

CHRISTIANE LUDWIG-KÖRNER

Und wer denkt an das Baby?

Überlegungen zur Methode der Säuglingsbeobachtung*

Übersicht: Nach einer Skizzierung der von Esther Bick entwickelten Methode der Säuglingsbeobachtung und ihrer Bedeutung für die psychoanalytische Ausbildung wird dieses Verfahren kritisch hinterfragt und vorgeschlagen, die Säuglingsbeobachtung um die videoanalytische Babybeobachtung zu erweitern. Überlegungen zu Modifizierungen des Verfahrens der Säuglingsbeobachtung schließen sich an.

Schlüsselwörter: Säuglingsbeobachtung; infant observation; Videoanalyse; ethische Probleme; teilnehmende Beobachtung

Einführung

Alle Theorien – auch die psychoanalytischen – sind in einen vorherrschenden Zeitgeist eingebunden und unterliegen in dem Sinne einer gewissen »mind blindness«. Gehörten in den 60er und 70er Jahren z.B. Gedanken von Erik Erikson zum selbstverständlichen Repertoire nicht nur einer psychoanalytischen Fortbildung, so war es in den 70er/80er Jahren z.B. die Lektüre von Margaret Mahler und sind es heute Gedanken von z.B. Wilfred Bion und Esther Bick. Sicherlich ist es leichter, im Nachhinein zu verstehen, wieso z.B. Freud seine Sexualtheorie im Viktorianischen Zeitalter entwickeln »musste« und wieso eine Theorie des »Pennisneides« eine erstaunlich lange Zeit auch von Frauen mehr oder weniger unkritisch rezipiert wurde. Könnte man nicht zukünftig genauso kritisch auf die Methode der Säuglingsbeobachtung blicken?

Wenn man analytischer Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut werden will, muss man an einer bis zu zwei Jahre andauernden Säuglingsbeobachtung teilnehmen. Diese gehört inzwischen unhinterfragt zum Standardverfahren innerhalb der Ausbildung. In der reichen Literatur zur Babybeobachtung wird viel über positive Aspekte dieses Verfahrens geschrieben; umso erstaunlicher ist es, dass in keiner mir bekannten Quelle kritisch betrachtet wird, welche Auswirkungen diese »teilnehmende Beobachtung«, die sich über eine so lange Zeit erstreckt, auf das Baby bzw. Kleinkind haben kann. Was bedeutet es, wenn so viele Psychoanalytiker

* Bei der Redaktion eingegangen am 17.5.2015.

ihre Empfehlungen zur Säuglingsbeobachtung vor allem damit begründen, dass die Ausbildungskandidaten durch diese Methode sehr viel für ihre spätere Arbeit gewinnen, gleichzeitig aber kaum darüber nachdenken, welcher »ghost in the nurseries« bei den beobachteten Kindern entstehen könnte? Mehr oder weniger stillschweigend wird davon ausgegangen, dass es für Säuglinge/Kleinkinder angenehm ist, wenn sie über eine Stunde von einem Erwachsenen beobachtet werden. Systematische Untersuchungen, wann die Methode der Babybeobachtung an ihre Grenzen gerät, z.B. bei einer nicht hinreichend guten Eltern-Kind-Beziehung, fehlen, wenngleich es inzwischen einige Veröffentlichungen gibt, in denen Abstand von einer reinen Beobachtung genommen wird (z.B. Cardenal 1998; Hollmann 2010; Blessing 2012).

Ich werde zuerst die von Esther Bick entwickelte Methode der Säuglingsbeobachtung beschreiben, um dann nach einigen kritischen Überlegungen für eine videoanalytische Babybeobachtung zu plädieren.

*Zur historischen Entwicklung der Babybeobachtung nach
Esther Bick (Tavistock-Methode)*

Bereits 1877 hatte Charles Darwin die Entwicklung seines Sohnes systematisch in Tagebuchbeschreibungen erfasst. Wir wissen nicht, ob die Forscherehepaare William und Clara Stern und Charlotte und Kurt Bühler von ihm die Idee übernommen hatten, die Entwicklung ihrer Kinder zu dokumentieren. Auch Piaget hatte seine drei Kinder beobachtet und aus ihrer Entwicklung Schlussfolgerungen für seine Entwicklungstheorie gezogen (Prat 2013). Charlotte Bühler, die sich 1920 als eine der ersten Psychologinnen in Dresden habilitierte, setzte zusammen mit ihrem Mann Kurt Bühler ab 1923 in Wien ihre Forschungen zur Entwicklung von Kleinkindern fort. Unter ihrer Leitung beobachteten wissenschaftliche Mitarbeiterinnen wie Hildegard Hetzer, Lotte Schenk-Danzinger, Ilse Hellmann, Liselotte Franke und Esther Bick systematisch Neugeborene. Auch René Spitz hospitierte eine Weile bei Charlotte Bühler und erhielt Anregungen für seine späteren Untersuchungen. Robert Emde, einer der großen psychoanalytischen Säuglingsforscher, sieht sich selbst wiederum in der Tradition von René Spitz (Ludwig-Körner 1992).

Ilse Hellmann, Fürsorgerin und promovierte Psychologin (1908–1998), die wie Esther Bick gezwungen war, Wien in der NS-Zeit zu verlassen, brachte ihre Erfahrungen mit Säuglingen und Kleinkindern aus ihrer Forschungszeit mit Charlotte Bühler in ihre Arbeit bei Anna Freud in die »War Nurseries« ein. Die wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen waren von

Charlotte Bühler angehalten worden, Neugeborene, Säuglinge und Kleinkinder in ihrem Verhalten systematisch zu beobachten und zu dokumentieren. Ihre Erfahrungen aus dieser Zeit verwoben sich mit denen von Anna Freud, die bereits 1937 in Wien in der Jackson-Krippe begonnen hatte, Kleinkinder systematisch zu beobachten, was sie nach der Emigration in den Kriegskinderheimen fortführte. Manna Friedmann berichtete (Ludwig-Körner 2000), wie in der Zeit, in der sie den Kindergarten in Hampstead leitete, Ausbildungskandidaten verpflichtet waren, teilnehmende Beobachtungen der Kinder durchzuführen und darüber Protokolle zu verfassen, die dann wiederum von Anna Freud ausgewertet wurden.

Esther Bick, geb. Wander (1902–1983), versuchte in ihrer Dissertation über *Gruppenbildung im zweiten Lebensjahr* (1935; vgl. Datler 2009, S. 41), die sie bei Charlotte Bühler schrieb, herauszufinden,

»welche innerpsychischen Prozesse im Verhalten der Kinder zum Ausdruck kommen, in welcher Weise Kinder innerpsychische Prozesse von anderen Kindern erfassen, welchen Einfluss das Erfassen der innerpsychischen Prozesse anderer auf das Verhalten von Kindern hat und wie miteinander in Beziehung stehende Kinder durch ihr Verhalten ihrerseits wiederum auf die innerpsychischen Prozesse der jeweils anderen einwirken« (Datler 2009, S. 45).

Obwohl zu dieser Zeit der Fokus bei Bick bereits auf Innerpsychisches gelegt war, ähnelte ihre Herangehensweise noch mehr dem eines »Baby Watching« (Verhaltensbeobachtung) im Unterschied zu der später von ihr entwickelten Methode der »Infant Observation (IO)«. Briggs (2002) und Sayers (2000) beschreiben, wie unzufrieden Esther Bick im Nachhinein mit den damaligen Forschungen um Charlotte Bühler war, bei denen sie lediglich systematisch zu beobachten und zu dokumentieren hatte, was Baby A mit Baby B machte, ohne ihr eigenes Erleben berücksichtigen zu dürfen. Esther Bick, eine Analysandin von Melanie Klein, war »davon überzeugt, dass uns die Babys *tatsächlich* mitteilen können, was sie denken und fühlen – natürlich nicht in Worten, sondern mit allen anderen Ausdrucksmöglichkeiten« (Salzberger-Wittenberg 2007, S. 306f.)

