

# Psychoanalytische Familientherapie

---

Zeitschrift für Paar-, Familien- und Sozialtherapie

---

Nr. 42 • 22. Jahrgang • 2021 • Heft I

---



# Impressum

**Psychoanalytische Familientherapie**  
Zeitschrift für Paar-, Familien-  
und Sozialtherapie

ISSN 1616–8836 (print)  
ISSN 2699–156X (digital)  
[www.psychosozial-verlag.de/paft](http://www.psychosozial-verlag.de/paft)  
22. Jahrgang, Nr. 42, 2021, Heft 1  
<https://doi.org/10.30820/1616-8836-2021-1>

Herausgeber: Bundesverband Psychoanalytische Paar- und Familientherapie (BvPPF), [www.bvppf.de](http://www.bvppf.de)

Redaktion: Trin Haland-Wirth, Joseph Kleinschnittger, Inken Seifert-Karb, Prof. Dr. Hans-Jürgen Wirth

Wissenschaftlicher Beirat: Antje v. Boetticher, Prof. Dr. Burkhard Brosig, Dr. Miriam Haagen, PD Dr. Peter Möhring, Prof. Dr. Günter Reich, Prof. Dr. Georg Romer, Dr. Peter Rottländer, Michael Stasch, Dr. Helene Timmermann, Hilke Volker, Dr. Joachim Walter, Prof. Dr. Silke Wiegand-Grefe, Monika Zimmer

Redaktionsanschrift:  
Redaktion  
Psychoanalytische Familientherapie  
Walltorstr. 10  
35390 Gießen  
[hjw@psychosozial-verlag.de](mailto:hjw@psychosozial-verlag.de)  
[www.psychosozial-verlag.de/paft](http://www.psychosozial-verlag.de/paft)

Die Redaktion lädt zur Einsendung von Manuskripten ein. Vor der Veröffentlichung durchlaufen die Beiträge ein Peer-Review-Verfahren.

Verlag:  
Psychosozial-Verlag  
Walltorstr. 10  
35390 Gießen  
Telefon: 0641/969978-18  
Fax: 0641/969978-19  
[info@psychosozial-verlag.de](mailto:info@psychosozial-verlag.de)  
[www.psychosozial-verlag.de](http://www.psychosozial-verlag.de)

Umschlagentwurf: Hans-Jürgen Wirth

Umschlagabbildung: © studiostoks/Adobe Stock

Abo-Verwaltung: Psychosozial-Verlag,  
[bestellung@psychosozial-verlag.de](mailto:bestellung@psychosozial-verlag.de)

Bezugsgebühren:  
Für das Jahresabonnement (2 Hefte) 29,90 Euro (inkl. MwSt.) zzgl. Versandkosten. Studienendenabonnement 25% Rabatt zzgl. Versandkosten. Lieferungen ins Ausland zzgl. Mehrporto. Das Abonnement verlängert sich jeweils um ein Jahr, sofern nicht bis acht Wochen vor Ende des Bezugszeitraums eine Kündigung erfolgt. Preis des Einzelheftes 19,90 Euro. Bei Mitgliedschaft im BvPPF ist der Preis für ein Abonnement bereits im Mitgliedsbeitrag enthalten. Bestellungen richten Sie bitte direkt an den Psychosozial-Verlag.

Anzeigen:  
Anfragen richten Sie bitte an den Verlag ([anzeigen@psychosozial-verlag.de](mailto:anzeigen@psychosozial-verlag.de)). Es gelten die Preise der aktuellen Mediadaten. Sie finden sie im Pressebereich auf der Verlagshomepage [www.psychosozial-verlag.de](http://www.psychosozial-verlag.de).

Copyright © 2021 Psychosozial-Verlag.  
Die in der Zeitschrift veröffentlichten Beiträge sind urheberrechtlich geschützt. Alle Rechte vorbehalten. Kein Teil dieser Zeitschrift darf ohne schriftliche Genehmigung des Verlags in irgendeiner Form reproduziert oder unter Verwendung elektronischer Systeme verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden.

Die Deutsche Bibliothek – CIP Einheitsaufnahme: Ein Titeldatensatz für diese Publikation ist bei der Deutschen Bibliothek erhältlich.

