



# Mit deiner Liebe wächst meine Seele

Leben und Erleben im Mutterleib:  
Die Methode der  
vorgeburtlichen  
Bindungsförderung  
in Praxis und Theorie

*Herausgeberinnen:  
Christa Balkenhol und Christine Karrasch*

  
EINKLANG VERLAG

## **Der Mutterleib als Klassenzimmer**

*„Wo erfahren wir zum ersten Mal Gefühle wie Liebe, Ablehnung, Angst und Glück? In der ersten Schule, die wir je besuchen - im Bauch unserer Mutter. Natürlich bringt der Schüler bestimmte genetische Voraussetzungen mit: Intelligenz, Talente und Neigungen. Doch die Persönlichkeit der Lehrerin hat starken Einfluss auf das Ergebnis. Ist sie engagiert, geduldig und kompetent? Nimmt sie sich Zeit für den Schüler? Mag sie ihn? Macht es ihr Spaß zu unterrichten? Ist sie glücklich, traurig oder zerstreut? Ist das Klassenzimmer ruhig oder voller Lärm, zu warm oder zu kalt, ein Ort der Ruhe und Konzentration oder ein Hexenkessel voller Stress?*

*Es ist von großer Bedeutung, ob wir in Liebe oder Hass empfangen werden, ob Angst oder Gewalt dabei eine Rolle spielen. Es macht einen Unterschied, ob die Frau schwanger sein möchte und sich auf das Kind freut oder ob das Kind ungewollt ist. Es ist wichtig, dass die Mutter sich von ihrer Familie und ihren Freunden unterstützt fühlt, in einem stabilen, stressfreien Umfeld lebt und medizinisch gut betreut wird.“*

**Dr. Thomas Verny, „Das Baby von morgen“**

## *In Memoriam*

**Dr. Jenő Raffai** (\* 1954 - † 2015) und

**Dr. György Hidas** (\* 1925 - † 2012)

*Beide waren ungarische Psychoanalytiker.*

*Auf Konzepten von Hidas, der Jenő Raffais Lehranalytiker  
war, beruhen die*

*Forschungsrichtung und das Therapiekonzept der Mutter-  
Kind-Bindungsanalyse.*

*Ohne sie wäre dieses Buch nicht zustande gekommen, dafür  
sind wir beiden von  
ganzem Herzen unendlich dankbar.*

*Wir erwähnen in dem vorliegenden Buch nur Dr. Raffai, weil  
wir alle von ihm  
persönlich ausgebildet worden sind.*

*Dieses Buch widme ich meinen Söhnen,  
Christophe und Sebastian,*

*die das Beste sind, was mir das Leben geschenkt hat.*

*Ich widme es auch meinen wunderbaren Enkelkindern*

*Luisa, Klara, Amelie und Ben*

**Christa Balkenhol**

*Ich widme dieses Buch meinen Kindern Tibor und Nina  
und dem Geheimnis ihres Seins.*

**Christine Karrasch**

*Alle Autorinnen dieses Buch widmen es ebenfalls  
allen Schwangeren und ihren Babys überall in aller Welt.*

*Möge ihnen allen Respekt, Fürsorge, Schutz, Vertrauen,  
Verständnis und Liebe  
entgegengebracht werden.*

# Inhaltsverzeichnis

**Vorwort** von **Dr. Agnes Somkövi**

**Empfehlungen** von **Dagmar Mueller**, Gynäkologin,  
Geburtshelferin

**Einleitung** von **Christa Balkenhol**, Herausgeberin

**Charakterisierung der Bindungsanalyse**  
von **Christine Karrasch**, Herausgeberin

## **Kapitel 1**

Förderung der vorgeburtlichen Mutter-Kind-Bindung mit  
Hilfe der **BINDUNGSANALYSE**  
nach **Dr. Jenő Raffai**

Entstehung

Ablauf der Bindungsanalyse

Für wen ist die Bindungsanalyse geeignet?

Wie funktioniert der innere Dialog zwischen der  
werdenden Mutter und ihrem Baby?

Welche Vorteile bringt die Bindungsanalyse den  
werdenden Müttern?

Wie profitieren die Babys von der Bindungsanalyse?

Studien über die Bindungsanalyse und ihre  
Beforschung an universitären Einrichtungen

Ausbildungsmöglichkeiten

**1. Fallgeschichte:** „Der Weg ins Vertrauen“  
von **Maria Reiter-Horngacher**

**2. Fallgeschichte:** „Sie lernte, ihr Baby zu  
lieben“ von **Christa Balkenhol**

## **Kapitel 2**

Was bedeutet Bindung und warum ist sie überlebenswichtig für das Neugeborene.  
Was kann die Förderung der „*vorgeburtlichen*“ Bindung bewirken?

**3. Fallgeschichte:** „Suche nach Bindung“ von ***Maria Reiter-Horngacher***

## **Kapitel 3**

Selbstregulierungsstörungen beim Neugeborenen  
Wie kann die Bindungsanalyse möglichen Selbstregulierungsstörungen entgegenwirken?

**4. Fallgeschichte:** „Muss es denn ein Junge sein?“ von ***Veronika Sowa***

**Kapitel 4** Wie wirkt sich mütterlicher Stress auf das ungeborene Kind aus?  
Wie nützlich kann die Bindungsanalyse für Frauen sein, die in Stresssituationen leben?

