

Vortrag

Sehr geehrte Damen und Herren,

EINLEITUNG

Ich freue mich heute mit Ihnen eine Annäherung an das innere Erleben von Kindern deren Mütter psychisch erkrankt sind zu suchen.

Es ist schön hier am dritten Tag einer Tagung zu stehen, wo sich schon viel Einfühlung, Verstehen, Suche nach konstruktiven Lösungen für Familien und Kindern in schwierigen Situationen ereignen durfte, wo viel Feinfühligkeit und Seelenarbeit im Raum ist.

Eine kleine Vorgeschichte: als Michaela Luckmann mich gefragt hat, ob ich einen Vortrag zum Thema „Psychisch kranke Mütter und was erleben die Babys“ halten könnte, sind mir viele Mütter eingefallen, die ich im Rahmen meiner psychotherapeutischen Praxis begleiten durfte. Mütter in ihrer Not, in ihrer Sorge um ihre Babys, ob sie denn wohl gut genug seien als Mutter, ob sie es richtig machen, ob das was sie machen, ihr Kind schädigt, Oftmals Verzweiflung, Not und Panik, ob es ihrem Baby wohl genauso schlecht gehe, wie ihnen. Die schwere Entscheidung, ob man denn jetzt, wo man schwanger ist Psychopharmaka nehmen sollte, aber sonst sei die Panik nicht auszuhalten ist, Ebenso die Angst das Kind durch die Verzweiflungszigaretten, das Verzweiflungsglaserl zu vergiften usw

Und dann Babys und Kleinkinder eingefallen, die nach belasteten Schwangerschaften, schweren, manchmal traumatisierenden Geburten ihre Not in ihrer Sprache zum Ausdruck brachten: durch Schreien, manch unverständliche Körperbewegungen oder Symptome, Kleinkinder die erstarrt oder sehr irritierbar, mit geringer Frustrationstoleranz, mit Entwicklungsverzögerungen.....Also habe ich mir gedacht: da kann ich schon was dazu sagen

Aber wenn ich Sie jetzt frage, was verbinden Sie mit psychisch krank, dann ergibt sich da ein sehr breites Spektrum. Jede von Ihnen verbindet mit psychisch krank etwas/jemand anderen. Das ist so individuell und so breit gefächert, betrifft so viele Ebenen ist so unterschiedlich in Schwere und Ausmaß, und das macht einen enormen Unterschied, ob das Denken und die Realitätswahrnehmung betroffen ist, wie das Fühlen, Selbsterleben, die Impulskontrolle.

Kann man denn da überhaupt etwas Einheitliches sagen?

Dann gibt es ebenso auch die Ebene des individuellen Kindes. Denn trotz aller Forschung, auch der Neurobiologie und der pränatalen Forschung, die uns viel Klärendes bereitstellt, wofür ich sehr dankbar bin, kann man nicht wirklich sagen, warum manche Kinder unter ganz entsetzlichen Bedingungen so „unversehrt“ weg kommen. Ich habe Geschichten von Menschen gehört und mitgeföhlt, wo es mich durchgeschüttelt hat und ich bei jeden Satz nur geföhlt habe: wie kann man das überleben und vor mir sitzt eine Frau, die liebevoll, dankbar und stabil ist – und mit ihrem Leben im Reinen. Wo nimmt dieser Mensch, dieses Kind, der sie einmal war, die Resilienz her das zu überleben.

Die Seele ist wohl doch größer, älter, weiser als wir uns vorstellen können.

Ich stelle das voran, weil ich meine, dass es gut ist viel zu wissen, weil es meine Wahrnehmung schärft, aber dass es letztlich nur Hypothesen sind und ich nie **wirklich** etwas über einen anderen Menschen sagen kann, dass ich sein Innenleben nur erraten kann. Dass es unserer Menschlichkeit und unser aufmerksames Lauschen bedarf unser Hinspüren, unsere Resonanz, unser Einfühlen... Zu diesem individuellen Kind und dieser individuellen Mutter in dieser Familie und dieser Kultur.....

Jetzt zu unseren GRUNDANNAHMEN

was braucht es, damit wir Menschen uns gesund entwickeln, uns gut in dieser Welt verankern können?