Datenbanken:  
Die Zeitschrift *Psychoanalytische Familientherapie* wird regelmäßig in der Internationalen Bibliographie der geistes- und sozialwissenschaftlichen Zeitschriftenliteratur (IBZ – De Gruyter Saur) und in der Publikationsdatenbank PSYNDEX des ZPID – Leibniz-Institut für Psychologie (ZPID – Leibniz Institute for Psychology) erfasst.

Satz: metiTec-Software, me-ti GmbH, Berlin  
[www.me-ti.de](http://www.me-ti.de)

# Inhalt

## Hauptbeiträge

Ein schweigendes Paar mit totem Baby 5  
*Kati Albert-Horzetzky*

Wie erleben postpartal erkrankte Mütter  
die Beziehung zu ihren Kindern? 23  
Eine qualitative Untersuchung im Kontext  
der stationären Mutter-Kind-Therapie  
*Anne-Sophie Metz & Jakob Johann Müller*

## Abschlussarbeiten und Fallberichte

»Was gehört zu mir und was kommt von außen?« 45  
Wenn die Abgrenzung zwischen den Generationen  
als bedrohlich erlebt wird  
*Susi Ajnwojner*

Kollusive Konflikte in einer Paarbeziehung 65  
*Susanne Carla Keller*

## Psycho- und Beziehungsdynamik in Zeiten von Corona

Und dann kommt Corona ... 85  
Erfahrungen mit Veränderungen in der Familienberatung  
nach den Pandemiemaßnahmen im Frühjahr 2020  
*Astrid Kunze, Karsten Krauskopf & Anke Mühle*

## Rezensionen

Manuela Steiner (2020).  
Das Unbewusste im Klassenzimmer 101  
*Elisabeth Grotmann*

Inhalt

Gabriele Häußler (2020). Psychodynamische Psychotherapie mit Säuglingen und Kleinkindern <i>Birgitt Kreuter-Hafer</i>	103
Nachrichten aus dem Bundesverband	107
Veranstaltungen	109

# Ein schweigendes Paar mit totem Baby

Kati Albert-Horzetzky

Psychoanalytische Familientherapie Nr. 42, 22 (1) 2021 5–21

<https://doi.org/10.30820/1616-8836-2021-1-5>

[www.psychosozial-verlag.de/paft](http://www.psychosozial-verlag.de/paft)

*Zusammenfassung:* Zu mir kommt ein Paar Ende 30 nach dem Tod ihres Babys im achten Lebensmonat. Ihr Junge kam schon in der 28. Schwangerschaftswoche viel zu früh auf die Welt. Das Paar, beide eher »im Schweigen« aufgewachsen, verloren sich in ihren alten biografischen Mustern. Keiner konnte dem anderen erzählen oder zuhören, beide waren erstarrt. Die intra- und interpsychische Dynamik der beiden konnte in der Behandlung deutlich werden. Dieser Fallbericht zeigt das Aufbrechen alter transgenerationaler Muster unter den Bedingungen dieser übergroßen Trauer. Insgesamt handelt es sich um eine Paar- oder Familientherapie von 25 Doppelstunden; sie stammt aus der Abschlussarbeit in psychoanalytischer Paar- und Familientherapie.

*Stichworte:* verwaiste Eltern, unerfüllter Kinderwunsch, transgenerationale Muster in der Eltern-Baby-Therapie, psychoanalytische Eltern-Baby-Therapie

## 1 Frau A. kommt allein

Frau A. spricht mir auf den Anrufbeantworter mit dem Satz: »Mein Baby ist vor acht Wochen gestorben. Ich glaube, ich brauche Hilfe.« Mehr konnte sie nicht sagen, weil das Weinen sie packte. Frau A. hätte wahrscheinlich keine Psychotherapie gebraucht, war ihr Leben doch gut und ihr Wunsch, eine Familie zu gründen, zum Greifen nah. Sie erzählt zunächst, was geschehen ist. Sie wirkt sehr bedrückt, alles scheint ohne Sinn. Aber sie kommt – das ist ein Hoffnungszeichen.

