit dem visuellem Mutterschema zu tun haben. Hingegen ist es wenig wahrscheinlich,

daß „böse Träume“ etwas mit dem Warnschema zu tun haben. Dieses muß zu dieser Zeit völlig blockiert sein, sonst hätten die Jungen unserer äffischen Vorfahren, deren Tragzeit dieser Stufe entspricht, sich nicht nach der Geburt vertrauensvoll bei der Mutter angeklammert – und uns hätte es nie gegeben!

**Pränatale Phasen, mütterliche Verstimmungen und Symptom:
Die pränatale Beziehungsgeschichte setzt sich in der postnatalen fort
(Frühkindlicher Autismus, Paranoia, Borderlinesyndrom und Derealisation)**

Wir flechten ein neues Fadenbündel ein, indem wir uns der schon eingangs gestellten Frage zuwenden, ob es einleuchtende Zusammenhänge gibt zwischen pränatalen Entwicklungsphasen, pränatalen (und perinatalen) psychischen Noxen – auch somatischen und genetischen Noxen – und später daraus resultierenden Symptomen. Hier stehen wir vor beträchtlichen methodischen Schwierigkeiten.

- Abgesehen vom frühkindlichen Autismus werden Diagnosen in der Regel erst in einem Alter gestellt, wo familiäre Einflüsse kaum mehr von vorgeburtlichen zu trennen sind.
- Im Mutterleib ist eine extrinsische visuelle Wahrnehmung von Auslösern unmöglich, allerdings könnte das Mutterschema vom 5. Monat an geträumt werden.
- Visuelle Reize stellen nur *einen* Inputkanal dar. Aber auch akustische und hormonale Reize sind zu berücksichtigen.
- Ein (geborenes) Lebewesen hat bei Gefahr die Möglichkeit zu fliehen, zu kämpfen oder Signale der Unterwerfung auszusenden. Ein Fetus, der von der Mutter Reize wie Aggression, Angst oder Panik empfängt, kann dies nicht. Könnte das seine Angst vergrößern?
- Da Prägung und prägungsähnliches Lernen vor allem in Schwellensituationen der postnatalen Ontogenese auftreten, ist eine entsprechende Prägungsbereitschaft für die Schwellensituationen der pränatale Ontogenese zu postulieren. Wenn wir jedoch in Therapien mitgeteilte Schilderungen über psychische Belastungen in der Schwangerschaft kausal mit späteren spezifischen Störungen des Kindes verbinden, so sind dies Einzelfälle (Anekdoten). Doch gibt es drei umfassendere Untersuchungen.

Rottmann (1974) erfragte in einem Doppelblindversuch bewußte und unbewußte Einstellungen von werdenden Müttern kurz vor der Niederkunft und das Verhalten der Babys nach der Geburt. Am ausgeglicheneren waren Babys, deren Mütter die Schwangerschaft bewußt und unbewußt bejahten. Fast genauso zufrieden zeigten sich die Babys der Mütter, die zwar eigentlich kein Kind gewollt, sich aber damit abgefunden hatten. Stark beunruhigt verhielten sich Babys, deren Mütter die Schwangerschaft bewußt bejahten, unbewußt aber ablehnten. Babys von Müttern, für die die Schwangerschaft in jeder Hinsicht eine Katastrophe war, verhielten sich auch katastrophal. Gaertner (1989) verglich Einstellungen von schwangeren Frauen mit der postnatalen Mutter-Kind-Interaktion 4–8 Wochen und 1¹/₂ Jahre nach der Geburt. Dabei wurde deutlich, daß sich der pränatale innere Dialog der Mutter postnatal in einem interaktiven Mutter-Kind Dialog fortsetzt.

Die faszinierendsten Ergebnisse verdanken wir Piontelli (1992). Sie begleitete Mütter zu Ultraschalluntersuchungen, beobachtete Mutter und Kind nach der Geburt bis zum Alter von etwa fünf Jahren und behandelte einige dieser Kinder in einer Spieltherapie. Dabei entdeckte sie, daß schon Feten ausgeprägte individuelle Verhaltensweisen zeigen, die sie auch in den ersten Lebensjahren beibehalten. Giulia leckte im Uterus häufig an der Placenta und pflegte noch im Alter von drei Jahren alles zu belecken. Gianni, Sohn einer angstneurotischen Mutter, verhielt sich im Mutterleib ebenso unbeweglich wie nach der Geburt, seine Entwicklung verlief lange verzögert.

