

Vorwort

Eine 68-jährige Patientin, die an einem Wirbelsäulensyndrom leidet, berichtet mir folgenden Traum: »Ich falle, ich falle unendlich tief. Der Aufprall wird hart sein – ich bin ein ungewolltes Kind.« Der Aufprall war hart während der ersten Lebensjahre, da die Eltern nicht in der Lage waren, auch nur annähernd so etwas wie Containment zu gewährleisten, waren sie doch selbst »fallengelassene Kinder«.

Eine andere Frau ähnlichen Alters, geboren kurz nach dem Ende des zweiten Weltkrieges erzählt: »Im Alter von 2–3 Monaten musste mich meine Mutter wegen einer Ernährungsstörung in die Kinderklinik bringen. Dort lag ich mehrere Monate, isoliert hinter einer Glasscheibe. Ich konnte nicht gesund werden, hatte ständig schwere Infekte, konnte keine Nahrung behalten, nahm kontinuierlich ab. Meine Mutter, die verzweifelt fast täglich kam, durfte mich nur durch diese Glasscheibe sehen. Dies dauerte an, bis eines Tages mein Vater meinte: Wenn ich unser Kind jetzt nicht aus der Kinderklink hole, stirbt es noch.« Der Vater musste unterschreiben, um den schwerkranken Säugling aus der Klinik nach Hause holen zu können. Dort konnte das Baby langsam gesund werden, blieb aber die nächsten Jahre infektauffällig. Später war es über lange Zeit hinweg ein trauriges Kind, das nicht lernen wollte und konnte. In der Jugendzeit erlebte sich das Mädchen als depressiv – bis es im späteren Alter, als erwachsene Frau, alles bearbeiten konnte, ähnlich der zuerst genannten Frau.

Beide Frauen, heute im Seniorenalter, haben überlebt und ihr frühkindliches Schicksal so gut sie konnten transformiert. In der heutigen Zeit geboren, wären ihre Bedingungen anders gewesen und es hätte ihnen möglicherweise einiges Leid erspart werden können, denn heute gibt es für unter schwierigen Bedingungen geborene Säuglinge und

Kleinkinder vielfältige Möglichkeiten, frühe Traumata zu bearbeiten und aufzulösen, sodass späteres Leiden vermieden werden kann. Es ist erstaunlich, dass es noch Jahrzehnte dauern musste, bis in Gesellschaft, Wissenschaft, Kultur, Erziehung und auch in der Psychotherapie dem Säugling und dem Kleinkind in seinen Kompetenzen, aber auch in seiner Vulnerabilität, mehr Beachtung geschenkt wurde. Und dies, obgleich schon Friedrich II., der Hohenstaufenkaiser aus Apulien, bei seinen furchterlichen Experimenten mit Säuglingen im 13. Jahrhundert im Zuge seiner wissenschaftlichen Suche nach der Sprache des Menschen festgestellt hatte, dass Säuglinge ohne Zuwendung und Beziehung nicht überleben können. Alle Säuglinge, die damals von ihren Müttern getrennt und von fremden Ammen gestillt wurden, die aber keinerlei Beziehung zu ihnen herstellen durften, starben. So sind vom Mittelalter bis zum Beginn des 20. Jahrhunderts Millionen Kinder gestorben, entweder real oder psychisch, weil niemand ihnen liebevoll begegnete.

Der Religionsforscher, -philosoph und Schriftsteller Martin Buber hat mit seiner Schrift »Ich und Du« (1923) die Aussage getroffen, dass menschliches Leben – und ich denke, das gilt erst recht für das vulnerable vorgeburtliche und frühgeburtliche Leben sowie das Leben des Säuglings und Kleinkindes – für Wachstum und Reifung das Du, ein Gegenüber, den Anderen benötigt. Diese von Buber bereits in den 1920er Jahren getroffene Aussage durchzieht die aktuelle psychodynamische Psychotherapie bei Säuglingen und Kleinkindern wie ein roter Faden. In der psychodynamischen Psychotherapie bei Säuglingen und Kleinkindern – häufig wird sie auch Säuglings-Kleinkind-Eltern-Psychotherapie oder Eltern-Säuglings-Therapie genannt – spielt Beziehung eine bedeutende Rolle: So geht es um die Beziehung Mutter-/Vater-Kind, um die Kind-Eltern-Beziehung, um die Beziehung Kind-Therapeut und die Beziehung Mutter-/Vater-Therapeut, um aktuelle Beziehungen und auch um alte, frühere, transgenerationale Beziehungen. Immer ist die Ich-Du-Beziehung oder -Begegnung ein wichtiges Thema.

Zugunsten einer lesefreundlichen Darstellung wird in der Regel die neutrale bzw. männliche Form verwendet. Diese gilt für alle Geschlechtsformen (weiblich, männlich, divers).