**5. Fallgeschichte:** „Wie kann ich geben, was ich selbst nie bekommen habe?“ von ***Gerda Kosnar-Dauz***

**Kapitel 5** Was bedeutet es für ein Baby, per Kaiserschnitt auf die Welt gebracht zu werden?

**6. Fallgeschichte:** „Was für Kinder! Welche Wirkung hat die Bindungsanalyse auf Kinder?“ von ***Elisabeth Kurth***

**Kapitel 6** Die Rolle der Väter in der Bindungsanalyse oder der „präinatale“ Vater

**7. Fallgeschichte:** „Meine zwei Väter“ von **Gerda Kosnar-Dauz**

**Kapitel 7**

Das Trauma des alleingeborenen Zwillings – Es bleibt ein Loch in der Seele

**8. Fallgeschichte:** „Unerwünscht(es) im Puppenheim“ von **Gerda Kosnar-Dauz**

**Kapitel 8**

ART – Assisted Reproductive Technologies (sog. Assistierte Befruchtung) und ihre möglichen Auswirkungen auf die psychische Befindlichkeit des Babys - Kann die Bindungsanalyse hier hilfreich sein?

**9. Fallgeschichte:** „Schmerz der Generationen – Wie schütze ich meine Kinder“ von **Johanna Jagoditsch**

**10. Fallgeschichte:** „Momente der Begegnung und Schlüsselszenen aus drei Bindungsanalysen“ von **Johanna Jagoditsch**

**Kapitel 9**

Spiegelneurone

**11. Fallgeschichte:** „Und die Schweinshaxe hat sogar geschmeckt!“ von **Christa Balkenhol**

**Kapitel 10**

Pränatale Bindungsentwicklung aus Sicht der Gehirnforschung

**12. Fallgeschichte:** „Sabine kommt seit ihrer Schwangerschaft mit ihrem Leben nicht

mehr zurecht“ von **Christine Karrasch**

## **Kapitel 11**

Epigenetik – Was bedeutet sie für das ungeborene Kind?

**13. Fallgeschichte:** „Meine Schwangerschaftserfahrungen ohne und mit Bindungsanalyse“ von **Karina Bartolich**

## **Kapitel 12**

Schwangere mit frühen Erfahrungen sexueller Gewalt – Möglichkeiten der Bindungsanalyse von **Marion König**

## **Kapitel 13**

Kleine Embryologie – Wie verläuft die neunmonatige Entwicklung in der Gebärmutter?

**14. Fallgeschichte:** „Das herzkrankte Kind“ von **Irene Basler**

**15. Fallgeschichte:** „Interview mit einer Schwangeren zu ihrem Erleben der Bindungsanalyse“ von **Irene Basler**

## **ANHANG: BA-Ausbildungsmöglichkeiten**

**Glossar**

**Autorinnenprofile**

**Literaturempfehlungen**

**Prenatus e.V.**

# **Vorwort**

von ***Dr. Agnes Somkövi***

Das vorliegende Buch führt die LeserInnen in eine geheimnisvolle Welt voller Wunder, in die Welt des vorgeburtlichen Lebens. Wer möchte wohl nicht mehr wissen über das erste Zuhause unseres Lebens, über das Leben in der Gebärmutter? Was für Gefühle und Wahrnehmungen entstehen im Fötus? Wie empfindet er die Außenwelt? Wie beeinflussen die Gedanken der Mutter ihr Baby? Viele Schwangere machen sich Gedanken darüber, und deshalb bemühen sie sich, während der neun Monate der Schwangerschaft optimalste körperliche und seelische Bedingungen zu schaffen.

Seit 1997 ist die Mutter-Kind-Bindungsanalyse, bei der die werdende Mutter mit ihrem Baby einen echten Dialog herzustellen vermag, den Schwangeren zugänglich – anfangs nur in Ungarn, seit 2008 im deutschen Sprachraum, später auch in den USA.

Es ist schicksalhaft, dass die Methode ausgerechnet von einem Mann, Jenő Raffai erträumt wurde, der die Methode mit seinem eigenen Psychoanalytiker, György Hidas, entwickelt hat. Viele Jahre später hat er gesagt, dass er auf der Suche nach dem Moment war, an dem die Seele geboren wird, an dem die Verletzungen und Traumata noch ohne Narben zu heilen sind.

Jenő Raffai bin ich erst 1993 begegnet. Damals war es sein sehnlichster Traum, ein Entbindungsheim zu gründen, in dem      GebursthelferInnen,      KinderärztInnen      und

PsychologInnen zusammen als Team den werdenden Müttern, die während der Schwangerschaft auf psychologische Hilfe angewiesen sind, beistehen würden. Bei der Geburt, der Entbindung und der Pflege des Neugeborenen würden sanfte Methoden angewendet werden, damit der Säugling die Geburt und die Mutter die Entbindung als einen natürlichen Ablauf erleben könnten.

Die Wurzeln der Mutter-Kind-Bindungsanalyse gehen auf die 80er Jahre zurück. Jenő Raffai arbeitete in einer psychiatrischen Abteilung, in der Heranwachsende behandelt wurden und die Psychotherapie einen wichtigen Bestandteil der Therapie bildete. Bei der Therapie eines jungen schizophrenen Patienten hatte dieser das Gefühl, im Körper seines Therapeuten zu sein und berichtete dabei nicht nur über Gefühle, sondern auch über Körperempfindungen, über beengende, erdrückende Wahrnehmungen. Es wurde klar, dass es sich dabei um fötale Erlebnisse handelte, die das Leben des Kranken und die Entstehung seiner Krankheit wesentlich beeinflusst haben dürften. Das Auftauchen von Körperempfindungen bei der Psychoanalyse zahlreicher anderer Patienten ließ ähnliche Schlussfolgerungen zu. Der Glaube, dass das vorgeburtliche Baby im Uterus immer paradiesische Zustände erlebt, wo es vor dem Chaos der Außenwelt und vor den seelischen Stürmen seiner Mutter geschützt ist, wurde hinfällig.