Ein Baby braucht dass seine physiologischen Bedürfnisse abgedeckt sind – klar sonst würde es sterben

Es braucht ein Mindestmaß an Bindung –sonst stirbt es auch

Es braucht Möglichkeit die Welt zu erkunden, Autonomie und Selbstwirksamkeit zu erleben

Dafür braucht es aufseiten der Mutter im optimalen Fall

Einen stabilen Realitätsbezug/

eine stabile und somit in ständiger Wandlung befindende Identität mit einen stabilen und positiven Selbstwert (und somit Freudefähigkeit)

Eine gute Stressresistenz bzw Stressregulation

Fähigkeit zur Liebe und Zugang zu den Gefühlen. Das heißt dass sie feinfühlig, empathisch sein kann,

Was geschieht nun wenn eine Frau das nicht erleben kann.....

Ich versuche das nun für uns mit einer „erfundenen“ Fallgeschichte spürbar zu machen. Ich lasse hierfür die Erkenntnisse aus Neurobiologie, Stressforschung, Säuglingsbeobachtung, Kindertherapie und Rückerinnerungen bzw Reinszenierungen aus der Erwachsenentherapie zusammenfließen. Wenn ich Rosalie sprechen lasse, dann sind das teilweise Worte, die Menschen bei Traumarrückführungen verwenden.

Nennen wir das kleine Mädchen Rosalie:

Rosalies Mama, Annette, ist eine Frau mit einer ziemliche Verlassenheitsgeschichte und Überforderungsgeschichte. Im „Feld“ der Familie gibt es viel Gewalt, Kriegserlebnisse, Alkohol. Die Eltern Nachkriegsgeneration hatten ein Wirtshaus, die Kinder sind mitgelaufen, waren auf sich gestellt. Rituale wie gemeinsames Essen hat es nicht gegeben, jeder hat sich in der Küche genommen. Aber es war immer jemand da. Die Mutter war auch sehr schnell gekränkt, da musste man sehr aufpassen, was man sagt, sonst hat sie auch mal ein paar Tage nicht gesprochen. Überhaupt war Anette immer Schuld, wenn was nicht gut lief. Am schlimmsten ist dass die 5 jährige Anette auch „schuld“ war, dass der 3 jährige Bruder vom Traktor überfahren wurde, weil sie hätte auf ihn aufpassen müssen.

Wir haben also eine Frau mit Angst, Panik, einer PTBS, dissoziativen Zuständen, Selbstwertproblematik, Bindungsstörung

Sie ist schwanger, freut sich eigentlich auf das Baby – aber jetzt wo sie schwanger ist, hat sie ganz viel **Angst**, manchmal mag sie das Kind auch nicht bekommen. Und sie hat viel existentielle Angst, denn der Partner ist ja auch nicht so verlässlich.

Und wenn sie so Angst hat, da kann sie dann auch nicht essen und dann geht sie eine Rauchen und das ist dann ganz furchtbar, weil das sollte man ja nicht wenn man schwanger ist. Und sie wird das Kind sowieso nicht gut versorgen können. Weil sie tut sich manchmal schwer aufzustehen und die Wohnung ist ein Chaos, weil sie kann sich nicht aufraffen, was zu tun, klar es ist ihr schlecht, sie hat auch kaum Kraft, sie muss auch ganz viel brechen, behält fast nichts was sie isst. Aber vielleicht braucht sie sich keine Sorgen zu machen, weil das Kind wird ja sowieso nicht überleben, weil wenn sie raucht und bricht .

Um zu verstehen was Rosalie erlebt, werfen wir einen Blick auf die VORGEBURTLICHEN HYPOTHESE

HYPOTHESE Pränatale Bindung

Körperlich und seelisch an die Mütter angeschlossen

Wie ist Physiologie der Mutter?

Angst, Stresserleben, Selbstberuhigung, Depression...

Physiologische Basis der Gefühle

- Hormonelle Veränderungen
- Herzfrequenz
- Sauerstoffzufuhr
- Spannung im Körper
- Bewegungen/Erstarrung

Auswirkung auf das Nervensystem

- Anpassung des Embryos an die pränatelen Bedingungen,
- Auswirkung auf Gen-expression,
- Erste Festlegung auf physiologische Reaktionsmuster

Rosalie

Es ist gut hier. Es ist so ein Gefühl von Schweben, es ist viel Platz. Ich bewege mich, drehe mich, strecke mich .)Und jetzt ist es ganz hell und leicht. Ja Leichtigkeit auch Glück.

