

Methodische, anthropologische und psychotherapeutische Fragen zu „peri- und pränatalen Mutter-Kind-Dialogen“

Alfons Reiter

Abstract: Introspective methods are primarily the entrance to the fundamental research of meaning and dynamics of “peri- and prenatal mother-child-dialogue”. These methods are dreams, imagination, psychodynamic psychotherapy, prenatal bonding-analysis, regression-therapeutical methods etc. We can here successfully accompany pregnancy and birth therapeutically. The emphatical access however shows its weaknesses and relativity at this point. The introspective access is an intuitive perception. Its potency depends on the images we have of humanity as well as on the therapist’s competence of judgment. He must seize and interpret the datas of experience along the physical-psychical development in the period from beginning to birth. The women’s possibilities of perception, storage and experience differ a lot. It is up to the therapist to strive for fitting concepts here. The pregnant woman is prepared by endocrine processes in a way that she can offer the asked for empathy where her child is concerned. And this empathy does not only contain the physical-psychical development, but it also includes the child’s spiritual dimension. This is made possible for her by an extension of consciousness that is favoured by the situation. So she can mirror her child in all dimensions.

Zusammenfassung: Den Forschungszugang zur Bedeutung und Dynamik „peri- und pränataler Mutter-Kind-Dialoge“ bekommen wir primär über introspektive Methoden wie Träume, Imagination, psychodynamische Psychotherapie, pränatale Bindungsanalyse, regressionstherapeutische Verfahren etc. In der therapeutischen Schwangerschafts- und Geburtsbegleitung wird damit erfolgreich gearbeitet. Der empathische Zugang zeigt sich hier in seinen Stärken aber auch in seiner Bedingtheit. Introspektion ist eine intuitive, nach innen gerichtete Wahrnehmung. Ihre Mächtigkeit hängt vom Menschenbild bzw. von der Beurteilerkompetenz des Therapeuten ab. Zu erfassen und interpretieren sind Daten des Erlebens entlang der körperlich-psychischen Entwicklung. Dies umfasst den Zeitraum vom Beginn bis zur Geburt. Die Möglichkeiten der Wahrnehmung, der Speicherung und des Erlebens sind höchst unterschiedlich. Um entsprechende Verstehenskonzepte hat sich der Therapeut zu bemühen. Die Schwangere wird durch endokrine Vorgänge vorbereitet, dass sie die jeweils geforderte Einfühlung für das werdende Kind leisten kann. Und diese richtet sich nicht nur auf die körperlich-psychische Entwicklung sondern auch – durch eine situationsbedingte Bewusstseinerweiterung – auf dessen spirituelle Dimension. Damit kann sie ihr Kind in seiner Ganzheit spiegeln.

Stichwörter: Forschungsmethode und Widerstand, Introspektion, pränatale Bindungsanalyse, Menschenbild, Paradigmenwechsel, westlich/östliche Entwicklungssicht, Spiritualität, Bewusstseinerweiterung, G.H. Graber

1. Zum methodischen Herangehen an die Pränatalzeit

1.1 Vorgeburtliche Zeit – ein ausgegrenzter Raum

Die westliche Gesellschaft hat mit ihrem positivistischen Denken die Pränatalzeit aus den Augen verloren. Schwangerschaft und Geburt sind in den Privatraum verbannt. Im Berufsleben wird sie als belastend für Karriere und Arbeitsplatz gesehen. In der psychologischen Forschung kann pränatales Erleben nicht mit den Mainstream-Methoden erfasst werden. Die Pränatalzeit existiert nahezu nicht in der akademischen Psychologie. Für diese Ausgrenzung eines so bedeutenden Entwicklungsraumes sind Widerstände gegen eine Bewusstwerdung pränataler Erlebnisinhalte anzunehmen. Selbst der Forscher, der dieses Anliegen verfolgt, ist davor nicht gefeit. Auch bei ihm hängt es davon ab, wie unmittelbar „seine“ Pränatalzeit dasein darf.