Diese Erfahrungen ließen schlussfolgern, dass die frühesten präventiven Möglichkeiten des menschlichen Lebens in der fötalen Zeit im Uterus liegen. Warum könnten wir nicht auch die Methode der Mutter-Kind-Bindungsanalyse auch bei gesunden werdenden Müttern anwenden?

Aufgrund der Bindungsanalyse von nahezu 3000 werdenden Müttern haben Jenő Raffai und György Hidas auch die kurzfristigen Vorteile der Methode

zusammengefasst: Im Landesdurchschnitt ging die Zahl der Kaiserschnitte zurück, Depressionen nach der Entbindung traten nur sehr selten auf. Laut Berichten der Mütter waren ihre Säuglinge auch sehr viel ruhiger.

Ich kann von Glück reden, dass ich mich selbst während meiner beiden Schwangerschaften am Programm beteiligen konnte. 1998 habe ich Zwillinge (einen Jungen und ein Mädchen), 2001 ein Mädchen erwartet. Da ich die Kinder von Jenő Raffai erwartete, war György Hidas mein Bindungsanalytiker. Meine Erlebnisse während der bindungsanalytischen Stunden habe ich zu Hause mit meinem Mann geteilt, der abends zusätzliche Vater-Baby-bindungsanalytische Stunden abgehalten hat. Infolge der Empfindungen und der auftauchenden Bilder während der Bindungsanalyse wurden wir schon vor der Geburt eine echte Familie, in der die Familienmitglieder einander kennen, akzeptieren und unterstützen.

Einerseits war ich von dieser wundervollen vorgeburtlichen Welt fasziniert, andererseits taten sich mir als homöopathischer Ärztin unabsehbare Möglichkeiten auf. Ich konnte die Prozesse, die zu verschiedenen Beschwerden und Krankheiten führen, besser verstehen, daher konnte ich sie als Homöopathin anders behandeln. Ich fühlte mich angespornt, mir diese Methode anzueignen.

Die Bindungsanalyse war schon im Leben ihrer Entwickler ein Programm, das sich ständig weiterentwickelt hat und in das fortwährend neue Erfahrungen einfließen. Die Entwickler machten sich auch viele Gedanken darüber, wie die Väter einbezogen werden konnten, was die Mutter-Vater-Kind-Beziehung nur verstärken würde.

2012 nahmen wir von György Hidas, 2015 von Jenő Raffai traurig Abschied, der an Karfreitag verstarb. Ihr geistiges

Erbe wird von ihren Schülern weitergetragen. Die Erfahrungen mehren sich, immer mehr werdende Mütter beteiligen sich an dem Programm, auch die Zahl der einbezogenen Väter steigt.

Warum kann die Bindungsanalyse für eine gesunde schwangere Frau von Wichtigkeit sein? Unser Alltag, unsere Beziehungen und Bindungen werden durch unsere selten bewussten Erlebnisse in der pränatalen Lebensphase erheblich bestimmt. Unsere Erfahrungen aus dieser Lebenszeit dienen häufig als Muster für unsere körperlichen und seelischen Reaktionen und können somit sogar zu Krankheiten führen. Es gibt fast keine Mutter, die während ihrer Schwangerschaft nicht irgendeinen Konflikt zu bewältigen hat. Dieser kann mit ihren Eltern, ihrem Lebensgefährten, ihren früheren Verlusten oder aktuellen Ängsten zusammenhängen. Das kann sie daran hindern, eine harmonische, fördernde Beziehung zu ihrem Baby aufzubauen. Die Bindungsanalyse kann bei der Lösung ihrer Konflikte helfen.

Alle Mütter sind fähig, sich die Methode anzueignen. Die BindungsanalytikerInnen unterstützen den Prozess zwischen Mutter und Baby und helfen notfalls bei der Deutung der Situationen. Wir sprechen dabei über einen Dialog in der pränatalen Lebenszeit, in der Wörter noch nicht existieren, nur unser Körper empfindet sowohl Gutes als auch Schlechtes. Die im werdenden Baby entstehenden Körperempfindungen können auch in der Mutter auftauchen, und sie können auch in Gefühle und Bilder transformiert werden. Eine Mutter erzählte einige Monate nach der Entbindung, dass sie - obwohl sie und ihr Baby einander vollkommen verstanden - die wunderschönen Bilder, die sie während der Bindungsanalyse erlebt hatte, vermisste.

Neugier, aber auch Mut, sind erforderlich, diesen Weg zu durchlaufen. Unser Baby kann uns nicht nur auf Wiesen

voller Blumen oder ins lauwarme Meer führen, sondern auch durch dunkle Wälder oder kalte Höhlen. Doch genauso wie im Märchen wird der Lohn nicht ausbleiben. Während wir in die Erlebnisse unserer Kinder Einblick gewinnen, betrachten wir zugleich voller Staunen unser eigenes vorgeburtliches Leben. Während dieser Erfahrung müssen wir Mütter erwachsen werden, das Kind der Mutter, das jede Frau ist, muss zur Mutter des eigenen Kindes werden. Eine unheimlich schöne Aufgabe.

Szentendre, 23.05.2017

***Dr. Ágnes Somkövi***  
Bindungsanalytikerin  
Ärztin, Homöopathin

## **Empfehlungen von Dagmar Müller, Gynäkologin**

Seitdem ich als Gynäkologin arbeite, ist es mir ein besonderes Anliegen, werdenden Menschenkindern einen guten Start ins Leben zu ermöglichen. Ja, dies war sogar eines der Motive für mich, diesen Beruf zu wählen.

Auf die Dauer befriedigte mich allerdings die medizinische Schwangerenbetreuung gemäß den Mutterschaftsrichtlinien der Ärzte und Krankenkassen nicht. Und in einer „normalen“ gynäkologischen Kassenpraxis blieb auch häufig wenig Zeit für Gespräche, Erklärungen, fürs Anhören und Durcharbeiten der Sorgen und Ängste der Schwangeren.