Und jetzt ist es plötzlich ganz starr, so unruhig, dann spüre ich gar nichts mehr, ich bin irgendwie zusammengezogen. Jetzt ist da ein Gefühl, von ganz weit weg, ich bin ganz einsam. Da ist gar niemand.

Und jetzt wird mir ein bisschen schlecht, das drehen wird stärker, das ist jetzt aber ganz komisch.

Was ist passiert. Anette sitzt gemütlich auf ihrem Sofa. Plötzlich spürt Anette zum ersten Mal ihr Baby. Auf diesen Moment hat sie schon lange gewartet. Sie erwartet sich davon, dass ihre

Angst vor einer Fehlgeburt geringer wird, dass sie mehr Bezug zum Baby bekommt, wenn es „realer“ wird.

Und wirklich im ersten Moment ist ein unglaubliches Glücksgefühl Serotonin, Oxytocin, ein bisschen Adrenalin → das wird hormonell an das Baby weitertransportiert (Gefühle spielen sich nicht im luftleeren Raum ab, unsere Gefühle sind hormonell codiert, wir machen aus jedem physiologischen Zustand einen emotionalen und umgekehrt) und es erlebt leicht hell.

Im nächsten Augenblick geschieht Folgendes. Das Baby wird für Anette wirklich „real“ und die Angst es umzubringen somit auch. Anette hat ja unter anderem die traumatische Erfahrung, den Unfall ihres Bruders mitangesehen zu haben und wurde nicht getröstet, sondern für schuldig erklärt.

Für ein Kind zu sorgen triggert also in ihr das verlassene Kind das sie war und die gesamte Überwältigung der damaligen Erfahrung, die tief in ihr aktiv ist, ein ständiges Geflimmer im Untergrund.

→ sie wird überschwemmt, Cortisol, Adrenalin, Noradrenalin, sie dissoziiert.....Opiate, Sie ist ganz weit weg von sich, sie spürt sich nicht mehr, sie ist einsam, es ist gar niemand da, bodenlose Angst und Verlassenheit, bis sie sich gar nicht mehr spürt. Irgendwann taucht sie auf und geht „eine Rauchen“.

Aber Rosalie erlebt – und das erlebt sie wiederholt – wenn sie sich bewegt, wenn sie „autonom“ ist, wird sie von Angst überschwemmt. Wenn sie sich bewegt, löst das eine Cortisolausschüttung in der Mutter aus.

Wir haben also die **Hypothese**, dass Rosalie **eine sehr aktivierte und schnellfeuernde Stressachse** haben wird und dass in ihr eine Verknüpfung im Nervensystem sein könnte:

- wenn ich mich autonom äußere, wenn ich mich bewege kommt dieses unangenehme Gefühl.
- Und angenehme Gefühle können ganz schnell in sehr unangenehme Zustände und Verlorenheit umschlagen.

Das ist im Feld und in den Genen der Familie schon sehr angelegt –vielleicht hat Rosalie deshalb wenig Resilienz dagegen.

Vielleicht ist sie aber auch einer dieser wunderbaren Menschen, die Heilung in diese Welt bringen...

Um zu erspüren, wie es Kindern bei der Geburt geht, gehe ich von folgenden Fragen aus::

HYPOTHESE GEBURT

Autonomie/Selbstbestimmung

Übergang

Kontakt zwischen Mutter und Kind

Versorgung

Schmerz/Be- oder Überwältigung/Hilflosigkeit

Schauen wir wie das bei Rosalie läuft.....

Rosalie bewegt sich auf die **Geburt** zu. Natürlich fürchtet sich Anette vor der Geburt, sie hat Angst vor der Geburt und dass sie das danach nicht hinbekommt. ...was sie nicht bewusst weiß ist, das ist nur „implizit“ in ihrem Körpergedächtnis, dass sie Saugglocke auf die Welt kam, dass sie selber bei der Geburt fast gestorben wäre.