Paul wurde per Notkaiserschnitt wegen Präeklampsie in der 28. Schwangerschaftswoche geholt. Die Familie musste mit ihm knapp sieben Monate auf der Neonatologie bleiben. Dort erlebten sie unendlich Dramatisches, Traumatisches (Wiederbelebungen, Atemstillstände ...). Dann kam Paul endlich nach Hause, noch »verkabelt« an einen Monitor. Die Zeit zu Hause bestand aus viel Hoffnung und Angst. Bei einer Nachuntersuchung wurde plötzlich ein Tumor festgestellt. Alles ging dann sehr schnell, die Eltern soll-

ten entscheiden, ob man die palliativen Maßnahmen einstellt, was schier unmöglich schien.

Frau A. ist am Beginn der Therapie noch krankgeschrieben, ist viel alleine zu Hause, will sich nicht ablenken, und Herr B., der Vater, »überlebt« in der Arbeit. Sie ist 24 Stunden mit ihrem Baby befasst, mit der Geschichte der Schwangerschaft, der Geburt, der Neonatologie und seinem so unerwarteten Tod. Sie will wieder ein Kind, nur das könne helfen. Doch mit diesen Gedanken traut sie sich nicht, an ihren Mann heranzutreten. Sie hat Angst, dass er nicht mehr will, weil alles so schlimm war. Überhaupt hat sie viele Verlustängste, dass die Beziehung »es nicht überlebt«, dass ihre Eltern sterben können. Der Tod, das Ende lauert plötzlich überall. Ich denke, dass es gerade deshalb wichtig sein wird, auch *unser* Ende gut im Blick zu halten und beizeiten mit dem Paar unseren Zeitrahmen zu besprechen.

Sie selbst ist es nicht gewohnt, so intensiv über sich zu sprechen, spricht fast ausschließlich in »man«-Form: Sie sagt bereits in den ersten Stunden, dass sie sich von ihrem Mann alleingelassen fühlt, dass er – »typisch Mann« – nicht über seine Gefühle spricht, und sie mit ihm auch nicht über ihre sprechen kann. Beide schweigen sich zu Hause an, sodass alles noch unerträglicher ist.

Ich sage ihr: »Sie beide haben ihr Baby verloren, trauern unterschiedlich und kommen nicht zusammen, wissen nichts voneinander.« Ich frage, ob sie sich vorstellen kann, dass ihr Mann mitkommt und wir zusammen sprechen können, wie es beiden jeweils mit diesem schlimmen Verlust geht, sie voneinander erfahren. Manchmal ist es leichter, wenn jemand Drittes dabei ist. Sie kann es sich vorstellen und ruft mich nach der Stunde an, der Mann wolle auch. So entsteht die Idee einer Paartherapie oder einer Elterntherapie mit einem verlorenen Kind.

In meiner Gegenübertragung in diesen ersten Stunden fühle ich mich überraschend emotional starr und im Verhalten zu agitiert (schreibe zum Beispiel mehr mit als sonst), als ob ich das Mitfühlen scheue. Neben sicher auch Übertragungs- und Gegenübertragungsprozessen wurde mir nach einer Supervision bewusst, dass ich quasi auf mich zurückgeworfen wurde, da ich vor zwei Jahren auch sehr plötzlich und unerwartet meine Mutter verlor, und mein eigener Trauerprozess andauert. Ich weiß es noch zu frisch, wie es sich anfühlt: Auch meine Mutter wurde, wie Paul, »aus dem Leben gerissen«. Auch mich schmerzte diese Unwiederbringlichkeit noch zutiefst. Diese Erkenntnis und die Supervisionsgruppe halfen mir, mich emotional wieder zu öffnen – nun auch für beide.

## **2 Das verwaiste Paar schweigt und beginnt langsam zu sprechen**

Ich sehe sie vom Fenster aus kommen. Die ersten Stunden laufen sie hintereinander, mal er, mal sie jeweils zwei Meter vor. In den Stunden herrschen viel Stocken und Schweigen. Oft gehen sie nach den Stunden Arm in Arm auf der Straße weg. Sie erzählen, dass diese Stimmung nur einen Abend und vielleicht den nächsten Tag noch anhält, dann verfallen sie wieder ins Schweigen und sind voneinander losgelöst. Die Verbindung gibt es überwiegend nur über mich als Drittes. Ich denke, dass ihnen das Dritte, Verbindende – Paul – ja auch verlorengegangen ist. Bin ich ein Stück Erbsatz?