Esther Bick wurde nach dem Abschluss ihrer psychoanalytischen Ausbildung 1948 von John Bowlby, der zu dieser Zeit an der Tavistock Clinic eine Abteilung für Eltern und Kinder aufbaute, eingeladen, ihn bei der Konzeption eines psychoanalytischen kindertherapeutischen Ausbildungsgangs zu unterstützen. Sie begann ein »Infant Observation-Seminar« einzurichten, bei dem die Seminarteilnehmer in der Alltagswelt ein Kind beobachten und möglichst viel aufnehmen sollten, ohne sich Notizen zu

machen und ohne Bezug auf bestimmte theoretische Vorannahmen (im Sinne eines phänomenologischen Zugangs). Aus dem Gedächtnis wurden narrative Protokolle angefertigt, anhand derer versucht wurde nachzuempfinden, was das Kind in der jeweiligen Beobachtungssituation erlebt haben mochte. Ab 1960 wurde die analytische Babybeobachtung als Wahlmöglichkeit in die Ausbildung aufgenommen. Bicks Annahmen und Erfahrungen wurden 1964 im Aufsatz »Notes on infant observation in psychoanalytic training« veröffentlicht. Martha Harris, die Nachfolgerin von Esther Bick, war bis 1979 Ausbildungsleiterin an der Tavistock Clinic für psychoanalytische Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapie (bei ihr wurde u.a. Ross A. Lazar ausgebildet). Am Anna Freud Centre wurde 1962 die – wie sie dort genannt wird – »mother-baby observation« in die Ausbildung integriert (Urwin & Sternberg 2012). Der Schwerpunkt der Beobachtung liegt dabei auf der Mutter-Kind-Beziehung, während in der klassischen »Tavistock-Methode« der Fokus auf der Beobachtung des Säuglings/Kleinkindes ruht (Harris & Bick 1987).

Methode der Babybeobachtung

Üblicherweise wird die Säuglingsbeobachtung in der kinderanalytischen Ausbildung über zwei Jahre durchgeführt, in der Erwachsenen-Psychotherapieausbildung (wenn überhaupt) meist nur über ein Jahr. Im ersten Jahr wird das Baby, möglichst unmittelbar nach der Geburt, einmal wöchentlich in der alltäglichen familiären Umgebung für eine Stunde beobachtet. Bei der Auswahl der Kinder soll darauf geachtet werden, dass es sich um Kinder handelt, die nicht aus problematischen Familienverhältnissen stammen. Die Beobachtung soll in den alltäglichen Lebenskontext eingebunden sein, wobei darauf geachtet werden soll, die Beobachtung zu Zeiten durchzuführen, in denen das Baby möglichst wach ist und Interaktionen wie Füttern, Windeln, Spielen stattfinden. Die Teilnehmer werden angehalten, die Beobachtungen des Kindes möglichst unauffällig durchzuführen, so wenig wie möglich zu stören, »wertneutral« zu beobachten und sich nicht in den familiären Ablauf einbinden zu lassen (z.B. auf das Baby aufzupassen, während die Mutter etwas erledigt). In manchen Ausbildungsinstituten wird der Fokus mehr auf die Beobachtung des Babys gelegt, in anderen auf die Eltern-Kind-Beziehung.

»Der Zweck der Beobachtung ist für den Beobachter ausschließlich das eigene Lernen im Hinblick auf die Entstehung und Entwicklung menschlicher Beziehungen sowie die körperliche und psychische Entwicklung des

Säuglings. Dieses Ziel wird der Familie vor Beginn der Beobachtung erklärt. Trotzdem entstehen immer wieder vielerlei Phantasien über das ›heimliche‹ Vorhaben des Beobachters, die dann im Seminar durchgesprochen werden müssen. Was man der Familie sagt, wie man es sagt und was man alles am besten *nicht* sagt, ist auch ein wichtiges Thema im Seminar. Zum Beispiel, ob das Seminar als solches oder das Niederschreiben der Beobachtung erwähnt werden sollen; ob und wie man auf persönliche Fragen reagiert und vieles andere mehr. Alle diese Fragen sind wichtig und am Anfang oft auch schwierig zu handhaben. Während des Seminars versuchen wir, intensiv darauf einzugehen, um die individuellen Bedeutungen der Vorgänge im konkreten Fall zu verstehen« (Lazar, Lehmann & Häußinger 1986, S. 186).

Nach dem ersten Lebensjahr findet die Beobachtung vierzehntäglich statt. Die Beobachter sind angehalten, sich während der Beobachtung keine Notizen zu machen, sondern so viel wie möglich von dem, was sie wahrnehmen und erleben (analog einer gleichschwebenden Aufmerksamkeit), aufzunehmen und erst nach der Beobachtungsstunde möglichst mit allen Details niederzuschreiben, wenn möglich frei von theoretischem Wissen. Diese Niederschriften werden in regelmäßig stattfindenden Treffen mit anderen Babybeobachtern (maximal sechs Teilnehmer) in einer angeleiteten Säuglingsbeobachtungs-Supervisionsgruppe diskutiert. Die Teilnehmer tauschen anhand der Protokolle hervorgerufene Bilder, Phantasien, Gefühle aus, so dass mithilfe der ergänzenden Berichte der Beobachter in jedem ein Bild der Beobachtungssituation mit der jeweiligen vorherrschenden Atmosphäre und dem Beziehungsentwurf entsteht. Um den Diskussions-, v. a. aber auch Entwicklungsverlauf über eine lange Zeit nachvollziehen zu können, wird über die Gruppendiskussion ein Kurzprotokoll angefertigt, in dem auch die entstehenden Hypothesen, Fragen, strittigen Punkte für den weiteren Beobachtungsverlauf festgehalten werden. In der Regel stellen alle Babybeobachtungsseminar-Teilnehmer im Wechsel ihre beobachteten Kinder vor. Die Säuglingsbeobachter sind angehalten, ihre Beobachtungen nicht mit den Eltern auszutauschen, ihnen, selbst wenn ein Handlungsbedarf besteht, keine Hinweise auf Hilfen zu geben, d. h. in keinerlei Weise auf das familiäre Geschehen Einfluss zu nehmen.

Effekte der Säuglingsbeobachtung für die Ausbildung

In vielen Veröffentlichungen wird über die Nützlichkeit der Säuglingsbeobachtung für die Ausbildung von Fachkräften berichtet – nicht nur für angehende Kinder- und Jugendlichen- und Erwachsenenanalytiker, son-

dern auch z.B. für Pädagogen, Erzieher, Sozialarbeiter, Frühförderer, Ärzte, Krankenschwestern etc.; eine Ausweitung der Methode für weitere Berufskreise als die des Psychoanalytikers hat also inzwischen stattgefunden (z.B. Diem-Wille & Turner 2009; Urwin-Sternberg 2012; Mooney 2014; Franchi 2014; Helps 2014).

Die Entwicklung eines Kindes hautnah über einen langen Zeitraum verfolgen zu können, ermöglicht allen Teilnehmern eine wesentliche Erfahrung. Sie lernen die unterschiedlichen Ausdrucksmöglichkeiten der Babys kennen, erleben deren Gefühlszustände mit und (wieder-)erleben damit auch eigene dem Bewusstsein nicht (mehr) oder nie zugänglich gewesenen frühen Erfahrungen.

»Die Babybeobachtung wurde deshalb zunächst eher als eine Möglichkeit gesehen, die ›Sprache‹ der Babys und Kleinkinder verstehen zu lernen, weniger als Quelle der Wissenserweiterung über mentales Leben in der Kindheit. Aber es wurde Mrs. Bick dann schnell klar, dass solche Beobachtungen, wenn sie regelmäßig und systematisch durchgeführt werden, eine Fülle von Informationen liefern, die eine unerwartete Bereicherung für das Verständnis darstellen, wie Babys sich auf die Welt beziehen. Es eröffnete sich eine neue Dimension, in der primitive Ängste und Abwehrmechanismen, die enge Verbindung von Psyche und Soma und das eng verwobene Beziehungsgeflecht zwischen Mutter und Baby verstanden werden konnten. Es zeigte sich auch, dass die Babybeobachtung für den Ausbildungskandidaten sehr hilfreich war, da er lernen musste, heftige, schmerzliche Gefühle zu ertragen, die in ihm entstanden, wenn er Zeuge der quälenden Zustände des Babys oder der Mutter wurde und die Bedeutung von Übertragung und Gegenübertragung erlebte. Das alles ist bei der Arbeit mit Kindern und Erwachsenen so wichtig« (Salzberger-Wittenberg 2007, S. 307).

