

## **Bruni Kreutzer-Bohn**

### **Entwicklung einer modifizierten Bindungsanalyse nach Raffai für Patienten/Menschen mit frühen Störungen ohne Mentalisierungsmöglichkeiten durch die Sprache, dargestellt in einer Fallvignette.**

Beim letzten IV-Treffen am 02/03.04.16 in Heidelberg stand die Frage der Weiterentwicklung der BA als Thema im Raum. Es ist für mich eine brennende Frage, wie wir Jenös Bindungskonzept weiterentwickeln und auch für Nichtschwangere verwenden könnten.

Der vorgeburtliche Raum ist für mich das früheste Unbewusste, äußerst störrisch und gehört in die gängige Entwicklungspsychologie integriert. Dieser Raum ist ganz Körper und braucht einen anderen Weg als Symbolisierung und Mentalisierung über die Deutung. Er erschließt sich über Körperempfindungen in ureigenster Form.

Jenös Bindungskonzept über den Mutter-Kinddialog, der ganz Körper ist, macht es möglich, in diese Urszenen einzutreten, sie zu übersetzen und sie damit in die weiteren Entwicklungsstufen zu integrieren.

#### **Über eine Fallvignette möchte ich meine Entwicklungsgedanken dazu vorstellen.**

#### **Lou, so nenne ich meinen Patienten, hat mir den Weg zum Entwurf einer modifizierten Bindungsanalyse gezeigt.**

Lou, 27 Jahre alt, Student der Wirtschaftswissenschaften, hatte sich vor einem Jahr, nach einer schweren depressiven Krise auf Empfehlung des Vaters, der bei mir drei Jahre in analytischer Behandlung war, gemeldet. Er und sein Leben waren zusammengebrochen: Nichts ging mehr. Er war suizidal, nahm starke Antidepressiva, war weggetreten, ohne Antrieb und Lebensmut, was sich in Appetitlosigkeit, Übelkeit, Kopfschmerzen und heftigen Schwindelgefühlen zeigte. In seiner anorektischen Tendenz, die mit einem emotional verhungerten Körper korrespondierte, zeigte er gleichzeitig eine hohe Intelligenz, an der er sich in einer Art Kopfonanie festhielt.

**Vater :** Die Psychoanalyse mit seinem Vater von 2008 bis 2011, einem chronischen Alkoholiker und zuvor erfolgreichem Architekten, war meine erste und letzte PA mit einem chronischen Alki. Sie bestand darin, dass er mich zumüllte (Kopfonanie), ich ihn angetrunken immer wieder wegschickte und bei Nichtkommen Ausfallhonorar berechnete, das er ignorierte und nie zahlte. Der Vater brachte mich durch seine Vernichtung jeglicher Verbindungen an meine Grenze des Erträglichen und ich hatte oft sadistische Impulse, ihn zusammenzuschießen und rauszuschmeißen. Obwohl ich mich ständig abgetrieben fühlte, kam er unermüdlich freundlich und regelmäßig. Nach 160 Stunden sagte ich ihm, dass ohne Entziehungskur, die er bisher alle arrogant und ignorant durchgezogen hatte, nichts mehr in Bewegung käme und er in Hartz 4 landen würde. Seine Frau erlebte ich in seinen Beziehungsschilderungen als ein Organ von ihm, das ihn am Leben hielt, sprachlos und mechanisch jahrelang seine Abstürze mitgetragen hat, aber erschlossen und unnahbar blieb. Genommen hatte ich ihn wegen seiner Kinder. Ein ärztlicher Kollege, der die Familie betreute, hatte mir das Elend der Familie und vor allem die Kinder ans Herz gelegt und mich gebeten, „ihn mir zur Brust zu nehmen“. Zwei Jahre nach Therapieende, 2013, überwies mir der Vater 750 Euro, sein Ausfallhonorar, mit dem Wort „Danke“.