Deshalb war ich glücklich, Ende 2009 auf einer ISPPM-Tagung einige BindungsanalytikerInnen kennenzulernen, die mir von der „Vorgeburtlichen Bindungsförderung nach Hidas und Raffai“ (wie wir sie heute nennen) erzählten. So habe ich im Dezember meine berufsbegleitende Ausbildung begonnen. Ich bin dankbar, dass dies noch unter der Leitung von Jenő Raffai selbst, dem „Erfinder“ der Bindungsanalyse, (zusammen mit Ludwig Janus) geschah. Und ich habe die drei Jahre nicht bereut. Seither habe ich zahlreiche „normale“ Schwangerschaften bindungsanalytisch begleitet, und konnte beobachten, wie den Schwangeren Ängste genommen werden konnten, wie sich der Kontakt zum werdenden Baby intensivierte, und wie vielfach ungewöhnlich schöne und beglückende Geburten resultierten. Auch nicht wenige Frauen mit komplizierten und sehr schwierigen Schwangerschaften entschlossen sich zur Bindungsanalyse.

**Beispiele sind:**

Bei **Franka** wurde schon in der 23. Schwangerschaftswoche festgestellt, dass ihr Kind für dieses Alter zu klein war. Ursache war eine „Plazentainsuffizienz“, d.h. die Plazenta wurde nicht hinreichend durchblutet und konnte so dem Kind nicht genügend Nährstoffe liefern. Sie kam erst in der 32. Schwangerschaftswoche (SSW) zu mir, mit der Aussicht, dass ihr Kind bald geholt werden müsse, da auch Sauerstoffmangel drohte. Es gelang ihr, mental die Plazenta zu wärmen, besser zu durchbluten, zu „päppeln“ und gleichzeitig dem Kind ihre Sorgen zu erklären und es auf eine frühe Geburt vorzubereiten. Schließlich erreichten wir die 40. Schwangerschaftswoche, und Karl wurde mit 2.400 Gramm geboren.

Ähnlich, aber noch viel dramatischer erging es **Kirsten**: Sie war mit Zwillingen schwanger und begann in der 26. SSW mit der Bindungsanalyse. Eine Woche zuvor war das eine, extrem wachstumsretardierte Mädchen wegen einer Plazentainsuffizienz gestorben. Das Überlebende litt in etwas geringerem Ausmaß daran, aber alle paar Tage musste in der Uniklinik überwacht werden,

ob es wuchs und ob die Blutversorgung der Plazenta sich verschlechterte. Ähnlich wie Franka strebte Kirsten danach, die Plazenta besser arbeiten zu lassen. Sie selbst und das Baby konnten sich mental von der kleinen Schwester verabschieden und ihre Trauer leben und akzeptieren. Auch mit der geplanten, unvermeidlichen Frühgeburt kamen sie beide gut zurecht: Ende der 33. SSW wurde Kornelia dann per Kaiserschnitt geholt (1,350 g) Sie hat auf der Frühgeborenenstation alle durch ihr ruhiges, optimistisches und waches Wesen erstaunt, und gedieh bestens.

**Ria** begann in der 25. SSW mit der Bindungsanalyse, weil ihre Frauenärztin festgestellt hatte, dass der Magen des Babys hoch oberhalb des Zwerchfells lag, da wo eigentlich

die Lunge Platz braucht, um sich zu entfalten. Früher starben solche Kinder sehr kurz nach der Geburt. Rias Motivation war, „das kranke Kind zu stärken“. Das ist ihr wohl auch gelungen, jedenfalls ist Martin nach seiner Geburt und Operation prächtig gediehen.

Bei **Luise** wurde in der 27. SSW Brustkrebs, bei **Eliane** in der 16. SSW Schilddrüsenkrebs diagnostiziert. Leider kamen beide erst nach der OP zur Bindungsanalyse. Dennoch konnten wir dann, wie ich meine, einen guten Kompromiss zwischen den therapeutischen Notwendigkeiten für die Mütter und den Bedürfnissen der intrauterinen Kinder erreichen und dem jeweiligen Kind vermitteln.

Viele Frauen reagieren mit vorzeitigen Wehen auf Stress und Überforderung, so auch **Doro**, in einem Dauerkonflikt mit ihrem Partner um den Wohnort. Krankschreibung und Reduzierung der beruflichen Anspannung halfen kaum. Nur in den Babystunden war ihr Bauch weich. Eine zusätzliche Paarberatung führte schließlich zu einem tragbaren Kompromiss und Leo wurde am errechneten Termin spontan geboren.

Gerade in diesen schwierigen Situationen ist es wichtig, im Dialog dem Kind zu erklären, *warum* die Mutter gestresst und voller Angst ist, dass *es* nicht daran schuld ist, und ihm Zuversicht zu vermitteln, dass alles gut wird. Als „Frauenärztin“ denke ich, *jede* Frau kann in ihrer Beziehung zum werdenden Kind von der Bindungsanalyse profitieren und *besonders* jene Frauen, deren Schwangerschaft durch belastende Ereignisse, sei es medizinischer, oder psychologisch / sozialer Art, erschwert wird.

Wie Bindungsanalyse geht, was es an wissenschaftlichen Erkenntnissen dazu gibt und vor allem viele ausführliche lebendige Beispiele können Sie in diesem Buch lesen ...