Zweifelsohne sammeln die Teilnehmer einer ein- bzw. zweijährigen Säuglingsbeobachtung viele Erfahrungen über die kindliche Entwicklung und den Beziehungsaufbau, gewinnen einen Zugang zum infantilen Erleben, zu frühen Entwicklungsaspekten des Kindes bzw. Erwachsenen, die in späteren Behandlungen aller Patienten eine bedeutsame Rolle spielen. Salzberger-Wittenberg betont die Sensibilisierung für primitivste Ängste und für frühe Prozesse der Patienten und eine Sensibilisierung für den klinischen Alltag durch die Babybeobachtungsmethode.

»Bei der Babybeobachtung untersuchen wir Objektbeziehungen und eine innere Welt, die erst im Entstehen ist. Ein weiterer großer Unterschied besteht darin, *dass wir Beziehungen untersuchen, die sich zu Dritten entwickeln, zwischen dem Baby und den Anderen, Beziehungen, die sich innerhalb sehr komplexer mentaler und körperlicher Aktivitäten ereignen*. Es ist

eine detaillierte bifokale Aufmerksamkeit gegenüber Körper und Seele, intra- und interpsychischen Ereignissen, die der Babybeobachtung ihren spezifischen Charakter gibt« (Salzberger-Wittenberg 2007, S. 307; Hervorh. C.L.K.).

Die Säuglingsbeobachtung ist zudem ein gutes Übungsfeld, um eine professionelle Haltung im Umgang mit Nähe und Distanz zu gewinnen, Nicht-Wissen, Gefühle des Ausgeschlossenenseins als Beobachter auszuhalten, emotionales Beteiligtsein und Verwicklungen zu erleben, die Bedeutung des triangulären Raums zu erfahren, zu verstehen, was Containment und Reverie bedeuten, schreiben Aulbert, Enriquez da Salamanca & Treier (2007).

Aber werden wirklich trianguläre Beziehungen untersucht? Tatsächlich handelt es sich doch um eine höchst unvollständige Triade, denn die Beziehungskanäle zwischen Beobachter und Säugling bzw. zwischen Beobachter und Mutter/Eltern werden als Einbahnstraßen konzipiert. »Interaktion ist«, wie Jessica Benjamin (2006, S. 67) mit Blick auf die therapeutische Dyade schreibt, »keine Einbahnstraße, sondern [...] eher eine Straße mit Gegenverkehr«.

Kritische Gedanken zur »klassischen« Methode der Babybeobachtung nach Esther Bick (Tavistock-Methode)

Auf der einen Seite wird als zentrales Anliegen der Säuglingsbeobachtung beschrieben:

»Thus we can say that the primary object of study of infant observation is not an individual's states of mind and feeling, *but the flows and exchanges of feelings and thoughts between an infant and those who interact with him*, and the infant's evolving identity within this field of experience« (Rustin 2012, S. 16; Hervorh. C.L.K.),

auf der anderen Seite wird genau diese Interaktion des Babys mit dem Säuglingsbeobachter unterbunden. An dieser Stelle möchte ich mit meiner Kritik ansetzen.

Obwohl sehr viel über den »Gewinn« der Babybeobachtung für die Ausbildung (auch aus meiner Sicht zu Recht) geschrieben wurde, fehlen mir Überlegungen, was diese bis zu zwei Jahre dauernde Beobachtung eines Babys/Kleinkindes für das Kind selbst bedeutet. Was erlebt ein Säugling, wenn er regelmäßig über eine Stunde mit einem Erwachsenen zusammen ist, der es beobachtet, aber in keine direkte Interaktion mit ihm tritt? Der auf die vom Baby gesendeten Signale nicht reagiert?

Ich weiß aus Erfahrungen in der Eltern-Säugling-Psychotherapie bzw. der Weiterbildung von Eltern-Säugling-Kleinkind-Psychotherapeuten, wie wir sie seit 2004 zuerst im Familienzentrum Potsdam und nun an der International Psychoanalytic University in Berlin vermitteln, wie auffordernd und drängend kindliche Blicke sein können. Wie Säuglinge sich förmlich an den Blick des Anwesenden »ansaugen« können, wie das Gefühl im Beobachter entsteht, handeln zu müssen, will man dem Kind nicht die Erfahrung verweigern, etwas bewirken zu können, z. B. den Anwesenden, der einen so freundlich anschaut, zu einer emotionalen Antwort bewegen zu können.

Dies wird auch in Fallbeschreibungen von Säuglingsbeobachtungen dargestellt. So schildert Enriquez de Salamanca (Aulbert, Enriquez da Salamanca & Treier 2007, S. 382f.) in ihrem Fallbeispiel von der damals fünf bzw. sechs Monate alten Lisa, wie diese die Beobachterin immer wieder unverwandt anschaut.

»Ich erinnere mich, dass ich den Blick des Babys als saugend, unheimlich und ängstigend empfand. Man könnte sich fragen, ob Lisa ihren Blick in dieser Situation – gleich wie die Begegnung ihrer Finger – als Tastsinn benutzt. Da der Tastsinn, im Gegensatz zum Blick, ein »Sinn der Nähe« ist, entstand bei mir das Gefühl einer Null-Distanz, eines starren Festhaltens. Ich fühlte mich hineingezogen, durch die fehlende Distanz war es sehr schwer, meine Beobachterposition aufrechtzuerhalten. Was wird möglicherweise in solch einer Situation von der Beobachterin im Baby repräsentiert? Drückt es den Wunsch nach Körperkontakt aus und würde das Fehlen als traumatisch erlebt werden? Es entstand die Frage in Bezug auf die Position und Funktion des Beobachters, was passieren würde, wenn z. B. das krabbelnde Baby auf den Schoß möchte? Und wie könnte es den fehlenden verbalen Kontakt erleben?

Das Gefühl des Unbehagens hatte vermutlich auch damit zu tun, dass durch einen Körperkontakt, einen Kontakt über den ›Tastsinn‹, sich meine Position und Funktion als Beobachterin verändert hätte. Für meine Position als Beobachterin war der Distanzsinn des Schauens, im Sinne des emotionalen Schauens, wichtig. So kann sich das Baby auch gehalten fühlen, nicht im körperlichen Sinne, sondern im haltenden Blick. Meine Zurückhaltung in Bezug auf körperliche und verbale Kontaktaufnahme bedeutete also nicht, dass ich auch emotional distanziert war. Sondern wichtig scheint es als Beobachterin, dass ich gegenüber der Mutter-Kind-Beziehung eine Art dritte Position einnehme, offen bin für deren Ängste und Gefühle, und sie in einer Art ›reverie‹ (nach Bion) in mir aufnehme. Es braucht eine gewisse Distanz, um die Erfahrung der Triangulierung möglich zu machen, das Erleben des Individuums gesehen zu werden und sich zu entwickeln, ein gutes Objekt zu introjizieren. Und nur in der Triangulierung, der An-

wesenheit des Dritten, ist eine Zweierbeziehung überhaupt möglich. Fehlt der/das Dritte, fallen die Zwei adhäsiv zusammen und es entsteht eine schädliche, ungute Nähe ohne wirkliche Begegnung.«

Die Autorin beschreibt eindrücklich, wie Lisa immer wieder auch, Blickkontakt sucht.

»Zwischendurch schaut sie mal länger, mal kürzer zu mir. Ich grübele, wie ich ihren Blick beschreiben kann, habe zwischenzeitlich die Phantasie, dass sie meine Anwesenheit irritiert oder stört. Dann wieder, dass sie prüfen oder kontrollieren möchte, ob ich noch da bin, aber auch dass es ihr Angst machen könnte, dass ich die ganze Zeit auf sie schaue. Bei einem Blick öffnet sie die Augen etwas weiter und aus den Augen ist ein kurzes Aufblitzen zu erkennen. Nach einer ganzen Weile gibt sie helle, modulierte Laute von sich, die für mich wie »Hallo« klingen. Kurze Zeit darauf sind Darmgeräusche zu hören« (S. 384).