Mit Krankenhaus verbindet sie den Unfall des Bruders.

Bei den letzten Untersuchungen vor der Geburt bekommt sie durch den Geruch und den Anblick der Schläuche wieder dieses komische Gefühl, wo sie sich wenig spürt.

Anettes Traumasystem ist inzwischen hoch aktiviert. Sie kippt in absolute Hilflosigkeit und kann gemäß ihrer Geschichte Hilfe nicht als solche spüren oder annehmen. Sie erlebt Ärzte, Helfer als feindlich. Ihr Erleben ist, dass sie wie eine Nummer behandelt wird, eh alle gegen sie sind, sie übersehen wird, der Arzt ist unfreundlich ist, eh nie irgendjemand hilft.

Für das Helfersystem ist sie eine unsympathische fordernde, verschlossene Frau.

Sie ist so hoch aktiviert, dass sie eigentlich erstarren müsste. Doch sie ist schwanger und somit ist sie hormonell auf Öffnung eingestellt. Ihre Schutzmechanismen, mit denen sie bisher gut durchs Leben gekommen ist, sind jetzt nicht mehr so zur Verfügung.

Die Geburt muss eingeleitet werden. wird schwierig, Und endet mit Kaiserschnitt und totaler Erschöpfung. Rosalie hat Schwierigkeiten beim Atmen und wird abgesaugt.

Wir könnten uns jetzt fragen, kann Rosalie, wenn autonomes Bewegungen vorgeburtlich soviel unangenehme Gefühle auslöst, ihre Geburtsbereitschaft melden (Ausschütten von Oxytocin), beeinflusst die Angst die Anette erleben muss, und das was sich dadurch körperlich abspielt, die natürlichen Regelmechanismen.

Kann man verstehen, dass dieses System Anette-Rosalie weit weg ist von geburtsbereit. Und wundert es, dass die Geburt schwierig wird, wenn man sich die Anspannung der Anette ausgesetzt ist vorstellt. Der Körper ist wie ein Panzer, der m. illiospoas der bei der Geburt sehr locker sein sollte ist extrem angespannt.

Wie spürt sich dieses Überwältigwerden das Anette erlebt für Rosalie an:

*Rosalie: Es wir hier schon ganz schön eng. Ich kann mich gar nicht gut bewegen.
Aber irgendwie nehme ich gar nicht so viel wahr,
irgendwie hab ich jetzt das Gefühl da ändert sich jetzt was, aber ich kann es nicht spüren.
Jetzt ist es sehr aufregend, ich spüre meinen Herzschlag und ich spüre so einen Druck am
Bauch. Jetzt wird es heftig, ganz eng, und es drückt da so am Kopf, ja da ist viel Kraft, das ist
gut,
jetzt spür ich gar nichts, nein keine Ahnung, wo ich jetzt bin, da ist nichts ich fühl nichts, ich
spür auch meinen Körper nicht mehr, ich höre irgendwie den Satz: das geht so nicht, das
schaffen wir so nicht. Jetzt müssen wir aber was tun. Etwas sagt auch: Ich will das nicht.
Dann spür ich wieder gar nichts. Jetzt ist es ganz hell
Aber jetzt wird mir ganz flau, da ist was mit dem Mund, da spür ich da so was im Hals, das ist
ganz eng, oh das spürt sich jetzt ganz furchtbar an, das ist jetzt ganz hart, das möchte ich da*

weg kriegen, das krieg ich nicht weg, jetzt spür ich wieder nichts. Jetzt ist es ruhiger. Ich bin im Arm von Papa, Jetzt ist da ganz weich, da spürt es sich gut an. Ich glaub da bin ich jetzt auf der Mama.

Was heißt das für die Geschichte von Rosalie, dass sie noch nicht geburtsbereit ist, also noch nicht bereit ist für Loslösung bzw für Ändern der Bindung von pränatal auf postnatal, was heißt es für sie, dass das forciert wird.

Man hat medizinisch keine andere Wahl keine Frage . Können Rosalie-Anette überhaupt geburtsbereit sein? Aber was heißt das für Rosalie? Und was heißt das, dass es dann aber ganz bedrohlich wird, dass sie dann ganz plötzlich (Kaiserschnitt) in anderer Umgebung ist, getrennt von der Mama.