Frankfurt, 8. 6. 17  
Frauenärztin

***Dagmar Müller,***

# Einleitung

von **Christa Balkenhol**

Vor einigen Wochen suchte ich mit meinem Werbematerial über die Begleitung von Schwangeren mit der Bindungsanalyse ein Babyausstattungsgeschäft auf und was ich dort erlebte, war sehr bezeichnend. Vor der Theke neben mir stand eine schwangere Frau – ich schätzte sie im fünften oder sechsten Schwangerschaftsmonat – und ich erklärte ganz kurz, wie eine Schwangerschaftsbegleitung mit der Bindungsanalyse aussieht und welchen Zweck sie hat. Bei dem Wort „vorgeburtlich“ unterbrach mich die Schwangere mit der Frage: „Was ist denn Vorgeburtlichkeit?“ Ich deutete auf ihren Bauch und erwiderte: „Die neun Monate, die Ihr Baby in Ihrem Bauch verbringt!“ Die Verkäuferin hinter der Theke warf sofort ein: „Ach so, was Esoterisches!“

Derartige Erlebnisse machen das vorliegende Buch notwendig. Seit vielen Jahrzehnten erforschen Wissenschaftler aus den unterschiedlichsten Fachbereichen, wie Humanbiologie, Genetik, Neurowissenschaften, Hirnforschung, Gynäkologie und pränataler Psychologie die physische und psychische Entwicklung des ungeborenen Kindes während seines neunmonatigen Lebens in der Gebärmutter. Nicht-Fachleute hingegen – und dazu gehören die meisten zukünftigen und werdenden Eltern, insbesondere die genannte schwangere Frau – haben wenig Kenntnis davon, dass das ungeborene Baby von Anfang an ein bewusstes, fühlendes, denkendes, lernendes und interaktives Lebewesen ist. Die in der Gebärmutter gemachten Erfahrungen wirken sich auf die körperlich-seelische Entwicklung des Menschen, seine Persönlichkeit

und die Qualität seiner zwischenmenschlichen Beziehungen grundlegend aus.

Ein berühmter amerikanischer Zellbiologe, Bruce Lipton, hat den Begriff des sogenannten Zellgedächtnisses geprägt, was bedeutet, dass alles, was wir jemals an Erfahrungen und Emotionen erlebt haben - vor allem während unseres neunmonatigen Aufenthaltes in der Gebärmutter unserer Mütter - in jeder einzelnen unserer Zellen verankert und gespeichert wird und unser ganzes psychisches und physisches Leben bestimmt. Erstaunliche wissenschaftliche Erkenntnisse über die biochemischen Funktionen unseres Körpers zeigen, dass unser Denken und Fühlen bis in jede einzelne unserer Zellen hineinwirkt.

Ist die Schwangere beispielsweise einer immer wiederkehrenden Stresssituation ausgesetzt, wird das Ungeborene mit chemischen Stresshormonen überflutet, was unter anderem zu einer Störung der Hirnentwicklung führen kann. Es lässt sich sogar nachweisen, dass die Ursprünge der heutigen Gesellschaftsprobleme, deren Symptome sich in Gewalt, Bindungsmangel, Drogen- und Alkoholmissbrauch, sowie in immer stärker zunehmenden psychischen Erkrankungen zeigen, grundsätzlich bereits in der intrauterinen Entwicklungszeit zu finden sind. Siehe dazu im Anhang „Literaturempfehlungen“ die Werke über Psychohistorie von Ludwig Janus und Lloyd DeMause.

Ein sehr beeindrucktes Beispiel für das Zellgedächtnis beschreibt Ludwig Janus in einem seiner zahlreichen Bücher: Eine junge Frau, Mitte 30, klagte plötzlich über unerklärliche Schwindelanfälle. Sie hatte Probleme am Arbeitsplatz, denn ihr Chef wollte sie loswerden. Sie suchte verschiedene Fachärzte auf, aber niemandem gelang es, die Ursachen für die Schwindelanfälle zu finden. Der Pränatalpsychologe entdeckte im Rahmen einer Regressionsführung, dass die Mutter der jungen Frau damals versucht hatte sie abzutreiben, indem sie mehrmals täglich über einige Tage

hinweg von einem hohen Tisch heftig auf die Erde sprang, in der Hoffnung, dass sich auf diese Weise der bereits eingeknistete Embryo löste. Dieses Vorhaben misslang, zurück aber blieben die Spuren der überlebten Abtreibung. Denn während die Mutter der jungen Frau auf die Erde sprang, wurde der Embryo durcheinandergeschüttelt. In dem Augenblick, wo sich die junge Frau dessen bewusst wurde, hörten die Symptome auf. Sie waren aufgetreten, als sich die junge Frau in einer vergleichbaren Situation wie damals in der Gebärmutter ihrer Mutter befand: Der Chef wollte sie loswerden, wie damals ihre Mutter.

Eine zweite, ebenso beeindruckende Darstellung dessen, was bereits ein Embryo fühlen kann, selbst wenn er nicht mehr als nur aus zwei Zellen besteht, gab Rien Verdult, belgischer Entwicklungspsychologe und Babytherapeut, 2014 auf einer alle zwei Jahre stattfindenden Tagung über die Bindungsanalyse, die von Dr. Helga Blazy in Köln organisiert wird. Den ersten Schock bekäme das im Werden begriffene Menschenkind, wenn seine Zeugung nicht in einem Akt der Liebe zwischen Mann und Frau zustande komme. Der zweite Schock erfolge, wenn die Frau feststellt, dass sie schwanger ist, das Baby aber nicht haben will. Und der dritte Schock treffe das werdende Baby dann, wenn sie dem Mann mitteilt, dass sie von ihm schwanger ist, er jedoch das Baby ebenfalls ablehnt!