Aus »Still-Face«-Experimenten, die ja absichtlich und bewusst eine Stresssituation für Kinder herstellen sollen, wissen die Säuglingsforscher, wie sehr Babys bemüht sind, den anderen für sich zu »gewinnen«. Erfolgt keine Reaktion des Anderen, so wird sich das Baby vermutlich als nicht wirksam erleben, fühlt es sich unbehaglich, gestresst, in seinem Gefühl alleingelassen. So kann das Darmgeräusch des Babys durchaus als ein Stresssignal verstanden werden. Sicherlich schaut es in ein ihm zugewandtes Gesicht mit einem freundlichen Blick der Babybeobachterin, aber es kann keine mimische oder verbale Resonanz erzeugen. Es benötigt aber ein Gegenüber, das sein Erleben teilt, mit ihm in einen »Ammensprachen-Dialog« tritt.

Enriquez de Salamanca beschreibt, wie Lisa immer wieder den Blickkontakt zu ihr suchte, »auch wenn dies oft nur flüchtig, versteckt geschah. Vermutlich zeigte sich da, dass sowohl das Baby als auch ich, die Beobachterin, Nähe und Distanz immer wieder dosieren mussten« (ebd.). Sie zeigt, wie dieses Thema sich wie ein »roter Faden durch die zwei Jahre der Beobachtung« zog. Vielleicht ist es überinterpretiert, wenn die Autorin aus den Schilderungen der Säuglingsbeobachterin den Eindruck gewinnt, sie sei Zeugin geworden, wie Lisa ein unsicher vermeidendes Bindungsmuster aufbaute, da die Kindsmutter Lisa immer wieder in die »Dingwelt« ablenkte und die Säuglingsbeobachterin ihr aufgrund einer dogmatisch missverstandenen Abstinenzregel ebenfalls nicht half, in einen unmittelbaren kommunikativ-emotionalen Austausch mit ihr zu treten, indem sie ihr aktiv feinfühlig begegnet wäre, z.B. durch Affektmarkierung.

Was erlebt ein Säugling, der in Anwesenheit eines beobachtenden Erwachsenen weint, verzweifelt ist, sich wünscht, getröstet zu werden? Er

sendet »hilferufende Signale« an den Säuglingsbeobachter, ihm aus seinem leidvollen Zustand zu befreien, ohne dass der andere seine Stimmung verbal und/oder handelnd aufgreift und ihm hilft, in einen anderen emotionalen Zustand zu kommen. Er wird über zwei Jahre die Erfahrung machen, dass der Säuglingsbeobachter zwar mit den Eltern spricht, mit *ihm* jedoch nicht. Wie mögen sich diese kontinuierlichen Erfahrungen auf seine Selbstentwicklung auswirken? Kann er genügend Erfahrungen einer Selbstwirksamkeit sammeln? Was ist, wenn außerdem die Mutter/der Vater im Umgang mit dem Baby sehr versagend sind oder depressiv, so dass das Baby die depressive Stimmung verinnerlicht und selbst früh Anzeichen von depressiven Zuständen entwickelt? Aus der Säuglingsforschung und der klinischen Behandlung wissen wir, wie sehr gerade Säuglinge z.B. von Müttern mit postnatalen Depressionen eine reale Antwort auf ihre Gefühle benötigen. Salzberger-Wittenberg (2007, S 321) schreibt:

»Manche Babys schaffen es, ihre Mütter aus einem depressiven Zustand herauszuholen, indem sie liebevoll auf sie reagieren. Es ist das Zusammenspiel des Selbst mit dem Anderen, das die individuelle einzigartige Geschichte und Charakterstruktur jedes einzelnen erschafft«.

Das, was Salzberger-Wittenberg hier beschreibt, wird von Crittenden (1996) als eine Rollenumkehr im Sinne einer frühen Parentifizierung bezeichnet, indem Säuglinge bereits mit ihren aktivierenden Äußerungen versuchen, die Mutter/den Vater »zu erhellen«. Ich frage mich, ob wir bei diesen sich anbahnenden malignen Abwehrformen stillschweigend Beobachter bleiben dürfen, und ob es ethisch zu rechtfertigen ist, wenn wir über zwei Jahre Zeuge einer sich entwickelnden pathologischen Beziehungsaufnahme werden und nicht handeln.

In einem anderen Fallbeispiel (Somaini 2013) wird über die einjährige Beobachtung eines kleinen Jungen berichtet, bei dem die Babybeobachterin schon sehr bald den Eindruck hatte, dass sich das Baby nicht gut entwickeln kann. Die Autorin macht sich sehr viele Gedanken, wie es dazu kommen kann, dass eine Mutter, die bereits zwei größere gesunde Mädchen hat, ihren spät geborenen, aber unerwünschten Sohn nicht adäquat wahrnehmen kann und wie sich dies auf seine Entwicklung auswirkt. Sie versteht, wie diese Mutter, belastet durch eine chronische Erkrankung ihrer eigenen Mutter und deren späteren Tod, ohne eine hinreichend gute Unterstützung seitens ihres Mannes, ihrem Sohn voller Ambivalenz begegnet, dass ihr Kummer, ihre Angst, aber auch eine agitierte Depression sie hindern, in einen interaktiven Gleichklang mit ihrem Baby zu kommen. Eindrucksvoll schildert sie, wie diese Mutter wenig Kontakt zu ih-

rem Sohn aufnimmt, ihn mehr oder weniger »nebenher« stillt, ohne seine Bedürfnisse wahrzunehmen.

»Sadly, I never saw in her face the joy of a mother falling in love with her baby. During the observations, her mind appeared to be preoccupied with something else. Her mirroring was opaque and not reflecting [...]. Perhaps what Marta was most frightened of was Stefan's dependence on her, his fragility and the intensity of his need for her. Not only were the face-to-face interactions between them infrequent and fleeting, but also the physical contact and touching was scant. Perhaps her maternal function was lacking at both the level of ›holding‹ and ›handling‹« (Somaini 2013, S. 158).

Die Schlüsselwörter dieses Aufsatzes »misattunement; mirroring; missing paternal role; missteps in the dance; developmental delay« beschreiben die einjährige beobachtete Tragödie (S. 157).

In sehr differenzierter Weise analysiert Somaini ihren Beobachtungsfall vor dem Hintergrund der aktuellen Säuglingsforschung. Sie versteht die Sehnsucht des Babys nach Ansprache, Verstandenwerden, nach einem, wie Stern es beschrieb, »gelungenen Tanz«. Sie nimmt wahr, dass es vor allem die beiden älteren Schwestern waren, die den Säugling am Leben erhielten.

»I felt that Stefan was lost, in a muddle, and above all on his own. His response would land in an empty space where he did not feel received and understood. Moreover, there was never space for him to initiate something, he could only adapt to what Marta had already started« (S. 165).

Umso erstaunlicher ist es, dass sie, obwohl sie selbst schreibt, wie sehr es sie schmerzt, das offensichtliche Leid des Kindes mitzerleben und selber mitleiden zu müssen, sich nicht gegen diese – in meinen Augen – falsch verstandene Abstinenzforderung wehrt, die diesem Verfahren zugrunde liegt.

»The moments when I was left alone with Stefan crying were very difficult for me to endure. However, they turned out to be moments of internal growth for me. I would find myself shifting between positions, overwhelmed by Stefan's helplessness and my own, desperate to do something, filled with resentment towards mother, until I was able to inhabit a calmer place inside myself where I would think about Marta and Stefan together, able to empathise with his distress and with her predicament. I believe that the struggle for me was to emotionally see the couple: to move away from identifying with one against the other and towards identifying with both. I began to think about this space from which to observe as the space from which the capacity to work analytically develops; a third or transitional space from which one is capable of observing different aspects of the self

and discover true empathy [...]. This in-between position between a mother and a baby becomes a place of discovery and questioning« (S. 166).

Die Säuglingsbeobachterin berichtet allerdings auch, wie sie, wenn die Eltern nicht anwesend waren, oft auf die intensiven Blicke des Säuglings geantwortet hatte, indem sie zurücklächelte und sich über jede Art von kleinen Fortschritten seinerseits still freute. Gleichzeitig brachte sie dies in einen Zwiespalt, die IO-Regeln nicht adäquat einzuhalten.

