

Gisela Hajek

Die schwangere Psychoanalytikerin

Zur Bedeutung der weiblichen Potenz
in der Psychotherapie



Psychosozial-Verlag

Gisela Hajek
Die schwangere Psychoanalytikerin

Das Anliegen der Buchreihe BIBLIOTHEK DER PSYCHOANALYSE besteht darin, ein Forum der Auseinandersetzung zu schaffen, das der Psychoanalyse als Grundlagenwissenschaft, als Human- und Kulturwissenschaft sowie als klinische Theorie und Praxis neue Impulse verleiht. Die verschiedenen Strömungen innerhalb der Psychoanalyse sollen zu Wort kommen, und der kritische Dialog mit den Nachbarwissenschaften soll intensiviert werden. Bislang haben sich folgende Themenschwerpunkte herauskristallisiert: Die Wiederentdeckung lange vergriffener Klassiker der Psychoanalyse – wie beispielsweise der Werke von Otto Fenichel, Karl Abraham, Siegfried Bernfeld, W. R. D. Fairbairn, Sándor Ferenczi und Otto Rank – soll die gemeinsamen Wurzeln der von Zersplitterung bedrohten psychoanalytischen Bewegung stärken. Einen weiteren Baustein psychoanalytischer Identität bildet die Beschäftigung mit dem Werk und der Person Sigmund Freuds und den Diskussionen und Konflikten in der Frühgeschichte der psychoanalytischen Bewegung.

Im Zuge ihrer Etablierung als medizinisch-psychologisches Heilverfahren hat die Psychoanalyse ihre geisteswissenschaftlichen, kulturanalytischen und politischen Bezüge vernachlässigt. Indem der Dialog mit den Nachbarwissenschaften wiederaufgenommen wird, soll das kultur- und gesellschaftskritische Erbe der Psychoanalyse wiederbelebt und weiterentwickelt werden.

Die Psychoanalyse steht in Konkurrenz zu benachbarten Psychotherapieverfahren und der biologisch-naturwissenschaftlichen Psychiatrie. Als das ambitionierteste unter den psychotherapeutischen Verfahren sollte sich die Psychoanalyse der Überprüfung ihrer Verfahrensweisen und ihrer Therapie-Erfolge durch die empirischen Wissenschaften stellen, aber auch eigene Kriterien und Verfahren zur Erfolgskontrolle entwickeln. In diesen Zusammenhang gehört auch die Wiederaufnahme der Diskussion über den besonderen wissenschaftstheoretischen Status der Psychoanalyse.

Hundert Jahre nach ihrer Schöpfung durch Sigmund Freud sieht sich die Psychoanalyse vor neue Herausforderungen gestellt, die sie nur bewältigen kann, wenn sie sich auf ihr kritisches Potenzial besinnt.

BIBLIOTHEK DER PSYCHOANALYSE
HERAUSGEGEBEN VON HANS-JÜRGEN WIRTH

Gisela Hajek

Die schwangere Psychoanalytikerin

**Zur Bedeutung der weiblichen Potenz
in der Psychotherapie**

Psychosozial-Verlag

Die vorliegende Arbeit ist eine leicht abgeänderte Version
der im November 2021 abgenommenen Dissertation
an der Fakultät für Psychotherapiewissenschaften
an der Sigmund Freud PrivatUniversität Wien.

Titel der Dissertation:

Die schwangere Psychoanalytikerin oder: Das feminine Prinzip

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

Originalausgabe

© 2024 Psychosozial-Verlag GmbH & Co. KG, Gießen

info@psychosozial-verlag.de

www.psychosozial-verlag.de

Alle Rechte vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form
(durch Fotografie, Mikrofilm oder andere Verfahren)
ohne schriftliche Genehmigung des Verlages reproduziert
oder unter Verwendung elektronischer Systeme
verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden.

Umschlagabbildung: Foto: Christian Hajek (unter Verwendung
einer Skulptur von Dr. Anna Skrabal)

Umschlaggestaltung und Innenlayout nach Entwürfen von Hanspeter Ludwig, Wetzlar

ISBN 978-3-8379-3292-8 (Print)

ISBN 978-3-8379-6148-5 (E-Book-PDF)

Inhalt

Hinführung	9
1. Die Eine, die zwei wird: Eine Frau ist schwanger	17
1.1 Die Krise (in) der werdenden Mutter	19
1.2 Ambivalenz	25
1.3 Verknüpfungen	29
2. In der Praxis	39
2.1 Sichtbarkeit und Irritation	40
2.2 Übertragung und Gegenübertragung	45
2.3 Von eins zu zwei	58
2.4 Von Zwei zu Drei	70
2.5 Organisatorisches	80
3. Fallbeispiel: Frau A.	87
3.1 Hinführung	87
3.2 Frau A. wird aufgenommen	89
3.3 In der Praxis	92
3.4 Ich werde schwanger	95
3.5 Ich weiß es und sie nicht (121h/Ssw 5)	97
3.6 Ein Monat vergeht	100
3.7 Ich sage es ihr: Sie weiß es, ich weiß es (154h/ssw 15)	102
3.8 Die nächste Stunde	106
3.9 Die folgenden Stunden	112
3.10 Pippi Langstrumpf wird gebraucht (163h/Ssw 17)	113
3.11 Schlucken (172h/Ssw 20)	117
3.12 Die Stunden danach	123
3.13 Nicht mehr warten (178h/Ssw 22)	126

3.14	Etwas Beginnen (188h/Ssw 25)	131
3.15	Absagen	135
3.16	Sichtbarer Bauch (203h/Ssw 26)	138
3.17	Renovierung (209h/Ssw 27)	143
3.18	Es geht ihr schlechter	145
3.19	M. (212h und folgende/Ssw 28)	147
3.20	Blut sehen (221h/Ssw 30)	151
3.21	Die letzten Stunden	155
3.22	Conclusio	157
4.	Versuch über das Inwendige	175
4.1	KörperZeit	179
4.2	Un sichtbare Frauen Bäuche	190
4.3	Plastizität und Faszination	201
5.	Das feminine Prinzip?	211
5.1	Körper sein, Frau werden	211
5.2	Körper haben	223
5.3	Psychoanalyse bedeutet: Persönliches ist beruflich	231
6.	Zusammenfassung und Ausblick	243
	Nachtrag	259
	Literatur	261

*Mit warmbauchigstem Dank
an Christian, Edda und Cosimo,
wie auch Karl und Rosa sowie Claudia.*

Hinführung

»Wenn es mich ohnehin nicht gibt, kann ich eigentlich auch denken, was ich will.«

(Braun, 2009, S. 385)