Lou erzählte, der Vater habe nochmals eine Entziehungskur gemacht, diesmal ernsthaft, sei clean und arbeite in einem kleinen, bescheidenen Architektenbüro, das ihn fordert und ihm genügt. Vom brillianten Architekten habe er sich verabschiedet und sei dankbar, clean zu sein und seine Familie wieder versorgen zu können.

## **Die ersten 60 Stunden**

Ich hatte für Lou eine modifizierte Psychoanalyse beantragt und arbeitete mit ihm einstündig im Sitzen. Lou war immer unter Druck, suchte Höchstleistungen, arbeitete bis um Anschlag, wollte alles perfekt machen. Eine gute Prüfung geschrieben, fiel er in sich zusammen, spürte keine Erleichterung und keine Freude an seinem Erfolg. Er blieb immer unglücklich zurück, gefangen in einer dunklen Dunstglocke, egal was er erreichte.

Dieses Procedere beschrieb er mir bis zum Erbrechen. Es wiederholte sich bei seiner Freundin. Er arbeitete ihr überall zu, ertrug stoisch ihre Launen, empfand aber keinerlei Freude daran. Dass sie ihn demütigte und schlecht behandelte war für ihn normal.

Ich stützte Lou, hörte zu, machte Mut, anerkannte seine Leistung, aber er blieb verschlossen, angepasst, reagierte höflich. Jedoch wurde er immer bedrückter, was sich in seinen eingesunkenen Schultern und seinen leeren Augen zeigte.

Ab und zu blickte er auf, musterte mich und fragte mich, „**wie es mir gehe**“. Dann ging der Vorhang wieder zu und Lou kehrte in seinen Nebel zurück.

**Gegenübertragungsgefühle in diesen Stunden:** Lou wirkte auf mich gedrückt und verspannt, kam mit hängenden Schultern, in sich zusammengefallen. Er war abgemagert, rauchte viel und schien sich schlecht zu versorgen. Körperlich schien er an der Grenze seiner Belastbarkeit zu stehen, was er selbst nicht spürte. Sein Kopf lief immer auf Hochtouren. Ich hielt mich in diesen Stunden zurück, deutete wenig, war da und doch nicht existent für ihn. Meine Verstehensversuche, mein Stützen, Ermutigen und Anerkennen seiner Fähigkeiten liefen alle ins Leere. Das einzige was ich wahrnahm, dass er gerne und zuverlässig kam. Er schaffte alle seine Prüfungen mit Bravour, was ihn stabilisierte. Nun beschäftigte er sich obsessiv mit seiner anstehenden Bachelorarbeit. Jedoch wirkte er verstärkt bedrückt, ängstlich, auf der Kippe. Ich machte mir ernsthaft Sorgen um seine körperliche Verfassung, die so abgetrennt von seinen Denkleistungen existierte. Mir fiel eine Diagnose aus Japan ein, Karoshi genannt - Tod durch Überarbeitung.

Ich wagte die **erste, längere Deutung:**

„Er käme regelmäßig und ich würde mich so anstrengen, versuche ihn zu beleben und zu ermutigen, jedoch könne er meine Nahrung nicht annehmen, was ihn in meinen Augen immer mehr bedrücke, was mir sein Körper verrate. Ich fragte ihn, ob er sich undankbar fühle, da ich mich doch so abmühe und er so wenig annehmen könne.“

Getragen wurde diese Deutung von dem unglücklichen, verwickelten Paar, das wir geworden waren, dem es nicht möglich war, sich in seinem Unglück zu begegnen und kennenzulernen. Oder in Winnicotts Worten: **Es gibt ohne Baby keine Mutter und umgekehrt gibt es keine Mutter ohne Baby.**

Nickend, sprachlos bejahte Lou meine Frage und wurde ganz blass. Sein Atem begann zu flattern. Er bekam keine Luft mehr. Ich ermutige ihn nicht wegzugehen von seiner Atmung sondern mit mir zusammen hinzugehen. Er hielt sich an meinen Augen fest, atmete mit mir und die Verkrampfung ließ nach.

