

Das eigene Kind lieben – manche Frauen können das nicht. Wie eine kleine Klinik hilft

Die Mutter-Therapie

VON CONSTANCE VON BULLION,
WIESLOCH

Nicola Bopp war wohl immer eine Frau, die die Dinge gern gut macht und am liebsten noch besser. Sie lebt im Badischen und in einem Haus, in dem sie Unordnung nicht schätzt. Ihrem Mann will sie eine tolle Partnerin sein, ihrer Mutter eine gute Tochter, sie verzichtet aufs Arbeiten, seit die Kinder da sind und beklagt sich nicht darüber. Nur eines hat Nicola Bopp nicht hingekriegt: Ihren Sohn zu lieben, als er auf die Welt kam. Das hat sie fast um den Verstand gebracht.

Das Psychiatrische Zentrum Nordbaden ist ein Ort, der im beschaulichen Umland von Heidelberg liegt, auf einem Hügel über dem Städtchen Wiesloch. Fast 100 Jahre alte Backsteinvillen stehen neben modernen Klinikgebäuden, zwischen viel Grün, es ist dieser Anlage nicht gleich anzusehen, dass ihre Bewohner keine Ferien machen. In Haus 43 leben Frauen, die mit der Angst kämpfen, schlechte Mütter zu sein oder ihr Kind zu töten. Da gibt es Patientinnen, die ratlos dieses Wesen anstaren, das ihnen statt Glück nur Panik beschert. Andere lassen ihr Baby ver-

Immer neue Fälle: das tote Baby in Hamburg und eines bei Silberstedt

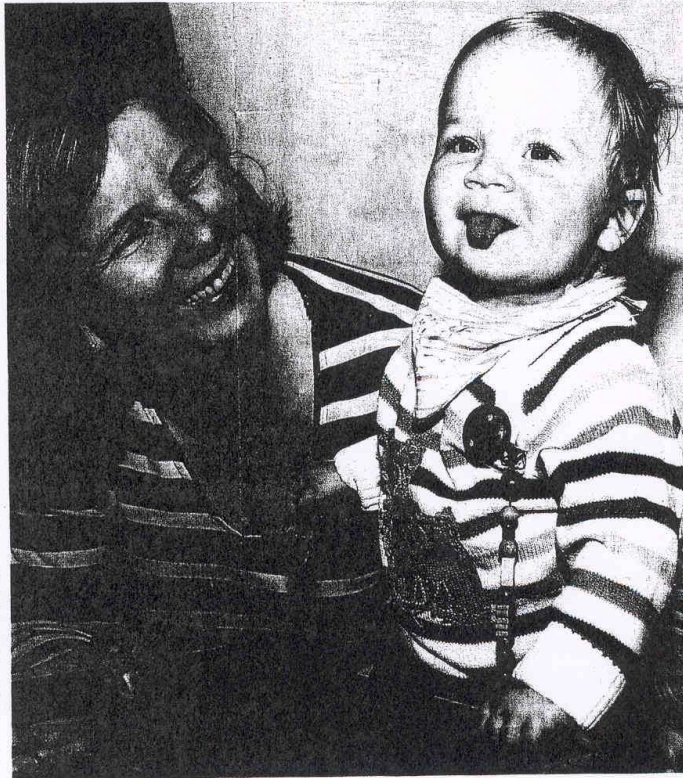
Postpartale Bindungsstörung heißt das, was hier in einer speziellen Mutter- und Kind-Therapie behandelt wird. Postpartal heißt „nach der Geburt“, und wenn man so will, dann wird in Wiesloch Frauen das beigebracht, was als weiblichster aller weiblichen Instinkte gilt: das eigene Kind zu lieben und zu schützen. Mütter, die das nicht tun, rufen Empörung hervor, sie füllen die Zeitungen mit Geschichten von Verwahrlosung, Kindesmisshandlung und manchmal Mord. Erst am Samstag wurde in Hamburg ein totes Baby, ein kleines Mädchen gefunden, in eine Plastiktüte gehüllt. Und auch in Schleswig-Holstein fand man vor wenigen Tagen an einer Raststätte einen Säugling, einen Jungen tot auf – Sohn einer bisher unbekannteren Mutter, die, wie durch die dabei liegende Plazenta nachgewiesen wurde, vor einem Jahr bereits ein anderes Neugeborenes ausgesetzt haben muss.