Wird es uns wundern, wenn Rosalie sehr anhänglich ist, sich mit Trennungen schwer tut, nicht in den Kindergarten mag.

Aber wird sie ein Kind sein, die diese Ängste melden kann? Wird sie vielleicht ein Kind, das alles mit sich machen lässt, dass jeder betreuen kann, das ganz unkompliziert ist, das eigene Bedürfnisse nicht meldet.

Was passiert mit Anette? Sie ist überschwemmt und überwältigt in der Geburtssituation. Sie kann dann ihr Kind nicht spüren, sie ist ganz dumpf, sie kann überhaupt keinen Kontakt zu Rosalie aufnehmen. Sie sieht das Baby, sie sollte es fühlen, aber sie fühlt es nicht. Sie hat ein ganz schlechtes Gewissen deswegen. Es zerreißt sie und sie kann darüber mit niemanden reden. Es ist bodenlose Einsamkeit.

Das Helfersystem wird vielleicht eine verschlossene, unkooperative, evtl unsympathische Frau der ihr Kind gleichgültig ist erleben.

Wenn wir sie jetzt kennenlernen würden, würden wir eine post-partale Depression vermuten. Und so fühlt sich auch Anette. Dumpf leer, depressiv und das macht ihr Angst, denn sie liebt ja ihr Baby, nur sie kann das nicht empfinden. Sie sollte es aber doch lieben. Drunter liegt aber dieses Flimmern, diese Überwältigung. Aber das weiß sie nicht.

WAS BRAUCHT JETZT DIE NEUGEBORENE ROSALIE

NACH DER GEBURT

- Versorgung
- Gefühlsregulation
- Geburtserleben verarbeiten

- Stabilität (Hypothesenbildung)
- Gefühlsabstimmung/Feinfühligkeit

→ BINDUNG

- Affektabstimmung
- Austausch von Gefühlen und Gemeinsamkeit

→ Exploration und Autonomie

Und was ist wenn ein Kind das nicht erleben kann:

Die neugeborene Rosalie braucht jetzt **Schutz, Versorgung**, braucht jemanden der sie hält und dem sie ihre Geschichte erzählen kann, dem sie das Überwältigende das sie erlebt hat mitteilen kann. Und der es mit ihr bewältigt.

Sie braucht also jemanden der ihr **Unwohlsein in Wohlsein** verwandelt, der die aufwallenden Gefühle auffängt und herunter regelt und somit in ihr ein System, eine Matrix schafft, wo **High-tension in low-tension geregelt** werden kann. Jemanden der ihre Affekte mit ihr organisiert.

Sie ist in der Phase wo sie die Welt erkundet, Auftauchendes zu Hypothesen verdichtet. Rückmeldungen über sich und die Welt sammelt. Und sie hat dafür schon viele Fähigkeiten.

Was erlebt sie? Die Mama wickelt sie und Rosalie sieht sie dabei aufmerksam an. Die Stimme der Mama ist eher unmelodiös, der Blick etwas leer, sodass kein wirklicher Kontakt zustande kommt. Vielleicht erkennt Rosalie dieses Gefühl des Nicht Erreichens und etwas in ihr springt an. Sie weint, Mama macht schnell mit dem Wickeln, versucht zu beruhigen, zu tragen zu stillen. ...Dabei ist ihre Körperspannung sehr hoch, die Stimme bemüht ruhig, aber das passt nicht zu den Bewegungen. Rosalie die die Fähigkeit hat Übereinstimmung zu erkennen, weil ihre Wahrnehmung amodal supramodal ist, Sie ist **irritiert**, findet in all dem keine Beruhigung, wird dadurch nur noch aufgeregter. Sie findet ihre Mama nicht. Die Bewegungen der Mama werden heftiger, es nicht mehr wirklich ein Wiegen, schon eher ein Schütteln. Es wechselt zwischen laut, jetzt sei doch mal ruhig, was ist denn ich tu doch alles und sanft, jetzt komm her, das wird, ei,jei,je, Die Lage wird ständig verändert. Rechts links, oben unten. Bis Rosalie in den Kinderwagen gepackt wird und in ihrem immer heftiger werdenden Schreien einschläft.