Ich war zum ersten Mal schwanger – und habe mich damit als Psychoanalytikerin in der Praxis relativ allein gelassen gefühlt. Es war deutlich, dass meine Patient_innen reagieren und auch ich anders bin. Im Versuch, Antworten zu bekommen, blieb ich hungrig. Das mag zum Teil an mir liegen, es waren stürmische Zeiten, aber auch an den Möglichkeiten des psychoanalytischen Selbstverständnisses zu diesem Thema an sich. Oft dachte ich mir: ich bin ja nur schwanger, das ist ganz normal, nur nicht zu viel Aufhebens darum machen, nur mich in meinem psychoanalytischen Wirken diesbezüglich nicht zu wichtig nehmen, abstinent bleiben und halten. Gleichzeitig war ich mir, besonders auch im Körperlichen, gerade in dieser Zeit wichtiger als zuvor. Ich achtete genauer auf Veränderungen oder Bedeutungen und erkannte, dass es Dynamiken gab, die davor noch nie in meinem Leben stattgefunden hatten – somit auch nicht in meinem praktischen Arbeiten als Analytikerin. Wie oder wie sehr kann ich zum Beispiel meine Patient_innen containen und dabei auch gut auf mein Kind, auf mich, achten? Ich bemerkte, wie sich mein Fokus auf beziehungsweise in eine andere Innerlichkeit verschob. Konkret nicht nur auf meine psychische, sondern auch auf meine körperliche Innerlichkeit. Groß war auch die Sehnsucht – eigentlich der Sog – dies zu verstehen und einzuordnen. Und dann war ich auch wütend. Denn meine ersten Literaturrecherchen waren eine Enttäuschung: Ich fand so wenig Antworten auf meine Fragen. Wie kann es sein? Wie kann es sein, dass etwas, das zumindest in meinem Leben als Frau, erstmals werdende Mutter und Psychoanalytikerin so wichtig und verändernd ist, nicht ausreichend und umfassend beschrieben war? Meine Psychoanalyse, mein Werkzeug zur Befreiung lässt mich im Stich? Wie kann ich mich weiter auf psychoanalytisches Denken einlassen, wenn es mich nicht abbildet? Wie kann ich mich darauf einlassen, wenn es meinen Körper, meine Position, meine Fähigkeiten missachtet? So habe ich es zu

Beginn dieser Arbeit empfunden. Oft, wenn ich mein Thema erklärt habe – anderen Psychoanalytiker_innen mit viel oder wenig Erfahrung, ganz egal –, war nach dem ersten Abnicken ein irritiertes Nachfragen: Warte, worüber schreibst du? Also, wer ist schwanger? Die Patientin? Fast alle mussten nachfragen. Das Bild einer Schwangeren im Sessel einer Therapeutin schien, im Vergleich zur Möglichkeit einer schwangeren Patientin, relativ schwer herstellbar zu sein. Erst bei der zweiten Schwangerschaft, als ich schon mehr Erfahrung hatte und wusste, was auf mich zukommt, habe ich mich entschieden, dieses Thema aufzugreifen. Trotzdem fragte ich mich zu Beginn meines Schreibprozesses immer wieder, ob diese Themenwahl nicht zu narzisstisch sei. Was für ein Paradoxon! Frauen sind zwar nicht ständig schwanger – aber doch ist eine arbeitende, schwangere Psychoanalytikerin keine Seltenheit!

Im Laufe der Arbeit wuchs die Erkenntnis, dass es viel zu wenig Denken über und in den weiblichen Körper gab und gibt: die spezifischen Fähigkeiten, die ihm innewohnen, Entwicklung aus weiblicher Sicht, Benennung und Heraushebung aus dem Körperlichen in Theorie und Konzepte: ich fand nur sehr wenig. Und so habe ich wieder gefragt: Kolleg_innen, Supervisor_innen, auch (internationale) Vortragende bei Veranstaltungen: Wissen sie jemanden, die oder der über weibliche Potenz, über die speziellen Fähigkeiten von Frauen aus psychoanalytischer Sicht geschrieben hat? Aus weiblicher Perspektive? Die Antworten waren: Darüber sind wir hinaus. Phallus ist doch nur ein Bild, ein Symbol. In hoffnungsvolleren Antworten lag ein vergessenes Wissen: Warten Sie, da war jemand. Aber mir fällt gerade der Name nicht ein.

Ein Name kam nie. Schwierig war auch, so erkannte ich im Laufe des Lese- und Schreibprozesses, dass zwar schon so vieles erkannt, verstanden und benannt worden war – aber eben überwiegend mit männlicher Feder geschrieben, wenn auch oft in Frauenhand liegend. Damit meine ich sowohl die Sprache, derer sich die Psychoanalyse bedient, als auch die Blickwinkel, die eingenommen wurden und werden.

Aktuell gibt es weltweit Brandherde, die Frauen als Bedrohung erleben (Karl, 2020), wohl auch weil es bisher noch so ist, dass Frauen etwas können, das Männer nicht können – und umgekehrt (Braun, 2009). Ob es um Zugang zu Bildung geht, um sexuelle Aufklärung, Abtreibungsrechte wie auch Gleichberechtigung in den Arbeitswelten oder auch schlicht um sichtbare Weiblichkeit per se ... (die Liste ließe sich noch fortsetzen), sind die Themen nach wie vor heiß umkämpft. In mittlerweile vielen Ge-

sprächen mit (jungen) Frauen (in psychoanalytischen Kreisen und auch außerhalb) habe ich beobachtet, dass, wenn sie sich mit ihrem Geschlecht und/oder ihrer Sexualität auseinandersetzen, nicht selten eine Abwendung vom »klassischen« Frau-Sein geschieht – weil sie genug haben von all den unerfüllbaren Anforderungen, weil es sie wütend macht. Viele von ihnen hatten die von ihnen zum Teil bereits übernommenen Zuschreibungen satt und waren ihrer müde: ob ihre Brüste oder Hüften groß sind oder klein, ob sie einen weiblichen Körper haben – und was das überhaupt heißt –, ob sie rasiert sind, zu laut, zu leise, zu mütterlich, zu un|weiblich (wieder: was auch immer das heute bedeutet). Ihre Sehnsucht, Themen wie Eigenständigkeit trotz Verbundenheit, wie auch die einer zersprungenen gläsernen Decke und des selbstverständlich geteilten Haushalts endlich hinter sich zu lassen, lassen zu können, war stark spürbar. Gleichzeitig war oft eine verhaltene oder zurückgehaltene Sehnsucht nach Körper-Sprechen hörbar, so als würde über den Körper sprechen und körperliches Mitdenken allzu schnell in klassische patriarchale oder zumindest überwiegend biologistische Unbedingtheiten führen. Körper-Sprechen, Körper-Sein als antifeministisch? Aber es kam mir selten vor, dass es möglich ist, es einfach zu tun: Körper zu spüren, denken, sprechen. Körperliches scheint nach wie vor von Freiheitsgedanken überladen zu sein, versteckt unter vielen Schichten auf oder in Körpern: ob Make-Up, Mode, Proteinshakes, Ideen und Kategorien: kein Platz für Falten, Kurven und Vertiefungen. Im eigenen Körper zu leben und zu sein, scheint eine komplexe Angelegenheit zu sein.

»Das Glatte ist die Signatur der Gegenwart. Es verbindet Skulpturen von Jeff Koons, iPhone und Brazilian Waxing miteinander. Warum finden wir heute das Glatte schön? Über die ästhetische Wirkung hinaus spiegelt es auch einen gesellschaftlichen Imperativ wider. Es verkörpert nämlich die heutige Positivgesellschaft. Das Glatte verletzt nicht. Von ihm geht auch kein Widerstand aus. ES heischt Like. Der glatte Gegenstand tilgt sein gegen. Jede Negativität wird beseitigt« (S. 9).

