

Ralph Frenken

Kinderzeichnungen und Pränatalpsychologie



Wissenschaftliche Beiträge aus dem Tectum Verlag

Reihe Psychologie

Wissenschaftliche Beiträge
aus dem Tectum Verlag

Reihe Psychologie
Band 34

Ralph Frenken

Kinderzeichnungen und Pränatalpsychologie

Tectum Verlag

Ralph Frenken
Kinderzeichnungen und Pränatalpsychologie
Wissenschaftliche Beiträge aus dem Tectum Verlag,
Reihe: Psychologie; Bd. 34

Umschlag: Tectum Verlag, unter Verwendung einer Kinderzeichnung
aus dem Archiv des Autors

© Tectum – ein Verlag in der Nomos Verlagsgesellschaft, Baden-Baden 2024
ePDF 978-3-68900-170-4

(Dieser Titel ist zugleich als gedrucktes Werk unter der ISBN 978-3-68900-169-8
im Tectum Verlag erschienen.)

ISSN 1861-7735

Gesamtverantwortung für Herstellung
bei der Nomos Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG

Alle Rechte vorbehalten

Besuchen Sie uns im Internet
www.tectum-verlag.de

Bibliografische Informationen der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in
der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische
Angaben sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Für Tom

Mein Dank gilt Israel Shapiro, Hildegard Seitz,
Christina Waldung, Simone Frenken
und Hiltrud Hertrampf.

Inhalt

Einleitung	1
Pränatalpsychologie	5
Kindertherapien und Kinderzeichnungen	21
Jüngere Kinder (bis zu 6 Jahren)	24
Ältere Kinder (6 Jahre und älter)	33
Fall Jacques (9 Jahre, Patient von Sophie Morgenstern)	35
Fall Richard (10 Jahre, Patient von Melanie Klein)	36
Fälle Ada und Ruth (je 8 Jahre, Patientinnen von Donald Winnicott)	44
Fall Betty (6 Jahre, Patientin von Anneliese Ude-Pestel)	45
Fall Tom (7–10 Jahre)	49
Vorbemerkung	49
Anamnese und Diagnostik	49
Symptomatik	49
Aktuelle Situation	50
Biographische Daten	51
Tests und projektive Verfahren	52
Diagnostische Einschätzung	55
Therapie	55
1. Stunde: Rochen und Reptilien	55
5. Stunde: Diebe und Polizisten (Geburtstagsbild)	60
7. Stunde: Schlange	68
8. Stunde: Alien-Phantasie	70
15. Stunde: Impuls-Bild „Pränatalsituation“	72
22. Stunde: Fliegender Fisch und Zerstörungsorgan	83
23. bis 25. und 30. Stunde: Computerspiele	97
28. Stunde: Aliens über Schlangen	107

Inhalt

31. Stunde: Kraken-Phantasie	115
32. Stunde: Dinosaurier-Phantasie	116
35. und 36. Stunde: Oranger Hai	118
42. Stunde: Chemielabor, Sonnensymbol und Regenbogen	134
45. und 59. Stunde: Plazentale Knetfiguren	141
Vor der 49. Stunde: Kopf in der Höhle	146
75. Stunde: Monsterfische und Taucher	148
76. und 77. Stunde: Quallen	161
88. und 89. Stunde: Spinne	177
Toms Bilder vor der Therapie	187
„Meerjungfrau mit zwei Fischen“ (Bild 1)	188
„Meerjungfrau mit zwei Fischen und Koralle“ (Bild 2)	191
„U-Boot mit zwei Fischen und Oktopus“ (Bild 3)	193
„Meerjungfrau mit zwei Fischen und Oktopus“ (Bild 4)	198
„Großer Raubfisch mit Fischen und Oktopussen“ (Bild 5)	204
„Fischfamilie“ (Bild 6)	206
„Fisch, Hai und Oktopus“	227
Psycho- und familiendynamische Aspekte	232
Die Empirie der Pränatalzeit in Bildern	243
Zusammenfassung	255
Literatur	259
Abbildungen	267

... denn Malen ist ja eine
andere Form des Denkens.

Gerhard Richter

Im Anfang war die Beziehung.

Martin Buber

Einleitung

Das vorliegende Buch beschäftigt sich mit dem Wiedererscheinen der Plazenta, des ersten Objekts eines Kindes, in den Zeichnungen aus einer Kinderpsychotherapie. Dieses Wiederauftauchen kann in bestimmten Zeichnungen erkennbar und verstehbar werden. Um diese Vorgänge zu klären, beschreibe ich zunächst die Psychologie der pränatalen Zeit. Danach geht es darum, wie unbewusste Gedächtnisinhalte und Phantasien eine Kinderzeichnung beeinflussen können. Dieses Thema ist teilweise verdeckt und auch teilweise offen bereits in den lange bekannten Bildern aus Kinderpsychotherapien zu finden.

Im Zentrum der hier vorgelegten Untersuchung stehen die Bilder meines Patienten Tom, der ab dem Alter von sieben Jahren bei mir in eine Kinderpsychotherapie ging. Meiner Meinung nach setzte er sich bereits lange vor der Therapie mit pränatalen Themen auseinander, was ebenfalls anhand seiner Zeichnungen gezeigt werden soll. Im Rahmen der Psychotherapie gestaltete er auf ganz unterschiedliche Weise seine pränatalen Phantasien: symptomatisch, sprachlich, künstlerisch in Zeichnungen und Knetfiguren sowie motorisch. Da seine Mutter eine ganze Reihe von Zeichnungen aus der Zeit *vor* der Therapie mitbrachte, ist es möglich, den Einfluss meiner Annahmen auf die Bildproduktion wenigstens ungefähr abzuschätzen. Diese Bilder aus der Zeit vor der Therapie können nicht von meinen theoretischen Vorannahmen und meinen praktischen Interventionen beeinflusst sein. Durch diese frühen Bilder wird deutlich, wie stark dieser Junge von Erinnerungen an seine pränatale Zeit mitbeeinflusst war, die zu hochbesetzten Phantasien führte.