Die Pränatalzeit ist nicht irgendein Forschungsgegenstand. Wir beschäftigen uns mit dem sensibelsten, beglückendsten aber auch verwundbarsten Entwicklungsraum. Wir alle haben diese Zeit erlebt, tragen sie in uns. Sie wirkt. Mehr als wir meinen und erahnen. Wiesehr verdrängen wir die frühe Kindheit aus unserem Bewusstsein; obwohl wir heute so viel über die Bedeutung und die Nachhaltigkeit der frühen Mutter-Kind-Beziehung wissen. Es wurden daraus kaum Konsequenzen für die Lebenspraxis, gesellschaftlich, politisch gezogen. Unvergleichlich sensibler und methodisch noch schwerer erreichbar ist die Pränatalzeit. Auch dieser Entwicklungsraum öffnete sich uns heute forschungsmäßig. Die bildgebenden Verfahren und Ausweitung der Gehirnforschung, der Neuropsychologie und Endokrinologie auf die Pränatalzeit revolutionierten das Wissen über die pränatale Entwicklung.

1.2 Angst und Methode

Devereux verweist in seinem Klassiker „Angst und Methode“ (1976) auf die Widerstände in den Humanwissenschaften: Der Gegenstand dürfe nur so weit präsent sein, als wir ihn von unserer Persönlichkeitsentwicklung her akzeptieren können. Löst er in uns Ängste aus, reagieren wir mit Gegenübertragungsängsten. Wir entwickeln eine kreative Abwehr; und zwar in unserem „methodischen Vorgehen“. Die Grundprämisse wissenschaftlichen Vorgehens kann nicht mehr beachtet werden, wonach sich die Methoden nach dem Gegenstand zu richten haben. Ich verhalte mich in der Forschung wie mit nicht bewusstseinsfähigen Inhalten. Ich setze die Methode zur Angstabwehr ein, indem ich den Gegenstand so filtern, dass er mir keine Angst mehr macht. Wohl auch mit diesem Mechanismus gelang es, die Erlebenseite weitgehend aus der akademischen Psychologie zu eliminieren.

1.3 Introspektive Zugänge und akademische Psychologie

Die Psychologie definiert sich als die Wissenschaft vom Verhalten und Erleben. Erleben wurde nur soweit erforscht, als sich Erleben in quantifizierbare Konstrukte fassen ließ. Erkenntnisgewinnung ist auf die Ratio beschränkt. Methodisch wird dies in quantitativen, induktiven Vorgehen (wozu auch die statistischen Verfahren zählen) und in qualitativen, deduktiven Ableitungen umgesetzt.

Die introspektiven Methoden wie auch psychodynamische Konzepte, die uns einen Zugang zum Erleben geben, blieben mit dem Etikette „antiquarisch“ zurück. Sie werden in der akademischen Psychologie kaum mehr beforscht. In der psychotherapeutischen Praxis wird nach wie vor mit ihnen gearbeitet. Wir brauchen dazu dringend eine konsequente psychologische Forschung. Das ist ein frommer Wunsch, weil es in der akademischen Psychologie den Gegenstand nicht mehr gibt, aus dem heraus sich die Notwendigkeit für so eine Forschung ergeben könnte.

Dies führte die Psychologie in eine anthropologische Krise (Revers 1979). Kann es aber – so fragt Revers – eine Psychologie ohne den Menschen geben?

Kann es! Und sie wird mit System weiter verfolgt: Der naturwissenschaftliche Methodenprimat garantiert, dass das unmittelbar Seelische in der akademischen Psychologie ferngehalten wird: das Erleben, das Subjektive, das eigentliche Humanum.

Es wäre absurd zu fragen: Kann es eine Pränatale Psychologie ohne Föten geben? Und zwar den Föten, der fühlt, interagiert, speichert, ein Dialogpartner ist? Auch das ist möglich! Auch den können wir methodisch eliminieren. Wir wissen heute so viel über die Pränatalzeit, Ihre Bedeutung für das ganze weitere Leben. Dennoch schaffen wir es, dass dieses Wissen so wenig praxisrelevant wird.

Auch dieser Bereich wird nicht mutwillig ausgegrenzt. Es sind Widerstände anzunehmen, die emotionale peri- und pränatale Inhalte aus unserem Erleben und aus unserer Vorstellung ausgrenzen.