So schreibt es der koreanische Philosoph Byung-Chul (2015). Hat diese Sehnsucht nach dem Glatten auch etwas mit dem Mutterbauch zu tun? Dort ist es glatt/perfekt: Zumindest kann dies eine Fantasie von Erwachsenen, sich in einen schwangeren Bauch hineindenkend, sein. Ein Sehnsuchtsort, unverwechselbar, ausdrücklich und angreifbar?

Die zu beantwortende **Forschungsfrage** danach, welchen bewussten

und eventuell auch unbewussten Einfluss eine Schwangerschaft auf das Selbstverständnis als Psychoanalytikerin und ihr therapeutisches (Sich-) Verhalten hat, soll daher mit diesem Text erörtert werden. Psychoanalytiker_innen hören fasziniert zu, wenn es um erlebte Trennungserfahrungen in frühester Kindheit geht, sie ziehen Schlüsse und entwickeln daraus Theorien. Wie wenig ist aber im psychoanalytischen Kontext über die Erfahrungen von Frauen während und nach einer Geburt bekannt? Oder auch darüber, wie Schwangerschaft, Geburt und Stillen vielleicht auch erst später ihre Körperidentität verschieben? Viel zu wenig, betont Rosemarry Balsam (2015a) noch vor wenigen Jahren. Der Schwerpunkt, so zeigt sie (ebd.) weiterhin auf, liegt in der Erforschung von weiblichem Schmerz, üblicherweise aus der frühen Kindheit kommend oder, bei Erwachsenen, im Zusammenhang mit narzisstischen Zuständen. Die Lust, den weiblichen Körper – den weiblichen sexuellen, prokreativen¹, potenten Körper – zu bewohnen, ist nach wie vor, schreibt Balsam (2015a), »oddly unspeakable in the psychoanalytic literature« (S. 577). Psychoanalytisches Denken wie Denken überhaupt geschieht aber immer eingebettet in einen sozialen, gesellschaftlichen wie auch historischen Kontext. Der psychoanalytische feministische Diskurs geht aber letztlich in seinem Begehren häufig weg vom Körperlichen/Realen und hin zum Geistigen/Konstruierten (Balsam, 2012) – meist unter Auslassung von Schwangerschaft und Geburt. Wie über etwas denken, in etwas denken, das so offensichtlich ist und doch nicht ausreichend benannt werden darf oder kann? Wie also über und in Schwangerschaft denken? Ein Zustand, der Frauen durchaus umbringt, sie an den Pranger stellt: Damit sind sie und ihre evolutionäre Bedeutung sichtbar. Zuerst der Bauch, dann das Kind. Das können nur sie. Warum *nicht* darüber reden?

In der Psychoanalyse gab und gibt es etwas wie eine Psychopathologie bezüglich des Sehens, genauer des *Für-Wahrnehmens* von Frauenkörpern, da sie als Metapher für Macht und Mangel genau so stehen wie

1 Prokreativität, ein im Englischen häufig verwendeter Begriff, bedeutet direkt übersetzt Zeugungsfähigkeit, erzeugend, Fruchtbarkeit. Ich (GH) verstehe unter Prokreativität die weibliche Fähigkeit (in all den manifesten wie auch zu theoretisierenden Bedeutungen und spezifischen Bedingungen), in sich neues Leben (gleich oder andersgeschlechtlich, mit unterschiedlichem Alter, mit schließlich zwei unterschiedlichen Stoffwechseln, zwei Herzen ...) wachsen zu lassen bis zu dem Prozess, einen neuen Menschen (Projekt), zu Beginn Teil des eigenen Körpers wie Seins, in eine eigenständige Existenz (physisch wie psychisch) zu übergeben (Geburt).

für Leben und Erneuerung. Letztlich bedeutet schwanger zu sein auf eine archaische und damit historisch uralte wie körperlich manifeste Art auch Frau zu sein. So muss sich jede schwangere Frau damit auseinandersetzen, einen Körper dieser Art zu haben – und auch damit, was dieser Körper produzieren kann. Im deutschsprachigen Raum gibt es nach wie vor wenig Auseinandersetzung mit Schwangerschaft und Psychoanalyse – und noch weniger mit der schwangeren Psychoanalytikerin; so gibt es zum Beispiel meines Wissens eine einzige (im Original deutschsprachige) Publikation zur Supervision von schwangeren Psychoanalytikerinnen (Brenner & Preis, 2022). So könnte die Abwehr der psychoanalytischen Gemeinschaft, Schwangerschaft in die Theoriebildungen hineinzudenken, eine, im Sinne Christina von Brauns, hysterische sein:

»Hysterie ist eine Erscheinung, die mit der Schrift geboren wurde. Sie [die Hysterie] verweigert die Abwendung vom sinnlich Wahrnehmbaren, die jene [die Erfindung der Schrift] ermöglicht und eingeleitet hat. Sie lehnt die Trennung von Geist und Materie ab und versucht, die Abstrakta, in die die Frau, der Körper, die Natur verwandelt wurden, aufzuheben« (2009, S. 17).

In diesem Sinne ist der **Gegenstand** des vorliegenden Textes die Erforschung, Benennung sowie vermehrte Bedeutungsgebung und außerdem das Aufzeigen der Auswirkungen von Schwangerschaft sowohl im Rahmen der psychoanalytischen Arbeit in einer Praxis als schwangere Psychoanalytikerin als auch für ihre Patient_innen, erweiternd auch im psychoanalytischen Verständnis von Körper, Entwicklung und Identität einer Frau (letztlich eines jeden Menschen). Im Rahmen dieser Arbeit wird fast ausschließlich über die Zusammenhänge und Bedingtheiten von Mutter/Frau und Kind/Mädchen reflektiert. Söhne, Männer und Psychoanalytiker kommen eindeutig zu kurz und müssen an anderer Stelle im hier angedachten Zusammenhang erörtert werden. Auch wenn viele der behandelten oder angerissenen Themen natürlich auch Männer betreffen, liegt der Fokus, dem Thema entsprechend, auf Frauen, bzw. Mutter-Tochter-Beziehungen. Da es in diesem Zusammenhang viele Situationen gibt, die (bisher) ausschließlich Frauen betreffen, wird hier die rein weibliche Form, ohne Splitting, verwendet. Ansonsten wurde ein Splitting mit Unterstrich gewählt, um andere Geschlechtsformen (wo sie möglich sind) mitdenkend aufzuzeigen. Im Kontext dieser Arbeit über Schwangerschaft beziehungsweise der schwangeren Psychoanalytikerin und dem weiblichen Körper

wird in dieser Arbeit überwiegend verkürzt von Frauen und Männern geschrieben, womit Menschen gemeint sind, die sich bewusst überwiegend mit ihrem körperlichen Geschlecht identifizieren. Damit fallen viele Schattierungen/Varianten/Identitäten weg – und müssen an anderer Stelle genauer und umfassender erforscht werden (es würde den Rahmen dieser Arbeit sprengen).