Bezogen auf die empirischen Methoden weise ich darauf hin, dass insbesondere die Kinderbilder, die in der Therapiezeit entstanden sind, eine protokollierte Kontextuierung erfahren. Wittgenstein stellt in seinem Spätwerk heraus, dass eine Wortbedeutung nur im Rahmen des *Gebrauchs* eines Wortes verstanden werden kann.¹ Eine große Rolle beim Wortverständnis spielt die von ihm so genannte *Umgebung*, in der ein bestimmtes Wort steht.² Ganz analog gilt es im Rahmen der vorliegenden Untersuchung aufzuklären, in welchem Kontext bzw. welcher Umgebung ein bestimmtes Bild oder Teile davon aufzufinden sind. Ich unterscheide grob zwischen folgenden Aspekten der Umgebung:

- (1) Bildimmanente Inhalte: Alles, was innerhalb eines Bildes etwas über einen dargestellten Gegenstand oder Aspekte der Darstellung (wie Farbe, Form, Ausführung, Platzierung) erkennen lässt
- (2) Sprachliche Äußerungen, auch Mimik und Gestik während der Bildentstehung
- (3) Bekannte Phantasien des Künstlers (meist, aber nicht immer, sprachlich geäußert)
- (4) Eigenschaften von Gegenständen in der Welt außerhalb des Bildes
- (5) Weitere Bilder desselben Künstlers
- (6) Anamnestiche Daten, soweit sie auf den Künstler Auswirkungen haben
- (7) Therapeutische Beziehung zwischen dem Patienten und dem Therapeuten

Das (1) genaue Anschauen eines Bildes ist immer zentral, zumal dabei ein bestimmtes sichtbares Element konkret mit den anderen Elementen des gleichen Bildes abgeglichen wird. Ein einfacher Strich *kann* einen Arm darstellen, etwa wenn er sich an einem erkennbaren Rumpf befindet. Diese Herangehensweise wird auch innerhalb der Forschungsansätze, die

1 Vgl. Wittgenstein (1984 a), S. 262 „Die Bedeutung eines Wortes ist sein Gebrauch in der Sprache“.

2 Vgl. Wittgenstein (1984 a), etwa S. 443 und 455, (1984 b), S. 15.

der objektiven Hermeneutik verpflichtet sind, favorisiert.³ Typisch dafür sind die sehr ausführliche Interpretation des Bildmaterials und die Untersuchung einzelner Bilder. Während der Bildentstehung sind (2) sprachliche, mimische und gestische Äußerungen erfassbar. Generell liefern die (3) Äußerungen des (kindlichen) Künstlers während der Therapie zahllose Hinweise auf ablaufende Phantasiestrukturen. Hieran können bewusste Vorstellungen, unbewusste Phantasien und vor allem die Objektbeziehungen erfasst werden, die die Bedeutungsstrukturen eines Bildes erkennen lassen. Eine (4) Kenntnis der Beschaffenheiten realer Gegenstände erleichtert das Erkennen ihrer Abbildung in einem konkreten Bild. Wenn es (5) mehrere Bilder eines Künstlers gibt, kann mitunter das Passungsverhältnis von Darstellung und Dargestelltem genauer erfasst werden. Ich führe eine derartige Umgebung im Fall von Tom vor, der zahlreiche Bilder gemalt hatte, darunter auch Zeichnungen aus der Zeit vor der Psychotherapie. Es handelt sich dabei um regelrechte Bilderserien. Die (6) gesamte Bildinterpretation schließlich wird im vorliegenden Fall in die Darstellung einer Biographie des kindlichen Künstlers eingebettet. In einem (7) komplexen therapeutischen Beziehungsgeschehen findet sowohl Übertragung und Gegenübertragung als auch die Bildentstehung statt.

Die Reflexion dieser Vorgänge liefert ein Verständnis zum jeweiligen Bild. All diese Umgebungsaspekte sind über Phantasien miteinander verknüpft, so die zugrundeliegende Annahme, und beeinflussen die Bildproduktion. Die vorliegende Untersuchung stellt somit eine *Einzelfallrekonstruktion der künstlerischen Produktion eines Kindes* in einer Psychotherapie dar.

Zur hermeneutischen Erfassung von Sinnstrukturen wird therapeutisches Kontextwissen verwendet und mit dem Dargestellten in Verbindung gebracht. Die vorliegende Einzelfallstudie soll zeigen, welche Einflussfaktoren bei meinem Patienten Tom seine Bilder und Knetfiguren formen und welche Strukturen im fertigen Bild auffindbar sind. Es geht mir nicht in erster Linie um die Psychotherapie und die therapeutischen Interventionen, sondern um die pränatalen Inhalte in Toms Bildern und Knetfiguren. Insofern zielt die Untersuchung bewusst auf die Nachwirkungen der frühesten Lebensphase, der pränatalen Welt. Dabei werden

3 Vgl. Scheid & Ritter (1914); Ritter & Zizek (2015); Münte, Piberger, Scheid (2022).

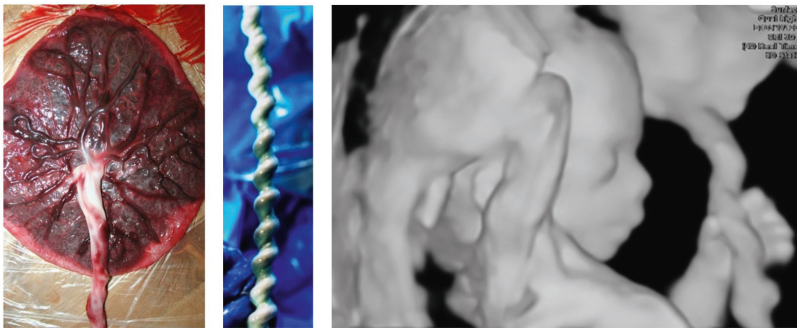
andere Zeiten weniger genau betrachtet, obwohl einige Werke – insgesamt produzierte Tom etwa 80 Bilder in der Therapie – eindrucksvolle Auseinandersetzungen etwa mit oralen und analen Konflikten, dem Bindungsgeschehen, affektiven Bedürfnissen oder Omnipotenzphantasien zeigen würden.