»This made me feel uncomfortable as I felt that I was stealing something from mother, though the observation seminar group helped me to see that I was actually not initiating the contact but merely responding to his reaching out to me« (S. 161).

Unklar bleibt, wieso sie manchmal »wagt«, mit einem Lächeln dem Baby zu antworten, ihn aber nicht trösten darf? Nun mag es wohl sein, dass in der Literatur zur Methode der Säuglingsbeobachtung nur verschwiegen wurde, wie Babybeobachter in solchen »Notlagen« von dem »klassischen« Verhalten abweichen und doch mit dem Baby interagieren bzw. auch mit Eltern über ihr Kind und dessen Bedürfnisse sprechen. Aber wollen wir wirklich eine solche Doppelmoral innerhalb der analytischen Fortbildung bzw. Praxis verwirklichen?

Säuglingsbeobachter meinen zu wissen,

»dass allein die teilnehmende Beobachtung Effekte des Containments provoziert, von denen die Familie und insbesondere das Beobachtungschild in den wöchentlichen Besuchen stark profitieren konnte« (Baumgärtner, Hoos & Schubert 2007, S. 401).

Aulbert, Enriquez da Salamanca & Treier (2007, S. 379) schreiben sogar:

»Wir möchten [...] eine therapeutische Wirkung der Säuglingsbeobachtung postulieren, die ohne jedes deutende Wort zustande kommt, sondern allein durch die emotional aufnahmebreite Präsenz des Beobachters, die sich in vielfältigen averbalen und verbalen Zeichen äußert.«

Somaini berichtet jedoch, wie es ihr durch die Babybeobachtung nicht gelang, die Mutter per Identifizierung mit ihrem Interesse an dem Baby mehr für ihr Kind aufzuschließen (obwohl dies häufig als Argument für die IO angeführt wird).

»Furthermore, I had a sense that Marta could not identify with me in sharing a warm interest in Stefan, be drawn in by the quality of my attention to him and thus be open to the possibility of learning from the observation. I felt, with sadness, that a great deal of learning that could have happened was not possible« (Somaini 2013, S. 164).

Wie in einer selbsterfüllenden Prophezeiung sahen die Eltern in ihrem Sohn früh vor allem die Entwicklungsverzögerungen. Am Ende der Beobachtungszeit resümierte die Säuglingsbeobachterin:

»At the end of the observation Stefan, twelve months and two weeks old, had not managed to roll over, crawl, stand or walk: he could only sit. Perhaps this is the Stefan the parents saw and that I was powerfully required to see too: my question is, was there another Stefan around who, with more attunement, could have been encouraged and helped to find his own pleasure and strength in moving?« (S. 158).

In ihrem Babybeobachtungsseminar reflektierten die Teilnehmer:

»We speculated as to whether her internal world was dominated by persecution and danger. Perhaps she was scared of her own hostility towards Stefan and was grateful to have me around to contain it? Though it is true that she was able to put her ambivalence into words, I had a sense that something was often on the edge of bursting out and that perhaps her cutting off and keeping Stefan at a distance was a defensive manoeuvre to keep her and the baby safe« (S. 160).

Ob es Überlegungen gab, anstelle einer Fortführung der Babybeobachtung der Familie fachliche Hilfe anzubieten – wie z.B. eine Eltern-Säugling-Psychotherapie – wird leider nicht berichtet.

Man könnte die Bemerkungen der Eltern, dass die Säuglingsbeobachterin lediglich beobachte, auch so verstehen, dass sie sich von ihr Anregungen erhofften. Ist es ethisch vertretbar, bei einer offensichtlich nicht gut verlaufenden Entwicklung eines Kindes zuzuschauen und eine Methode um ihrer Methode willen als wichtiger zu erachten als die Entwicklung eines Kindes? Somaini (2013) berichtet, die Mutter habe oft über ihre Schuldgefühle gesprochen, dass sich ihr Sohn nicht altersgemäß entwickle, gleichzeitig aber auch Termine in einem Kinderkrankenhaus hinausgeschoben. Wir wissen nicht, ob die Säuglingsbeobachterin die Mutter ermuntert hatte, diese Termine wahrzunehmen, sie sogar vielleicht dazu angeregt hatte. Kann man die Bemerkungen der Mutter und des Vaters an die Säuglingsbeobachterin, dass sich ihr Sohn inzwischen wieder nicht weiterentwickelt habe, auch als ein verstecktes: »Was meinst du denn?« oder »Was sollen wir tun?« verstehen?

»Typically Marta would introduce me to friends and family as somebody who, ›just looks at Stefan [...] she can only watch.‹ One thing that I have certainly learnt from this observation is how rich the experience of ›just‹ looking can be. One might think about an infant observation as a learning exercise in emotional seeing and in developing a capacity to distinguish bet-

ween emotions which enable and are essential to seeing from emotions which impede seeing (O'Shaughnessy 1989)« (Somaini 2013, S. 168).

Es irritiert, wenn Salzberger-Wittenberg (2007, S. 314) schreibt:

»Wenn die Eltern wirklich unempfindlich für die Nöte des Kindes sind oder – was auch vorkommen kann – fahrlässig oder grausam, dann wird das Beobachten sehr belastend. In so einer Situation muss die Seminargruppe dem Studenten helfen, den eigenen Schmerz und den des Babys zu ertragen, ohne die Eltern zu beschuldigen, die vielleicht in ihrer eigenen Kindheit niemanden hatten, der ihnen half, mit heftigen Gefühlen fertigzuwerden [...]. Allerdings darf man in Ausnahmefällen, in denen ein Kind Gefahren ausgesetzt oder gar misshandelt wird, nicht schweigen, denn die Zurückhaltung des Beobachters kann als Einverständnis mit solchem Tun verstanden werden. Er muss auf jedes Zeichen achten, das einen Hinweis auf die Besorgnis der Eltern gibt, die damit zeigen, dass sie bereit sind, Hilfe zu suchen. Dann kann man ihnen raten, wohin sie sich wenden können.«

Müssen Säuglingsbeobachter wirklich warten, bis Anzeichen einer Misshandlung vorliegen, oder genügen deutliche Zeichen einer misslingenden Eltern-Kind-Beziehung, wie sie oben beschrieben wurde, um professionell handeln zu müssen? Prat (2013) diskutiert die »Normalität« von Erfahrungen:

»Instead of locating a child on a scale, we will have ideas about the manner in which she or he engaged with and saw the world; in other words, we would learn something about the child's personality and internal world. As in Esther Bick's recommendations for training in Infant Observation, we return to the raw material, and wipe the slate clean of pre-formed interpretations or theories, especially those referring to pathology« (Prat 2013, S. 252).

Es erstaunt, dass in ihrem Beitrag, in dem sehr viele differenzierte Gedanken darüber dargelegt werden, worauf bei der Betreuung der Säuglingsbeobachter geachtet werden muss, nichts über mögliche Grenzerfahrungen ausgeführt sind. In ihrer Schlussbemerkung schreibt Prat (S. 254f.):

»Inherent in it is a training in respect, reserve and a certain sort of personal modesty, at the same time as a training in more emotional engagement than in action. The results include an absence of certainty and perhaps a mistrust of theories [...]. Perhaps, one might say that one is positioned against the stream leading us to centre ourselves more on the inner than the outer, more on the meaning of things than on things themselves. For my own part, I accept this bias because its clinical interest seems immense, getting away from the quantitative and causal model to locate oneself in the model

of the unique and qualitative. One could say that this will mean replacing the paradigm of the pathological, formulated on the basis of research into causes, with the paradigm of the normal. It will therefore mean replacing the question ›why?‹ with the question ›how?‹«

Wieder wird zuerst an die Babybeobachter gedacht und erst dann an das Kind. Wenn Beobachter Mängel in der Eltern-Kind-Interaktion nicht ansprechen, müssen Eltern weiter davon ausgehen, dass ihre Art der Interaktion für das Kind gut ist, obwohl dies offensichtlich nicht der Fall ist. Eltern führen mit ihren Kindern weiter, was sie selbst verinnerlicht haben. Sie benötigen ein wohlwollendes Gegenüber, das ihnen hilft, ihr Verhalten zu hinterfragen. Vielleicht ist auch unbewusst, vorbewusst oder sogar bewusst ein Wunsch von ihnen, mit dem Beobachter dieses Gegenüber zu erfahren, der sie auf nötige Veränderungen einfühlsam hinweist.

