

# Blick zurück:

## Ungewollt gewollt, gewollt ungewollt<sup>1</sup> (Teil 2)

**Bisher haben sehr wenige Väter, Mütter und Kinder das Glück, frühe und vielleicht nicht einmal bewusste Schwierigkeiten, die ihre Beziehung miteinander behindern, zu verstehen und in der frühen Beziehung günstiger zu gestalten. Wie sieht das dann im späteren Leben aus?**

Eine Mutter kam zu mir mit ihrer knapp dreijährigen Tochter Andrea und ihrem zweiten Ehemann und begann das Gespräch mit den Worten: „Dieses Kind bringt mich um.“ Andreas Vater hatte sich von der Mutter im vierten Monat der Schwangerschaft abrupt getrennt, und sie kann sich heute noch nicht vorstellen, warum. Sie hat, sehr unglücklich über die Trennung, unter großen Schwierigkeiten das Kind bekommen, wobei sie die letzten Monate wegen einer drohenden Frühgeburt liegen musste. Das Kind schrie von Anfang an, wenn es schlafen sollte, und tat nie, was die Mutter wollte. Größer geworden, wollte Andrea sich aus dem Fenster stürzen, Reinigungsmittel trinken - sie gefährdete sich, wann immer die Mutter und ihr neuer Partner hinschauten. Deutlich wird die Kränkung beider über den Rückzug des Vaters in all dem, was die kleine Tochter tut. Die Ambivalenz zwischen Mutter und Kind ist so groß wie die zwischen der Mutter und ihrem verlorenen Partner. Das kleine Kind bemüht sich heftig, die Mutter zu erobern. Die Mutter sieht in ihm immer wieder die plötzliche Abwendung ihres ersten Partners und kann Andrea nicht lieben und halten. Das Kind folgt ihr darin und versteht ihr Unglück: Wäre es nicht da, wäre das Paar zusammen geblieben. So will es da sein und weg sein zugleich.

Die Anamnese der Mutter zeigt, dass sie eine alleinerziehende Mutter hatte, deren Partner kein Kind wollte und sich entzog, sobald die Schwangerschaft bekannt war. Sie kannte ihren Vater nicht. Es wiederholt sich also bei Andreas Mutter ihre eigene frühe Geschichte und die ihrer Mutter. Vom Vater ihres Kindes weiß sie, dass er unglücklich zwischen zwei strebsamen Schwestern aufwuchs und im Rivalisieren mit ihnen unterlegen war. Vermutlich wollte er das nicht erneut erleben. Das Problem ließ sich nicht weiter klären; die Mutter kam nicht zu einem zweiten Termin, da für sie offenbar zu stark das zu bearbeitende eigene Problem des Verlassenswerdens angesprochen wurde.

Untersuchungen von Krymko-Bleton (u.a. aus Kanada) zu Vätern, deren Frauen ohne körperliche Ursache eine Risikoschwangerschaft entwickelten, zeigten bei allen Männern, dass sie in ihren Herkunftsfamilien schwere Verluste erlitten hatten, die nicht betrauert werden konnten und in der pränatalen Zeit ihres eigenen Kindes reaktiviert wurden. Ihre psychischen Reaktionen bedeuteten für das Kind Untreue zur lebendigen Mutter des Kindes und vor allem zu ihm selbst. Man kann vermuten, dass unbewusst das väterliche Syndrom der toten Mutter kollidiert mit dem mütterlichen intrauterinen Mutterrepräsentanten, der ebenso abweisend ist und das bewegt das Kind zur Flucht nach außen als Frühgeburt, da niemand von beiden Eltern innen mit ihm spricht. Hier spielt natürlich die Bekanntschaft von Vater und Kind während des Koitus der Eltern eine Rolle, die alle drei in einem Genießen des intrauterinen Glücks vereinen kann. Wenn aber im Mann Koitus, Orgasmus und Zeugung als Aspekte eines Bildes von „toter Mutter“ in ihm rühren, dann gibt es für ihn und das Kind hier kein Bild von glücklicher Erfüllung. Er vermittelt seine Qual dann unmittelbar dem Körper und der Seele des Kindes. Und wenn das Bild in der Mutter auf ihren eigenen quälenden Mutterrepräsentanten trifft, hat ein werdendes Kind wenig eigene Chancen, gegen das Gewicht der Ahnen in seinen Eltern noch seine Eigenheit bis zur Geburt und nachher entwickeln zu können. Der Vater und seine Problematik werden selten einbezogen, da die Mutter-Kind-Einheit nach wie vor so vordergründig erscheint. Eher vertrauen wir auf die Haptonomie, die das Kind dem Vater näher bringt. Die Forschung liebt es bis heute, Schwangerschaft und Geburt - und inzwischen auch die Zeugung - als asexuelle und agenerationale Ereignisse darzustellen, die gar nichts mehr mit dem Leben einer Frau, eines Mannes und eines Kindes und den vorangegangenen Generationen zu tun haben.