Angewandte **Methoden** der Arbeit bestehen in Literaturrecherche (Hauptquelle: psychoanalytic electronic publishing, pep.com beziehungsweise psychoanalytischer Literatur), folgender Reflexion, Erörterung und Erweiterung, ein Fallbeispiel aus der eigenen Praxis inkludierend. Diese Arbeit hat im Rahmen des psychotherapiewissenschaftlichen Forschungsparadigmas besonders hinsichtlich des langen Fallbeispiels ein hohes Maß an Subjektivität. Dadurch soll ermöglicht werden, die Zusammenhänge, Verstrickungen und auch die Bedeutungsgebung im Zusammenhang mit meiner Schwangerschaft deutlicher und nachvollziehbarer zu machen. Natürlich kann *eine* Analytikerin und *eine* Patientin nicht vollständig stellvertretend für all das sein, was in einer Analyse mit einer schwangeren Psychoanalytikerin geschehen kann. Jedoch habe ich einerseits vieles von dem, was ich in Bezug auf schwanger-sein erlebt habe, ähnlich in den bisherigen, mir zugänglichen Publikationen wiedergefunden, andererseits wurde mir gerade durch genaue Reflexion der einzelnen Stunden erst deutlich, welche und auf welche Weise Leerstellen in der psychoanalytischen Theorie bestehen. Außerdem ist dieses Thema, wie bereits erwähnt, im deutschsprachigen Raum weitgehend unterrepräsentiert – wenn nicht fast unsichtbar.

Die wohl am weitesten verbreitete Psychoanalyse – und auch die von mir praktizierte – ist die, die sich theoretisch und praktisch aus unterschiedlichen psychoanalytischen Strömungen nährt und formt – was es nochmals schwieriger macht, Begriffe einzugrenzen und anzuwenden (vgl. Heenen-Wolff, 2017). Das bedeutet, dass nicht aus dem Blickwinkel *einer* psychoanalytischen Denkschule geschrieben wurde, trotzdem aber im Bemühen, Begriffe wie Konstrukte möglichst klar zu verwenden. Zusätzlich wurde in diesen Text auch allgemein zugängliche Literatur eingebaut, da sie, wenn diese auf großes gesellschaftliches Interesse stößt, ein aktualisiertes Bedürfnis darstellt – das heißt, etwas, worin sich viele Menschen bezüglich ihrer Wahrnehmungen oder Sehnsüchte wiederfinden können. Daher verstehe ich diese Textart auch als Spiegel einer Zeit, einer Kultur, und habe sie in diesem Sinne vereinzelt eingebaut. Im Sinne von Illouz (2013) oder Katie Gentile (2016): Das, was Individuen in Gesellschaften beschäf-

tigt beziehungsweise von ihnen erkannt oder gesehen wird, verortet sich in Religionen, Politik, Zuschreibungen und es konstituiert Wirklichkeit. Diese Bewertungen finden sich nicht nur im alltäglichen zwischenmenschlichen Leben, sondern auch in Filmen, Romanen, Zeitschriften, in den sozialen Medien ... Geht es nun um den schwangeren Körper, wird besonders deutlich, wie aufgeladen und gleichzeitig tabuisiert der Umgang damit ist.

Als Ziel kann einerseits formuliert werden, dass diese Arbeit die Dynamiken und Abläufe, die durch eine Schwangerschaft hinter der Couch entstehen, sichtbar und damit nachvollziehbarer und in Zusammenhänge gebracht werden sollen. Darüber hinaus wird der Frage nachgegangen, warum Schwangerschaft in der psychoanalytischen Theoriebildung – im deutschsprachigen Raum nach wie vor – erst sehr spät denkbar geworden ist. Und schließlich soll eine Öffnung hin zu einer psychoanalytischen Theoretisierung von Schwangerschaft bewirkt werden, damit Weiblichkeit im psychoanalytischen Verständnis vollständiger denkbar und damit nutzbar wird.

Der Aufbau dieser Arbeit spiegelt auch den Erkenntnisverlauf im weitesten Sinne wider: Im ersten Kapitel (*Die Eine, die zwei wird: Eine Frau ist schwanger*) geht es, ausgehend von einer schwangeren Frau, um Erfahrungen wie auch Dynamiken, durch die sie persönlich – damit ist sie in ihrer Privatheit beziehungsweise als Subjekt gemeint – im Verlauf der neun Monate und danach gehen kann. Folgend, im zweiten Kapitel (*In der Praxis*), werden Konsequenzen, Bedeutungen und Zusammenhänge erörtert, sowohl für eine schwangere Psychoanalytikerin in ihrer Praxis als auch für ihre Patient_innen. Das anschließende Fallbeispiel im dritten Kapitel (*Frau A.*) soll dies einerseits verdeutlichen wie auch nachvollziehbarer machen: Es stellt einen Auszug einer hochfrequenten Psychoanalyse aus der Zeit dar, als ich selbst schwanger war. Neben klassischen Auszügen aus Stundenprotokollen bzw. Niederschriften zum Verlauf und deren Reflexion, wurde auch eine zusätzliche Ebene aus persönlichen Assoziationen und Gedanken eingezogen, um die Komplexität dieser Situation zu verdeutlichen.

Die Bedeutungen wie auch die Wirksamkeit von Schwangerschaft als Zustand gehen, auch im Zusammenhang mit Psychoanalyse, über die Begebenheiten in einer Praxis mit den dort stattfindenden Dynamiken und Beziehungsmöglichkeiten weit hinaus. Im vierten Kapitel (*Versuch über das Inwendige*) wird beginnend (*KörperZeit*) aufgezeigt, wie historische und kulturelle Einflüsse sich auf ein Frau-Sein in der Gesellschaft und damit

auch in psychoanalytischer Gesellschaft ausgewirkt hatten und haben. Frauenkörper und ihre Fähigkeit, schwanger zu sein und zu gebären, lösen fundamentale Dynamiken aus, die sich in ihren konstruktiven Aspekten bisher wenig im bewussten psychoanalytischen Denken verortet haben. Anschließend (*Un|sichtbare Frauen|Körper*) wird vertiefend der Frage nachgegangen, wie und durch welche Mechanismen (zum Beispiel durch Sprachgebrauch) Weiblichkeit in ihrer Potenz und Fähigkeit im psychoanalytischen Denken selbst so lange ausgeklammert werden konnte. Im letzten Teil dieses Kapitels (*Plastizität und Faszination*) wird schließlich der Themenkreis um die sich spezifisch in Raum und Zeit verändernden Frauenkörper – auch auf gesellschaftlicher Ebene – aufgenommen und diskutiert.

Im fünften Kapitel (*Das feminine Prinzip*) beginnt ein Diskurs über notwendige Voraussetzungen wie auch Ideale, was es für eine gelingende weibliche Entwicklung mit lustvollem Zugang zu ihrer Potenz braucht (*Körper sein, Frau werden*). Im Anschluss wird diese Thematik vertieft (*Körper haben*), wobei hier der Fokus darauf liegt, was es, psychoanalytisch gedacht, bedeutet, eine Frau zu sein, einen weiblichen Körper zu haben, der schwanger sein kann. Schließlich (*Psychoanalyse bedeutet: Persönliches wird beruflich*) folgt eine Besprechung der Konsequenzen für psychoanalytische Theoriebildung wie Anwendung.