Piontellis Beobachtungen eröffnen eine neue Dimension. Jedoch: *Wenn ein Äffchen nach fünf Monaten Tragzeit geboren wird, eine Frühgeburt lebensfähig ist, wundern wir uns auch nicht, wenn sie wahrnehmen, fühlen, reagieren und lernen können. Warum also sollen nicht auch Persönlichkeitsstörungen schon im Uterus präformiert werden?*

Der frühkindliche Autismus

Die Störung manifestiert sich spätestens vor dem 30. Monat, doch sind die meisten dieser Kinder schon von Geburt an auffällig, weil sie an ihrer Umwelt nicht interessiert sind: sie lächeln ihre Eltern nicht an und strecken ihnen nicht die Arme entgegen. Vom 6. Monat an treten Panikanfälle bei Veränderungen auf. Später sind stereotype Spielhandlungen, das Vermeiden von Blick- und Körperkontakt, selbstdestruktives und destruktives Verhalten typisch. Vermeidet man, die Kinder direkt anzublicken, kann der Wunsch nach Nähe stärker werden als die Angst vor Nähe. Über 90% dieser Kinder sind geistig behindert und lernen niemals sprechen, andere nur wenige Wörter oder Sätze. Nur wenige Betroffene entwickeln eine normale Intelligenz, bleiben aber blind für Regeln sozialen Verhaltens, die gesunde Kinder mühelos erlernen: Die intelligente Autistin Temple Grandin sagt, sie fühle sich wie eine „Anthropologin auf dem Mars“ (Sacks 1995).

Im Lauf der Zeit wurden vielerlei Noxen identifiziert, in der Regel sind mehrere beteiligt.

Psychogene Faktoren können auf zweierlei Weise wirken:

- a) Manche Mütter befinden sich in der Schwangerschaft in einem Zustand latenter Panik, so als ob der Tod ihnen oder einem Angehörigen drohe, wenn sie dieses Kind gebären, wie z. B. Jochens Mutter (S. 66). Es scheint, daß dieses Panikgefühl die Vertrauensstörung des visuellen Mutterschemas völlig überdecken bzw. blockieren kann (Müssig 1985, 1995), oder es ganz auslöscht. Deswegen löst der Anblick der Mutter kein Hochstrecken der Ärmchen (also kein Anklammerverhalten) aus, deswegen macht Berührung Angst. Auch Sehen und Hören können so angstbesetzt sein, daß Kinder von Geburt an die Pforten der Wahrnehmung verschließen und sich blind und taub zeigen, ohne es zu sein. Sie regredieren ins Nesthockerverhalten oder bleiben schon im Mutterleib darin fixiert.
- b) Beunruhigte oder autistische Eltern (s. u.) können postnatal durch ihre dysfunktionales Verhalten die nonverbale Kommunikation zum Zusammenbruch bringen (Tinbergen u. Tinbergen 1984; Richer 1983). Die Mehrzahl der Eltern

autistischer Kinder jedoch ist so normal – oder so gestört – wie andere Eltern auch.

Somatische und genetische Noxen: Auch Stoffwechselstörungen, Infektionskrankheiten und vor allem Hirnschäden können Autismus auslösen. Altersbedingte Gendefekte ließen sich bei Asperger-Müttern vermuten, deren Gebäralter in einer Stichprobe noch über dem der Mütter von Kindern mit dem Down-Syndrom lag (Rett 1972). *Einen erbgenetischen Autismusfaktor postuliert Nissen (1980)*, da nicht selten Personen mit autistischen Zügen in der Aszendenz auftreten. Diesen Faktor könnte wir uns als einen genetisch bedingten Mangel im Betrag des Urvertrauens vorstellen (durch multiple Allele?), mit dem Mutterschema und Kindchenschema normalerweise besetzt werden.

Wie ist nun zu erklären, daß so völlig verschiedenen Noxen ein so monotones Zustandsbild erzeugen? Meiner Ansicht nach dadurch, daß alle Noxen die Entwicklung des IBIS für das visuelle Mutterschema hemmen, es verzerren oder zerstören. Die Kinder werden in eine „mutterleere“, d. h. bedeutungsleere Welt hineingeboren, daher das völlige Desinteresse an ihrer Umwelt. Donna Williams (1994) beschreibt Panikzustände, in denen ihre Welt plötzlich nur noch aus formlosen(!) Farbflecken bestand – ein Regression auf die Wahrnehmung autistischer Kinder bei der Geburt? Wenn dann vom 6. Monat an (oder verzögert) das Urmißtrauensschema deblockiert wird, erfährt sein Schrecken keine Milderung dadurch, daß die Kinder es durch den sanften Glanz des Urvertrauensschemas und die persönlich gekannte Mutter hindurch erblicken. Das hat weitreichende Folgen, denn die *Mutter ist das erste kognitive und sozial-emotionale Objekt, daß Kindern beim Beginn des Lebens gegenübertritt, alle Erfahrungen werden hier zum erstenmal gemacht*. Kann die Mutter nicht liebend oder garnicht wahrgenommen werden, ihre Gestalt nicht von Grund unterschieden werden, so bedeutet dies, daß die Gestaltwahrnehmung, Imitation, Lernen und Identifizierung schwer beeinträchtigt werden. Darüber hinaus hat die innere Repräsentanz der Mutter meiner Ansicht nach die Aufgabe, die vielfältigen emotionalen und kognitiven Erfahrungen zu organisieren und zu vernetzen, indem es eine Schnittstelle spezifischer neuronaler Regelkreise bildet.