In einem Aufsatz von Reid geht es um ein „Ersatzkind“, das 18 Monate nach seinem Bruder geboren wurde, der mit neun Monaten an plötzlichem Kindstod verstarb. Doch Joshua kam nicht deshalb zur Therapie, sondern weil ihn die Trennung der Eltern sehr unglücklich machte. Die Frage,

warum die Eltern sich trennten, blieb offen, kann aber erahnt werden. Der weitergehende Anlass war gewiss, dass Joshua in die mütterliche Identifizierung mit seinem toten Bruder einbezogen wurde und ihr nirgends entgehen konnte, eben da die Mutter mit ihm alles anders machte und auch zu Gedenktagen plötzliche Veränderungen einführte. Das Verbindungsglied, das das Denken und Fühlen zwischen Vater und Mutter hemmte, mag das gemeinsame und immer wieder bewegte Schuldgefühl sein, das keinen Weg zu gemeinsamer Trauerarbeit schon wieder ein theoretisches Konstrukt ist wie auch Versöhnung; beides ist vom Gefühl entfernt und damit kraftlos. Das Kind, das in Gedanken abgetrieben gesehen wurde und sich so erlebte, aber doch lebt und sich dann quält, der spätere Patient, der den Analytiker auslacht und quält und ihn wie die Mutter sich als zu wenig gut erleben lässt, lassen die frühe Wirklichkeit des nicht gewollten intrauterinen Kindes neu erstehen. Es ist eigentlich erstaunlich, dass es zumeist beiden verboten erscheint, an das frühe Geheimnis zu rühren.

**In der Praxis kann man nur die vielfältigen Aspekte der Familiengeschichte wie ein Puzzle**

<sup>1</sup> Vortrag gehalten anlässlich des Internationalen Forums 2004, 26. - 27. Juni 2004 in den Neuen Wicker Kliniken in Bad Nauheim

## **zusammensetzen, um das Muster der inneren Not und Bedürftigkeit zu erkennen und zu erwägen, was für den Einzelnen oder die Familie die Not lindert und Erleichterung schafft.**

Hilfreich ist es dabei, sich an die Kraft des im Unbewussten wirksamen Wiederholungszwanges zu erinnern, von dem die frühe Psychoanalyse sprach. Diese Kraft wie auch die Macht des Unbewussten insgesamt wird jedoch in vielen neuen Therapieformen unterschätzt oder gar nicht mehr in Erwägung gezogen.

### **Ich gebe noch ein ausführlicheres Beispiel, das für viele stehen mag:**

Eine junge Frau kommt zur Beratung, weil sie und ihr Partner dringend ein Kind möchten. Eine medizinische Untersuchung beider war ohne Befund. Frau A. wirkt sehr mager, blass und durchsichtig; sie kleidet sich in beige und schwarz. Sie ringt um Worte und meint, sie sei ganz ungeübt darin, über sich zu sprechen. Sie wisse gar nicht, ob es richtig sei zu kommen, ihr könne doch niemand helfen.