In diesem Sinne plädiert Blessing (2012) für eine Modifizierung der IO bei komplizierten familiären Bedingungen. Auch Hollmann (2010) schildert, wie sie die Säuglingsbeobachtung bei einer jugendlichen Mutter mit ihrem Baby nur modifiziert anwenden konnte und sich entschied, anstelle der traditionellen Beobachterrolle teilweise die einer »teilnehmenden Beobachterin« einzunehmen.

»I decided to take a much contemplated detour from the traditional view of the observation process and became a participant-observer at times« (Hollmann 2010, S. 326).

»This paper explores how I shifted between passive, attentive observation, and periodic intervention. I saw that stretching beyond the role of passive observer with welltimed interventions that did not disturb the observation process helped this mother stretch beyond her apparent capabilities. I used strategic interactions that resulted in enlivening Laura who gradually got in touch with her maternal self. [...] Further, I began to believe that my discoveries about this particular case had potentially far-reaching implications about observation of at-risk mother-infant dyads« (ebd.).

Könnte es sein, dass mit der »klassischen« Säuglingsbeobachtung die überholte »Ein-Personen-Psychologie« zurückkehrt? Und mit ihr die frühe Auffassung von der Abstinenzregel, die dem Analytiker verbot, sich mit persönlichen Regungen zu zeigen, in der irrigen Annahme, diese extreme Zurückhaltung würde die Übertragung unbeeinflusst zur Erscheinung bringen? Man wird an das Objektivitätsgebot der klassischen psychologischen Testtheorie erinnert, das vorschrieb, der Anwender eines Testverfahrens möge selbst ganz ohne Einfluss auf die Ergebnisse sein.

Zwar wird die Säuglingsbeobachterin aufgefordert, ihr eigenes Erleben zu erkunden, d. h. auf eigene Gefühle zu achten, aber es wird zu wenig be-

achtet, wie wichtig ihre Antwort für den Säugling ist. Säuglingsbeobachter kennen doch eigentlich die aktuellen Säuglingsforschungen, in denen nachgewiesen wird, »dass der Säugling nicht das Objekt selbst oder Partiaobjekte internalisiert, sondern vielmehr den Prozess der wechselseitigen Regulation« (Stern et al. 2012, S. 26). Pointiert gesagt: Die Beobachter benutzen Säuglinge zur Schulung ihrer Gegenübertragungsphänomene, aber sie achten dabei zu wenig auf die Interessen der Kinder.

Videoanalytische Babybeobachtung

Baumgärtner, Hoos & Schubert (2007, S. 398) beginnen ihren Beitrag über eine Säuglingsbeobachtung mit der Feststellung:

»Die moderne Säuglings- und Kleinkindforschung legt ihr Hauptaugenmerk auf die interpersonelle Dimension des Geschehens zwischen Säugling und Bezugsperson. Das Videografieren von Interaktionen mit der Möglichkeit, einzelne Sequenzen genauer zu studieren, führt zu einem Fokus, der auf der interpersonellen Dynamik zwischen Säugling und Bezugsperson liegt. Das ›Aufnahmegerät‹ bei der psychoanalytischen Babybeobachtung ist der teilnehmende Beobachter. Nicht das scheinbar so unbestechliche Bild, sondern der bereits durch die Subjektivität des Beobachters gebrochene Bericht über Interaktionen bildet den Ausgangspunkt des Verstehensprozesses.«

In der Säuglingsforschung und Eltern-Säugling-Psychotherapie (z.B. Beebe 2003; Baradon et al. 2012 [2005]; Stern 2000, 2010 [1985]; Schechter & Rusconi Serpa 2013; Campbell & Thomson-Salo 2013) ist eine Arbeit mit Videoaufzeichnungen seit Jahrzehnten selbstverständlich. Diejenigen, die videoanalytisch arbeiten, wissen, wie selbst das Anschauen von Videos mit Eltern-Säugling-Interaktionen heftiges affektives Erleben hervorrufen kann, wie die Beobachter förmlich in die Handlung hineingezogen werden, Spannungen beim Betrachten entstehen, die kaum auszuhalten sind, so dringend ist das auf dem Video festgehaltene kindliche Verlangen nach z.B. einer gelingenden Beziehung oder dem Wunsch, einer quälenden Interaktion zu entfliehen. Ich erinnere mich z.B. an ein Video, das uns ein Vater unaufgefordert mitbrachte, da er zu Recht befürchtete, dass das Verhalten seines damals knapp einjährigen Kindes »nicht normal« sei. Mit Entsetzen sahen wir eine massive Jactatio beim verzweifelten stundenlangen Versuch des Kindes, in den Schlaf zu finden.

Aber auch bei scheinbar unauffälligen Aufnahmen sieht man durch die Möglichkeit, das Video immer wieder anzuhalten und in Zeitlupe wieder abzuspielen, vieles, das selbst erfahrenen Therapeuten ohne diese

technischen Hilfsmittel entgeht. Pat Crittenden (2005) hat eine sehr effektive Interaktionsdiagnostik entwickelt und Daniel Schechter die Methode CAVES (Clinican Assisted Video Feedback Exposure Session), mit der traumatisierten Müttern und ihren Kindern geholfen werden kann, ihre verinnerlichten Gewalterfahrungen nicht intergenerativ weiterzugeben (Schechter & Rusconi Serpa 2013).

Gewiss ist es ein Unterschied, ob man als Beobachter selbst anwesend ist oder eine Videoaufzeichnung ansieht. Aber mir scheint doch, dass die Befürworter der IO die besonderen Möglichkeiten einer Videoanalyse unterschätzen.

Vielleicht könnte die Lösung für Ausbildungszwecke darin bestehen, Längsschnitt-Videoaufzeichnungen sowohl bei »normalen« Eltern-Kind-Beziehungen (»good-enough-Beelterung«) als auch bei Familien mit Unterstützungsbedarf durchzuführen, wobei Letzteren eine Psychotherapie oder stützende Interventionen angeboten werden müssten (wie es im Anwendungsbereich der IO-Methode inzwischen ja auch zum Teil geschieht, s.u.). Die Videoaufnahmen könnten gewonnen werden, indem man die Eltern bittet, regelmäßig zu bestimmten Zeiten eine Kamera mitlaufen zu lassen (Standkamera anstelle des Babybeobachters), oder eine Babybeobachterin zeichnet die Sitzungen zusätzlich mit einer Kamera auf. Diese Videos könnten dann entweder analog der Babybeobachtung von den Ausbildungskandidaten alleine angeschaut werden (»normaler Durchlauf«, als sei es die klassische Feldbeobachtung vor Ort), oder eine Gruppe schaut sich den Film zusammen an (ohne darüber zu sprechen), und jeder Teilnehmer fertigt analog zum bisherigen Vorgehen einen Bericht an (ohne gleich die Möglichkeit zu haben, den Film nochmals anzuschauen). In späteren Gruppensitzungen können dann die unterschiedlich erfassten Facetten des gleichen Geschehens diskutiert werden.

Ein ähnliches Vorgehen schlägt Lena (2013), eine Säuglingsbeobachterin, vor: die IO mit der Videofeedback-Technik zu verbinden. Sie stützt sich dabei auf ihre Erfahrungen als Psychologin, die in einem Kindergesundheitsdienst in Italien arbeitet. Ihr Fokus liegt dabei auf einer Integration der IO-Methode in die Video-Arbeit. Nachdem die Eltern der Psychologin ihr Anliegen vorgetragen haben, wird mit ihnen eine Stunde vereinbart, in der die Eltern mit ihrem Kleinkind spielen sollen. Die Behandlerin greift in das Spiel nicht ein, sondern beobachtet das Spielgeschehen, das videographiert wird. Nach der Sitzung schreibt sie – entsprechend der IO-Methode – ein Protokoll mit dem Fokus auf dem emotionalen Geschehen aller Beteiligten und ihrer Gegenübertragung. Erst danach schaut sie sich mit den Teammitgliedern die Videoaufnahme an.