Die Persönlichkeitsstörungen:

Paranoide Störung, Borderline Typus, Derealisation

Unter dem Oberbegriff Persönlichkeitsstörungen (ICD 10) faßt man Personen „mit starren Reaktionen“, zusammen, die „in Wahrnehmen, Denken, Fühlen und in Beziehungen zu anderen“ deutlich von der Mehrheit abweichen, und die schon in der Kindheit auffällig sind. Meiner Ansicht nach liegen empfindliche, frühe, vielleicht auch schon pränatale Störungen im System Vertrauen–Mißtrauen vor. In meiner Praxis fand ich diese Störungen vorwiegend in Familien mit einer Inzestproblematik (latenter Inzest, genitaler Inzest oder parainzestuöses Verhalten).

Warum das so ist, kann ich hier nur andeuten:

- Wenn Eltern kein genügend gutes Kindchenschema besitzen und das reale Kind deswegen nicht liebend wahrnehmen können, vermag das Kind auch keine genügend gute Elternimago zu entwickeln.

- Bei Eltern ohne Kindchenschema kann aber auch das Inzesttabu nicht wirksam werden, ist dies m. E. doch daran geknüpft, daß sie ihr Kind als Baby kennenlernen und als solches wahrnehmen.
- Die seelische Situation der Mütter (als Teil ihres Familiensystems!) kann die Bildung eines stabilen Urvertrauenschemas schon pränatal beeinträchtigen.
- Wie beim frühkindlicher Autismus können auch genetische Faktoren eine Rolle spielen.

Die paranoide Persönlichkeitsstörung. Der Erkrankungsbeginn liegt bei Erwachsenen häufig zwischen 35 und 40 Jahren (Spoerri 1969). Typisch ist ihr ständiges „Drohstarren“: Die Erkrankten fühlen sich in geheimnisvoller Weise beobachtet und verfolgt. In der Familientherapie zeigen sich Kommunikation und Generationengrenzen diffus, die Wirklichkeitswahrnehmung verzerrt.

In fast allen meiner Fälle gab es eine Inzestproblematik. Manche Täter scheinen zu fürchten, höhere Instanzen würden ihr Vergehen aufdecken und bestrafen, ihr Blick – ein Drohstarren – signalisiert ständige Verteidigungsbereitschaft. Diese Angst könnte eine der Strategien der Evolution darstellen, um das Inzesttabu aufrecht zu erhalten.

Weibliche Inzestopfer mit paranoiden Ideen fand ich schon ab 15 Jahren. (Also dann, wenn ihre Väter, die Täter, etwa 35 bis 40 Jahre alt waren). Einige fürchteten, durch Spritzen vergiftet zu werden – ein eindeutig phallisches Bild – andere durch Lebensmittel, bevorzugt durch Milch oder Käse. Hier vermischt sich die Angst vor der Aufnahme gefährlicher Flüssigkeiten des Vaters mit der Angst vor der Feinseligkeit der betrogenen Rivalin-Mutter. Da nur ein Teil der Inzesttäter und ihrer Opfer paranoid werden, könnte ein prä- und postnataler Mangel an Urvertrauen hinzukommen (psychisch und/oder genetisch bedingt), der Mutterschema und Kindchenschema affiziert.

Die Borderline-Störung. Borderlinestörungen manifestieren sich häufig schon bei Kindern und Jugendlichen. Die Betroffenen leiden an einem verzerrten und instabilen Selbstbild, inneren Widersprüchen und einem Gefühl innerer Leere. So sind sie ständig auf der Suche nach Beziehungen, in denen sie sich verzweifelt anklammern, um dann wieder um Autonomie zu kämpfen. Diese Beziehungen sind unbeständig, auch weil sie für die Partner auf die Dauer unerträglich werden. Wenn Erkrankte daher – oft mit Recht – fürchten, verlassen zu werden, können sie mit selbstdestruktiven Handlungen reagieren, in denen sich Verzweiflung, Rachephantasien und Erpressung mischen. Kernberg (1975) sieht als Ursache der Borderlineproblematik die Enttäuschung des Kindes durch einen Elternteil und den Haß auf diesen. So spaltet es Liebe und Haß auf, ein Elternteil ist ganz gut, der andere ganz böse. Rohde-Dachser (1994) sieht bei Borderlinepatienten das Bestreben, in einer feindlichen Umwelt eine Dyade zu konstruieren, aus der der Dritte ausgeschlossen wird, aber dennoch immer präsent ist. Daß diese Diagnose etwa bei doppelt so viel Frauen wie Männern gestellt wird, führt sie auf Inzesterfahrungen zurück, denen Mädchen doppelt so häufig ausgesetzt sind wie Jungen.