Doch sie beginnt, von sich zu berichten. Nach drei Fehlgeburten befürchtet sie nun, dass eine erneute Schwangerschaft wieder ein schlimmes Ende findet. Ihren Partner möchte Frau A. aber nicht enttäuschen und verlieren. In ihrer Geschichte gibt es eine Abtreibung als dunklen Punkt. Damals war sie 20 Jahre alt und mitten im Studium, das sie nicht unterbrechen wollte. Insgeheim fürchtet sie, die Fehlgeburten seien nun die Strafe dafür und sie werde unfruchtbar bleiben oder ein behindertes Kind bekommen. In ihrer Familie gibt es ein behindertes Kind, das totgeschwiegen wird.

Nach einigen Gesprächen kann sie aufdecken, dass sie die Fehlgeburten gegen ihr besseres Wissen eingeleitet hat. Statt sich zu schonen und zu liegen, wenn Blutungen auftraten, gab sie einem heftigen Bewegungsdrang nach, der dann unbezwinglich war. Dies erinnert sie daran, dass sie als Jugendliche magersüchtig war und damals ebenso zwanghaft aktiv sein musste. Die Abtreibung, trägt sie nun nach, fiel noch in diese Zeit. Sie versteht im Nachhinein, dass sie damals ihre durch die Schwangerschaft deutliche Weiblichkeit nicht ertragen konnte. Eine Veränderung im Studienablauf hätte sie überlebt, aber nicht solch einen wachsenden Bauch.

Frau A. geht weiter in ihre Vergangenheit zurück. Zwischen ihrer älteren Schwester und ihr liegen elf Jahre. Warum? Sie überwindet ihre Scheu vor der Mutter, mit der sie nie über eigene Gedanken und Gefühle gesprochen hat und fragt erstmals nach. Voller Erstaunen erfährt sie, dass die Mutter nach einigem Zögern durchaus bereit ist, ihr von sich zu erzählen. Die Mutter, bedingt durch die Kriegszeit selber ein Einzelkind, hatte bei der ersten Tochter eine sehr schwierige Geburt und wollte danach keine Kinder mehr. Sie hatte dann zwei

Fehlgeburten und eine Totgeburt, die der erwünschte Sohn war. Als sie nochmals schwanger wurde, wünschte sie über Monate das Kind in sich nur weg, unternahm aus religiösen Gründen aber keine Abtreibung. Sie fürchtete auch den Zorn ihres Mannes, der auf einen Stammhalter hoffte. So war die Schwangerschaft mit Frau A., der zweiten Tochter, gefühlsmäßig sehr belastet, und die Geburt war diesmal noch schwieriger: Das Kind legte sich quer, als wolle es gar nicht heraus oder die Mutter sprengen.

Frau A. kam mit diesem Bericht zurück und war ganz erschüttert, dass die Mutter wie sie drei Kinder verloren hatte. Sie begann nun zu ahnen, warum die Mutter und sie nie eine gute Beziehung zueinander haben konnten, und dass daher ihre innere Einstellung zu ihrer Weiblichkeit und Mütterlichkeit sehr zwiespältig war.