Das gelingt uns auch, selbst wenn wir beruflich damit zu tun haben. So kann ich auch als Geburtshelfer durch eine klinische intellektuelle Distanz den „Föten in mir“ bzw. eine mögliche Resonanz der eigenen prä- und perinatalen Erfahrungen aus meinem Erleben fernhalten. Dies ebenso als Psychotherapeut oder Forscher auf diesem Gebiet.

In der Wahl unseres Forschungsgegenstandes und in der Wahl unserer Methoden deklarieren wir uns. Wir zeigen damit etwas von uns, wie und vor was wir uns schützen müssen. Das macht Methodendiskussion bei unserem Gegenstand schwierig. Sie sollen achtsam geführt sein.

1.4 Methodische Ebenen in der Pränatalen Psychologie

Geht es um die Erkenntnisgewinnung von frühestem, peri- und pränatalem Erleben, müssen wir uns psychodynamischer bzw. introspektiver Methoden bedienen. Der introspektive Zugang zum Erleben ist durch keine andere Methode zu ersetzen. Wir haben als Erkenntnisvermögen nicht nur die Ratio. Wir sind ausgestattet mit Fühlen, sinnhaftem Empfinden und der Intuition. In der introspektiven Wahrnehmung halten wir „intuierend“ inne, und gewichten das so Gehobene empfindend, fühlend, das schließlich Gegenstand unserer Ratio wird. Damit können wir gespeicherte Erlebnisinhalte – aus welcher Zeit immer sie stammen – im Hier und Jetzt wieder erfahrungsmäßig erreichen.

2. Theorien und Methoden zum pränatalem Erleben

Wir unterscheiden dabei indirekte und direkte Zugänge.

Indirekte Zugänge bieten sich über die Beobachtung an, wie sie mit den neuen bildgebenden Verfahren möglich wurden. Von diesen kann indirekt auf das Erleben des Föten geschlossen werden. Weitere indirekte Zugänge ergeben sich über naturwissenschaftlichen Disziplinen, die die Möglichkeit prä- und perinatalen Erlebens stützen.

Direkte Zugänge bekommen wir über die genetisch-dynamische Entwicklungsrealität. Daten dazu werden in psychodynamischen Therapien oder aus regressiven Zuständen gewonnen. Hier bekommen wir Aussagen, wie differenziert erlebt wurde und wie das Erlebte für die weitere Entwicklung bestimmend wurde.

2.1 Empirisch-naturwissenschaftliche Konzepte zu pränatalem Erleben

Empirisch-naturwissenschaftliche Konzepte stützen Annahmen, dass eine pränatale Psychodramatik hinsichtlich differenziertem pränatalen Erleben, Speicherung und szenisches Wiedererleben möglich ist.

Erfahrungen modifizieren von Anfang an die Genexpression und werden als Information im gesamten Organismus gespeichert. Alles Erleben ist situationsbezogenes Erleben. In diesem Sinne ist es jeweils systemischer Inhalt eines „impliziten Gedächtnisses“ und wird ahistorisch gespeichert. Und dies auch schon vorgeburtlich und von Anfang an. Nach den Erkenntnissen der vorgeburtlichen Hirnforschung ist eine solche Speicherung nicht an ein funktionsfähiges Gedächtnis gebunden (Hüther 2007). Erst viel später wird die Hardware entwickelt, um diese Inhalte abrufen zu können; und zwar mit den introspektiven und intuitiven Fähigkeiten unserer Wahrnehmung.

Ab dem vierten bis fünften Schwangerschaftsmonat ist auch das Gehirn schon so entwickelt, dass mit der Bildung von Vorformen psychischer Repräsentationen gerechnet werden kann (Dornes 1997, S. 126).

Erkenntnisse zum komplexen interuterinen Informationsaustausch zwischen Mutter-Kind-Umwelt werden uns heute auch von der Quanteninformationsforschung angeboten (Brekhman 2001; Görnitz u. Görnitz 2007). Die Spezifität der eindringenden Nachrichten ergibt sich aus einer holistischen Wahrnehmung eines Gesamteindrucks. Mitzudenken ist immer das ganze vorgeburtliche Szenario, das auf quantenphysikalischen, neurobiologischen als auch mechanischen Impulsen schwingt. „Im Quantenuniversum wirkt der Informationsfluss . . . ganzheitlich. Die Bestandteile der Zelle sind in ein komplexes Gewebe von Austausch, Feedback und Feedforward eingebunden.“ (Lipton 2008, S. 108) Die individuelle Psyche des Kindes nimmt das Gesamt der Schwingungen bzw. Schwingungsfelder wahr, verarbeitet und speichert es je nach subjektiver Bedeutsamkeit. Daraus kann geschlossen werden, dass bereits vorgeburtlich erlebt und die Erlebnisinhalte „systemisch“ erfahren, gespeichert und Rollenmuster transgenerativ weitergegeben werden. Dazu geben psychodynamische Theorien einen konkreten forschungs- und Behandlungszugang.