Tom war über hundert Mal in meiner Therapie. Zeichnen und Malen waren seine Beschäftigung in 35 Stunden, Kneten in 13 Stunden. Er suchte sich Möglichkeiten zum künstlerischen Ausdruck sehr oft aus. Es gab aber auch Stunden, in denen er Regelspiele wählte oder Spiele erfinden wollte, in denen er baute oder Musik machen wollte. Tom wählte künstlerische Ausdrucksmittel erheblich häufiger als die meisten anderen Kinder in Therapie. Allerdings zeichnen viele Kinder wie nebenbei pränatale Inhalte.

Mein therapeutischer Einfluss muss berücksichtigt werden, weil eine Psychotherapie generell Merkmale teilnehmender Beobachtung aufweist und meine Vorannahmen die Bilder sicher beeinflusst haben. Die Bilder aus der Zeit *vor* der Psychotherapie ergeben allerdings eine Untersuchungssituation, die dem Ideal einer Beobachtung *ohne* Beeinflussung entspricht.

Pränatalpsychologie

Beginnt das Erleben bereits vor der Geburt? Die verschiedenen Richtungen der Psychologie, der Psychoanalyse und der Tiefenpsychologie würden diese Frage sicher höchst unterschiedlich behandeln. Die zentralen Autoren auf dem Gebiet der Pränatalpsychologie sind Rank, Graber, Fodor, Winnicott, deMause, Piontelli, Janus und Ployé.⁴ Eine entsprechende Diskussion der unterschiedlichen Ansichten habe ich an anderen Orten geführt, darum sei im Folgenden kurz skizziert, auf welchen Annahmen das vorliegende Buch basiert.⁵



a

b

c

Abb. 1: (a) Plazenta; (b) Nabelschnur; (c) Fötus, 15 SSW

4 Vgl. Rank (1924, Nachdruck 1988), Graber (1924), (1970), (1972), Fodor (1949), Winnicott (1949), deMause (1989), Piontelli (1992), Janus (1993), Ployé (2006). Graber (1924), S. 20 ff. vertrat zur gleichen Zeit und offenbar unabhängig von Rank ganz ähnliche Ansichten über die psychischen Umwälzungen bei der Geburt.

5 Vgl. Frenken (2016), S. 13–98, (2024), S. 17–44.

Ich gehe davon aus, dass der Fötus als erstes Objekt die verzweigte, baumartige Plazenta erlebt, die ihn manchmal versorgt und die manchmal versagt. Genau genommen handelt es sich um ein Partialobjekt, denn es hat nur die Qualitäten eines emotional besetzten Körperteils.⁶ Im Folgenden soll die Plazenta, auch aus Gründen der Einfachheit, als Objekt verstanden werden. Der Fötus berührt sie und seine Nabelschnur und bildet erste primitive Objektbeziehungen zu ihr aus. Die mütterliche Stimme ist ihm bekannt, weil er sie pränatal bereits hört. Auch ein erstes Bewegungs- und Raumerleben ist anzunehmen.

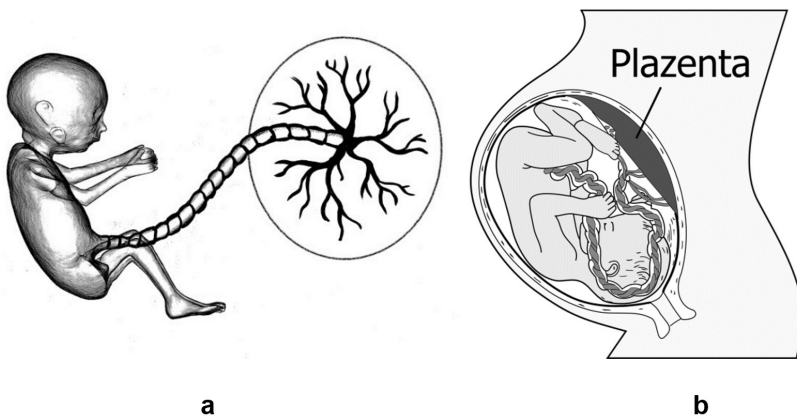


Abb. 2: (a), (b) Schemazeichnungen von Fötus mit seiner Plazenta

Wie kann man sich nun die Psychologie der Wahrnehmung von Plazenta, Nabelschnur und weiteren Aspekten der Pränatalzeit denken? Die Plazenta selbst stellt eine von Blutgefäßen durchzogene Gewebestruktur dar. Durch die Bauchdecke strahlt Licht in den Bauchraum, das der Fötus wahrnehmen kann.⁷ Es ist aber davon auszugehen, dass er das Aderngeslecht selbst nicht sehen kann. Wenn dieses von Licht durchstrahlt wird, heben sich die Blutgefäße optisch nicht vom übrigen Gewebe ab. Man kann das analog ausprobieren, wenn man seine Hand vor ein starkes Licht hält. Man sieht das rot durchleuchtete Gewebe, aber weder Blutgefäße noch

6 Vgl. Laplanche & Pontalis (1991), S. 371 f. (Stichwort „Partialobjekt (Teilobjekt)“).

7 Vgl. etwa Piontelli (1992), S. 35 f., deMause (1989), S. 241.

Knochen. Damit stellt sich die Frage, ob trotzdem ein „Bild“ der Plazenta in das Gedächtnis des Fötus gelangen kann und in welcher Form dieses Bild in einem bestimmten Lebensabschnitt vorliegt.