Beide beginnen zaghaft, von ihrem getrennten Schmerz zu erzählen. Sie sitzen oft stumm nebeneinander, haben keinen Blickkontakt. In meiner Gegenübertragung will ich sie manchmal beleben. Frau A. weint vor sich hin, spricht vom Gefühl, dass alles leer und sinnlos ist. Herr B. sitzt sprach- und regungslos neben ihr, die Ellenbogen auf die Knie gestützt, den Blick nach unten. Es geht kein Impuls (in der Handlung sichtbar) von ihm aus, die Hand hinüber zu reichen, sie irgendwie kurz zu berühren. Wie es ihr geht, ist sichtbarer, deshalb spreche ich zu ihm. Ich teile manchmal einfach meine Beobachtung mit. Ich sage ihm, dass ich sehe, dass es ihm sehr schwerfällt, den Schmerz seiner Frau auszuhalten, »und ich kann mir vorstellen, sie wissen gar nicht, was sie grade machen können«. Er bestätigt, »ja, ich weiß es nicht«. Er fühle dann auch nichts mehr, weder seinen noch ihren Schmerz, außer Hilflosigkeit.

Langsam kommt Herr B. etwas ins Sprechen: Er lebt »wie in einer Seifenblase über der Erde, abgekoppelt von der Welt, kann nicht anders«. Er spricht weiter von seinem ganz persönlichen Schmerz und seiner eigenen Art, ihn zu fühlen: wie er auf langen Autofahrten Musik hört, und ihm tausende Bilder, Episoden, Worte durch den Sinn kommen, manche flüchtig, manche länger, er sich alleine für sich denen überlässt und es ihm guttut. Sie hört ihm aufmerksam zu, sagt dass sie das gar nicht gewusst habe, immer dachte, er lenke sich nur ab und sei gleichgültig. Sein Schweigen hat sie so wütend gemacht und sie fühlte sich so alleine. Manchmal nickt Frau A. und sagt: »Genauso geht es mir auch.«

Beiden erscheint das Leben durch den Verlust ihres Sohnes sinnentleert, das »mechanische Dasein im Alltag« verbindet sie. Immerhin.

### **3 Die Beziehungsgeschichte des Paares**

Motiviert durch die Supervision und weil der Druck des Paares nachlässt, frage ich nach der Beziehungsgeschichte: »Wie haben sie sich eigentlich kennengelernt, wie sind sie früher miteinander gewesen, wenn etwas schwer war?«

Sie haben sich vor sieben Jahren über ein Internetportal kennengelernt. Er hatte bereits mehrere Dates hinter sich, die ihm alle nicht zusagten, »waren alles Plaudertaschen«. Bei ihr was es das erste Date nach vielen Jahren als Single. Beide haben sich am ersten Nachmittag ineinander verliebt: »Wir waren bis zur Geburt von Paul eine Sonnenscheinbeziehung.« Sie hätten schon beim ersten Treffen miteinander schweigend im Café gesessen und das Treiben beobachten können. Das fühlte sich gut an.

Ich sage: »Und nun können sie nicht mal mehr miteinander schweigen. Nun ist das Schweigen ein ohnmächtiges und schlimmes Schweigen. Das Schweigen geht nur ohne Kummer gut.«

Über diese Stunde sprechen sie noch manchmal. Es tat ihnen gut, sich zu besinnen, wie sie als Paar begonnen haben. Das Paar kommt »sehr gerne«, wartet auf die Stunden. Einerseits verbinden sie mit den Stunden die Hoffnung, es als Paar zu schaffen. Sie können zunächst nur hier miteinander reden und sich füreinander öffnen. Andererseits trage ich auch den Gedanken, ob ich beziehungsweise die Stunden hier »ein Ersatz für Paul« sein könnten. Auch in mir gibt es einen solchen Gegenübertragungswunsch, dass ich als Drittes das Kind ersetze, um nicht mit der absoluten emotionalen Katastrophe des Todes konfrontiert zu werden. Da ist eine Lücke, die gefüllt werden muss. Ich bin manchmal zu aktiv, will die Stunde überfrachten, das Paar beleben, den Anderen zu aktiv reinholen.