Sich auf Bion beziehend, spricht sie von »binokularer Sicht« (Lena 2013, S. 76), wobei es sich um differierende Facetten des gleichen Phänomens handelt. In einer weiteren Sitzung werden den Eltern ausgewählte Spielsequenzen gezeigt und sie werden eingeladen, auszusprechen, was immer ihnen durch den Kopf gehen mag.

»The previous observations would illuminate this stage of the clinical work; we would hold in mind hypotheses about the parents' defences as well as the data drawn from the observation of the countertransference, which in turn would inform both the selection of the extracts to share and the nature and timing of the intervention. Clinicians and parents would work together and slowly weave connections between the thoughts, emotions, and memories that emerged during the previous sessions« (S. 77).

Der Vorteil dieses Verfahrens ist, dass den Teilnehmern sowohl eine *subjektive als auch objektive* Herangehensweise vermittelt werden kann. Außerdem können nach und nach eventuelle »blinde Flecke« der Auszubildenden herausgearbeitet werden, indem sie z.B. erkennen, dass sie (evtl. aufgrund eines eigenen unsicher-vermeidenden Bindungsmusters) vor allem sachliche Beobachtungsdaten erinnern, emotionale Szenen dagegen eher vermeiden. Oder andere Teilnehmer erkennen, dass für sie z.B. vor allem Trennungssituationen, denen das Kleinkind ausgesetzt ist, schwer auszuhalten sind und vielleicht Ärger bei ihnen selbst auslösen. Hinzu käme, dass durch die technischen Möglichkeiten (mehrmals eine Szene ansehen, Slow-Motion) vieles erst gesehen werden kann, was beim einmaligen Anschauen nicht möglich ist. Sei es, dass es von den Betrachtern ausgeblendet werden musste, weil es für sie emotional zu involvierend war, oder vielleicht sogar, weil es zur damaligen Zeit eine kollektive Ausblendung bestimmter Themen gab – z.B. könnte man sich diese Filme dann zu späteren Zeiten mit einem neuen theoretischen Blickwinkel nochmals anschauen. So würde heute vermutlich kein Psychoanalytiker mehr eine normale »autistische Phase« wahrnehmen, wie es zu Zeiten Margaret Mahlers selbstverständlich zu sein schien.

Erweiterung der Säuglingsbeobachtungsmethode in der Praxis

Nicht nur die Methode der Babybeobachtung hat sich in der letzten Zeit erheblich verändert, wie man z.B. den Veröffentlichungen in dem 1997 gegründeten *International Journal of Infant Observation and its Applications* entnehmen kann, auch die Anwendungsfelder der IO haben sich erweitert.

»Infant observation is no longer limited to those doing a pre-clinical training prior to a child psychotherapy course, or a psychoanalytic training; nor can we assume that individuals undergoing infant observation training will have concurrent or previous psychoanalysis. As Rustin notes, widening the scope of infant observation training has opened up potential risks, among which are the vulnerability of observers and families to the distress that could arise when an observation runs into difficulties and the difficulties inherent in standard setting or the supervision of training programs that now take place globally« (Blessing 2012, S. 34).

Der Einsatz der »Infant Observation« ist inzwischen so weit verbreitet, dass hier nur ein kurzer Überblick möglich ist. Es gibt Master-Studiengänge zur Säuglingsbeobachtung (Diem-Wille & Turner 2009), Babybeobachtungen werden in der Neonatologie durchgeführt (Israel & Reißmann 2008; Mendelsohn 2005) und während der Geburt (Cantle 2013). Kinder werden – wie bereits bei Anna Freud in den 40er Jahren – wieder im Kindergarten beobachtet (Datler, Datler & Funder 2010; Mooney 2014), im Krankenhaus (Mendelsohn & Philips 2005; Helps 2014), in Pflege- und Adoptionsfamilien, in Kinderheimen (Wakelyn 2012) oder wenn Anzeichen von Behinderungen zu erkennen sind (Rhode 2012).

Einige Säuglingsbeobachter beobachten mittlerweile nicht mehr nur ausschließlich, sondern intervenieren und therapieren inzwischen auch (Cardenal 1998; Rhode 2012; Hollmann 2010; Blessing 2012). So berichtet Hollmann (2010, S. 327), wie sie schon in der ersten Beobachtungstunde, als die jugendliche Mutter zweimal den Raum verlässt, um die Flasche fürs Baby zu holen, beruhigend auf das unruhige Baby einspricht:

»I talked softly to Claire and her fussiness disappeared instantly. The baby's ready response to my soothing sounds revealed she was actually easy to soothe. This reassured me that she was intact and responsive«.

Wenn die Säuglingsbeobachter ihre künstlich abstinente Haltung aufgeben und sich erlauben, emotional auf das beobachtete Kind zu reagieren, mögen vielleicht die Grenzen zwischen der IO und einer Säuglingspsychotherapie verschwimmen.

Cardenal (1998, S. 90) beschreibt zum Beispiel, wie sie mit der Methode der Infant Observation einen Säugling, der an einem Augenkrebs erkrankt war, behandelt.

»The clinical application of the method includes minimal interventions by the therapist/observer, which may be addressed to the baby or the mother, or may point out what is going on between them.«

Auf der einen Seite beobachtet die Therapeutin das Baby zu festgelegten Zeiten, auf der anderen Seite teilt sie ihre Beobachtungen den Eltern in Abwesenheit des Babys mit.

»We offer them fixed appointments in our offices, without the baby, to think about what we have observed – essentially, their child's emotions. By the creation of spaces for thinking we hope to encourage internal thought: this work in the office is particularly concerned with the mother's mental functions, with her capacity for reverie.«

Es handelte sich somit um keine im klassischen Sinne durchgeführte IO, da die Therapeutin auch während der Beobachtungssitzungen der Mutter z. T. ihre Beobachtungen mitteilt: »I comment, he seems to be wanting to talk.« Oder am Ende einer anderen Beobachtungssitzung, bei der die Mutter über frühere Zeiten während der medizinischen Behandlungen, die ihr Baby durchmachen musste, sprach: »I tell him that we are talking about him, and that he notices that his mother is worried and is thinking about him« (Cardenal 1998, S. 96).

Die fließenden Übergänge zwischen Babybeobachtung und Eltern-Säugling-Psychotherapie sind für die Praxis der Arbeit mit Säuglingen und Kleinkindern vielleicht zu begrüßen. Für die Ausbildung muss allerdings darauf geachtet werden, dass die Kompetenzen dieser beiden Handlungsfelder sich nicht per se vermischen. Ein guter Säuglingsbeobachter ist natürlich noch nicht automatisch ein guter Eltern-Säugling-Psychotherapeut. Diese Kenntnis muss zusätzlich vermittelt werden, und dazu bieten sich Videoanalysen sehr an.

Kontakt: Prof. Dr. phil. Christiane Ludwig-Körner, International Psychoanalytic University Berlin, Stromstr. 3, 10555 Berlin.
E-Mail: christiane.ludwig-koerner@ipu-berlin.de

LITERATUR

- Aulbert, P., Enriquez da Salamanca, C. & Treier, U. (2007): Säuglingsbeobachtung nach der Methode von Esther Bick. Über die Schwierigkeit, einen guten Ort emotionaler Nähe und Distanz zu finden. *Analytische Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapie* 38 (135), 377–397.
- Baradon, T., Broughton, C., Gibbs, I., James, J., Joyce, A. & Woodhead, J. (2012 [2005]): *Psychoanalytische Psychotherapie mit Eltern und Säuglingen. Grundlagen und Praxis therapeutischer Hilfen*. Übers. M. Klostermann. Stuttgart (Klett-Cotta).
- Baumgärtner, U., Hoos, G. & Schubert, A. (2007): *Psychoanalytische Babybeobachtung. Werkstattbericht*. *Analytische Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapie* 38 (135), 398–406.
- Beebe, B. (2003): Brief mother-infant treatment: Psychoanalytically informed video feedback. *Infant Mental Health Journal* 24 (1), 24–52.