Meiner Ansicht nach entspringt die Aufrechterhaltung der Polarisierung in ein ganz gutes und ein ganz böses Objekt über die Kleinkindzeit hinaus dem elementaren Bedürfnis, *wenigstens einem Elternteil ganz vertrauen zu können*. Die Dyade mit der „ganz und gar guten“ Person, die sich gegen die dritte, ganz und gar böse

richtet, schützt dann vor Haß und Furcht in der „guten“ Dyade. Eine Integration von gut und böse im gleichen Objekt darf nicht vollzogen werden, weil dieses dann zu gefährlich würde. Eine Aufrechterhaltung der dauerhaften Spaltung zwischen gutem und bösen Objekt gelingt nur unter großen Anstrengungen und Verleugnung von Wahrnehmungen und kann bei Belastungen zusammenbrechen: Auch der als gut phantasierte Elternteil oszilliert nun zwischen „gut“ und „böse“. Oder die Zuschreibung von gut und böse oszilliert zwischen zwei bedeutungsvollen Objekten: Für eine Mutter waren abwechselnd die eine oder die andere Tochter die böse oder die gute. Auch bei Borderlinestörungen könnte eine pränatal erworbene Störung des Systems Urvertrauen–Urmißtrauen beteiligt sein. Die Eltern, die ich in meiner Praxis kennenlernte, waren schon vor der Entbindung zwiespältige Persönlichkeiten gewesen: Auch hier finden wir eine Fortsetzung der pränatalen Beziehungsgeschichte in die postnatale Zeit.

Depersonalisation und Derealisation. Plötzlich – als ob jemand das Licht ausknipst – wird die Vertrauensstönung von der Welt abgezogen, alles wird so unsagbar fremd, als hätte man es noch nie gesehen – die Umgebung, die anderen Menschen, man selbst. Diese beunruhigende und nur schwer mitteilbare Störung überfällt häufig schon Jugendliche. Die Betroffenen fühlen sich von einer Elternfigur „verraten“, der sie vertrauen und die sie brauchen, um zu überleben. Die aktuell belastende Situation (ein Inzest, eine unbarmherzig kontrollierende Mutter, ein Rivalitätsproblem) wird als existenzbedrohend empfunden, weil dies die Resonanz früherer Traumen auslöst, wie z. B. Verlassenheitserlebnisse. Urvertrauen und Urmißtrauen, Hingabewünsche und zerstörender Haß richten sich in gleicher Intensität auf das gleiche Gesicht: Die antagonistischen Impulse löschen einander aus, Menschen, Umwelt oder das Selbst verlieren die wohlthuende Tönung des Vertrauens und starren dem Betroffenen fremd und kalt entgegen. Auch hier könnte eine beunruhigende pränatale Beziehungsgeschichte die Geburt überdauert haben.

Fassen wir zusammen: Bei all diesen (und vielen anderen) Störungen können wir neben den bekannten psychodynamischen Faktoren auch eine *kongenitale Vulnerabilität* vermuten, die daher rührt, daß es pränatal nicht zu einer ausreichenden Vertrauensbesetzung des Mutterschemas kam. Die Ortsbindung kann dies teilweise kompensieren (ein depersonalisierter Junge: „Am sichersten fühle ich mich in meinem Bett“), doch reicht dies nach meinen Erfahrungen nicht aus. Da Mutterschema und Kindchenschema beide dem System „Urvertrauen“ angehören, wälzt sich eine Welle mangelnden Urvertrauens durch die Generationen, pränatale und postnatale Beziehungsstörungen bilden eine Kette ohne Ende. Zudem fällt der Inzestschutz fort. *Es ist verlockend, nach Zusammenhängen zwischen Stufen der pränatalen Entwicklung und späteren Symptomen zu suchen – doch die Versuchung bleibt eine Versuch!*

Solange in der Phase des sehenden Urmißtrauens (der Reptilphase) keine Warnsignale den Embryo erreichen, dürfte er im Zustand der „Geborgenheit am sicheren Ort“ verharren. Treffen auf ihn längerandauernde starke aversive Reize, so dürfte dies das Vertrauen in einen sicheren Ort schmälern und dem Warnschema einen tief bedrohlichen Charakter verleihen. Solche Menschen könnten später

ein paranoides Mißtrauen entwickeln und sich selbst am „sicheren Ort“ bedroht fühlen.