### **4 Der Prozess, gemeinsam über Paul zu sprechen**

Das gemeinsame Gespräch beginnt langsam. Es tut zu weh. In den Stunden, in denen Frau A. alleine bei mir war, sprach sie mehr über Paul, dass sie keine Erinnerung und damit *ihn* nicht vergessen will, dies sei ihr das Allerwichtigste. In den Paargesprächen herrscht eher Schweigen über Paul. Ich teile meine Beobachtung mit: »Darüber ist so schwer gemeinsam zu sprechen, weil keiner den anderen belasten will und jeder Angst hat, durch dessen Trauer noch mehr Schmerz zu fühlen. Geteiltes Leid ist doppeltes Leid?«



Es gibt über die gesamte Behandlungszeit Jahrestage (die Geburt; wie sie zu Herrn B. sagt: »Geh zu ihm«; wie er erstmal nur Angst um sie hatte; wie sie Paul das erste Mal in der Neonatologie auf der Brust hatte; wie sie das erste Mal im eigenen Garten mit Paul auf dem Arm liefen und vieles andere mehr). Sie erinnern sich gegenseitig, manchmal erinnern sie Unterschiedliches. Das gemeinsame Erinnern fühlt sich gut an und berührt mich sehr, dieses »Und weißt du noch, als ...« Die Eltern haben sich in der Neonatologie abgewechselt: Frau A. war tagsüber bei Paul und Herr B. kam am Nachmittag, um sie abzulösen. Und er musste dann spät am Abend Paul alleine zurücklassen. Hier überfällt ihn das Weinen, und sie kann ihm den Arm reichen.

Die schlimmsten Erinnerungen sind die an die Nacht des Todes – ein Alptraum, wie Paul nach dem Tod die Kabel abgenommen werden. Die Mutter weint verzweifelt.

Später sprechen sie über den Grabstein, den sie noch auswählen wollen. Sie tauchen immer wieder ein in Erinnerungen. Sie lassen mich teilhaben an dieser Intimität, die vielleicht auch nur durch den Rahmen mit mir möglich ist.

Ihr gemeinsames Erinnern wird flüssiger und unbefangener. Ich fühle mich nicht mehr zwingend als Verbindung im Sinne des Dritten. Sie erzählen, dass sie jetzt manchmal auch zu Hause miteinander sprechen. Und sie sprechen auch über Ärger und Unzufriedenheit in dieser schweren Zeit. Für Herrn B. habe es nur das Krankenhaus und die Arbeit gegeben, in die er sich geflüchtet habe – Abstand finden, so habe er es in seinem Leben immer gemacht. Frau A. habe sich sehr allein gelassen gefühlt. Sie habe ihm nicht gesagt, was sie sich gewünscht hätte, könne es erst jetzt und hier.

## **5 Ein beziehungs-dynamischer Teufelskreis**

Herr B. erzählt, wie es ihm geht, wenn sie zu Hause weint und er nicht weiß, was er tun soll. Ich sage, dass ich mir vorstellen kann, dass er zwei Botschaften von ihr wahrnimmt (das kann ich in den Stunden beobachten): »Nimm mich in den Arm und lass mich in Ruhe.« Er bestätigt, so würde es sich für ihn anfühlen, und dann weiß er nicht weiter, fühle sich zurückgewiesen und ziehe sich zurück. Sie wiederum erlebt ihn dann als abweisend und ziehe sich noch mehr zurück. In ihm sei dann »nichts mehr«, »kein Gedanke, kein Gefühl«. Er könne dann nicht sagen, wie es ihm geht. Wir finden das Wort »Stand-by«.