Das anfängliche Erinnerungsbild der Plazenta kann nur ein taktiles sein. Föten, die *in utero* mit Hilfe von Ultraschallapparaten beobachtet wurden, zeigten verschiedene, individuelle Verhaltensmuster. Einige schmiegt sich ausgesprochen intensiv an ihre Plazenta an, andere lecken an ihr mit der Zunge.⁸ Sie traten offenbar in einen geradezu leidenschaftlichen taktilen Kontakt mit ihr. Ihr Erleben der Plazenta basierte auf den Bewegungen von Fingern und Armen, also motorischen Mustern, die ein taktiler Erleben der adrigen Struktur der fötalen Seite der Plazenta erlauben. So könnte ein taktiler Erinnerungsbild von diesem primitiven Objekt entstanden sein, vermittelt über die Berührung mit den Händen, dem Gesicht und der Mundregion und auch mit dem ganzen Körper. Wenn der Fötus sich selbst berührt, erhält er eine *doppelte* taktile Rückmeldung. Wenn er dagegen seine Plazenta, die Nabelschnur oder die Bauchwand mit der Plazenta berührt, entsteht nur eine *einzig*e Empfindung. Dieses taktile Erleben stellt die Grundlage für das erste Objekt-erleben dar, wobei Ich und Nicht-Ich entstanden sind, oder anders: Selbst und Objekt. Sowohl die Nabelschnur als auch die adrige, verzweigte Struktur der Plazenta scheinen als taktile Gestalten reproduzierbar im fötalen Unbewussten gespeichert zu werden.

Die Empirie der Pränatalpsychologie erscheint recht heterogen, denn dürre experimentelle Befunde auf der einen Seite stehen weitreichenden tiefenpsychologischen Annahmen auf der anderen Seite gegenüber.⁹ Allerdings bleibt festzuhalten, dass fötales Verhalten und Lernvermögen klar nachgewiesen wurden und daher ein mentales Leben vor der Geburt eindeutig existiert. Die Föten lernen bereits hochkomplexe und sublimale akus-

8 Vgl. Piontelli (1992), S. 43 u. 93 ff. (Lecken und Küssen der Plazenta), S. 117 (Anschmiegen und eine Art Verwendung als tröstendes Übergangsobjekt).

9 Für eine ausführliche Diskussion der empirischen Ansätze und Befunde vgl. Frenken (2016), pp. 13–73. Wichtige Autoren im akademischen Bereich sind, um nur einige wenige zu benennen, Hooker (1952), S. 57 u. 61 ff.; Hepper (1996), S. 17; Goldkrand & Litvack (1991), S. 25; Dirix et al. (2009), S. 1251 ff.; Leader et al. (1982), S. 211; Smotherman & Robinson (1994), p. 951 ff.

tische Muster, die zum Spracherwerb gehören.¹⁰ Entsprechende Befunde sprechen dafür, dass dem Fötus eine erstaunlich komplex strukturierte Psyche zukommt. Daher kann man von fötalem Bewusstsein sprechen.

Das Baby und auch der Fötus werden heute deutlich anders gesehen als vor einigen Jahren. Viel früher als lange Zeit angenommen, verfügt das Baby über bestimmte psychische Repräsentationen. Nach Piaget bildet sich angeblich mühevoll etwa mit 12 Monaten die Fähigkeit heraus, auch bei physischer Abwesenheit eines Objekts, etwa eines Spielzeugautos, dieses geistig zu repräsentieren. Erst dann verfüge das Kind über Objektpermanenz.¹¹ Schon in den 80er Jahren des 20. Jahrhunderts erlaubten neu entwickelte Experimentalparadigmen revolutionäre Erkenntnisse. Entwicklungspsychologen sprachen bereits 1991 in einem Übersichtsreferat von empirischen „überzeugenden Gegenbeweisen für die von ihm [Piaget] postulierte repräsentationale Inkompetenz des Säuglings“.¹² Man geht von einer empirisch nachgewiesenen Objektpermanenz bei Säuglingen im Alter von 3 ½ Monaten aus,¹³ womöglich gibt es sie aber von Geburt an.¹⁴ Das gilt für den physischen Bereich. Im sozialen Bereich scheinen Kinder sich noch erheblich schneller Kompetenzen zu erwerben, die man früher nicht für möglich hielt. Offenbar entsteht die soziale Personpermanenz zeitlich vor der Objektpermanenz.¹⁵ Kinder suchen in entsprechenden experimentellen Anordnungen aktiv in einem früheren Alter eher nach ihrer Mutter als nach physischen Objekten. Somit lässt sich das sehr kleine Baby heute viel eher als wahrnehmender, wacher, Beziehungen suchender Säugling begreifen, als die Vorstellung von einem primärnarzisstischen Wesen nahelegt, das nur langsam und schrittweise Außenobjekte wahrnehmen und libidinös besetzen kann. Weder Freuds noch Piagets Theorien erlauben diese mittlerweile wissenschaftlich belegte Sichtweise. Das heutige Bild von den Empfindungsfähigkeiten des Babys ist ein radikal anderes als noch Mitte des 20. Jahrhunderts. Und vieles spricht dafür, dass man auch das Bild des Fötus radikal verändern muss. Ein großer Teil seiner

10 Vgl. Moon & Fifer (2000), S. 836; Moon et al. (2013).

11 Vgl. Oerter & Montada (1995), S. 223.

12 Krist & Wilkening (1991), S. 182.

13 Vgl. Baillargeon (1987), S. 655 ff; vgl. auch (1991).

14 Vgl. Oerter & Montada (1995), S. 227 f.

15 Vgl. Oerter & Montada (1995), S. 223.

Wahrnehmungsfähigkeiten ist lange vor der Geburt entwickelt. Diese angeborenen Fähigkeiten verlangen komplexe Hirnfunktionen, die pränatal bereits vorliegen und womöglich dazu führen, dass auch komplexe Bewusstseinsprozesse in der fötalen Zeit ablaufen.

Sehr frühe und damit vorsprachliche Erinnerungen – oder Freud'sch ausgedrückt: Erinnerungsspuren – bilden ein *implizites* Gedächtnis.¹⁶ Es kann z. B. nicht sprachlich aufgerufen werden wie spätere Erinnerungen, die ja zu einem wichtigen Teil dann entstehen, wenn das Kind bereits Sprache beherrscht. Das Wort „Mama“ kann vom Kind dann intrapsychisch verwendet werden, um Erinnerungen und Phantasien aufzurufen; das gilt für das Wort „Plazenta“ mit Sicherheit nicht. Daher können die Inhalte dieses Gedächtnis-Netzwerks, das mit der pränatalen Zeit verknüpft ist, nur indirekt das Bewusstsein erreichen. Beispielsweise können sie das aktuelle Wahrnehmungsfeld einfärben, wenn eine Ähnlichkeit zwischen aktueller und fötaler Situation besteht. Kinder, die Panik bekommen, wenn sie einen engen Pullover über den Kopf ziehen, mögen eine Erinnerungsspur aus der perinatalen Zeit aktiviert haben.