Das ist eine, aber wegweisende Therapieangebote gibt, die helfen können, bevor es so spät ist, wie in Wiesloch, das wissen solche Mütter oft nicht.

Nicola Bopp, wie gesagt, ist nicht so der Typ Frau, der sich irgendwelche Schlüssigkeiten gestattet oder Schwächen. Jedenfalls nicht im Normalfall. Sie ist eine fürsorgliche, intelligente Frau, Krankenschwester, und wer ihr so zuschaut, wie sie in der Wohnküche von Wiesloch mit Sohn Simon spricht, kann sich schwer vorstellen, dass diese Mutter sich gewünscht hat, ihr Kind wäre nie geboren. Simon ist jetzt ein Jahr alt, und Nicola Bopp hat die Therapie in Wiesloch abgeschlossen, heute ist sie zu Besuch hier. Sie nimmt zwar noch Medikamente, aber sie leht wieder daheim, und wenn sie zurückschaut auf ihre Zeit hier, dann mit einer Mischung aus Dankbarkeit und Grausen.

Als es losgeht, hat sie schon fünfjährige Zwillinge und freut sich aufs dritte Kind. Doch die erste Irritation kommt schon zu Beginn der Schwangerschaft, als man dem Baby ein Down-Risiko bescheinigt. Das Warten auf die endgültige Diagnose macht sie fast verrückt. Dann rückt die Geburt näher, und Nicola Bopp, ehrgeizig wie sie ist, will keinen Kaiserschnitt. „Ich wollte auch da natürlich alles perfekt machen.“ Es wird dann fürchterlich, der Schmerz, der Schreck, die Kontrolle zu verlieren. „Danach hab ich mich erst mal schlecht gefühlt.“

Nun ist es aber so, dass eine Mutter mit einem Neugeborenen im Arm glücklich zu sein hat. Bestenfalls werden ihr ein paar Tage Babyblues zugebilligt, die Hormone, geht vorbei. Bei Nicola Bopp geht es erst los. Dazu kommt, dass Simon brüht und brüllt, alle Tricks versoren. Offt schaut sie ihn an und empfindet – nichts.



Sie sah ihn an und spürte – nichts. Nicola Bopp fiel nach der Geburt von Sohn Simon in eine tiefe Depression. Und dann war er da, der gefährliche Wunsch: dass alles wieder so sein sollte wie vor dem Kind.
Foto: Natalie Nolter

„Ich hatte das Gefühl, ich kriege keinen Zugang zu ihm. Ich habe das natürlich mir zugeschrieben, ich bin eine schlechte Mutter.“ Sie gerät immer stärker unter Druck, auch die beiden älteren Kinder rutschen ihr jetzt weg. Hört das Baby mal auf zu schreien, sitzt sie wie hypnotisiert vor der Wiege – aus Angst, dass es wieder aufwacht. Ihr Mann, ein Arzt, hilft wo er kann, aber auch er ist gestresst.

Es ist dieser Mutter anzumerken, dass sie noch heute mit Schuldgefühlen kämpft. Es gibt auch Momente, in denen sie zweifelt, ob sie ihre Geschichte öffentlich machen soll. Nicht viele Frauen haben diesen Mut, denn dass Mutterliebe verschütt gehen kann, ist gerade in Deutschland ein Tabu und mit Scham und Schande belegt.