1. Die Eine, die zwei wird: Eine Frau ist schwanger

»[F]or societies reproduction is a necessity – for each woman it is an option.«

(Raphael-Leff, 2015, S. 21)

Um die Veränderungen für eine schwangere Psychoanalytikerin und ihre Patient_innen in der Praxis verstehen zu können, ist es wichtig, die Bedeutungen, Veränderungen und auch Konflikte, die eine schwangere Frau erlebt bzw. erleben kann, aufzuzeigen, da die Arbeit einer Psychoanalytikerin immer persönlich und unmittelbar mit dem eigenen Körper und Geist verwoben ist (Yakeley, 2013). Jede schwangere Psychoanalytikerin ist eben auch eine Frau, die neun Monate schwanger ist. Die Analytikerin, die sich als Mensch ihren Patient_innen zur Verfügung stellt und das Instrument (ihr Körper/Geist), welches sie zum Arbeiten benötigt, überschneiden sich: Eine Frau, ein Körper. Es ist die Macht des Bewusstseins bzw. der Fantasie, mit der die Analytikerin hinter der Couch Privates von Beruflichem trennt.

Jedoch ist Schwangerschaft etwas, das (bisher) unausweichlich in Körpern oder zwischen Körpern geschieht. Der Körper der Psychoanalytikerin ist für die Patient_innen aber im Falle einer Schwangerschaft nicht nur Oberfläche und Ort für Fantasien, sondern wird auch zum Symbol für neues, sich entwickelndes Leben. Schwangerschaft als Lebensereignis ist an und für sich Teil des Lebenszyklus' für die meisten Frauen – trotzdem ist es auch eine besondere Zeit mit speziellen zu bewältigenden Aufgaben und bewirkt bzw. ist Veränderung (Raphael-Leff, 2015). Für eine Analytikerin gilt dies in zweifacher Hinsicht: Auch wenn ihr Privates auf spezifische Weise außerhalb des Behandlungsraumes bleiben soll, so haben die Sichtbarkeit der Schwangerschaft, die vielleicht neue oder sich erweiternde Rolle als Mutter, wie auch die möglichen inneren Verschiebungen mit hoher Wahrscheinlichkeit Auswirkungen auf ihr Sein und Wirken als Analytikerin (Etchegoyen, 1993). Die Frage nach dem freien Willen in Bezug zum Schwanger-Werden, versteht Abelin-Sas (1992) als eine hoch komplexe Frage, da sich viele Muster und Dynamiken – wenn unbearbeitet – wiederholen, und das über viele Generationen hinweg.

Besonders die erste Schwangerschaft ist, wie Pines (1990) betont, meist einer der Höhe- oder Wendepunkte beim Ankommen in einer eigenen weiblichen Identität². Es ist auch ein Ereignis, das den Körper der Frau, den Körper der Psychoanalytikerin, den Bezug zum eigenen inneren Körper bewusst(er) macht (Birksted-Breen, 2012). Dieses Bewusstsein scheint mit vielen Widerständen und Konflikten behaftet zu sein, denn Schwangerschaft ist damit auch das Ereignis, das *einen* Unterschied zwischen Frauen und Männern sichtbar macht. Bisher in der Menschheitsgeschichte haben nur Frauen Babys in sich wachsen und reifen lassen können. Und auch wenn, wie schon lange bekannt – und um wieder die scheinbar getrennten Ebenen der Soma-Psyche zu wechseln, weniger Unterschiede zwischen einzelnen Frauen und Männern bezüglich Persönlichkeitseigenschaften bestehen als jeweils zwischen Frauen oder Männern innerhalb der biologischen Gruppen, so ist es bisher das Privileg und die Last der Frau/des Frauenkörpers, unsere Art zu gebären.

Im Zusammenhang mit psychoanalytischen Theorien (die sich doch vorgenommen haben zu verstehen, im philosophischen Sinne *zu sehen, sichtbar zu machen*), betont Balsam (2012) jedoch, dass Frauen zwar schon seit den Anfängen als Protagonistinnen in analytischen Texten im Mittelpunkt standen, der weibliche Körper (mit Ausnahme der Geschlechtsorgane) jedoch trotzdem wenig Beachtung in der Psychoanalyse fand bzw. findet.

Dabei wurde das Körperliche insbesondere im Zusammenhang mit Mutter-Sein bzw. Mutter-Werden von Anfang an im psychoanalytischen Denken thematisiert. So ist es insofern beachtlich, dass in der psychoanalytischen Diskussion, jetzt, über 100 Jahre später, nach wie vor wenig geklärt scheint, wo inneres bzw. äußeres Erleben im Zusammenhang mit dem Körper, speziell mit dem schwangeren Körper, angesiedelt wird (Birksted-Breen, 2012). Bereits Margarethe Hilferding plädierte im Januar 1911 in Wien, wohl in der Sprache und Grundhaltung ihrer Zeit, dafür, dass es keine angeborene Mutterliebe gäbe – sie könne aber durch die körperliche (!) Beschäftigung der Mutter mit sich selbst bzw. mit dem Kind entstehen und wachsen (Balsam, 2013, 2003b). Als erste weibliche Psychoanalytikerin der Historie sprach sie in ihrem Eröffnungsvortrag in der Mittwochs-

2 Selbstverständlich haben Mädchen oder Frauen auch Fantasien zu ihrem körperlichen Selbst, die nichts mit Schwangerschaft, Mutterschaft etc. zu tun haben – auch nicht haben muss, um sich als Frau vollständig zu fühlen.

gesellschaft »Zur Grundlage der Mutterliebe« und stellte damit einen Zusammenhang mit Mutter-Sein und Körperlichkeit her.

Ferner wird in der Psychoanalyse zwar mittlerweile schon länger sehr viel über »die Mutter« und ihre Bedeutsamkeit geschrieben, allerdings überwiegend als Objekt, das aufgrund der eigenen Mangelhaftigkeit verschiedenste (meist eher negative) Auswirkungen auf ihr Kind hat. Jedoch wird die Mutter als Subjekt mit eigenen Wünschen, Bedürfnissen oder Entwicklungsschritten, die anderen Subjekten begegnet (Parker, 2010), nach wie vor nur sehr selten gedacht.

Sie aber ist Subjekt. Schon als Kind hat sie Erfahrungen gemacht, die sie und ihr Sein in einen nach innen wie nach außen verweisenden Rahmen betten. Somit sind Dynamiken und Konflikte, d. h. wie eine Frau mit sich/ ihrem Körper bzw. ihrer Schwangerschaft, ihrem Kind in ihrem Inneren umgehen wird, abhängig von den unterschiedlichen Mythen, Erlebnissen und auch Entscheidungen, die sie erfahren hat – und was davon, ihr bewusst, d. h. zugänglich ist. Wie Mädchen (und Buben) Mutter-Körper oder Schwangerschaft mit Worten belegen, verinnerlichen und mentalisieren, hat Auswirkungen darauf, wie sie als Erwachsene sich, andere bzw. die Welt um sie herum wahrnehmen. Balsam (2012) merkt diesbezüglich an, dass durch den biologischen Zusammenhang von Sexualität und auch Fortpflanzung mit Körpern sowie Körperteilen, diese schon von Kindesalter an mit Bedeutungen aufgeladen werden, die die familiären Beziehungen widerspiegeln. Das bedeutet, dass gerade Mutter-Tochter-Themen wie z. B. mütterliche Aufträge oder den eigenen, weiblichen Körper als Waffe zur Freiheit einzusetzen, um aus der Ursprungsfamilie zu entkommen, wie auch Bilder vom Frau-Sein, Sexualität, Schwangerschaft, Gebären und Kinderkriegen für eine schwangere Frau hoch wahrscheinlich aufgeworfen oder reaktiviert werden (Balsam, 1996; Raphael-Leff, 1996).