Im Langzeitgedächtnis des Fötus befinden sich die Erinnerungsspuren aus der ersten Lebenszeit. Die Erfahrungen des Fötus mit den wenigen Objekten der pränatalen Umwelt – Plazenta und Nabelschnur, die Stimme der Mutter, der eigene Körper, Fruchtwasser, die Bauchwand – bilden zunächst die Inhalte des prozessualen und damit nichtsprachlichen Gedächtnisses.¹⁷ Nach der Geburt wächst das kognitive Universum des Säuglings sprunghaft an. Entsprechend vermehren sich seine Erlebnisse und damit auch seine Gedächtnisinhalte. Nach den neun Monaten Erfahrung mit einer Handvoll physischer Objekte folgt die gesamte postnatale Welt, die in allen Wahrnehmungsgebieten enorm viel komplexer ist, als alles, was pränatal vorliegen kann. Dieser gewaltige Zuwachs an kognitiver Substanz führt dazu, dass die frühen Inhalte – metaphorisch ausge-

16 Vgl. Cozolino (2007), S. 162.

17 Vgl. Cozolino (2007), S. 162 zum Begriff des „prozessualen Gedächtnisses“. Als Aspekt des impliziten Gedächtnisses sind daran die Amygdala, der Thalamus, das Cerebellum sowie orbitale und mediale präfrontale Gehirnstrukturen beteiligt.

drückt – zur Seite oder in den Hintergrund gedrängt werden. Auch deshalb unterliegt die früheste Zeit der kindlichen Amnesie.¹⁸

Die momentane Situation des Neugeborenen – Atmen- und Essen-Lernen, das Gesicht der Mutter erfassen, die eigenen Bedürfnisse zu befriedigen oder auszudrücken lernen – stehen für sein Überleben im Vordergrund. Die pränatale Vergangenheit rückt entsprechend für das Baby in den Hintergrund, färbt aber die emotionale Welt weiter ein. Für das Neugeborene ist es nun zentral, die unmittelbare soziale Umgebung zu erkunden, denn diese ist überlebensnotwendig. Der Blick der Mutter und ihre emotionalen Stimmungen, der Umgang mit den eigenen Bedürfnissen und deren soziale Bedeutung ist bestimmend geworden. Der Umstand, aus einem Mutterbauch zu stammen, rückt weiter weg. Es ist aber zu vermuten, dass die frühesten Erlebnisse präsent bleiben: Wenn die Plazenta z. B. zur Tröstung verwendet wurde, kann es wichtig sein, ein Ersatzobjekt (ein Übergangsobjekt im Sinne Winnicotts) zu finden. Weiterhin die Fähigkeit zu haben, sich in fötale Rückzugsräume etwa vor dem Schlafen und Träumen zurückziehen zu können, bleibt auch postnatal ausgesprochen wichtig.

Der Fötus berührt Plazenta und Nabelschnur andauernd, wie Piontellis Studie gezeigt hat, und diese temporären Organe eignen sich dazu – anders als Fruchtwasser und Amnionhülle – Objekte zu sein.¹⁹ Die Nabelschnur ist fest, gut greifbar, am Fötus angewachsen, aber ohne (!) Nerven. Der Fötus kann sie ergreifen, wann immer er will. Wenn es ein angeborenes, genetisch fixiertes Muster dafür gibt, bei Angst sich an etwas festhalten zu wollen, dann liefert das Nabelschnurobjekt genau diese Möglichkeit. Und wenn es taktile Bedürfnisse nach etwas Weichem, Kuscheligen gibt, dann liefert womöglich die Plazenta entsprechende Befriedigung. Sofern also der Fötus tatsächlich Emotionen der genannten Art hat, stünden ihm diese beiden Objekte bzw. das Plazenta-Nabelschnur-Objekt während der gesamten Zeit *in utero* jederzeit zur Verfügung. Sie sind das Übergangsobjekt (in Anlehnung an Winnicott), mit dem die Natur den Fötus grundsätzlich ausstattet. Und wie mit dem postnatalen Übergangsobjekt werden damit alle Arten von Gefühlen abgehandelt, darunter auch und

18 Vgl. Cozolino (2007), S. 163.

19 Vgl. Piontelli (1992), S. 43, 90, 117.

gerade aversive. Wenn Teile des pränatal Erlebten traumatischer Natur sind, dann sind die hieran beteiligten Gedächtnissysteme besondere –, und dann ist der mentale Inhalt dieses Gedächtnisses nicht nur, aber auch *angstbesetzt* und wird vom Kind auch gefürchtet.

Freud verstand den Fötus als ein primärnarzisstisches Wesen.²⁰ Wenn tatsächlich keinerlei Reize den Fötus beunruhigen können oder das Baby sogar eine „normale autistische Phase“ in den Wochen nach der Geburt durchläuft, dann gibt es zuvor weder Bedürfnisspannungen noch Ängste noch Schmerzen.²¹ Dann würden tatsächlich erst mit den Umwälzungen der Geburt oder sogar erst deutlich danach die lebenslangen, oft kränkelnden Erfahrungen mit Unlust und das Erleben von Lust beginnen. Auch außerhalb der Psychoanalyse gibt es ähnliche Ansichten. Noch 1996 hielt der bedeutende Psychologe Norbert Bischof es für plausibel, „*dass der Fötus in tiefem, bewusstlosem Schlaf vegetiert*“.²² Er verwendete trotzdem zahlreiche pränatale Symboliken, rezipierte aber nicht eine einzige empirische Arbeit zur Pränatalpsychologie.²³