Alle diese Beispiele machen deutlich, dass Aufklärung aus vielen Gründen in allen Bereichen der Gesellschaft vonnöten ist. Aufklärung darüber, was das ungeborene Baby fühlt, was es erlebt, wie es das Erlebte verarbeitet, was es erleidet und wie negativen Einflüssen auf das Ungeborene entgegengewirkt werden kann. Ein neuartiges, revolutionäres Präventionskonzept ist die sogenannte **BINDUNGSANALYSE**, sie bedeutet „**vorgeburtliche Bindungsförderung**“. Die ursprüngliche Bezeichnung BINDUNGSANALYSE wird der Einfachheit halber im gesamten Buch beibehalten. Natürlich ist sie kein

Allheilmittel, aber wenn sich Schwangere mit ihr begleiten lassen, fördern sie optimal die körperliche und vor allem seelische Gesundheit ihrer Babys. Sie können Selbstregulierungsstörungen des Neugeborenen, übermäßiges Schreien und Schlafproblemen vorbeugen. Ihnen werden Wege gezeigt, eine leichtere und schnellere, natürliche Geburt zu erleben. Das Zauberwort hierbei heißt Bindung, denn durch die mentale und emotionale Aufnahme der Bindung zu dem Baby bereits in der Gebärmutter kann die werdende Mutter dafür sorgen, dass sich ihr Baby als angenommen, geliebt und sicher gebunden fühlt. Das wiederum führt dazu, dass das Baby nach der Geburt ausgeglichener, emotional stabiler und tatsächlich sozial kompetenter ist.

Der Schwangeren wird aufgezeigt, wie sie vermeiden kann, dass der Stress, unter dem sie vielleicht steht, auf ihr Baby übertragen wird. In der Bindungsanalyse können auch Schwierigkeiten, die die Schwangerschaft eventuell bereitet, oder andere Probleme, die es im Leben der Schwangeren gibt, in einem geschützten Raum mit einer kompetenten Schwangerschaftsbegleitung besprochen werden.

Wir, die beiden Herausgeberinnen, Christa Balkenhol und Christine Karrasch, sowie vier weitere deutsche und vier österreichische Ko-Autorinnen des vorliegenden Buches sind Bindungsanalytikerinnen, ausgebildet und zertifiziert von Dr. Jenő Raffai, Psychoanalytiker, der die Bindungsanalyse über viele Jahrzehnte hin entwickelt hat, und Dr. Ludwig Janus, der wohl der bekannteste und kompetenteste Pränatalpsychologe Deutschlands ist. Wir sind alle von dem Wunsch beseelt, diese neuartige, revolutionäre, aber leider immer noch zu wenig bekannte Methode einer breiten Öffentlichkeit zugänglich zu machen.

Wir schildern in dem vorliegenden Buch einige Schwangerschaftsbegleitungen, die wir sorgfältig ausgewählt und anonymisiert haben. Ihre Geschichten stehen stellvertretend für fast über 7000 Schwangere, die

insgesamt seit 1997 in Ungarn, dem Ursprungsland der Bindungsanalyse, in Deutschland, Österreich, der Schweiz, Italien, Belgien und den USA mit der Bindungsanalyse begleitet worden sind. Es gibt inzwischen rund 120 zertifizierte Bindungsanalytiker/innen und es laufen ständig weitere Ausbildungskurse. Mehr dazu im Kapitel über die Bindungsanalyse.

Begleitet werden unsere Fallgeschichten von einigen kurzen, zusammenfassenden Fachartikeln zu bestimmten Themen, die im Zusammenhang mit der Bindungsanalyse stehen.

Auf ein wichtiges Thema, bei dem auch die Bindungsanalyse eine hilfreiche Unterstützung bieten kann, sind wir nicht eingegangen: Den Problembereich des unerfüllten Kinderwunsches. Wir verweisen diesbezüglich an Dr. Auhagen-Stephanos ([www.auhagen-stephanos.de](http://www.auhagen-stephanos.de)) und ihr Buch: „Damit mein Baby bleibt“. In ihrem neuesten Buch „Der Mutter-Embryo-Dialog“ schildert sie ihre spezifische psychoanalytische Therapie zur Bearbeitung der psychischen und psychosomatischen Komponenten von ungewollter Kinderlosigkeit.

Wir bitten besonders die Schwangeren sehr achtsam mit sich umzugehen, wenn sie die Fallgeschichten lesen. Es kann durchaus sein, dass beim Lesen eigene pränatale Geschehnisse in Erinnerung und Bewusstsein drängen. In der Bindungsanalyse hat jede Schwangere nach einer BA-Sitzung eine Woche Zeit, das in der Sitzung Erlebte zu verarbeiten. Zuweilen braucht ein derartiger Entwicklungsprozess viele Wochen, bei dem die behutsame Begleitung der BindungsanalytikerInnen unterstützend wirkt.

Wir wünschen uns, dass die Bindungsanalyse eines Tages so bekannt und beliebt sein wird, wie die sanfte Geburt von Leboyer. Sie wird inzwischen an verschiedenen Universitäten beforscht und es gibt Bemühungen, die Krankenkassen davon zu überzeugen, sie als

Präventivmaßnahme in den gesetzlichen Leistungskatalog aufzunehmen.

Es sind Übersetzungen des vorliegenden Buches in andere Sprachen, wie zum Beispiel Englisch, Französisch, Spanisch, Italienisch, Russisch, Arabisch geplant, denn wir sind der Auffassung, dass so viele Frauen wie möglich weltweit in den Genuss dieser wunderbaren Methode kommen sollten, die dazu beitragen kann, dass psychisch gesündere Babys geboren werden.

Jenő Raffai hat ein Buch über die Bindungsanalyse verfasst. Es trägt den Titel „Nabelschnur der Seele“ und es ist die Seele des ungeborenen Babys, die berührt, wahrgenommen und angenommen wird, schon lange vor der Geburt.