Der Übergang von der Reptilphase in die Phase des blinden Vertrauens, in die Säugerphase also, ist in anatomischer, pyhsiologischer und psychischer Hinsicht ein höchst komplexer Umschaltprozeß und damit eine *kritische und prägungssensible Schwelle*. Vom Verwachsen der Lider an sollten für Feten (wie für Nesthockerjunge) nur vertrauenerweckende Reize die Pforten der Wahrnehmung passieren und registriert werden. Das FTS mit den Urmißtrauensbedeutungen wird bis zum Ende des 8. pränatalen Monats blockiert. Eine Überschwemmung mit Paniksignalen (bzw. Streßhormonen, Krankheitskeimen) könnte diese Blockierung stören, aber auch die Entwicklung des IBIS für blindes Urvertrauen beeinträchtigen. Die Folge wäre, daß am Ende dieser Phase das FTS keine Verbindung mit der Stimmung des (blinden) Urvertrauens eingeht und sich so das Schema des sehenden Vertrauens nicht konstituiert. Wir haben weiter oben gesehen, daß autistische Kinder sich so verhalten, als sei das Mutterschema leer von Bedeutung, vielleicht nicht einmal als „leere“ Form vorhanden. Oder die Vertrauenstönung ist zu schwach oder zu störanfällig.

Werden im prägungssensiblen Umschaltprozeß vom blinden zum sehenden Vertrauen Mutter und Kind von Panikeinflüssen überschwemmt, könnte das Vertrauensschema zwar bei der Geburt präsent sein, aber so von Panik überformt, daß sich die Kinder von Geburt an tief beunruhigt verhalten, Schreianfälle, Schlafstörungen und hyperkinetisches Verhalten zeigen. Einer jungen Frau mit multipler Sklerose hatten Ärzte prophezeit, wenn sie ein Kind bekäme, könne sie wieder gelähmt werden. Sie bekämpfte ihre Angst mit großer Tapferkeit. Aber ihr Kind zeigte sich in den ersten Monaten sehr beunruhigt und ergriff schon mit 2 Jahren die Flucht nach vorn in eine Fassadenexistenz als „Star“. Ein liebevoller Freund erweckte in der 15jährigen das anklammernde Baby. Als er sich trennte um selbst zu überleben, beging sie einen Suicidversuch.

Entsprechend prägungssensibel ist auch der Umschaltprozeß bei der Geburt.

Abschließend möchte ich folgende Hypothese aufstellen: Psychische Vulnerabilität als Prädisposition für psychische Erkrankungen kann das Resultat von prä-, peri- und postnatalen Störungen sein, derart, daß im antagonistischen System Urvertrauen–Urmißtrauen das letzere in dysfunktionaler Weise überwiegt, im Kind wie in den Familien.

Frontales Tierschema und innere Objekte in Psychoanalyse und Analytischer Psychologie

Die Frage nach ererbten präformierten inneren Objekten ist immer wieder gestellt worden (Trentmann 1995). Jetzt können wir zum erstenmal konkrete Aussagen machen. Daß Menschen durch Ererbtes beeinflusst werden, war in der Nachfolge Darwins für die Tiefenpsychologie selbstverständlich. Allerdings setzten Freud und Jung in der Auswahl des Wichtigen verschiedene Akzente. Freud reduzierte innere Objekte weitgehend auf ihre Funktion als Triebziele, für Jung hingegen standen die Archetypen im Zentrum, während er das Triebgeschehen vernachlässigte. Ich denke, daß beide den Zusammenhang zwischen Objekt und Trieb zerrissen, weil sie frühen sexuellen Mißbrauch erlitten hatten. Dieser wi-

derfuhr Freud als Kleinkind durch seine Kinderfrau (Krüll 1979), vielleicht auch durch seine Mutter (Müssig 1997). Jung wurde als 12jähriger „das Opfer eines vertrauten Mannes“, möglicherweise seines Vaters (Höfer 1993).

Die Archetypen

Jung war von Archetypen fasziniert. So nannte er die magisch-mythischen Bilder von Vätern, Müttern, Kindern und Partnern, Göttern und Dämonen, die er weltweit in Religion und Mythos antraf und (als Nachfahre der Ideenlehre Platons) einem kollektiven Unbewußten zuschrieb, das er irrtümlich für ererbte hielt, während er die entsprechenden Bilder in individuellen Träumen und Dichtungen dem persönlichen Unbewußten zuordnete. Auf Grund dieses Irrtums fiel seine Definition von Kriterien für eine klare Unterscheidung dieser beiden Kategorien wenig überzeugend aus, was man den Zusammenstellungen bei Hark (1988) entnehmen kann. Denn im Lauf der Evolution gelangten nur die nüchternen Varianten des Tierschemas ins Genom, wie Mutter und Kind, männlich und weiblich, Gefährte, Rivale und Zerstörer, Ranghoher und Rangniederer, Raubtier und Beute. Sie bilden den Kern, den ein vielfarbiger Mantel der Fantasie umhüllt. Und da diese weltweit von den gleichen spezie-spezifischen Regeln regiert wird, manifestieren sich die schillernden Archetypen eben auch weltweit einander ähnlich, wenn auch soziokulturell modifiziert, in kollektiven Mythen ebenso wie in individuellen Träumen.