Aus eben diesen genannten Gründen erscheint es wichtig, im Folgenden der schwangeren Frau und den Prozessen bzw. Dynamiken und Konflikten, die diesem Zustand innewohnen, Raum zu geben.

1.1 Die Krise (in) der werdenden Mutter

Die erste Schwangerschaft ist eine Schwelle zu einer der intensivsten Veränderungen im Leben einer Frau. Erik H. Eriksons (1966) berühmten Worten folgend, lösen sich innerpsychische Entwicklungsschritte krisen-

haft ab. Auch bei lebensgeschichtlichen Ereignissen kann krisenhaftes Übergehen angenommen werden, womit naheliegt, dass auch in dieser Erweiterung von Frau zur Frau/Mutter Krisen inhärent sind.

Raphael-Leff (2004) verweist auf spezifische Ängste bei Frauen im Zusammenhang mit Schwangerschaft: vor den veränderten (körperlichen) Formen, davor, die Beherrschung oder Kontrolle – ob von innen oder außen – zu verlieren, Ängste rund um das Nähren und Schützen des Embryos, Ängste, die unausweichlichen Transformationen betreffend (Körperflüssigkeiten in Milch, Fantasien in Realität, von Tochter zu Mutter werden etc. ...) und schließlich auch Ängste vor Verlust (Angst, das Ungeborene zu verlieren, vor Krankheiten, aber auch vor dem Gebären bzw. der Geburtssituation selbst) können entstehen. Diese Ängste nähren sich neben den bewussten Inhalten auch von unbewussten Dynamiken und erzählen in den Träumen der Schwangeren darüber, was diese Frauen »in anderen Umständen« bewegt.

Solche Träume scheinen weltweit ähnliche Narrative zu haben (Pines, 1990). Gemäß Pines (1990) zeigen sich besonders körperliche Veränderungen deutlich in Träumen von Frauen. Raphael-Leff (1993) berichtet hierzu, dass diese Träume oft kreative und elementare Gegensätze beinhalten wie z. B. Frau-Mann, Geburt-Tod, Ordnung-Chaos. Viele Träume drehen sich um das weibliche Mysterium der Fruchtbarkeit und Geburt, um die Neubewertung der Identität, ödipale Themen wie Inklusion, Exklusion oder Rivalität, oder um das fantasierte Baby. Ablon (1994) beschreibt zudem Hilflosigkeit, Abhängigkeit, Kontrollverlust, oder die Auseinandersetzung mit der irreversiblen Veränderung, die eine Schwangerschaft bedeutet. Als ein häufiger Angsttraum von schwangeren Frauen wird beschrieben, ein abnormes Wesen oder ein Monster zu gebären (Almond, 2010). Die Verwobenheit von Zeit und Raum wird in dieser Traumart sichtbar, da gemäß Almond (2010) wie auch Langer (1988) hier eine an die eigene Mutter gerichtete Fantasie bzw. ein Begehren, ein Wunsch sichtbar wird, die die Frauen in ihrer eigenen Kindheit an ihre eigenen Mütter gerichtet hatten und bei denen sie sich selbst wie Monster vorkamen oder rückwirkend vorkommen.

Schwangerschaft ist in der Auseinandersetzung mit der mütterlichen Rolle ein dreigenerationales Ereignis: Großmutter – (werdende) Mutter – Tochter/Sohn (Rozmarin, 2012). Neben der Auseinandersetzung mit dem Ungeborenen erleben Frauen ihre erste Schwangerschaft häufig als den Beginn eines besonders bedeutsamen Kapitels bezüglich ihrer Identifika-

tion mit der Mutter bzw. fließen diese beiden bedeutsamen Anderen in ihren Fantasien zum Teil ineinander über: Schwangere Frauen entwickeln intensive und komplexe Gefühle durch oder in dem Zustand der Schwangerschaft bzw. gegenüber dem Fötus: Einerseits antizipierend in die Zukunft (Mutter sein), andererseits erinnernd in die Vergangenheit (Mutter haben). Frauen, die schwanger sind, können das primäre Eins-Sein mit der eigenen Mutter nun sekundär im eigenen Schwanger-Sein erleben und folglich eine gleichwertige Position als sexuelles und lebenspendendes Wesen erreichen (Pines, 1972). Parker (2010) betont diesbezüglich, dass die meisten Frauen davon ausgehen, dass ihre Mütter sie prägten bzw. Einfluss auf sie haben. Schwangerschaft kann damit auch als normale oder integrative (Wachstums-)Krise des Mutterwerdens verstanden werden (Imber, 1990; Kestenbergs, 1976; Lax, 1969; Bibring, 1959), da das Wiedereintauchen in eigene frühe Entwicklungsthemen oder -erfahrungen nach Diamond (1992) fast unvermeidlich geschieht. Es ist somit sehr wahrscheinlich, dass im Verlauf einer Schwangerschaft ambivalente Gefühle speziell gegenüber der jeweils eigenen Mutter von Neuem angeheizt werden und somit ein Bedarf eines (erneuten) Durcharbeitens des eigenen Mutterbildes entstehen kann (Balsam, 1996; Diamond, 1992). Hierbei können frühe Identifikationen und ungelöste Konflikte im Zusammenhang mit Bindungen, Körper, Frau- bzw. Mutter-Sein aktiviert oder reaktiviert werden. Eine Mutterschaft einzugehen bedeutet Rozmarin (2012) zufolge auch eine Zeugenschaft. Sie ist immanenter Aspekt von mütterlicher Subjektivität. Andererseits bedeutet mütterliche Subjektivität ein Verantwortlich-Sein wie auch Rechenschaft ablegen müssen.

Ein erwartetes Kind steht für eine offene Zukunft: Gedanken, Einstellungen oder Erfahrungen rund ums Kind haben, bzw. um Elternschaft werden aktiviert. Vielleicht ist auch schon die Erkenntnis greifbarer, dass vieles anders wird – ohne genau zu wissen, wie es sein wird. Die werdende Mutter bzw. die werdenden Eltern entwickeln identifikatorische Vorstellungen, wie es ist (wie es war) im Uterus zu schwimmen oder bio-soziale Nachrichten zu erhalten oder den wachsenden Raum auszufüllen. Auch Überlegungen darüber, wie es ist/war, mehr und mehr hörend, sehend, schluckend oder taktil aktiv zu sein, können entstehen. Und natürlich auch darüber, welcher Mensch hier entsteht, mit welchen Begabungen, Interessen, Eigenschaften. Das Ungeborene wird mit all dem beladen, was sich die werdende Mutter für ihr Kind erhofft hat – jedoch auch mit all dem, was sie befürchtet (Raphael-Leff, 1993). Schwangerschaft ist also oft schon

vor der Manifestierung, spätestens während dieser Zeit, etwas, das mit Bedeutungen aufgeladen, mit Wünschen verziert und von Ängsten gesäumt ist, wodurch sich mit hoher Wahrscheinlichkeit widersprüchliche Gefühle aufbauen und verstärkt werden.