Als Nicola Bopp tiefer in die Depression rutscht, hält sie sich nicht für krank, sondern für unfähig. Sie versucht, den Schein zu wahren – und tut, was viele in ihrer Lage tun: die eigenen Ängste auf Kind projizieren. Sie unterstellt ihrem wenige Wochen alten Sohn, sie abzulehnen. „Der will nicht bei uns sein“, sagt sie. Und irgendwann kommt dann der verbotenste aller Wünsche: „Ich will alles wieder so, wie es vorher war.“ Sieben Wochen geht das so, dann landet sie für eine Nacht in einer Klinik. Und als man ihr zu Medikamenten rät und zum Abstillen, bricht sie endgültig zusammen. „Jetzt nehme ich ihm das Letzte, was uns noch verbindet.“ Wäre sie damals allein gewesen... Doch, sagt sie, es war gefährlich. „Dass ich mir was antue. Oder dem Kind.“

Unter alten Balken und hell gestrichlenen Dachschrägen sitzt Christiane Horstein und guckt Videos. Sie ist Ärztin für Psychiatrie und Leiterin des Projekts in

Wiesloch, eine Frau mit hellem Blick und feinen Antennen, der man anmerkt, dass diese Mutter- und Kind-Therapie ihr eigenes, sehr geliebtes Baby ist.

Die Ärztin legt ein Video ein, zu sehen ist ein Film, der mit zwei Kameras aufgenommen ist. Auf der linken Seite des Bildes zieht eine Mutter ihr Kind an, rechts sieht man das Gesicht des Babys. Die Aufnahmen werden als Hilfe zur Selbstbeobachtung der Mütter gemacht. Hier kann man eine Frau beobachten, die mit ihrem Sohn spielt, seine Füße knetet, schäkert. Bis plötzlich jede Kommunikation erlischt. Die Mutter hält sich die Hand vor die Augen, fährt sich über die Stirn, als wolle sie etwas wegputzen. Das Baby wartet, glückselig, vergeblich. Da kommt nichts mehr. Es ist allein.

Es hat etwas gedauert, bis diese Patientin verraten hat, was sie von der Wirklichkeit und von ihrem Sohn trennt. Es sind Stimmen in ihrem Kopf, vor denen sie ihr Baby bewahren will. In Wiesloch hat sich herausgestellt, dass sie unter Wahnvorstellungen litt. Also bricht sie den Blickkontakt ab, und als sie noch zu Hause lebte, drohte wohl auch die Nahrungskette abzubrechen. Nachbarn bemerkten, dass die alleinerziehende Kinderkrankenschwester nicht mehr einfindig ging.

Das Jungendamt hat sie da rausgeholt, sagt Christiane Horstein. In Wiesloch stimmte die Patientin zu, abzustellen, Medikamente zu nehmen, es ging ihr besser.

„Trotzdem hat sie am Ende gesagt, ich schaffe es nicht allein.“ Das Kind kam in Pflege zu einer Freundin, die Mutter kann es am Wochenende besuchen.

Es ist ein Irrtum anzunehmen, dass diese Therapie ausschließlich dazu dient, Mütter und Kinder zusammenzuführen. Das klappt zwar meistens, weil die Mehrheit der Patientinnen unter gut behandelbaren Depressionen leidet. Aber es gibt eben auch Frauen mit Psychosen und Zwangsvorstellungen, die ihr Leben und das des Kindes weiter gefährden.

Da war eine Mutter, die hatte ihr erstes Baby getötet und fand, dass ihr zweites wie eine Eule schrie. Die Eule, so stellte sich heraus, stand für den Teufel. Eine andere fühlte sich von Nachbarn verfolgt und glaubte, sie gäben ihr übers Kind böse Gedanken ein. Das hat sie wütend gemacht. Auf das Kind. „Wir sind Anwalt von Mutter und Kind“, sagt die Ärztin. „Es gibt einfache Grenzen.“

In Wiesloch legt man Wert darauf, die Dinge gemeinsam zu bewerten. Nach etwa zwei Monaten Behandlung, zu der neben Videotherapie und Müttergruppe auch Psychopharmaka gehören, wird gemeinsam entschieden, was wird. Es gab keinen Fall, in dem eine Mutter nicht einverstanden war, sagt die Ärztin, selbst wenn es zur Trennung vom Kind kam. Und es gab Frauen, die aufgetaumelt haben, als sie begriffen, dass sie loslassen durften, ohne deshalb ein Ungeheuer zu sein.

Als Nicola Bopp in Wiesloch bei der Videotherapie sitzt und sich beim Wickeln ihres dritten Kindes zuschaut, da weint sie. Weil sie merkt, dass ihr Sohn sie so oft anschaut, wo sie doch überzeugt ist, dass er sie nicht leiden kann. Solche positiven Aha-Effekte zu verstärken, ist ein Grund-

gedanke der Behandlung. Ein anderer das Nähe erlernbar ist. Von der Mutter aber auch vom Kind.