Präformierte Innere Objekte:

Gutes und Böses Objekt und die objektlose Angst

Aus Phantasien psychotischer Kinder schloß Melanie Klein (1934, 1952), daß Babys von Geburt an alle Partialobjekte (Brust, Penis) und Totalobjekte (Mutter) in ein gutes und böses Objekt spalten. Daraus resultiert ein Konflikt: In sadistischen Phantasien wollen Babys den mütterlichen Körper (auch von innen heraus) zerstören. Aber sie wollen ihn auch erhalten oder heilen, weil sie die Mutter brauchen. Diese Vorstellungen sind unhaltbar.

- So ist es wissenschaftlich unvertretbar, von einigen tief gestörten älteren Kindern auf die große Mehrzahl gesunder Babies zurückzuschließen.
- Aus ethologischer Sicht wäre ein böses Objekt, das das Anklammern von Primatenkindern in den ersten Monaten verhindert, ein Lethalfaktor und uns gäbe es nicht. Daher existiert bis zur Reaktivierung des Warnschemas im 8. postnatalen Monat nur ein gutes Objekt. Ein böses Objekt im ersten Halbjahr dürfte es nur auf grund schwerer pränataler Traumata oder genetischer Defekte geben.
- Frühe Ängste und Mißempfindungen finden daher kein Objekt, an das sie sich heften können, und dürften eine wichtige Quelle der „objektlosen Angst“ bilden. Die einzige ererbte Angst dieses Alters ist die vom Abstürzen, eine Strategie der Evolution, um das Anklammerverhalten zu unterstützen. Bis zum Untergang des Kopffüßlerschemas bei 4jährigen müßte die gute Mutter überwiegen, negative Erfahrungen abgespalten bzw. projiziert werden. Nur allmählich werden dann gute und böse Aspekte der Eltern und des Selbst integriert.
- Babys kennen keine Partialobjekte im Sinne Melanie Kleins. *Die Brust ist kein ererbter visueller Auslöser für Babys (noch weniger der Penis)*. Ererbt ist nur eine

ungefähre Vorstellung vom Ort der Brust, (bei Primaten) „da wo ich mich anklammere, unterm Gesicht.“ Die Brüste stillender Affenmüttern sind unauffällig und fellbedeckt, zudem mußte die Milchquelle auch in der Dunkelheit gefunden werden. Das dürfte noch während eines großen Teiles der menschlichen Evolution gegolten haben, sodaß sich ein solcher Auslöser kaum entwickeln konnte. Zudem üben Brüste auf Frauen keineswegs den gleichen Reiz aus wie auf Männer. So handelt es sich wohl eher um einen geschlechtsspezifischen Auslöser im Sexualbereich (Morris 1978), wobei Ererbtes, Erfahrenes (Mutterbrust) und Ersehntes im Seelenleben des Mannes verschmelzen.

- Unbewußte Konflikte und Phantasien im Sinne M. Kleins sind bei Babys aus den aufgezählten Gründen unvorstellbar. Auch Dornes (1993) kommt, wenn auch auf anderem Weg, zu dem gleichen Schluß.

Könnte es nicht sein, daß Melanie Klein sadistische Phantasien, die sie ihren eigenen Babys gegenüber quälten, zunächst diesen, dann aber auch allen anderen Babys zuschrieb, um sich selbst davon zu befreien?

Die konstitutionelle Ambivalenz des Menschen

Es leuchtet unmittelbar ein, daß die formale Übereinstimmung des FTS als Mutterschema und Warnschema zu Schwierigkeiten führen muß. Bei allen andern Säugern (mit Ausnahme der Primaten) nämlich ist das FTS immer und eindeutig ein Warnschema, während ein laterales Tierschema als Vertrauensschema dient. Nur wir höheren Primaten und Menschen sind mit dem Schicksal geschlagen, daß das FTS beides signalisieren kann: „Du kannst mir vertrauen!“ aber auch: „Ich bin dein Todfeind.“ Ambivalenz in unseren sozialen Beziehungen ist so unser evolutionäres Schicksal. Man kann dem sogar eine positive Seite abgewinnen: Mehr als alle anderen Lebewesen mußten Primaten bemüht sein herauszufinden, was der oder die andere nun eigentlich meint. Es könnte sein, daß diese Aufgabe auch bei der Intelligenzentwicklung in der Hominisation eine Rolle gespielt hat.