Pränatalpsychologische Ansätze und insbesondere der Entwurf von deMause stellen nun jegliche Form von neurologischem Reizschutz in Frage und auch die Annahme, dass die pränatale Umgebung so reizarm sei, dass der Fötus lediglich mit Träumen beschäftigt sei. Wenn aber Ängste und Schmerzen vom Fötus erlebt werden, dann ist der Uterus kein reines Paradies. Für den Fötus bedeutet das wiederum, dass er bereits Unlust ertragen muss und durch Anpassungsleistungen verringern will, indem er versucht – vor allem motorisch – auf Schmerz zu reagieren. Wenn Angst, Schmerz und Aggression bereits bei der fötalen Entwicklung einer Rolle spielen, weil die Erlebnisfähigkeit des Fötus dies ermöglicht, dann müs-

20 Freud (1926), S. 161, später (S. 165): „*Die Gefahr der Geburt hat noch keinen psychischen Inhalt.*“

21 Vgl. etwa Mahler et al. (1989), S. 59 ff., die im Anschluß an Freud argumentieren und die psychische Geburt in die Zeit *nach* der biologischen Geburt verlagern. Zum Begriff „autistische Schale“ vgl. S. 62 ff.

22 Bischof (1998), S. 170 ff. (Originalausgabe: 1996).

23 Vgl. etwa Bischof (1998), S. 147 („grauenregendes Monster“), S. 207 („böses verschlingendes Ungeheuer“), S. 260 („gewaltiger Krake“), S. 320 („uterine Muttergotttheit“) oder seine Bildbeispiele etwa auf S. 215 (Weltenbaum) und S. 259 (Gott in Ellipse).

sen auch entsprechende hirnhysiologische Reaktionen stattfinden. Dann werden die Amygdala und das Schmerzgedächtnis aktiviert und es entwickeln sich evolutionsbiologisch sinnvolle aggressive Muster und zugehörige Hormonausschüttungen.

Vermutlich erleben nicht alle Föten pränatale Notzustände, vielleicht sogar nur wenige. Ganz ähnlich argumentierte Winnicott bezogen auf die Annahme eines universalen Geburtstraumas.²⁴ Er ging davon aus, dass unter günstigen Umständen kein Trauma entsteht und daher eher von einer *Geburtserfahrung* gesprochen werden sollte.

Wie könnte sich nun das taktile Erinnerungsbild, das der Fötus von seinen monatelangen Berührungserfahrungen mit Plazenta und Nabelschnur erhält, sich nach der Geburt mit visuellen Wahrnehmungen und Bildern verbinden? Aus der Säuglingsforschung ist bekannt, dass Babys über die Fähigkeit zur sogenannten *amodalen Wahrnehmung* verfügen, die praktisch von Geburt an nachgewiesen werden kann.²⁵ Bei der Untersuchung dieses Phänomens in experimentellen Anordnungen geht man beispielsweise folgendermaßen vor: Das zu untersuchende Baby saugt an einem genoppten Schnuller, den es aber nicht sehen kann. Später zeigt man ihm die Bilder eines genoppten und eines ungenoppten Schnullers. Es schaut dann den genoppten Schnuller deutlich länger an. Auch hier findet man wiederum die angeborene Fähigkeit des Babys, Reizkonfigurationen aus verschiedenen Sinnesmodalitäten – hier: visuell und orotaktile – geistig miteinander zu verknüpfen.²⁶ Wichtig ist diese Fähigkeit deswegen, weil sie zeigt, wie hochentwickelt bereits in diesem frühen Alter die Wahrnehmungsleistungen des Babys sind.

Es ist nun vorstellbar, dass das gespeicherte taktile Abbild von Plazenta und Nabelschnur sich mit postnatalen visuellen Wahrnehmungen zusammenlagert. Auf diese Weise könnten u. a. Bäume ihre enorme symbolische Besetzung erhalten: Sie würden unbewusst für die Plazenta und damit für die pränatale Phase und die früheste Objekterfahrung

24 Vgl. Winnicott (1949), S. 80.

25 Vgl. Stern (1993), S. 74 ff. verwendet den Begriff „amodale Wahrnehmung“ für diese Fähigkeit; synonym hierzu sind kreuzmodale und intermodale Wahrnehmung. Vgl. auch Wilkening & Krist (1995), S. 502 ff.

26 Vgl. Dornes (1993), S. 43.

des Menschen stehen. DeMause geht davon aus, dass frühe Erfahrungen mit der Plazenta als besetztes Objekt einen Niederschlag in grundlegenden Symbolisierungen finden. Dabei wird die Form der Plazenta insbesondere in der Gestalt von Bäumen, Spinnen und Kraken wieder aktualisiert, indem früheste Teile des impliziten Gedächtnisses stimuliert werden. Erinnerungen an die Nabelschnur führen demnach zu Symbolisierungen schnurartiger Gebilde wie Seile und Ketten und vor allem zu dem stark besetzten und hochambivalenten Symbol der Schlange.

Die pränatalen Erlebnisse färben offenbar die nachfolgenden Ereignisse auf eine eigentümliche Weise ein und sind daher auffindbar in diversen Manifestationen: in psychopathologischen Symptomen, in Träumen, im Spiel der Kinder, in der Sexualität, in Liebes- und Hass-Beziehungen und in Kunst, Kultur und Religion. Das kognitive Universum des Fötus ist natürlich verglichen etwa mit dem eines vier Jahre alten Kindes unglaublich einfach und reduziert. So ist beispielsweise das visuelle phänomenale Feld des Fötus wohl beschränkt auf die Erfahrung von Dunkelheit und der eines roten Raumes bzw. von formloser Röte, deren Helligkeit schwanken kann. Mehr *kann* visuell nicht wahrgenommen werden, nicht wegen der fehlenden Ausstattung des Fötus, sondern wegen der fehlenden visuellen Wahrnehmungsobjekte im Uterus und der dort herrschenden Lichtverhältnisse. Entsprechend karg sind dann auch die visuellen Erinnerungen an diese Zeit.