Die Enttäuschung der Mutter nach ihrer schwierigen Geburt galt ihr als Tochter und belebte die Trauer um den toten Sohn neu, so dass sie das kleine Mädchen nicht sehen wollte und es früh zu ihren Eltern gab. Der äußere Anlass war der Hausbau der Eltern, bei dem ein Baby nicht gut versorgt werden konnte. Aber die Mutter fürchtete auch, dass ihre bösen Gedanken während der Schwangerschaft das Kind geschädigt hatten, und so musste sie es aus ihren Einflussbereich entfernen und doch immer wieder misstrauisch kontrollieren, ob sich ein Schaden beim Kind zeigte. Als kleines Kind, erzählt Frau A., habe sie immer gedacht, ihre Mutter balle die Fäuste und betrachte sie missbilligend oder gar böse und lauernd. Sie hatte Angst vor dem bösen Blick der Mutter und dachte, etwas sei an ihr nicht richtig, deshalb könne Mutter sie nicht lieben. Sie wurde zu einem schweigsamen, zurückgezogenen Kind, das sich dumm und schlecht fühlte. Der Vater stand ihr fern, er war der dritte von fünf Söhnen und immer von Männern umgeben. Da die Mutter, wie wir nun besser verstanden, sich in ihrer Weiblichkeit schlecht fühlte und ihr nachtrug, dass der gewünschte Sohn tot geboren wurde, die unerwünschte Tochter aber lebend, wurde auch die Entwicklung der Magersucht und damit die deutliche Verneinung ihrer Weiblichkeit bei Frau A. der Bearbeitung zugänglich. Sie wollte den Wunsch der Mutter nach einem Sohn erfüllen und endlich so werden, wie die Mutter sie lieben konnte, eben wie den toten Sohn. Vor diesem Hintergrund ist die Frage realistisch: Wie hätte sie denn ein Kind und vielleicht gar einen Sohn gebären können?

Nach all dem Vorgegangenen durfte das nicht sein. So musste sie aus innerem Zwang und Gehorsam das erste Kind abtreiben und drei weitere verlieren. Es mussten im gemeinsamen Unbewussten mit ihr vier Kinder sein, die sie symbolisch der Mutter zurückgab, um sich endlich von der mütterlichen, unbewusst mitgetragenen Last so frei zu machen, dass sie mit ihr

überhaupt ein Gespräch über Geburt und Tod zu beiderseitiger Entlastung beginnen konnte.

Frau A. erinnert sich nun an viel mehr aus ihrer Kinderzeit und sie erinnert sich auch häufiger an Träume. Ihr Gesicht wird voller und erscheint besser durchblutet. Die Farben ihrer Kleidung ändern sich. Es kommen Erinnerungen an den liebevollen Vater ihrer Kindheit, auf dessen Schoß sie gern saß und der sie huckepack durch die Felder trug und ihr von Tieren und Pflanzen erzählte.

Da die Gespräche mit der Mutter für beide entlastend waren, traut Frau A. sich nun, mit den Eltern der Mutter zu sprechen und sie zu fragen, wie sie als ein ihnen geschenktes Kind war. Es stellte sich dabei heraus, dass sie meinte, wie zuvor die Mutter sie der eigenen Mutter ‚schenkte‘, so sei auch sie gezwungen, ihrer Mutter ihr lebendes Kind schenken zu müssen.

Ein Jahr, nachdem Frau A. die Beratungsgespräche beendet hatte, da sie sich stark genug für ihr eigenes Leben fühlte, schickte sie die Geburtsanzeige ihres Sohnes und schrieb dazu, dass sie die Mutter zu sich geholt hatte, um die letzten Wochen vor der Geburt mit ihr zu durchleben, so dass keine von beiden Frauen erneut den destruktiven Kräften anheim fallen musste. Die Geburt ihres Sohnes war schwer, aber sie war darauf vorbereitet, dass die Kräfte der Vergangenheit sie dort noch einmal einholen würden. Inzwischen hat Frau A. einen zweiten Sohn.

### **Das Ungewolltsein in der Schwangerschaft kann sich im späteren Leben in recht unterschiedlichen Formen ausdrücken:**

Gemeinsam ist all den Überlebenden des frühen Ungewolltseins psychisch eine gewisse Fremdheit im Leben und in lebendigen Beziehungen, als sei die Person nicht wirklich anwesend.

Ein realer Abtreibungsversuch wirkt sich im nachgeburtlichen Leben zumeist auch somatisch als chronischer, wiederkehrender Schmerz an der berührten Stelle aus und kann vielleicht eher in einer Körpertherapie verstanden und bewältigt werden.