Es gibt ein Video in der Sammlung Christiane Horstein, da sieht man eine Frau, die unsicher ihren Säugling anz und dann versucht, mit ihm zu spielen. Das Baby spielt aber nicht mit ihr, es den Kopf zur Seite. Die Mutter gibt lässt stumm die Rassel sinken und z dem Kind jetzt sehr geschäftig. Sicher Neugeborene lernen schnell, und es Kind hat offenbar gelernt, dass von der Mutter wenig zu erwarten ist. Der Geburt hat es Wochen beim Vater lebt, weil es der Mutter schlecht ging, soll es lernen, mit ihr zu kommunizieren und zu begreifen, dass es da ein Pingspiel gibt von eigenen Tönen, die mit V ten, Gesten beantwortet werden – da kurz gesagt etwas bewirken kann.

„Was wir hier üben, wird zum Unte wusstsein des Kindes“, sagt die Projekterin. „Es ist die Fähigkeit, sich auf A sachen zu verlassen, sichere Bindung einzugehen und ein positives Selbst zu entwickeln.“ Säuglinge, die emoti vernachlässigt werden, etwa weil die lter mit Depressionen kämpft, haben ei höhtes Risiko von Entwicklungsstö gen, sie leiden oft unter Aufmerksamke defiziten, können ihre Gefühle schw steuern. Sie werden womöglich spä denen, die Problemjüngendliche helf

Jedes zehnte Kind mit einer psych angeschlagenen Mutter läuft Ge selbst psychisch krank zu werden, Christiane Horstein und verweist at „Mannheimer Risikokinder-Studie“ seit 1985 am Mannheimer Zentralinsti tut für Seelische Ges untheit erstellt wird. Hunderte von Kindern, die aus psychosozialen oder genetischen Gründen als Risikofälle gelten, werden hier beobachtet, und ein Ergebnis lautet: Wer früh lernt zu ignorieren, was er fühlt, bleibt oft ein Leben im emotionalen Niemandsland.

Das kann so sein, muss aber nicht, hab in Wiesloch so früh wie möglich ge griffen wird. Windel für Windel le die Mütter, wie das geht: mit einem zu sprechen, seine Signale zu verst seine Affekte zu steuern, statt sich v nen steuern zu lassen, aber auch mal statten, dass nicht alles perfekt ist. Die jektleiterin wundert sich manchmal schnell sich so eine zerrüttete Bezie erholen kann – und wie wenig Hilfe e erfolgreiche Präventionsarbeit gibt. Ein Platz im Mutter- und Kind-Pr von Wiesloch kostet mindestens Euro am Tag, das ist anderthalb mal s wie die Kasse für ein reguläres Psychi bett zahlt. Bisher haben zwei privat tungen die Differenz ausgeglichen läuft die Förderung aus, und der Eit tung droht die Schließung.

Christiane Horstein hat der Bund millienministerin geschrieben und d hingewiesen, dass beim Kinderschut chische Probleme zu wenig beachtet den. 80 Prozent aller Kindstötung Babyalter werden von psychisch kr Eltern begangen. Im Frühwarnsystem derschut aber, das in einigen Bundt dern installiert wird, seien Jugendl Ärzte und Hebammen mit Psychi kaum vernetzt. Deshalb rücken vor in sozialen Randlagen in de kus, während unauffällige Bürgersf die alles gut und noch besser mach

Wenn Nicola Bopp zurückschau den Abtraum, dann spricht sie vo sen Irrtum, dass eine gute Mutter f da ist, nur nicht für sich. „Ich hab m selbst verloren“, sagt sie und erzä schwer es war zu akzeptieren, dass Hause auch mal ohne sie ging. Sie h durch eine bleierne Zeit gekämpft u Angst, dass es nie aufhört. Irgendw terwegs hat sie ihren Sohn kenneng Sie mag ihn jetzt. Sehr.

Sie hat Fra von der Le geschrie Da fehlt de Kindersch doch was!