## **Die Bindungsanalyse** von ***Christine Karrasch***

Die Bindungsanalyse ist ein noch sehr junges, äußerst komplexes und sehr wirkungsvolles Verfahren, das vielfältige präventive und unterstützende Möglichkeiten der Anwendung beinhaltet. Sie hat zum Ziel, zwischen der Mutter und ihrem ungeborenen Baby einen emotional bedeutsamen wechselseitigen Kontakt aufzubauen und zwischen beiden einen dialogischen Austausch zu ermöglichen.

Das Besondere an der Bindungsanalyse ist, dass sich die Mutter und ihr ungeborenes Baby auf eine sehr tiefgreifende Weise kennen lernen und immer differenzierter miteinander kommunizieren können. Dieser frühe Bindungsaufbau bildet die Grundlage für eine sehr kooperative und reife nachgeburtliche Mutter-Kind-Beziehung. Babys aus Bindungsanalysen sind in der Regel emotional sehr ausgeglichen, der Welt zugewandt und lernbegierig. Sie schlafen meistens früh durch und haben die Fähigkeit, sich emotional zu verständigen. Mütter entwickeln nach einer Bindungsanalyse sehr selten Wochenbettdepression, da sie während einer Bindungsanalyse einen intensiven Reifeprozess durchlaufen, der sie befähigt, sich als Mutter kompetent und sicher zu fühlen und das Leben mit ihrem Baby als erfüllend zu erleben.

Es gibt eine ganze Reihe von Untersuchungen, die den unmittelbaren Zusammenhang zwischen der Persönlichkeit der Mutter und dem Verhalten des Kindes zeigen: Gleich nach der Geburt untersuchte man 1312 Mütter, die während der Schwangerschaft an Depressionen litten, zusammen mit ihren Kindern. Die Babys weinten in den ersten Tagen

untröstlich und unstillbar und erreichten auf der Depressionsskala die gleichen Werte wie ihre Mütter.

Ein Baby, dessen Vater von der Mutter seines Kindes sehr vehement, aggressiv und vorwurfsvoll dessen Abtreibung verlangt hatte und die Mutter für das Austragen des Babys mit Kontaktabbruch oder sich wiederholenden Vorwürfen bestrafte, zeigt ganz andere psychische Reaktionsmuster als ein Baby, dessen Vater glücklich über seine Zeugung ist und die Mutter während der Schwangerschaft unterstützt. Babys reagieren emotional sehr differenziert auf ihr soziales Umfeld: Psychische Annahme oder Ablehnung erreicht sie mittelbar und unmittelbar und beeinflusst ihr Bild von der Sicherheit und Geborgenheit in der Welt, von seinen Bezugspersonen und von sich selbst.

In der Bindungsanalyse werden psychische Reaktionen aufgrund von emotionalen Belastungen ganz deutlich erkennbar. Ungeborene Babys können eigene psychische Belastungen während ihrer Schwangerschaft mit Hilfe der Bindungsanalyse in einem beziehungsorientierten Kontakt zeigen, mitteilen und bewältigen, sodass diese Belastungen ganz verschwinden oder an schädigendem Potential zumindest stark verlieren.

Bindungs- und Säuglingsforscher wenden ihre Aufmerksamkeit immer früheren Beziehungs- und Bindungsprozessen zu. Während man noch vor wenigen Jahrzehnten annahm, dass die psychische Entwicklung erst nach der Geburt beginnt, ist in den letzten Jahrzehnten das Verständnis und die Sensibilität darin gewachsen, dass die psychische, geistige und körperliche Entwicklung schon lange vor der Geburt beginnt, wozu auch die wachsenden Erkenntnisse der Neurobiologie beitragen: Inzwischen ist hinreichend erforscht, dass die Intelligenzentwicklung eines Menschen schon vor seiner Geburt wesentlichen Einflüssen unterliegt und insgesamt deutlich mehr von Umwelteinflüssen als von der genetischen Veranlagung abhängt.

## **Die Bedeutung von eigenen Schwangerschafts- und Geburtserfahrungen der Mutter für das vorgeburtliche Baby**

Zu den unbewussten Erfahrungen, die jede Mutter an ihr Baby weitergibt, gehören demnach auch ihre eigenen Schwangerschafts- und Geburtserfahrungen. Wenn die Großmutter während der Schwangerschaft oder der Geburt großen Stress erlebt hat und es dabei zu einer traumatischen Überflutung der Mutter gekommen ist, zeigt sich das in der Bindungsanalyse häufig in Form von sich aufdrängenden traumatischen Erinnerungen, in starken körperlichen Empfindungen und körperlichen Reaktionen und in Form von Flashbackerlebnissen der Mutter.

Diese traumatischen und unbewältigten Erlebnisse der Mutter können mit Hilfe und während einer Bindungsanalyse unmittelbar identifiziert werden. Im schützenden Kontakt zur BindungsanalytikerIn kann die Mutter sich diesen Erfahrungen nähern und sie so bewältigen und in ihr psychisches Erleben integrieren. Auf diese Weise kann das Baby vor ihnen geschützt werden. Das ist mit einer der Gründe, warum Früh- und Fehlgeburten bei Bindungsanalyse deutlich seltener auftreten, als das bei sonstigen Schwangerschaften der Fall ist.

## **Die Entwicklung von der Tochter zur Mutter**

Jede Frau, die selber Mutter wird, durchläuft einen intensiven Entwicklungs- und Reifungsprozess. Das ist ein sehr komplizierter Prozess, der sehr störungsanfällig ist. Die Tochter der Mutter muss zur Mutter ihres eigenen Kindes reifen. Sie muss ihre eigene kindliche Abhängigkeit aufgeben, damit ein anderes Wesen von ihr abhängig werden kann. In diesem Prozess spielt die Beziehung der Mutter zu ihrer eigenen Mutter eine große Rolle.