Naher Kontakt mit einem un- wie neu geborenen Baby aktiviert oft eine tiefe unbewusste Form des psychosomatischen Verstehens, da es frühe Körperfantasien reaktiviert, besonders auch über das Körperinnere – also auch über den Fötus (Kestenbergs, 1968). Für manche Frauen erzeugt die verstärkte Verbindung von Psyche und Soma, die eine Schwangerschaft bewirkt, innere Spannung. Sie müssen daher z. B. mit Schwangerschaftsgelüsten (wie z. B. Gelüste auf bestimmte Lebensmittel, mehr Lust auf Sexualität), Hunger, Übelkeit, Schlaflosigkeit, Verstopfungen, Blutungen etc. oder dem Fötus an sich, umgehen. Die neuen Zustände können als Angst erzeugend oder als Kontrollverlust erlebt werden. Der sich verändernde Körper kann auch als Anzeige für die vergehende Zeit für Mutter wie Kind verstanden werden. Wichtig sind hier die emotionalen Interpretationen, auch wenn unklar sein kann, ob das Erleben mehr körperlich oder psychisch basiert ist. In diesem Zusammenhang betont Orbach (2012), dass die Körperfeindlichkeit insgesamt bei Frauen zunimmt wie auch das Losgelöst-Sein von der eigenen Körperlichkeit. Schwangerschaft und Geburt konfrontieren aber auf eine fundamentale Weise mit den Fragen von Veränderung und Erhaltung ihres Körpers. Während einer Schwangerschaft, betont Raphael-Leff (1993), ist der eigene Körper überpräsent.

Jedoch nicht nur in einer Schwangeren geschehen psychische und physische Veränderungen. Schon in den wenigen Wochen, in denen die Frau üblicherweise bewusst noch nicht weiß (anders als bei künstlicher Befruchtung), dass sie schwanger ist, können sich schon durch unbewusste Signale der Schwangeren im Privat- wie Berufsleben Auswirkungen zeigen. Sowohl private Bezugspersonen wie auch Menschen aus dem Arbeitsumfeld, im gegenständlichen Fall also z. B. Patient_innen, können auf diese noch feine, aber starke Veränderung reagieren und tun dies auch (Fenster, Phillips & Rapoport, 1986). Vor allem aber später löst die Gestalt einer Frau, die sichtbar schwanger ist, Reaktionen aus. Viele schwangere Frauen berichten von intensiven Erlebnissen: Fragen, Hilfsbereitschaft und Unterstützung von Fremden – aber auch von (ungefragtem) Berührt-Werden (z. B. Streicheln des Bauches), bis hin zu Beschimpfungen und ungebeten erzählten Geschichten von Schwangerschaften oder Geburten, die riskant waren oder schlecht ausgingen (persönliche Beobachtung GH). Das ikonische Bild einer schwange-

ren Frau scheint also neben beschützenden Reaktionen auch verschiedenste Aggressionen zu triggern, die besonders stark im Zusammenhang mit Sexualität, Mütterlichem oder Macht stehen (Kristeva, 1982).

Außerdem lösen in den jeweiligen Ursprungsfamilien Schwangerschaften diverse Reaktionen aus: Alte unbewusste oder bisher verdrängte Rivalitäten, Hoffnungen, Erwartungen etc. können (wieder) aufbrechen und wirken auf die schwangere Frau zurück. Familien bzw. die Eltern der werdenden Eltern können von stützend bis belastend erlebt werden und zusätzlich den Fötus selbst schon sehr früh mit Aufgaben, Bedeutungen und Fantasien belegen, die gegebenenfalls mit den eigenen Themen der Schwangeren interagieren (Raphael-Leff, 2015; Balsam, 1996; Raphael-Leff, 1993; Trad, 1990).

Die typische Reifungskrise während einer Schwangerschaft beinhaltet also die Lockerung der Abwehr der werdenden Mutter sowie Regression in frühere prägenitale (also dyadische) Beziehungsmuster sowie der Aktivierung inner-genitaler Erfahrungen und ferner Vertiefungen bzw. Verstrickungen mit den jeweils assoziierten Wünschen, Fantasien, Ängsten und Abwehrmechanismen, getriggert von Innen wie Außen (Diamond, 1992; Kestenberg, 1968). »Moreover«, schreibt Rose (2019), »a baby reactivates his parents' unprocessed infantile conflicts and becomes a target of their unconscious transferences« (S. 41). Nach Raphael-Leff (2015) zeigen 50 % der westlichen Mütter und 20 % der Väter weitverbreitete postnatale Beeinträchtigungen während der ersten Monate eines Neugeborenen.

Viele Frauen durchleben dadurch (wie auch durch die physiologischen Veränderungen) während einer Schwangerschaft an nur einem Tag sehr unterschiedliche, wenn nicht gegensätzliche oder verwirrende Gefühle: von Wut über Freude und Euphorie zur Angst bis hin zur Langeweile. Diese Gefühle können von unterschiedlichen Fantasien/inneren Bildern bedingt sein bzw. sie verursachen oder verstärken (Lange, 2011). Neben dieser Achterbahn der Emotionen entwickeln sich auch konstantere Gefühle: meist im Zusammenhang mit der Bindung/Liebe zum Ungeborenen, der neuen oder sich erweiternden Rolle als Mutter, als Frau, Partnerin, Tochter etc. ...

Im psychoanalytischen Diskurs wenig besprochen, jedoch von Kestenberg erstmals bereits 1956 (weiterhin 1976 sowie 1982) formuliert, wird in diesem Zusammenhang die sogenannte präöipale maternale genitale Phase als Vorbote entlang der Entwicklungslinie zur Elternschaft bedeutsam. Damit bezeichnet sie eine Phase, die zwischen der analen und genitalen Phase (zweieinhalb bis vier Jahre) bei Mädchen wie Buben gelegen ist.

Die in dieser Phase charakteristischen Repräsentationen wie Halten, sich kümmern, auch Gehen lassen, kommen in den Fokus der Wahrnehmung rund um die inneren Genitalien (die Anales, Urethrales und Genitales einschließen – und so eben auch Buben betreffen können): Kinder, egal welchen Geschlechts, spielen das Schwanger-Sein.

Ist eine Frau schwanger, können versunkene Erfahrungen dieser Spiele auch durch die körperlichen Veränderungen, die sie durchlebt, wiederbelebt werden. Die vermehrte Blutbildung während dieser Zeit, bewirkt, dass auch der genitale Bereich stärker durchblutet wird. Damit wird er spürbarer und rückt so mehr in einen Aufmerksamkeitsbereich. In der Verstrickung von Körper und Psyche werden auch damit kindliche Zuschreibungen von Mutterschaft und Sexualität (re-)aktiviert. Besonders Frauen mit früh gestörten Mutter-Kind-Beziehungen neigen jedoch nach Stern (1991) dazu, gestörte oder negative mütterliche Repräsentationen beizubehalten. Gab es zu wenig Möglichkeit einer persönlichen Aufarbeitung, besteht insgesamt eine erhöhte Gefahr, in einem rigideren Mutterbild verhaftet zu bleiben (Raphael-Leff, 1993). Hier kann es neben der normalen Reifungskrise auch zu Belastungen mit starkem Leidensdruck kommen. In diesem Zusammenhang können Schwangere zusätzlich zur normalen Reifungskrise auch verschiedene, häufig schmerzvolle oder belastende Fantasien bezüglich des Kindes oder ihres Mutter-Seins entwickeln, die sich auf die Einschätzungen und Bewertungen der Schwangerschaft und späteren Mutterschaft auswirken.