Die Kleine war wohl müde?

Anette erlebt, dass Rosalie oft plötzlich weint, nicht zu beruhigen ist, sie trägt bis zur Erschöpfung. Sie fühlt sich dumpf, unfähig, total am Rand ihrer Kräfte. Trotzdem ist sie die ganze Zeit mit dem Kind beschäftigt, muss sie ja, aber sie kann sie nicht fühlen. Sie fühlt sich inkompetent, total verzweifelt, hat Ängste. Auch Angst dem Kind ernstlich was anzutun, Angst vor dem Weinen von Rosalie, was jederzeit zu andauerndem Schreien werden kann.

Rosalie erlebt **Not . Eine hohe Spannung, ein aufwallendes Unwohlsein**. Sie erlebt Zustände von **Erschöpfung**, da ist sie ruhig, aber sie erlebt **selten Zustände von entspanntem Wachsein**. Manchmal geht ihr Blick ins Leere, sie wirkt dann **wie weggetreten**.

Die Mama ist sehr bemüht, sie lässt Rosalie nie allein, könnte sie ja gar nicht, denn wenn sie Rosalie nicht im Blick hat, kann ja was unvorhersehbar-Schlimmes passieren. Sie kann Rosalie auch dem Papa nicht wirklich überlassen – das macht es auch in der Beziehung schwierig. Sie ist total erschöpft und kann sich aber nicht helfen lassen. Weil Hilfe (jemand anderer kümmert sich um Rosalie) löst Panik aus. Aber es ist ein schlimmer Zustand und eigentlich ist Rosalie auch ein bisschen in Gefahr geschüttelt zu werden...

Rosalie erlebt **keine sichere Bindung**. Sie erlebt im besten Fall eine unsicher-ambivalente Bindung. Es gibt auch Hinweise auf eine desorganisierte Bindung. und wenn in diesem

System keine Beruhigung eintritt und sich die Spannung weiter hinaufregelt - Je mehr Gewalt und Angst hinzukommt... wird sie evtl eine Bindungsstörung mit Hemmung des Bindungsverhaltens entwickeln. Auch der Vater ist hier keine starke Ressource, kann das nicht Halten – Der Bindungsstil des Vater ist vermeidend.
er ein Problem mit Alkohol, Struktur, kiffit manchmal.... Und das ständige Geschrei bringt ihn an den Rand des Wahnsinns. Wenn er das gewusst hätte....

Da ist wieder dieses komische Gefühl, das ist so bodenlos, es ist ganz schummrig in mir, ich weine Mama nimmt mich hoch, ich spür sie nicht, sie sing ist mal laut, die Bewegungen sind manchmal ganz heftig, das fühlt sich jetzt ganz ungut an, da ist kein Halt ich ha das Gefühl zu fallen, endlos zu fallen.....

Rosalie **zieht sich in sich zurück, aber ihre innere Spannung ist groß**. Der Cortisolspiegel ist dauerhaft erhöht. Sie erlebt keine tiefe Beruhigung und hat somit auch keinen beruhigenden inneren Gefährten. In Situationen wo sie in höhere Anspannung und Aufregung gerät, also bei Erkunden von Neuem, bei Entdecken, bei lauten Geräuschen, später am Spielplatz, wenn viele Menschen zusammen sind, löst es dieses Gefühl des Unwohlseins aus. Sie versucht also das Toleranzniveau nicht zu überschreiten und Stimulierungen zu vermeiden. **Was wir beobachten ist ein Kind das sich in sich selbst zurück zieht.**

Gleichzeitig wissen wir das Rosalies Mama sich depressiv fühlt. Rosalie kann in ihrer Mama keine Begeisterung auslösen. Die Mama übernimmt **niemals die Aufwärtsregulierung der Erregung. Z.B. bei turn-taking Spielen Rosalie erlebt nur ein schmales Spektrum lustvoller Erregung**. Sie freut sich vielleicht, aber sie gluckst niemals vor Freude, weil das nur das ganz bestimmte Sozialverhalten von Erwachsenen kann ein Baby auf die nächst höhere Ebene positiver Erregung katapultieren.

Und da Rosalie schon vorgeburtlich erlebt hat, dass **autonome Äußerungen ein Unwohlgefühl auslösen, schraubt sie ihre Aktivitäten nicht hoch**.