**Erstes Körperbild in seinen Worten:** Alles in mir ist schlecht, spüre einen Klumpen im Zwerchfell, einen Tumor, dessen Metastasen sich im Blutkreislauf ausbreiten und alle Organe angreifen. Dieses Gift ist schon ganz früh in mich rein gekommen. In meinem Werden ist was

zusammengekommen, was nicht sein sollte, nicht zusammen passte, eine aggressive Injektion, die alle Organe angreift. Lou zittert und weint. .... ich warte....

Ludwig ist nach der Stunde tief erschüttert, wacklig und sehr aufgewühlt. Am Ende der Stunde biete ich ihm eine Veränderung des Settings an, das spontan in Verbindung mit meinen schwangeren Frauen in mir entsteht.

**Verändertes Setting als Probetherapie:** Ich biete ihm die Couch an, sich zu legen, in sich reinzuhorchen, die Sprache seines Körpers fließen zu lassen und gemeinsam seine Bilder zu finden und zu entschlüsseln, wenn es für ihn passend ist. Zunächst darf alles erst mal sein und kommen, braucht noch keine Form...Er kann jederzeit unterbrechen und aufstehen.

Lou ist zögerlich, will es aber mit mir zusammen probieren. Wir beschließen aufgrund seiner heftigen Regression zweimal die Woche miteinander zu arbeiten.

**Ich entscheide mich für eine modifizierte Bindungsanalyse und verändere Jenös Text, schneide ihn auf Ludwig zu und bin gespannt und aufgeregt, wie es weitergeht.**

## **2. Stunde: Lou fragt sich, ob er weitermachen will?!**

**In seinen Worten:** Nach der letzten Stunde habe ich mich schwer gefangen, es war schwer für mich zu gehen. Es war eine Momentaufnahme von Frieden aber sehr schmerzlich.

Draußen kam der Druck sofort wieder. Ich spüre viele Widerstände gegen das Eintauchen hier. Meine Logistik, die nichts versteht, sträubt sich sehr, hinterfragt sehr meine Aufgewiechtheit und gleichzeitig, was wir hier machen. Das Liegen fällt mir schwer. Ich merke, wie ich ungewollt, meine Kontrolle, meinen Halt aufgeben“

Ich schweige, höre berührt zu, anerkenne wie ehrlich er sich mir gegenüber äußert. Sein Körper entspannt sich, er atmet ruhig ein und aus.

**Zweites Körperbild in seinen Worten: Ich habe zwei Herzen in mir:**

**ein großes, lebloses Herz**, das mechanisch betrieben wird, immer weiter machen muss, ständig wie nach einem Infarkt reanimiert wird, daneben ein kleines **zerbrechliches** Herz, das ganz verdrückt ist, kaum atmen kann.

**Diese Zweigeteiltheit** passt zu meinem momentanen Lebensgefühl:

weitermachen oder einfach aufhören. Wir klären, ob er Suizidgedanken hat, was er verneint. Er sei berührt von dieser Zweiteilung, weil er sich so fühle.

**In seinen Worten:** Ich spüre meinen Brustkorb, er sticht und schmerzt, fühlt sich instabil und zerbrechlich an. Es ist schon lange so, dass ich mich brüchig fühle.....

Plötzlich zuckt er, hat heftige Schmerzen vom Hals bis zum Bauch. Schlagartig wird ihm kotzübel, fühlt sich wie ein Epileptiker, will nur weg von hier. Ich soll sein Zucken, seine Erbärmlichkeit nicht sehen.