Offenbar wird ein beziehungs-dynamischer Teufelskreis, den wir in den weiteren Stunden auch szenisch beobachten. Was passiert da zwischen den beiden? Wie können sie sich gegenseitig aufmerksam machen auf solche Zustände? Was ist der Auslöser, »die Eingangsstelle« für das »Stand-by« bei ihm und die Doppelbotschaft bei ihr? Ist es Angst vor Zurückweisung oder Aggression? Ist es Traurigkeit, oder Verlorenheit? Beide versuchen sich zu ermutigen: »Sag mir, wann ich so bin«, »Was denkst du, warum ich da reinrutsche?«

Sie kann auch ihren Wunsch formulieren, dass er ihr den Schmerz nehmen soll. Aber er kann ihr den Schmerz nicht nehmen, fühlt ihn selber zu stark.

Wir verstehen auch, wenn die Angst um die Beziehung aufkommt, dann werden die Trauer und die Beziehung zu Paul verraten. Thema ist auch: Wenn sie so weiter machen mit dem Verstummen, wo würden sie dann landen? Auch die anfangs noch nicht aussprechbare Angst des Paares, sie schaffen es nicht, als Paar zusammenzubleiben, kann nach und nach auftauchen.

## **6 Lebensgeschichten und »alte Programme«**

Der erste Druck ist etwas gemildert, und ich frage, wie beide gelernt haben, mit Schmerzlichem umzugehen, welche »alten Programme« wohl auch jetzt in so einer düsteren Lebensphase greifen.

Beide lernten das Schweigen, über Gefühle wurde in beiden Familien nicht gesprochen, es gab viel Verstummen.

Frau A. erfuhr zum Beispiel zufällig im Jugendalter, dass ihr älterer Bruder nur ihr Halbbruder ist. Der Vater des Bruders habe die Mutter während der Schwangerschaft verlassen. Und sie erfuhr erst vor ein paar Wochen, dass ihre Mutter einen älteren Bruder hatte, der mit drei Jahren an einer Lungenentzündung verstarb. Auch das wiederum habe ihre Mutter erst Jahre später von der Großmutter erfahren. Gleichzeitig gibt es dadurch auch Hoffnung, dass nach dem Tod wieder Leben entsteht. Aber das Schweigen ist ein transgenerationales Programm: Die Beziehung von Frau A. zu ihrer eigenen Mutter war sehr eng, sie waren manchmal wie Freundinnen. Erst nach der Geburt von Paul brachen noch unverarbeitete Themen auf. Dies ist typisch für die Zeit nach einer Geburt, ist das Unbewusste doch da wie verflüssigt. Im Krankenhaus sah die Mutter von Frau A. Paul noch, bevor sie ihn sah. Das kränkt und erschüttert sie bis heute. Diese einschneidende

Erfahrung in dieser so hochvulnerablen Zeit konfrontierte sie mit einem bis dahin abgewehrten Konflikt mit der Mutter zwischen Autonomie, Selbstständigkeit und Abhängigkeit. Retrospektiv erlebt Frau A. ihre Mutter als übergriffig und einnehmend. Es könnte also sein, dass sie in ihrem ambivalenten Verhalten ihrem Mann gegenüber (im Sinne der Doppelbotschaft »Sei für mich da und lass mich in Ruhe«) auch den aufgebrochenen Konflikt mit der Mutter reinszeniert – die Nähe sucht, sich aber auch abgrenzen und ihre Autonomie schützen will.

Paul ist außerdem der Name des »weichen, geduldigen und liebevollen Lieblingsopas« mütterlicherseits. Dieser verstarb, als Frau A. elf Jahre alt war, was damals einen großen Verlust bedeutete. Auch dieser Schmerz vermischt sich mit dem Verlust des Sohnes Paul und wird reaktiviert. Ich erfahre erst nach mehreren Monaten (typisch für die schweigende Familie, in der die wichtigen Dinge plötzlich wie nebenbei rausrutschen), dass sie nach dem Tod von Opa Paul eine Epilepsie entwickelte, wegen der sie bis zum 18. Lebensjahr auch medikamentös behandelt wurde. Ich teile ihr das mit, und sie sagt, sie sei eben »wie eine Wundertüte«. Es tauchen auch magische Gedanken auf, wie der, dass vielleicht der Name Paul falsch war: »Es kann nur einen Paul geben.«

Von Herrn B. erfahre ich, dass er viel bei den Großeltern oder allein gewesen sei. Die Eltern waren noch sehr jung. Vielleicht ist es ihm deshalb so vertraut, alles mit sich selbst auszumachen.