Ein anderes Kind würde vielleicht erleben, dass wenn sie sich mehr bemüht die Mama in ein Spiel zu verwickeln, lauter gluckst, die Ärmchen mehr ausstreckt dass die Mama Feuer fängt. Dieses Kind würde dann lernen, wenn sie sich sehr einbringt, sehr engagiert ist – dann wird das Zusammensein mit anderen lustvoller. So ein Kind wird dann vielleicht später als sehr altklug erlebt und wird dann irgendwann evtl mal Schulsprecher.

Wir befinden uns zeitlich gerade in der Phase wo sich durch diese Interaktionen Rosalies „Kernselbst“ – ein Begriff von Daniel Stern bildet. Und diese Art zu erleben wird Rosalie Brille durch die sie die Welt betrachtet und hat Auswirkung auf ihr

- Neugierverhalten, Exploration, das sie dämpft um nicht zu erregt zu werden
- somit des weiteren auf ihre Symbolbildung und Sprachentwicklung
- auf ihre Frustrationstoleranz, die gering bleibt
- auf ihren Körper, sie hat oft Bauchweh, Infekte – ihr Cortisolspiegel ist anhaltend hoch und somit neigt sie zu Somatisierungen. Was natürlich wieder Auswirkungen auf das Familiensystem hat. Denn Anette kommt nicht in eine Ruhe.

Die Schreiphase geht nahtlos in die Zahnungsphase über. Das Füttern ist der pure Wahnsinn, (hier werden Rosalies Erfahrungen mit dem Abgesaugtwerden getriggert und wenn was hartes die Lippen berührt, verschluckt sie sich bekommt so ein komisches Gefühl im Hals, bekommt Luftnot.

Der Krabbelgruppeneinstieg bringt Anette innerlich fast um, weil sie sich schwer von Rosalie lösen kann und diese sich auch sehr schwer löst. Sie muss aber Rosalie aus wirtschaftliche Gründen. Rosalies Papa kann die Familie allein nicht erhalten

Anette ist über eine lange Zeit hoch aktiviert. Ihr inneres System kommt nicht zur Ruhe. Ihr Sympathikus-System ist hoch – Flucht, Spannung, Angst – sie kann sich also nicht feinfühlig verhalten, die Gefühle von Rosalie nicht regulieren.

Sie ist tief verwundet und kann die Reaktionen von Rosalie nicht lesen, sondern erlebt sie als Ablehnung. Täglich kommt es im Zusammensein mit Rosalie zu **Mikrokränkungen**. Egal ob das das „Klammern“ von Rosalie in der Babygruppe ist oder das sich Nicht-beruhigen lassen.... Wieso ist Rosalie bloß nicht so offen, sicher, unkompliziert wie andere Kinder.

Das bestätigt ihren geringen Selbstwert, (ich bin eine furchtbare Mutter, ich kann gar nichts...) Das hat Auswirkungen auf ihre Frustrationstoleranz.

Mehr als einmal ist sie sehr grob mit Rosalie. Das lässt sie total abstürzen. Dann braucht sie Tage um aus diesem Versagensgefühl und der Angst raus zu kommen.

Rosalie **stimmt ihre Gefühlsäußerungen mit der Zeit auf ihre Mama ab**. Sie lernt welche Gefühle mit der Mama geteilt werden können und wo sie keine Resonanz erlebt. das nicht teilen können von Gefühlen erlebt sie wie einen Gefühlsabzug. Sie fällt damit ins Leere.

z.B. Kochsituation

Ich kann schon krabbeln und in dem Raum wo Mama ist, ist es wohlig warm und riecht gut. Mama macht was und es macht Geräusche. Es blubbert und knistert, und tockert. Ich bin bei Mamas Füßen und mache eine Tür auf. Dahinter sind die tollen, großen bunten. Dinge, die ineinander sind und verschwinden und kommen. Die fallen raus und es klumpert auch ganz toll. Ich schaue begeistert zu Mama, aber sie schaut nicht begeistert, sie schaut ernst und angespannt. Sie sagt Ja Töpfe.