**Ich spiegele ihm in dieser Stunde, dass er mir seine Zerrissenheit zwischen Aufhören und Weitermachen leibnah und persönlich gezeigt habe, was er am Anfang der Stunde eingebracht habe.**

**GÜT:** Ich bewahre diese Filmchen in mir auf und warte. In Kontakt bin ich mit seinem Energiefluss. Einerseits wird Lou ruhiger, legt die Beine nebeneinander, löst die verschränkten Arme, der Atem wird ruhiger. Andererseits kann diese Position in den Epileptiker kippen, der zuckt und zappelt, dem der Atem genommen wird, von seinen Anfällen total überwältigt wird und ausgeliefert ist und von mir weg möchte

**Lous erste Mentalisierung und Stellungnahme :** das Nervenzucken ist nicht mehr so schlimm, ich fühle mich zappelig, was mich an den Zappelphilipp in der Schule erinnert, fühle mich nicht mehr **soo krank vor Ihnen**. Das Setting kann ich nutzen, werde ruhiger..... mache also mit vielen Bedenken weiter.

Lou produziert weitere Bilder in den nächsten 20 Stunden, die er immer wieder verliert, keine Erinnerungsspuren in ihm nur in mir verbleiben, die er bezweifelt.

**Was bleibt:** Hier ist kein Ort, wo er **nicht** 24 Stunden denken, hirnens muss. Er kommt zur Ruhe, spürt aber was **ganz diffuses Traurig-Wütendes** ohne Sprache in sich, wenn er nicht mehr so rumzappelt. Ich warte.....

**Dann bringt er es auf den Punkt. Er weint:**

**Meine Bilder haben keine Gefühle, es sind nur Postkarten, ich spüre mich nicht.**

**GÜT:** Ich erlebe mich wie eine große **Gebärmutter**, die zunächst seine Bilder aufsammelt, sichtet und die Szenen zu einem Film verbindet. Ich bin damit alleine. Bin ganz auf meine Sammlung angewiesen. Lou hat keinen Speicher für seine Bilder, hat die Spuren dazu verloren. Ich spüre in mir tiefe Hilflosigkeit, große Verlassenheit und namenlose Verlorenheit, die ich nicht mit ihm teilen kann, eine Begegnung ohne Kontakt und Verbindung.

Allmählich spüre ich, dass ich projektiv identifiziert bin mit Lous Kontaktlosigkeit und Verlorenheit in Mamas Gebärmutter, er diese unerträglichen Verbindungen in mich gesteckt hat, was ich als mein eigenes erlebe. Mir wird schwindelig und übel, es verwirbelt mich, spüre eine namenlose Angst, es geht sein oder Nichtsein, habe keine Worte dafür.....

**Die ganze gegenseitige Verlorenheit und Sprachlosigkeit zwischen Mutter und Baby füllt den Raum. Das Schweigen ist gespannt, unerträglich, hat keine Worte. Ich warte und Lou atmet. Dann findet er seine Worte.**

**Ludwig atmet tief durch und findet eigene Worte für unsere Beziehung:**

Ich bin ein Organ von Ihnen, mache was sie wollen, bin ganz in Ihnen gefangen, ausgeliefert, weiß nicht mehr, ob das, was Sie sagen stimmt, weil ich mich nicht erinnere, nicht denken kann. aber ich spüre einen Trotz, will raus, werde renitenter, vor allem in der Beziehung zu meiner Freundin. Er zeigt sich mehr in seiner Partnerschaft. Es wird schwieriger. Er macht nicht mehr alles mit, damit sie bei ihm bleibt und er ein zu Hause hat. Manchmal hat er sogar Trennungsgedanken und denkt über eine eigene Wohnung nach anstatt die Wünsche seiner Freundin zu erfüllen. Er kann aber gut arbeiten, hat seine Bachelorarbeit ohne 20 Stunden am Tag zu hirnens beendet. Trotzig gibt er sie ab mit dem Satz: **Jetzt ist Schluss**.

Zur nächsten Stunde kommt er nicht, ruft weder an noch meldet er sich ab. Ich bin beunruhigt, halte es bis zum späten Nachmittag aus und rufe dann an. Er ist ganz erstaunt. Er hat den Termin vergessen, war mit Kumpels einen trinken und dachte, es reicht, wenn er es mir beim nächsten Termin mitteilt. Meine Sorge, die er spürt, überrascht ihn.