Wenn wir begreifen, dass der Schrecken pränatal sein kann und nicht postnatal geschehen sein muss, sehen wir ihn vielfach neu und verlieren die Illusion, dass der intrauterine Raum Schutz geboten habe und biete. Inzwischen leben mehr Menschen auf der Erde zusammen, als je zuvor geboren wurden, und vermutlich werden weit mehr abgetrieben als in allen Jahrtausenden zuvor.

**Der Schrecken der Abtreibungen oder der Abtreibungswünsche, wenn man ihn einmal erwägt und wissentlich über Jahrhunderte bedenkt, ist eine Last ohne Ende.**

Jeder ist in seinem Erbe davon betroffen, so können wir nicht umhin, das zu bedenken, wenn wir sehen, wie sich dies, unser aller Erbe inzwischen gestaltet und wie die heutige Gen- und Pränatalforschung im Namen der Humanität und des Fortschritts viele weitere intrauterine Tode bewirkt, ob wir sie akzeptieren oder nicht. Unser Bemühen geht dahin, Väter und Mütter zu entlasten von jedem wie auch immer zu Tode gekommenen in- oder extrauterinen Kind. Doch wenn Trauer schlimmer erscheint als Tod und weitere Tode, wird es gefährlich für das Leben und Überleben. Hier ist die Gefahr, von der auch der amerikanische Psychoanalytiker John Sonne benennt. In der Einzelperson, die die Gefahr überlebt, ohne dass in ihr oder in ihrer Umgebung Trauer spürbar wird über einen Verlust, weckt dies offenbar endlosen Masochismus, der zwanghaft weitergegeben werden muss an die nächste Generation. Davon zeugen die Neigungen, sich über Generationen einem Missbrauch hinzugeben: Hat die Mutter mich aus sich verstoßen wollen, soll der Vater mich daraus weiter verstoßen, oder umgekehrt. So entstehen häusliche, dörfliche, kleinstädtische Dramen oder Terroraktionen, in der niemand mehr einen anderen achtet, sondern nur diffamiert, da das Dennoch-Überleben ohne Hilfe zum Schwanken zwischen Minderwertigkeit und Größenwahn führt.

In jeder Sekunde werden auf der Erde fünf Kinder geboren, die meisten von ihnen noch ohne all die Technisierung der Befruchtung und genetischen Manipulation.

Nach dem UN-Weltbevölkerungsbericht sind mindestens 75 Millionen der geschätzten 175 Millionen Schwangerschaften pro Jahr ungewollt, und es gibt mindestens 45 Millionen Schwangerschaftsabbrüche.

Viele Völker außerhalb Europas und der westlichen Welt bedenken diese Widersprüchlichkeit bisher nicht, sondern fühlen sich an ganz andere Normen gebunden, die mit der Lebendigkeit der Ahnen in ihnen zu tun hat, wie im zu Beginn angeführten Beispiel des indonesischen Volkes. Sie bedenken sie nur, wenn sie direkt mit den eigenen oder den staatlichen Wünschen kollidiert, sei es, dass man offiziell nur ein Kind haben darf wie in China, sei es, dass offiziell zwei Kinder genug sind wie in Indonesien, oder sei es, dass man Söhne an Mitgift bringende Frauen verheiraten will wie in Indien und die Töchter so früh missachtet, dass sie in großem Ausmaß abgetrieben werden, da sie nur als Kosten der Mitgift gerechnet werden, da sie ab der Heirat in der Herkunftsfamilie keine Arbeitskraft mehr sind. Dieser Gedanke ist in Indien seit langem lebendig und tritt mit der Ultraschalldiagnostik extrem deutlich hervor. Wen aber sollen dann die Söhne heiraten? In all diesen Ländern gibt es auch ganz andere und traditionelle Strömungen. Es bedarf der möglichst großen Nachkommen-

schaft, um die Fruchtbarkeit der Ahnen nicht versiegen zu lassen und ihrer Hilfe bei langer Trockenheit des Ackers, Schädlingsbefall oder Erkrankungen gewärtig zu sein. Durch genmanipulierten Reis, der resistenter ist, ändern sich noch lange nicht die psychischen Vorstellungen der Menschen. Es bedarf mehrerer Generationen, um Traumatisierungen, die unausgesprochen bleiben und daher unbewusst erwartet werden, zu bewegen. Weit mehr gilt das für die intensiven Beziehungen zu den eigenen Eltern und Kindern.