Und schließlich: Um das Urmißtrauen in den frontalen Anblick zu überwinden, mußten höhere Primaten besonders innige Mutter-Kind-Beziehungen entwickeln. So verdanken wir ihr auch die menschliche Fähigkeit, unsere Lebenspartner – meistens – zu lieben.

Ich möchte dem Diplompsychologen M. Backenstraß für die statistische Berechnung danken.

Literatur

- Birnholz JC (1981) The development of fetal eye movement patterns. *Science* 213:679–681
- Chamberlain DB (1995) Observations of Behavior Before Birth. Paper on the XI. International Congress of ISPPM, May 1995, Heidelberg
- Csany V (1986) Ethological analysis of predator avoidance by the paradise fish (*Macropodus opercularis* L.) II. Key stimuli in avoidance learning. *Animal Learning & Behavior* 14(1):101–109
- Dornes M (1993) Der kompetente Säugling. Die präverbale Entwicklung des Menschen. Fischer TB, Frankfurt
- Emde R, McCartney R, Harmon R (1971) Neonatal Smiling in REM States. IV Premature study. *Child Development* 42:1657–1661

- Erikson E (1950) *Childhood and Society*. Norton, New York
- Freeman N (1980) *Strategies of Representation in Young Children*. Academic Press Inc. London
- Gaertner B (1991) *Frühe Austauschprozesse zwischen Mutter und Kind*. Diss. Gesamthochschule Kassel
- Grammer K (1995) *Signale der Liebe*. dtv, München
- Haeckel E (1866) *Generelle Morphologie der Organismen*. 2 Bde. Reimer, Berlin
- Harlow MK, Harlow HF (1966) *Affection in Primates*. Reprinted form *Discovery*, January (Keine Seitenangabe)
- Hark H (1988) *Lexikon Jungscher Grundbegriffe*. Walter, Olten
- Hediger H (1961) *Tierpsychologie im Zoo und im Zirkus*. Friedrich Reinhardt, Basel
- Höfer R (1993) *Die Hiobsbotschaft C.G. Jungs. zu Klampen, Lüneburg*
- Kaila E (1932) *Die Reaktionen des Säuglings auf das menschliche Gesicht*. *Annales Universitatis Aboensis* 13. VII, Turku
- Kernberg OF (1975) *Borderlinestörungen und pathologischer Narzißmus*. Suhrkamp, Frankfurt (1978)
- Klein M (1934) *Zur Psychogenese manisch-depressiver Zustände*. In: Klein M, *Das Seelenleben des Kleinkindes und andere Beiträge zur Psychoanalyse*. Rowohlt, Reinbek (1972, S. 45–73)
- Klein M (1952) *Über das Seelenleben des Kleinkindes*. In: Klein M, *Das Seelenleben des Kleinkindes und andere Beiträge zur Psychoanalyse*. Rowohlt, Reinbek (1972, S. 144–173)
- Koppitz EM (1969) *Die Menschendarstellung in Kinderzeichnungen und ihre psychologische Auswertung*. Hippokrates, Stuttgart (1972)
- Kraft H (1982) *Die Kopffüßler*. Hippokrates, Stuttgart
- Krüll M (1979) *Freud und sein Vater*. Beck, München
- Lorenz K (1950) *Ganzheit und Teil in der tierischen und menschlichen Gemeinschaft*. In: Lorenz K, *Über tierisches und menschliches Verhalten*. Bd. 2. Piper, München (1962, S. 114–200)
- Lorenz K (1963) *Das sogenannte Böse*. Borotha-Schoeler, Wien
- Medicus G (1992) *The inapplicability of the biogenetic rule to behavioral development*. *Human Development* 35:1–8
- Meili-Dworetzki G (1957) *Das Bild des Menschen in der Vorstellung und Darstellung des Kleinkindes*. Huber, Bern
- Meili-Dworetzki G (1982) *Spielarten des Menschenbildes*. Huber, Bern
- Morris D (1978). *Der Mensch, mit dem wir leben*. Droemer Knaur, München, Zürich
- Müssig R (1985) *Prä-, peri- und postnataler Panikstreß und frühkindlicher Autismus*. Vortrag auf dem XIX. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Mai 1985, Mannheim
- Müssig R (1988a) *Pränataler Panikstreß und frühkindlicher Autismus aus familiendynamischer und humanethologische Sicht – ein Beitrag zur pränatalen Psychologie*. Vortrag auf einem Seminar der ISPPM, am 6.5.1988, Heidelberg
- Müssig R (1988b) *The Head-legs-scheme, an IRM for Basic Trust Between Mother and Child and an Important Organizer in the Development of Cognition*. Paper on the “Evolutionary Psychology and Psychiatry Conference”, Ann Arbor, Michigan, October 1988
- Müssig R (1989a) *The Head-Legs-Scheme*. *ASCAP Newsletter* 2(2):4–6
- Müssig R (1989b) *The Frontal Animal Scheme (in childrens' drawings as Head-legs-scheme) as the fundamental visual gestalt of IRM' releasing basic trust (in the mother-child-relationship) or basic mistrust*. Paper on the Xth International Conference of the International Society of Human Ethology (ISHE), Edinburgh, 31.7.–4.8.1989