Auch die taktilen Erfahrungen *in utero* sind unglaublich begrenzt. Es gibt dort eben noch keine mütterlichen Hände, keine Brust, keine weichen Textilien, keinen festen Boden unter den Füßen, keine harte Rassel, keinen flauschigen Teddybär usw. Die ungeheure Wahrnehmungskomplexität der postnatalen Welt gilt es noch zu entdecken. Gleichwohl bilden die pränatalen Erfahrungen in allen Wahrnehmungsbereichen die Grundlage von Erleben und Erinnern. Ich stelle mir das so vor, dass diese „Erinnerungsspuren“ als hirnpfysiologisch realisierte organisierte Netzwerke vorliegen.²⁷ Ähnliche Erlebnisse werden in ihrer Identität und in ihrem aktuellen Unterschied zu bereits abgelegten Netzwerken und Spuren abgeglichen und führen zur Verstärkung bereits niedergelegter Spu-

27 Vgl. zur Idee assoziativer Netzwerke LeDoux (1998), S. 227 ff., Abb. S. 228. Eine Ausarbeitung der Inhalte eines solchen Netzwerks findet sich in Frenken (1999), S. 250.

ren (im Falle von Ähnlichkeit des aktuellen Erlebens zur Vergangenheit) oder zu deren Modifikation (im Falle von Unähnlichkeit).

Die Psyche des Neugeborenen scheint die frühere Plazenta und das aktuelle mütterliche Gesicht als einander ähnlich zu erleben. Bei großer emotionaler Erregung durch das mütterliche Gesicht, etwa im Konfliktfall, könnten dann frühe Erinnerungsspuren aus der fötalen Zeit aktiviert werden und das perzeptive Feld und die zugehörige Emotionalität entsprechend verändern. Die phänomenale Ähnlichkeit von taktil erfahrener Plazenta und vor allem visuell erfahrenem mütterlichem Gesicht könnte in der vergleichbaren Struktur von adriger Plazentaoberfläche und den Kopfharen begründet liegen. Die Linien könnten visuell zusammengesmolzen werden, und ein schlangenumkränzttes Gesicht könnte – teils halluziniert, teils vorgestellt, teils wahrgenommen – das phänomenale Feld des Kindes bevölkern. Ein künstlerisch begabter Mensch könnte so eine Medusa schaffen. Freud beschreibt das Symbol des Medusenhauptes als schreckenerregende Kastrationsdrohung.²⁸ Das Erstarren zu Stein leitet er von der Erektion ab. Freud stellt den Zusammenhang derartiger Phantasien mit der Mutter her, verbleibt aber völlig innerhalb einer Interpretation im Rahmen sexual- und triebpsychologischer Annahmen. Er geht auch nicht auf die frühkindliche Besetzung des mütterlichen Gesichts ein. Diese frühe Besetzung wird von akademischen Entwicklungspsychologen unter dem Schlagwort der „Gesichtspräferenz“ untersucht.²⁹ Diese zeigt sich im ausdauernden und genauen Anschauen des Gesichts der Mutter durch das Neugeborene und seine erstaunlichen frühen Imitationsfähigkeiten.³⁰ Das Neugeborene streckt beispielsweise seine Zunge heraus, wenn die Mutter ihm das vormacht. Offenbar basieren diese Nachahmungsfähigkeiten auf den Spiegelneuronen.³¹ Ich habe anderenorts genauer über die Auswirkungen dieser Beziehung auf die Gefühlswelt des Babys geschrieben.³² Der Gefühlszustand eines Babys, der sich in

28 Vgl. Freud (1922), S. 45–48.

29 Zusammenfassend in Frenken (2016), S. 90 f. Vgl. auch Emery (2000), S. 581 ff., S. 594; Cozolino (2007), S. 192 ff., 233 ff., 253, Oerter & Montada (1995), S. 204 ff., Rauh (1987), S. 176, Lichtenberg (1991), S. 13.

30 Vgl. Meltzoff & Moore (1977), S. 75 ff.

31 Vgl. Ammaniti & Gallese (2014), S. 10–12.

32 Vgl. Frenken (2016), S. 90–98.

seinem Gesicht ausdrückt, hängt ganz unmittelbar zusammen mit dem *wahrgenommenen* Gesicht der Mutter (bzw. einer zentralen Beziehungsfigur) und deren Gefühlszustand.³³ Das bedeutet letztlich, dass das Baby sich so fühlt, wie der Blick der Pflegeperson es ihm vermittelt.

Wenn man nun das Zusammenlagern von frühesten Plazentaerfahrungen und den ersten Erfahrungen mit dem Gesicht der Mutter konzipiert, ergibt sich, wie und warum in klinischen und künstlerischen Zusammenhängen beide Themen verdichtet werden können. So entsteht das Medusenhaupt, daher tragen zahllose Darstellungen der Sonne in Bildern von Kindern menschliche Gesichter, daher rührt der *Green Man*, generell die *tête coupée*, der Heiligenschein, die Krone, die Johannesschüssel und weitere kulturelle Bildungen rund um den menschlichen Kopf.³⁴

Auch wenn womöglich also die taktil erfasste Plazenta das erste Objekt des Fötus wird, so ist sie doch nicht das erste visuell erfasste Objekt. Die Plazenta wird mit der Geburt „verloren“ und im Objekt der Mutter wiedergefunden, vor allem verkörpert durch ihr Gesicht. Es kommt also aus biologischen Gründen zu einem Objektwechsel. Das mütterliche Gesicht wäre somit als erstes postnatales und visuelles Objekt anzusehen und nicht etwa ihre Brust, die wohl eine Nebenrolle spielt. Die taktilen Eigenschaften der Mutter wären das Erbe der frühen taktilen Eigenschaften der Plazenta. Auf diese Weise kommt es zu einer Art Kontinuität der Objekterfahrungen oder auch zu klinisch relevanten Problemen, sollten pränatale Probleme aufgetreten sein.

Diese Übertragung der Besetzung der Plazenta auf postnatale Objekte ist weitreichend. Ich halte sie für die zentrale Ursache von Tierphobien, insbesondere die auftretende Angst vor Spinnen und Schlangen und auch vor dem Oktopus. Generell erscheint die Übertragung der frühen extremen Besetzung der Plazenta auf Tiere als ein erstaunliches Phänomen. Diese Besetzungsverschiebung liefert womöglich eine Art Schlüssel für das Verständnis des hochambivalenten Umgangs mit Tieren: Von

33 Vgl. die klassischen Ansichten von Winnicott (1989), S. 128 ff. zur Spiegelfunktion der Mutter. Er betont m. E. zu stark den Aspekt des „Sich-selbst-Sehens“ im Gesicht der Mutter. Ein Kind sieht vor allem seine Mutter und deren Bewertungen des Kindes und der aktuellen Situation.