Es gibt Stunden, da sprudelt seine Geschichte aus ihm heraus. Seine Frau hört ihm sehr aufmerksam zu. Der Vater habe »immer geschwiegen«. Als Jugendlicher habe er den Vater oft gefragt, was los sei. Dieser habe einfach geschwiegen. Herr B. habe bald aufgegeben, ihn zu fragen, »dann eben nicht!« Der Vater habe es in seiner Hilflosigkeit noch nicht mal geschafft, Paul in der langen Zeit in der Neonatologie zu besuchen. Die Mutter habe viel geweint und sich beim Sohn beklagt, dass der Vater so schweigsam sei. Als Kind hat Herr B. sich bestimmt oft sehr verlassen und einsam gefühlt ... vielleicht auch sehr wütend.

Es gibt verschiedene Dynamiken, die wir besprechen:

- a) *die Vater-Übertragung auf seine Frau*: Ihre doppelte Botschaft (»Komm hilf mir, lass mich in Ruhe«) verunsichert ihn: Er hat Angst, von seiner Frau, wie vom Vater, zurückgewiesen zu werden, und reagiert wie bei seinem Vater: »Wenn du schweigst, na dann eben nicht!«;
- b) *die Mutter-Übertragung auf seine Frau*, die »ihn überschluchzt«, die mit ihrem Weinen über Paul seiner Trauer »keinen Platz lässt und ihn alleine lässt«;

- c) *die Identifikation mit dem väterlichen Introjekt* als Rückzug in einen »leeren Kosmos«, in das »mentale Raumschiff«, in eine Art »Stand-by«. Da ist dann nichts mehr außer Farben und Geräusche. So stellt er sich das Innenleben seines Vaters vor;
- d) *die Regression in den eigenen kindlichen Zustand* mit einem schweigenden Vater und einer weinenden und sich beim Sohn über den Vater beschwerenden Mutter. Der dissoziative Zustand, in den er dann gerät (»Kosmosgefühl«), dient dann vielleicht der Abwehr schlimmer Gefühle von Verlassenheit, Verlorenheit oder Aggression. Er leidet nicht unter diesem Zustand, fühlt sich aufgehoben und sicher darin. Doch seine Frau leidet darunter, »wenn er so drauf ist«. Was noch bewusstenfähig ist, ist der Trotz – »dann eben nicht«;
- e) *den Neid auf seine Frau*, die weinen und beschluchzen kann, was geschehen ist – er kann dies nicht.

Auch in mir verändert sich in dieser Phase etwas, sodass ich ihn mir auch vorstellen kann als weinenden, schluchzenden Mann, der sich unendlich traurig und verloren fühlt, wenn er da so vornübergebeugt in seinem Stuhl sitzt und kein Wort hervorbringt. Die Veränderung beginnt im Therapeuten, in der Therapeutin.

Ich sage den beiden, dass wir oft mit unseren »alten Programmen« auch in neue Beziehungen hineingehen, und dass bei heftigen Gefühlen diese Muster wieder wachwerden. Es stellten sich auch die Fragen: »Möchten Sie beide das wirklich erforschen? Wollen Sie daran arbeiten?« Das Vertraute gibt auch Sicherheit. *Sie wollen* – auch wenn die Angst vor »noch mehr Veränderung« groß ist, hat der Verlust des gemeinsamen Kindes doch alles bereits verändert.

## **7 Phase der Entspannung**

Frau A. erzählt, dass sie sich von kleinen Episoden in der Arbeit mit Kindern berühren lässt und es befriedigende Momente gibt – wenn auch oft in schnellem Wechsel mit Schmerz: »Solche Momente werde ich mit Paul nie erleben.« Sie erlebt Schuldgefühle gegenüber Paul, wenn sie sich wieder dem Leben zuwendet. Er darf nicht vergessen werden! Auch die Beziehung zwischen Frau A. und Herrn B. ist wieder natürlicher geworden: »Wir können sogar wieder necken und Pläne für die Zukunft schmieden.«