Inzwischen gibt es wie angesprochen vor allem in Italien und Ungarn und auch in Frankreich seit vielen Jahren Bewegungen, die anders schauen und versuchen, die frühe Zwiespältigkeit neu zu verstehen und einer glücklichen Geburt und Postnatalzeit zuzuführen. Auch hier sind natürlich die Ahnen beteiligt, doch nicht durch Opfer, sondern durch innere Bewegung zu ihnen und eine nicht rituelle, sondern eine innere Versöhnung, die am Ende gleichartig sein kann. Das Bedenken ist in den östlichen und westlichen Gesellschaften unterschiedlich: Die östlichen Gesellschaften suchen die rituelle Versöhnung der Ahnen und suchen nach schuldhaftem Vergehen eines Ahnen und der Wiedergutmachung im Ritual, die westlichen Gesellschaften stehen zu keiner Scham, oft auch zu keiner Schuld, und wenn doch, dann eher zu eigener Schuld. Daher sind sie geneigter, die persönliche, innere Verbindung zu beleben, um Schuld zu verstehen und persönlich abzutragen. Doch beide menschlichen Systeme sind heute in Gefahr, einer wissenschaftlich-unmenschlichen Logik zu unterliegen, die aus zählt, welches ungeborene Kind noch überleben darf oder welche Schwangerschaft überhaupt genehmigt wird. Wenn zu viele Risikofaktoren das Leben eines Kindes so behindern, dass es später einmal an einer Krankheit sterben könnte, wird es abgetrieben – und das erscheint legitim und besser, als ihm sein Leben nach eigener Wahl und damit auch den Tod mit vielleicht 80 Jahren zu ermöglichen.

Wir glauben, wir haben das Wissen um die Welt mit dem Wissen um die Gene und können einzelne Gene platzieren, wohin wir wollen.

### **Ist es wirklich so, dass menschliche Keime so manipulierbar sind und dann nichts anderes in sich tragen als unseren Handgriff?**

Bis heute erzählt die Geschichte der Menschen und ihrer ersten Versuche, in sie einzugreifen, von etwas anderem. Die Manipulation bewirkt spätere Folgen, und seien es nur die der Anti-Baby-Pille, deren Rückstände im Wasser wohl immer mehr Fische und inzwischen auch Männer unfruchtbar machen. Das ist auch ein wesentliches Resultat des Fortschritts. Die Erfindungen und Forschungen zu dem Thema haben eine Handhabung des weiblichen

Schicksals der Schwangerschaft gewollt und ein anderes männliches Schicksal heraufbeschworen. Können wir sagen, dass ein Ausgleich geschaffen wird, wenn in Indien alle weiblichen Kinder abgetrieben werden? Wohin denn werden sie abgetrieben? Vermutlich am Ende auch dort in die Flüsse.

Diese neue Forschung ist wohl kein Fisch, der der Sintflut entgeht.

#### **Literatur:**

Krymko-Bleton u.a.: And what about the father? In: Journal ISPPM Vol. 1, Nr. 1, 91-100

Reid, M.: Joshua- Life after Death. The Replacement Child. In: Journal of Child Psychotherapy Vol. 18 Nr 2:109-138

Van Dongen, GJ: De Koeboes in de onderavdeeling Koeboestreden der Residentie Palembang. o.J.

#### **Anschrift der Autorin:**

Dr. Helga Blazy  
Hermann-Pflaume-Str. 39  
D-50933 Köln