Häufig werden bedrohliche/verfolgende und/oder idealisierende Fantasien entwickelt wie z. B., dass durch die eigene Mutterschaft all die Verletzungen oder das Zu-kurz-gekommen-Sein, das selbst erlebt wurde, geheilt werden. Andere werdende Mütter beschreiben wiederum Fantasien vom Bestraft-Sein und Gequält-Werden bezüglich ihrer Schwangerschaft. Fantasien in Verbindung mit Vernichtung können bedeuten, dass innere Szenarien bezüglich des Ungeborenen entstehen, das den Körper/die Mutter durch die wachstumsbedingte Bedürftigkeit bzw. umgekehrt vernichtet: »der Mutter/Körper vernichtet den Embryo durch Handlungen und/oder Zuschreibungen« (Simon, 2013). Mütter, »die diesen inneren Belastungen ausgesetzt sind, tun sich häufig schwer, die/den Verfolger« in ihren Fantasien, bzw. manchmal auch Handlungen, nicht zu attackieren bzw. können diese zu Ängsten führen, durch ihre destruktiven Impulse dem Baby Schaden zuzufügen. Hierzu passend können sich auch Fantasien zum Thema Verschlungen-Sein oder Gewesen-Sein manifestieren. Hierbei

verweisen die inneren Bilder mehr auf eine Macht/Abhängigkeitsdramatik bzw. -sehnsucht. Beide Themenkreise können im Sinne Melanie Kleins als verfolgende Schuld («da ist ein böses Baby») oder depressive Schuld («ich bin eine böse Mutter») interpretiert werden. Folglich können werdende Mütter auf Elemente des Hasses in ihrer mütterlichen Ambivalenz mit einem Gefühl des Verlustes eines guten internalisierten Objektes reagieren (Parker, 2010).

1.2 Ambivalenz

»There is the tradition that women nurture others, and when trying to reach this ideal, women may find themselves feeling empty and exhausted.«

(Goodman, 2019, S. 85)

Empfangene Realität, also eine befruchtete Eizelle, obwohl sie noch nicht begreifbar ist, hat bereits gewichtige Bedeutungen. Das gerade Gewordene wird sofort (wenn nicht schon davor) mit Fantasien behaftet. Selbst eine sehnlich erwartete Empfängnis ist folgend höchstwahrscheinlich auch mit Ambivalenz belegt, führt Raphael-Leff (1993) aus, da die Freude über das Neue schließlich auch den Verlust des Alten bedeutet. Nicht selten gibt es schon lange vor der Manifestierung einer Schwangerschaft in potenziellen bzw. werdenden Müttern (und Vätern) Fantasien, Erwartungen und Befürchtungen zu dem kommenden Kind. Ab dem Moment der Möglichkeit einer Schwangerschaft bzw. einen entstehenden Menschen in sich verstärken sich häufig Gefühle und Fantasien hierzu deutlich (Trad, 1990). Zusätzlich gibt es Widersprüchlichkeiten in den – sich oft wandelnden – Vorschriften, wie eine »perfekte Mutter« zu sein und handeln hat. Zudem besteht auch das Ideal des intuitiven Instinktes, der heißt: »Mutter weiß es am besten«. Der Versuch von Frauen, diesem unrealistischen und unsteten Ideal, diesem Perfektionismus, trotzdem zu entsprechen, zeigt sich u. a. im Bestreben bzw. erlebtem Druck vieler Frauen, eine »perfekte Schwangere/Mutter« zu sein bzw. sein zu sollen – und sich von jeweiligen Strömungen von Meinungen und Richtlinien verwirren oder leiten lassen (Parker, 2010; Leira & Krips, 1993).

Parker (2010) schlägt vor, die sich immer wieder ändernden und widersprüchlichen Vorschreibungen/Regeln für eine »perfekte« Mutter als

eine Manifestation eines darunterliegenden Bewusstseins der imperfekten Impulse zu verstehen. Diese imperfekten Impulse werden durch Konflikte aktiviert, die durch letztlich normale mütterliche Ambivalenzen entstehen, die aber aufgrund der Bedrohlichkeit abgewehrt werden müssen. Jedoch: Es gibt kaum ein Entrinnen. Ob im Geburtsvorbereitungskurs, in Zeitschriften, Fernsehen, Internet oder später beim Babyschwimmen: Mütter beobachten andere Mütter, um Entlastung und Entschuldigung zu finden für ihre mütterlichen Emotionen. Es fällt schwer, durch die dominante kulturell überidealisierte Darstellung von Mutterschaft eben jene Entlastungen bzw. Entschuldigungen auch zu akzeptieren. Im vorherrschenden Bild soll eine Mutter nach wie vor in ihrer Omnipotenz perfekt sein. Dies bedeutet aber gleichzeitig auch, dass ein unerreichbares Modell von Mutterschaft als Norm angesehen wird, das laut Parker (2010) häufig von Müttern als schmerzlich und unvergebbar im Nicht-Gelingen der Umsetzung wahrgenommen wird. Auch Goodmann (2019) betont: »Women can feel terrible guilt and shame at not being able to do it all, including being beautiful, sexy, and happy at all times« (S. 85).

Außerdem gilt es zu beachten, dass Dank der enormen Fortschritte der biomedizinischen Technik im Bereich der Pränataldiagnostik Schwangere die Möglichkeit haben, schon sehr früh viele Informationen über den Fötus zu bekommen. Das bedeutet, die eigenen bewussten wie unbewussten Fantasien vermischen sich mit Informationen, die eine Schwangere zwar konkret betreffen, die sie aber nicht selbst hergestellt hat, das heißt sie muss sich auf technische wie medizinische Systeme verlassen. Immer rascher wird von der Wissenschaft erwartet, Empfehlungen bei der Lösung gesellschaftlicher sowie im Falle einer Schwangerschaft persönlicher Probleme/Fragen zu geben (Leuzinger-Bohleber et al., 2009). Im Zusammenhang mit einer Frau in anderen Umständen kann das bedeuten, dass sie einerseits schon sehr früh gewichtige Entscheidungen – manchmal über Leben oder Tod – treffen muss. Dies wird von den Frauen bzw. Eltern häufig als Überforderung bzw. traumatisierend erlebt. Der enorme Wissenszuwachs, zusätzlich zur eigenen Intuition, verstärkt die Komplexität der Situation. Dies erhöht die Schwierigkeit, eine »richtige Entscheidung« zu treffen. So ist nachvollziehbar, dass diese Bewegung hin zur Technik einerseits entlastet und Sicherheit gibt, aber andererseits die eigene Kompetenz, schwanger/Mutter zu sein, auch infrage stellt und eine weitere Quelle von diffuser Angst und Unsicherheit sein kann (Leuzinger-Bohleber et al., 2009).

Wir leben in einer Kultur, in der nach wie vor weitestgehend Mütter