**Jetzt bin ich zum ersten Mal existent für ihn, als eigenständige Person im Raum. Lou reagiert auf meine Existenz trotzig und eigen, was ich als eine progressive Bewegung in die Getrenntheit und Unterscheidung erlebe, seine ersten autonomen Tendenzen.**

**In seinen Worten: Meinen Trotz und ihre Unruhe zu spüren, fühlt sich besser an als diese endlose Perspektivlosigkeit, die mich zusammengedrückt. Er beginnt sich auf der Couch zu dehnen und zu strecken.**

**Auf der Körperreise** bekommt er Kopfschmerzen, rechte Schläfe hämmert. Es fällt ihm schwer zu atmen, spürt Druck von außen, bekommt keine Luft, kann seinem Stress mit mir nicht mehr abwehren.

Ich sage, dass das **außen ICH bin**, was ihn drückt und beunruhigt. Er meint verzweifelt. Wenn ich meine Körperempfindungen mitnehme, habe ich mich auf sie eingelassen, reagiere auf die vergessene Stunde. Es schlagen **zwei Herzen in meiner Brust mit der Frequenz „hin und weg“**.

Ich sage **„das stimmt“**.

Zum ersten Mal lachen wir miteinander.

Lou fühlt seinen Pulsschlag, der fest und regelmäßig schlägt. Er fühlt sich intensiv an, wie die Fußtrommel beim Schlagzeug, ist kein epileptisches Zucken oder Wirbelsturm, eher angenehm. Er bleibt dabei, spürt rein und atmet regelmäßig

### **Zusammenfassung der nächsten vier Stunden, eine vierwöchige Pause steht an:**

Lou kommt mit neuen festen Lederschuhen und schicker Hornbrille, hat nicht mehr die Riesenhaartolle mit den abasierten Seiten. Die Seiten wachsen nach.

Ich spreche seine Veränderung positiv an. Er schmunzelt verlegen und fühlt sich gesehen.

Er fühlt sich erschöpft, geistig leer, kommt aber immer mehr in eine nachdenkliche Position, nennt es Zwischenstopp mit der Frage, ob er belastbar ist oder ob alles zuviel werden könnte.

Ich bin nur gelaufen, habe mich nicht mehr gespürt.

### **Ich habe die Körperreise zum ersten mal aus dem Bauch gemacht, vor allem meinen Ton wahrgenommen, der warm und zugewandt ist... Ich habe ein Kontaktbild in mir, bin mit ihm in Verbindung**

**Erstes Kontaktbild zwischen uns :** Ich bin sicher und regelmäßig für ihn da. Mein Herz schlägt sicher und regelmäßig bei allen Stürmen, die er bringt. Sein Herz gehört ihm, schlägt in seiner Brust. Beide haben wir ein eignes Herz. Ich denke an Jenös Spiegelspiel zur Körper- und Seelendifferenzierung. **Unsere Herzen haben sich differenziert**

In der letzten Stunde vor dem Urlaub, die wir zweimal verlegt haben, kommt er richtig mit dem sicheren Gefühl „falsch zu sein“ Aber er bleibt nicht einfach weg, sondern kommt, um zu sehen, ob er falsch ist

**Seine Assoziationen:** Ich täusche mich oft selbst. Dinge sind oft nicht so, wie ich sie mir denke. Eine Prüfung ist gut gelaufen, was ich nicht spüre, vermute Negatives, worin ich verharre, stecken bleibe

Es hat ihn heute zu mir getrieben, um die Erfahrung zu machen, ob er falsch ist.

Er wollte auf keinen Fall den letzten Termin vor der Pause verpassen, das hat er genau gespürt. **Wenn er hingeht, ist er auf der richtigen Seite, kann so mit seiner falschen Seite kommen und sie mit mir überprüfen.**

**GÜT:** Mein Herz schlägt fest neben seinen, höre es schlagen. Denke an das Buch Hezenhören... Denke an Winnicotts intermediären Raum, indem ähnlich wie im Traum noch alles möglich ist. Widersprüchliches kann nebeneinander stehen. Es darf sein...