Wie wir inzwischen erfahren haben, können schon die Schwangerschafts- und Geburtserfahrungen der Mutter schwierig und konflikthaft gewesen sein. Aber auch alle späteren Konflikte in der Beziehung zwischen der Mutter und ihrer eigenen Mutter werden durch die Schwangerschaft aktualisiert und müssen überwunden und auf eine reifere Art bewältigt werden, damit aus der kindlich abhängigen Tochter eine erwachsene unabhängige Mutter werden kann.

Dieser Prozess ist oft mit sehr schwierigen Gefühlen verbunden und führt zu einer großen seelischen Verletzlichkeit der werdenden Mutter. Was auch immer in der Beziehung zu ihrer eigenen Mutter schwierig war und ist, wird nun wieder aktuell. In der Bindungsanalyse sagen wir deshalb, dass die Gebärmutter mehr ein ganzer Generationenraum ist: Hier werden die Beziehungserfahrungen und die Beziehungsmuster von mehreren Generationen aktualisiert und beeinflussen den Kontakt der Mutter zu ihrem Kind. Eine noch sehr unreife und abhängige Mutter kann keine reife emotionale Beziehung zu ihrem Baby aufnehmen. Sie lebt dann häufig im Schatten ihrer eigenen Mutter und den eigenen unbewältigten Problemen, sowie denen vergangener Generationen und gibt diese an ihr Baby weiter.

Zu einer Bindungsanalyse gehören vier teilnehmende Personen: Die Schwangere, ihr Baby, die Bindungsanalytikerin und die Gebärmutter. Die Gebärmutter wird also als eine eigene Person betrachtet, sie wird personifiziert. Bevor die Mutter Kontakt zu ihrem Baby aufnehmen kann, muss sie die Gebärmutter um Genehmigung bitten, sie eintreten zu lassen. Wenn die Gebärmutter die Genehmigung verweigert, wissen wir, dass im Hintergrund ein psychisches Problem ist, das gelöst werden muss.

Die pränatalen Erfahrungen eines jeden Menschen prägen sein ganzes Leben und müssen in ihrer Bedeutung für und

der Wirkung auf die gesamte weitere Entwicklung  
verstanden werden.

# **Kapitel 1**

## **Förderung der vorgeburtlichen Mutter-Kind-Bindung**

### **mithilfe der BINDUNGSANALYSE**

#### **nach Raffai und Hidas**

von *Christa Balkenhol*

### **Entstehung**

Die Bindungsanalyse, die von dem verstorbenen Dr. Jenő Raffai, einem bekannten ungarischen Psychoanalytiker, entwickelt wurde, ist immer noch eine neue, ja sogar revolutionäre Methode der Begleitung von Schwangeren während der neun Monate ihrer Schwangerschaft. Raffai hat klare Anweisungen ausgearbeitet, die es den schwangeren Frauen ermöglichen, mentalen und emotionalen Kontakt zu ihren ungeborenen Babys aufzunehmen. Das vordringlichste Ziel der Bindungsanalyse ist die Förderung der Bindungsfähigkeit der künftigen Mutter und folglich die Befriedigung des ureigenen, primären Bedürfnisses des ungeborenen Babys nach Annahme, Sicherheit, Schutz und vor allem nach tiefer emotionaler Zuneigung.

Die Ursprünge dieses neuen Konzepts gehen zurück auf Dr. Raffais therapeutische Arbeit mit psychotischen jungen Leuten in Ungarn in den achtziger Jahren. Er entdeckte, dass sich ihre psychischen Störungen während der gesamten Zeitspanne entwickelt hatten, die sie in der Gebärmutter ihrer Mütter verbracht hatten. Was ihnen vollkommen fehlte, war das Bewusstsein und das bewusste Empfinden ihrer eigenen Körpergrenzen, was es ihnen unmöglich machte, sich selbst als autonome, unabhängige Wesen zu erfahren und ein eigenes Selbst zu entwickeln. Raffai fand einen

eindeutigen Beweis für den Zusammenhang zwischen der Bindungsunfähigkeit ihrer Mütter - aus welchen Gründen auch immer - und dem Fehlen eines Selbstbewusstseins bei den jungen psychotischen Patienten.

Wie andere vor oder mit ihm, zum Beispiel Lloyd DeMause, Ludwig Janus, Thomas Verny, Otto Rank, David Chamberlain, Michel Odent, um nur einige zu nennen (siehe [Literaturempfehlungen](#)) hatte Jenő Raffai verstanden, dass die emotionale und mentale Befindlichkeit der Schwangeren während der Schwangerschaft mit besonderem Fokus auf die Bindungsfähigkeit der werdenden Mutter und deren Auswirkungen auf das ungeborene Baby von allergrößter Bedeutung sind.

Auf dieser Grundlage entwickelte Raffai eine Präventivmethode, mit deren Hilfe zuerst die Bindungsfähigkeit analysiert wird. Anschließend wird daran gearbeitet, sie zu verbessern und zu stärken oder die Gründe bestehender Bindungsprobleme aufzudecken, damit es anschließend den werdenden Müttern ermöglicht wird, eine gesunde, stabile, schützende und unterstützende Bindungsbeziehung zu ihren ungeborenen Baby aufzubauen. Das hat zur Folge, dass sicher gebundene Babys ein eigenes Selbst und ein gesundes Selbstbewusstsein entwickeln können, was sie befähigt im späteren Leben, außerhalb der schützenden Gebärmutter ihrer Mütter, sozial und emotional stabile Beziehungen einzugehen.

Inwieweit Mütter und natürlich auch Väter emotionale Geborgenheit, Schutz und Sicherheit von Anfang an ihren Kind vermitteln können, hängt natürlich weitgehend mit ihrer eigenen Biografie zusammen, die in der Anamnese zusammengestellt, analysiert und falls erforderlich bearbeitet wird.