- Benjamin, J. (2006 [2004]): Tue ich oder wird mir angetan? Ein intersubjektives Triangulierungskonzept. In: Altmeyer, M. & Thomä, H. (Hg.): Die vernetzte Seele. Die intersubjektive Wende in der Psychoanalyse. Stuttgart (Klett-Cotta), 65–107.
- Bick, E. (1964): Notes on infant observation in psychoanalytic training. *Int J Psychoanal* 45, 558–566.
- Blessing, D. (2012): Beyond the borders of ›ordinary‹: Difficult observations and their implications. *Infant Observation* 15, 33–48.
- Briggs, A. (2002): The life and work of Esther Bick. In: Ders. (Hg.): *Surviving Space. Papers on Infant Observation. Essays on the Centenary of Esther Bick*. London (Karnac), XVI–XXX.
- Campbell, P. & Thomson-Salo, F. (Hg.) (2013): *The Baby as Subject: Clinical Studies in Infant-Parent Therapy*. London (Karnac).
- Cantle, A. (2013): Alleviating the impact of stress and trauma in the neonatal unit and beyond. *Infant Observation* 16, 257–269.
- Cardenal, M. (1998): A psycho-analytically informed approach to clinically ill babies. *Infant Observation* 2, 90–100.
- Crittenden, P.M. (1996): Entwicklung, Erfahrung und Beziehungsmuster: Psychische Gesundheit aus bindungstheoretischer Sicht. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie* 45 (3–4), 147–155.
- (2005): Der CARE-Index als Hilfsmittel für Früherkennung, Intervention und Forschung. *Frühförderung interdisziplinär* 24 (3), 99–106.
- Datler, W. (2009): Von der akademischen Entwicklungspsychologie zur psychoanalytischen Säuglingsbeobachtung: Über Esther Bick, die Methode der Infant Observation und die Entwicklung von psychosozialer Kompetenz. In: Diem-Wille & Turner (2009), 41–66.
- , Datler, M. & Funder, A. (2010): Struggling against a feeling of becoming lost: A young boy's painful transition to day care. *Infant Observation* 13, 65–87.
- Diem-Wille, G. & Turner, A. (Hg.) (2009): *Ein-Blicke in die Tiefe. Die Methode der psychoanalytischen Säuglingsbeobachtung und ihre Anwendungen*. Stuttgart (Klett-Cotta).
- Franchi, V. (2014): The role of infant observation in developing the capacity of workers with refugee and asylum-seeking families in France. *Infant Observation* 17, 62–80.
- Harris, M. & Bick, E. (1987): *The Tavistock Model. Papers on Child Development and Psychoanalytic Training*. London (Karnac).
- Helps, S. (2014): Children with neurodevelopmental disabilities: The essential guide to assessment and management. *Infant Observation* 17, 86–89.
- Hollmann, L. (2010): The impact of observation on the evolution of a relationship between an at-risk mother and infant. *Infant Observation* 13, 325–338.
- Israel, A. & Reißmann, B. (2008): Früh in der Welt. Das Erleben des Frühgeborenen und seiner Eltern auf der neonatologischen Intensivstation. Frankfurt/M. (Brandes & Apsel).
- Lazar, R.A., Lehmann, N. & Häußinger, G. (1986): Die psychoanalytische Beobachtung von Babys innerhalb der Familie. In: Stork, J. (Hg.): *Zur Psychologie und Psychopathologie des Säuglings. Neue Ergebnisse in der psychoanalytischen Reflexion*. Stuttgart-Bad Cannstatt (frommann-holzboog), 185–211.
- Lena, F.E. (2013): Parents in the observer-position: A psychoanalytically informed use of video in the context of a brief parent-child intervention. *Infant Observation* 16, 76–94.
- Ludwig-Körner, C. (1992): *Der Selbstbegriff in Psychologie und Psychotherapie*. Wiesbaden (Deutscher Universitätsverlag, Wiederaufl. Springer Verlag).
- (2000): Wegbereiter der Kinderanalyse. Die Arbeit in der »Jackson Kinderkrippe« und den »Kriegskinderheimen«. *Luzifer-Amor* 25, 78–104.

- Mendelsohn, A. (2005): Recovering reverie: Using infant observation in interventions with traumatised mothers and their premature babies. *Infant Observation* 8, 195–208.
- & Philips, A. (2005): Introduction to working in the NICU: Our work in context. *Infant Observation* 8, 191–193.
- Mooney, R. (2014): The preschool playground: a young child's experience of entering the emotional field. *Infant Observation* 17, 35–49.
- O'Shaughnessy, E. (1989): Ways of seeing: 3. Seeing with meaning and emotion. *J Child Psychother* 15 (2), 27–31.
- Prat, R. (2013): Shaping and misshaping (French: ›Formation et deformation‹) during clinical training: Some reflections on the impact of infant observation on the clinical paradigm. *Infant Observation* 16, 244–256.
- Rhode, M. (2012): Infant observation as an early intervention: Lessons from a pilot research project. In: Urwin & Sternberg (2012), 104–114.
- Rustin, M. (2012): Infant Observation as a method of research. In: Urwin & Sternberg (2012), 13–22.
- Salzberger-Wittenberg, I. (2007): Was ist psychoanalytisch am Tavistock-Modell der Babybeobachtung? Hat sie das psychoanalytische Wissen bereichert? *Analytische Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapie* 38 (135), 305–323.
- Sayers, J. (2000): Esther Bick: Infant Observation. In: Dies.: *Kleinians: Psychoanalysis Inside Out*. Cambridge (Polity Press), 135–146.
- Schechter, D. & Rusconi Serpa, S. (2013): Affektive Kommunikation traumatisierter Mütter mit ihren Kleinkindern. Auf dem Weg hin zu einer präventiven Intervention für Familien mit hohem Risiko intergenerationeller Gewalt. In: Leuzinger-Bohleber, M., Emde, R.N. & Pfeifer, R. (Hg.): *Embodiment. Ein innovatives Konzept für Entwicklungsforschung und Psychoanalyse*. Göttingen (Vandenhoeck & Ruprecht), 230–263.
- Somaini, P. (2013): The eyes to see. *Infant Observation* 16, 157–169.
- Stern, D.N. (1998 [1995]): *Die Mutterschaftskonstellation. Eine vergleichende Darstellung verschiedener Formen der Mutter-Kind-Psychotherapie*. Übers. E. Vorspohl. Stuttgart (Klett-Cotta).
- (2000 [1977]): *Mutter und Kind. Die erste Beziehung*. Übers. T.M. Höpfner. 4. Aufl. Stuttgart (Klett-Cotta).
- (2010 [1985]): *Die Lebenserfahrung des Säuglings. Mit einer neuen Einleitung des Autors*. Übers. W. Kregge, bearb. v. E. Vorspohl. 10. Aufl. Stuttgart (Klett-Cotta).
- , et al. (The Boston Change Process Study Group) (2012 [2010]): *Veränderungsprozesse. Ein integratives Paradigma*. Übers. E. Vorspohl. Frankfurt/M. (Brandes & Apsel).
- Urwin, C. & Sternberg, J. (Hg.) (2012): *Infant Observation and Research: Emotional Processes in Everyday Lives*. East Sussex (Routledge).
- Wakelyn, J. (2012): A study of therapeutic observation of an infant in foster care. In: Urwin & Sternberg (2012), 81–92.
- Wander, E. (1935): *Gruppenbildung im zweiten Lebensjahr*. Phil. Diss., eingereicht an der Universität Wien.

Summary

And who thinks of the baby? Thoughts on methods of observing infants. – After an outline of the infant observation method devised by Esther Bick and its significance for psychoanalytical training, the methodology is subjected to critical scrutiny. This leads to the proposal that infant observation be supplemented by observation of the

baby using video analysis and the consequent modification of infant observation methods.

Key words: infant observation; video analysis; ethical problems; participatory observation

Résumé

Et qui pense au bébé? Réflexions sur la méthode d'observation des nourrissons. – Après la présentation de la méthode d'observation du nourrisson développée par Esther Bick et sa signification pour la formation psychanalytique, l'auteure interroge cette méthode et propose d'étendre l'observation du nourrisson à l'observation vidéo-analytique du bébé. Suivent des réflexions sur la modification de la méthode d'observation du nourrisson.

Mots clés: observation du nourrisson; infant observation; analyse vidéo; problèmes éthiques; observation participative