### **Lou schweigt, hört in sein Herz (10 Minuten), dann spricht er:**

Schlimm wäre es für mich gewesen, wenn wir so auseinander gegangen wären, wenn ich den Termin verpasst hätte, sie nicht erreicht hätte. Wie es mir mit der Pause geht, weiß ich noch nicht. Das merke ich erst nächste Woche. Gut geht es mir damit, dass es sicher weitergeht.

**Er ist angekommen. Wir sind sicher schwanger und wollen es miteinander probieren.**

## 5. Schlussfolgerungen

Für mich selbst habe ich drei Basics aus meiner praktischen, analytischen Bindungsarbeit entwickelt, die mich begleiten und mir als Leitfaden dienen.

**1. die pränatale Bindung ist das früheste Unbewusste, entbehrt jeglicher Mentalisierung, ist ursprünglich, körperlich und wird transgenerativ in die Körperzellen eingeschrieben. Ich nenne es die „die zelluläre Inschrift der Eltern und ihrer Geschichte.“**

FBW treibt uns mehr als uns bewusst und manchmal lieb ist, was ich an mir selbst erfahren und habe und erst durch die pränatale Selbsterfahrung integrieren konnte.

**2. die erste Einheit- die Verbindung von Eizelle und Sperma - ist eine Duale.**

**3. Entwicklung und Wachstum finden im triangulären Beziehungsraum statt.**

Die psychologischen, analytischen Verstehenskonzepte, die ich für das interaktionelle Übertragungsgeschehen dieser Triade verwende, sind **der intermediäre Übergangsraum nach Winnicott und die projektive Identifizierung nach Bion.**

### 5.1. BA als intermediärer Übergangsraum (Winnicott)

Dieser intermediäre Raum ist bei Winnicott ein Bereich von Erfahrungen, in den in gleicher Weise innere Realität und äußeres Leben einfließen. Er schafft eine Sphäre, in der das Individuum ausruhen darf von der lebenslangen, menschlichen Aufgabe, innere und äußere Realität voneinander getrennt und doch in wechselseitiger Verbindung zu halten (Winnicott 1971 S.11). Es ist ein Beziehungsraum, in dem scheinbar Unvereinbares wie Getrenntsein und Verschmolzensein gleichzeitig erlebt werden kann. Dieses Oszillieren im Sinne von Einverständnis im Unverständnis durchdringt die Arbeit mit Lou. Relevant ist für diesen Raum, dass er weder zur inneren noch zur äußeren Realität gehört und dadurch erst zu **einem dritten Raum**, in dem innere Entwicklung und psychische Reifung möglich ist, werden kann. In schwierigen Übertragungspassagen erlebe ich mich wie ein „Zwischen“, eine Art Schwebezustand, suchen wo noch alles möglich ist, noch keine Bedeutung und Form vorhanden sind, nach der wir zusammen mühsam. In diesem Sinne bin ich für Lou eine Art Übergangsobjekt, das hilft den Übergang von Innen nach Außen, vom Eigenen zum Fremden zu bewältigen.

### 5.2. Projektive Identifizierung nach Bion

Kommuniziert wird in der Triade mittels projektiver Identifizierung, ein nonverbales Übertragungskonzept, das von Bion wunderbar entwickelt und formuliert wurde. Seine entwicklungsfördernde Entdeckung der projektiven Identifizierung scheint mir besonders geeignet das Übertragungsgeschehen der vorgeburtlichen Beziehung zu verstehen.

#### **Kurze Zusammenfassung der PI**

**PI ist eine nonverbale, also stumme Kommunikation unter Menschen. Wir verwenden sie alle in der Kindheit. Sie dient dem Selbst statt ihm zu schaden.**

Steht sie dem Baby ausreichend zur Verfügung erweist sie sich als Stärkemittel für Denkprozesse und Fähigkeiten, sich selbst zu trösten und zu beruhigen, hilft sich selbst zu verstehen. Hinter **PI** steckt tiefe Sehnsucht den anderen zu erreichen, zu kommunizieren und zu wachsen.