- Müssig R (1991) Familienselbstbilder. Imaginative Verfahren in der Paar- und Familientherapie. Reinhardt, München
- Müssig R (1994) Ethogeny and biogenetic rule: Why do babies smile before they display fear of strangers? Paper on the 12th Congress of the ISHE in Toronto, August 1997
- Müssig R (1995) Mother scheme, rival scheme and ethogenetic rule. The three phases of prenatal psychic development of moods and of preshaped inner objects. *Int. J. of Prenatal and Perinatal Psychology and Medicine* 7(4):419–436
- Müssig R (1996) Symmetry, mate selection, good gestalt and the frontal animal scheme. Paper presented at the 13th conference of the ISHE in Vienna, 5.–10.8.1996
- Müssig R (1997) Freud, seine Mutter und das Inzesttabu. War Freud ein Inzestopfer seiner Mutter? *Int. J. of Prenatal and Perinatal Psychology and Medicine* (in Vorbereitung)
- Müssig R (1998 ?) The Motherscheme: Roots of Relationship, Roots of Cognition (Arbeitstitel). Praeger Publisher (Greenwood), Westford
- Nissen G (1980) Autistische Syndrome. In: Harbauer H, Lempp R, Nissen G, Strunk P (Hrsg.) *Lehrbuch der speziellen Kinder- und Jugendpsychiatrie*. Springer, Berlin, Heidelberg, New York (S. 428–443)
- Piontelli A (1992) From Fetus to Child. An Observational and Psychoanalytic Study. Tavistock Routledge, London, New York (1996). Deutsch: Vom Fetus zum Kind: Die Ursprünge des psychischen Lebens. Klett-Cotta, Stuttgart (1996)
- Prechtl HFR (1986) New perspectives in early human development. *European J. Gynecol. Reprod. Biol.* 21:347–358
- Rett A (1972) Autismus – Symptom oder Krankheit? Tagungsberichte der 1. Bundestagung der Vereinigung „Hilfe für das autistische Kind“ in Lüdenscheid. Lüdenscheid (S. 31–38)
- Richer J (1983) The development of social avoidance in autistic children. In: Oliviero A, Zapella M (eds.) *The Behavior of Human Infants*. Plenum Press, New York (S. 241–265)
- Riedl R (1975) Die Ordnung des Lebendigen. Systembedingungen der Evolution. Parey, Hamburg
- Rock JS, Palmer S (1991) Das Vermächtnis der Gestaltpsychologie. *Spektrum der Wissenschaft* 2:68–75
- Rohde-Dachser C (1994) Im Schatten des Kirschbaumes, Psychoanalytische Dialoge. Huber, Bern, Göttingen, Toronto, Seattle
- Rottmann R (1974) Untersuchungen über Einstellungen zur Schwangerschaft und zur fötalen Entwicklung. In: Graber H (Hrsg.) *Pränatale Psychologie*. Kindler, München
- Sacks O (1995) Eine Anthropologin auf dem Mars. Rowohlt, Reinbek
- Shapiro T, Stine J (1965) The Figure Drawings of Three-year Old Children. *The Psychoanalytic Study of the Child* 20:171–181
- Spitz R (1964) Vom Säugling zum Kleinkind. Klett, Stuttgart (1967)
- Spoerri T (1969) *Kompodium der Psychiatrie*. Akademische Verlagsgesellschaft, Frankfurt
- Tannen D (1991) Du kannst mich einfach nicht verstehen. Kabel, Hamburg
- Tinbergen N, Tinbergen EA (1984) Autismus bei Kindern. Paul Parey, Berlin, Hamburg
- Trentmann N (1995) Wurzeln und Entwicklung des Unbewußten in Psychoanalyse und pränataler Psychologie. Ein Modell der bipsychologischen Frühentwicklung. *Int. J. Prenatal and Perinatal Psychology and Medicine* 7(1):97–110
- Williams D (1994) Wenn du mich liebst, bleibst du mir fern. Knaur (1996)
- Wolfensberger-Hässig C (1967) Über Ausdrucksphänomene im ersten Lebensjahr. *Schweizer Archiv für Neurologie, Neurochirurgie und Psychiatrie* 99:144–154
- Wolfensberger-Hässig C (1971) Pädiatrische Ethologie – ein neuer Aspekt der Entwicklungspsychologie. *Schweizer Archiv für Neurologie, Neurochirurgie und Psychiatrie* 109:133–141