34 Vgl. Frenken (2016), S. 211–240 („Menschliches Gesicht und plazentale Symbolik“).

der religiösen Verehrung über die Abschachtung und Ausrottung bis zur industriellen Verwertung reicht das Spektrum zugehöriger Gefühle.³⁵

Tierphobien sind ein häufig vorkommendes Störungsbild, das sich besonders oft auf Spinnen und Schlangen bezieht. In Europa gibt es davon aber keine lebensgefährlichen Arten. Entsprechende Erfahrungen fehlen hier also weitgehend. Menschen entwickeln diese Phobien recht bereitwillig und schnell. In der psychoanalytischen Literatur wird die Verbindung des Symbols oder besser des Angsttieres Spinne mit der Mutter-Imago betont. Abraham arbeitet heraus, dass es sich im Fall von Spinnen um das Symbol der „bösen“ Mutter-Imago mit symbolischem Phallus handele. Der Spinnfaden symbolisiert demnach den männlichen Phallus.³⁶ Die Entstehung der Phobie wird als Kombination postnataler, sexueller Phantasien mit Erfahrungen des Kindes verstanden. Ähnlich wie Abraham argumentiert Ralph B. Little, betont aber die orale Feindseligkeit des Symbols und die Angst des Patienten, aufgefressen zu werden:

„Zu einem späteren Zeitpunkt hatte der Patient die visuelle Vorstellung, mit seiner Mutter durch die Nabelschnur verbunden zu sein. ‚Ich hänge an einem Netz herunter. Sie zieht es hoch.‘ Dann sah er ein kleines Baby, das durch die Nabelschnur gefesselt war und sich nicht befreien konnte. Das Baby wurde von einer Spinne an der Schnur gezogen, die dabei war, es zu fressen. Er war das Baby, die Spinne war die Mutter. Es folgten Phantasien, dass während der Nabelschnurverbindung zur Mutter das Blut entweder zu ihr oder zu ihm fließen müsse, mit dem Ergebnis, dass nur einer leben könne und der andere sterben würde.“³⁷

35 Vgl. Dinzelbacher (2000).

36 Vgl. Abraham (1922), S. 249.

37 Little (1966), S. 589: „At a later date the patient had the visual image of being connected to his mother by the umbilical cord. ‚I am hanging down from a web. She pulls it up.‘ Then he saw a little baby tied up in the cord, unable to escape. The baby was being pulled in by the dropline of a spider who was going to eat it. He was the baby, the spider was the mother. This was followed by phantasies that during the umbilical connection to the mother, blood would have to flow either to her or to him with the result that only one could live and the other would die.“ Vgl. hierzu deMause (1989), S. 234 f., der auf die klassische psychoanalytische Literatur aufmerksam macht.

Auch Little erwähnt in seinem Artikel keine realen pränatalen Erfahrungen, kommt aber in seiner Darstellung diesen äußerst nah. Die Spinne hat mit der Plazenta Gestalteigenschaften gemeinsam, der Spinnfaden mit der Nabelschnur. Mein Patient Tom, dessen Kunstwerke die zentrale Rolle in der vorliegenden Untersuchung spielen, hat zwar auch eine Spinne, vor allem aber Oktopusse gezeichnet. Schnier und Uhmann zeigen, dass Oktopusse symbolisch ähnlich wie Spinnen phantasiert werden.³⁸ Die Arme werden unbewusst oft als Schlangen erlebt.³⁹ „Oktopus“ heißt auf Englisch auch „devilfish“. Die Phantasien drehen sich bei diesem Symbol vor allem um oralen Sadismus, den das Kind erst aufweist, dann aber aufgrund von Aktivierungen des Überichs abspaltet, auf die Mutter projiziert und fürchtet.⁴⁰ Geschlechtlich wird der Oktopus eher als weiblich erlebt.⁴¹ Auch der Oktopus eignet sich als Plazenta-Symbol; die Schlange wiederum dürfte oft die Nabelschnur symbolisieren. Aus später entstehenden unbewussten Schichten stammen die phallischen Aspekte der Schlange.

Der reifende Fötus wird zunehmend ausgestattet mit den Hirnfunktionen, die es ihm erlauben, komplexe Beziehungen zu internalisieren. Eine neuropsychologisch arbeitende Forschungsgruppe hat aufgrund der Analyse motorischer Muster nachgewiesen, dass der Fötus zwischen seinem eigenen Körper, der Uteruswand und einem pränatalen Zwilling unterscheiden kann.⁴² Somit beginnt im Fall von Zwillingsschwangerschaften echt soziale Interaktionsentwicklung bereits pränatal. Gestützt auf diese wissenschaftliche Empirie ist zu vermuten, dass der Fötus die emotional relevanten frühen Erfahrungen als Objektbeziehungen verinnerlicht. Der fötale Körper wird in einer frühen Version des Körperselbsts psychisch repräsentiert. Die vor allem taktil erlebten, pränatalen Objekte (Plazenta, Nabelschnur, Bauchwand, Fruchtwasser, Sonderfall: Zwillingsgeschwister) werden zu den internalisierten Urobjekten. Daneben gibt es auch rein physische Erfahrungen, die erinnert werden können –, wie das an jedem späteren Zeitpunkt des Lebens auch stattfindet.

38 Vgl. Schnier (1956), S. 11, 14, 23; Uhmann (1989), S. 53. Uhmans Patient tauschte Spinne und Oktopus in seinen Angstphantasien wechselseitig aus.

39 Vgl. Schnier (1956), S. 12.

40 Vgl. Schnier (1956), S. 14.

41 Vgl. Schnier (1956), S. 16.

42 Vgl. Castiello et al. (2010).