Im Übertragungsgeschehen zwischen Lou und mir wurden früheste Verbindungen (Einnistung, Differenzierung der Herzen) belebt, zur Welt gebracht, die bisher weder benannt noch

verstanden worden waren und daher **keine Bewusstheit hatten. Ich nenne diese Verbindungen die wenigen Sternstunden im Labyrinth der therapeutischen Arbeit.** Die PI ist eine ausgeprägt mütterliche Funktion des Therapeuten. Die Mutter stellt nicht nur einen geschützten Körperraum und Nährstoffe für das körperliche Wachstum zur Verfügung. Sie stellt auch, wenn sie gut genug ist, **einen psychischen Raum bereit, ihren seelischen Container und psychische Nährstoffe, indem sie hellhörig, einfühlsam und gelassen mitschwingt.**

Bei meinen Patienten mit frühen Traumatisierungen ohne Mentalisierung und Sprache verwende ich mittlerweile die modifizierte Bindungsanalyse nach Jenő Raffai (MBA). MBA kann zu heftigen Regressionen führen auf frühster Ebene. Es bedarf eines gut ausgebildeten Therapeuten mit pränataler Selbsterfahrung. Auch braucht er Supervision und Intervision. Kommuniziert wird mittels projektiver Identifizierung d.h. Etwas was noch nie da war, keine Sprache noch Symbolik hat, wird belebt und kommuniziert. Es kommt in den Therapeuten rein, verwirbelt ihn oft, erlebt es als was eigenes, was er aufnehmen, halten und entgiften muss im Sinne von recyceln.

Überstürztes Agieren und schnelle genetische Interpretationen können an diesen Stellen Abwehrreaktionen gegen unerträgliche Hilflosigkeit und Nichtwissen sein. Diese hilflose Verbindung zu halten - ein ausreichender Container im Sinne einer stabilen, entgiftenden Gebärmutter zu sein - erscheint mir die schwerste Hürde im Interaktionsgeschehen zu sein und bedeutet für den Therapeuten oft **Warten und Nichtverstehen.** Aber ich glaube, dass Körper- und Seelendifferenzierung nur stattfinden, wenn der Patient seine eigene Worte und Sprache finden kann, was Winnicott wunderbar mit dem intermediären Raum beschreibt - wo noch alles möglich ist, noch keine Bedeutung und Form vorhanden sind, nach der Lou und ich zusammen mühsam suchen.

**Eine Weiterentwicklung der analytischen Entwicklungspsychologie mit Integration der Pränatalen Entwicklung bedeutet ein Umdenken und Umgestalten des therapeutischen, analytischen Settings, wo ich Widerstände im „analytischen Elfenbeinturm“ spüre, Gleichzeitig lerne ich bei meinen Vorträgen junge Kollegen kennen, die mir mit großer Neugierde und Beachtung begegnen, was mich ermutigt weiterzumachen. Die Deutung verliert ihre Bedeutung. Jedenfalls müssten manche meiner analytischen Kollegen ihren sicheren, bequemen Deutungshafen verlassen. Aber ich bin überzeugt, dass die Analyse sich in diese Richtung weiterentwickeln wird, dieser Fortschritt sich nicht aufhalten lässt.**

[Dipl.-Psych. Bruni Kreutzer-Bohn, niedergelassene Psychotherapeutin, Psychoanalyse, Bindungsanalyse, Supervisorin, Ausbilderin in Bindungsanalyse](#)

Dipl.-Psych.  
Bruni Kreutzer-Bohn  
Psychoanalyse/Bindungsanalyse  
[Rehweg 5](#)  
[71126 Gäufelden](#)  
[+49703276471](#)  
mobil: [+4917643638152](#)  
[bruni@kreutzer-bohn.de](mailto:bruni@kreutzer-bohn.de)