Da fühle ich dann auch keine Freude mehr. Ich weiss nicht soll ich zu ihr hin krabbeln. Ich schiebe die Töpfe noch ein bisschen hin und her.

Diese **mangelnde Abstimmung der Gefühle**, dieses fehlende lustvolle Hin- und herschauen von Mama zu Gegenständen und zurück, bestätigt Rosalies Einsamkeit. Sie kann **wenig Zugehörigkeit** empfinden. Und die Sprachentwicklung, die ja eigentlich in diesem Hin und her, im Aushandeln und Suchen nach emotionaler Bedeutung wurzelt, wird eher eine erworbene Leistung. Es fehlt der lustvolle Aspekt, der Sinn und Zugehörigkeit schafft.

Wenn Anette nicht so überwältigt würde sie vielleicht: Ah ja, die Töpfe, bumm, ah genau das ist laut die Töpfe. Holst du sie da raus. Oh danke ...sich auf die Gefühle von Rosalie einschwingen und Rosalie würde ein **Übereinstimmungsglück** erleben.

Rosalie entwickelt **Antennen für den Zustand der Mama**. Mit den Jahren sorgt sie innerlich immer mehr für die Mama. Nimmt ihres zurück **um möglichst viel in der Bindung zu bleiben**. (Das heißt es kommt evtl. sukzessive zu einer Bindungsstörung mit Rollenumkehr.)

SCHLUSS

Wie Rosalie mit all dem umgeht, können wir nicht voraussagen. Auch nicht welche innere Ressourcen sie entwickelt, vielleicht eine lebhaftes Phantasietätigkeit. Und was sich zwischen ihr und ihrer Mama auf einer ganz tiefen seelischen Ebene abspielt können wir nur erahnen.

Vielleicht wird sie zu einer Frau die wenig Selbstfürsorge hat, von einer Katastrophe zur nächsten schlittert, ständig über ihre Grenzen geht, dauernd Partner hat, die wenig beziehungsfähig sind, Angst und Panik erleben.....Vielleicht wird sie von sich sagen: ich fühl mich so seltsam fremd...

Oder wird sie zu einem Menschen werden, die ganz viel empfinden, sich sehr gut in andere einfühlen können, denen nichts Menschliches fremd zu sein scheint und die ganz viel halten und aushalten können. Die weiß wie sich Überforderung anfühlt und diese bei anderen wahrnehmen und spüren können, die weiß, dass Liebe unendlich viel heilen und wandeln kann und die in großer Dankbarkeit aufs Leben schaut.

Die sagen kann, meine Mama, meine Eltern haben ihr Bestes gegeben, sie haben es nicht leicht gehabt und vieles hat mir nicht gut getan, war ganz furchtbar. Aber ich weiß nicht, ob ich es anders, besser gekonnt hätte bei ihrer Geschichte.....Ich bin durch viel Einsamkeit gegangen, aber das hat mich mitfühlend gemacht. Trotz allem Schweren weiß ich: die Welt ist doch ein guter Ort.

Nachsatz:

Legende vom Pferd:

Kann sein

Eine Geschichte vom Pferd

(chinesische Volkssage nach A. Watts)

Die Geschichte von einem Bauern, dessen Pferd davonlief.

Am Abend versammelten sich die Nachbarn und bemitleideten ihn, weil er solches Pech hatte. Der Bauer sagte: "Kann sein, dass es ein Pech ist".

Am nächsten Tag kam das Pferd zurück und brachte noch sechs Wildpferde mit. Die Nachbarn kamen und riefen, welches Glück er hatte. Er sagte. "Kann sein, dass es ein Glück ist".

Am folgenden Tag versuchte sein Sohn, eines der wilden Pferde zu satteln und zu reiten. Er wurde abgeworfen und brach sich ein Bein. Wieder kamen die Nachbarn und bekundeten ihr Mitleid wegen seines Unglücks. Er sagte: "Kann sein, dass es ein Unglück ist".

Am anderen Tag kamen Offiziere durch das Dorf und zogen junge Männer für die Armee ein. Der Sohn des Bauers wurde wegen seines gebrochenen Beines zurückgestellt. Als die Nachbarn hereinkamen und ihm sagen wollten, wie glücklich sich alles gewendet hatte, sagte er: "Kann sein....".