2.2 Psychodynamische Theorien zu pränatalem Erleben

Die Erkenntnisse über „peri- und pränataler Dialoge“ zwischen Mutter und Kind wurden über introspektive Zugänge gewonnen. Das sind tiefenpsychologisch orientierte Therapien, Träume, imaginative und psychodramatische Verfahren, Hypnose, psychodelische Verfahren, psychoanalytische Kunsttherapie u. a. In pränatal-psychotherapeutischen Methoden wird davon ausgegangen, dass Erfahrungen bereits vorgeburtlich wirken und gespeichert werden. Wenn die Konstellation ungünstig war, bzw. bereits transgenerativ systememische Belastungen vorlagen, wirkt sich das pathologisierend auf den Schwangerschaftsverlauf, die Geburt und die physisch wie psychische Entwicklung des Kindes aus.

Der gemeinsame Nenner dieser Zugänge ist die genetisch-dynamische Entwicklungssicht. Alle Erfahrungen sind körperanaloge-psychische Erfahrungen. Die Wahrnehmungsmöglichkeiten bestimmen den Wahrnehmungsinhalt; dies postnatal, in spezifischer Weise im Pränatalen. Die Entwicklung ist phasisch. Jede Phase bildet die Basis für die nächste und geht in diese inhaltlich und emotional ein. Alles Erleben ist qualitativ energetischer Inhalt, der ahistorisch gespeichert wird. Die Inhalte können partiell oder global wieder ins Erleben gelangen.

Im Vergleich zur Rekonstruktionsarbeit eines Archäologen, der ein Fundstück nach archäologischem Wissen zuordnet, „lebt“ das Fundstück beim Psychotherapeuten. Die Zeit, aus der es stammt, wird gegenwärtig, kommt in Resonanz und aktualisiert den Inhalt der systemischen Szene aus dem „impliziten Gedächtnis“ im Hier und Jetzt in Übertragungen.

Durch die genetisch-dynamische Entwicklungswirklichkeit bekommen wir methodisch mit unseren introspektiven bzw. intuitiven Fähigkeiten Zugang zu längst vergangenem Erleben. Die Hardware, die für diese Fähigkeit in unseren Wahrnehmungsmöglichkeiten ausgebildet wurde und bereit liegt, ist erstaunlich. Inhalte des „impliziten Gedächtnisses“ werden von der Fähigkeit unserer Intuition aufgenommen, erlebt und in Vorstellungen gewandelt. Je nach Angstbesetzung solcher Inhalte, werden sie symbolisiert, und bedürfen weiterer Rekonstruktionsarbeit.

Gespeichertes Erleben kann so auf Grund der genetisch-dynamischen Entwicklungsrealität über introspektive Zugänge objektiviert werden. Durch entsprechende psychodramatische Vorgangsweise kristallisieren sich die systemischen Muster auf der therapeutischen Beziehungsebene aus und werden für die Forschung und Behandlung erreichbar. Aus diesen Prozessen abgeleitete Annahmen bilden die eigentliche Theoriebasis für die pränatale Bindungsanalyse.

Pränatale Bindungsanalyse

Die pränatale Bindungsanalyse verspricht spezifisch, pränatale traumatische Erfahrungen für die Forschung und Therapie erfassen zu können. Es wird davon ausgegangen, dass der vorgeburtliche Dialog zwischen Mutter und Kind durch systemische Hypothesen belastet sein kann. Wie beim Psychodrama oder bei der Familienaufstellung können sich solche Hypothesen in der pränatalen Bindungsanalyse rollenmäßig artikulieren, damit wahrgenommen und aufgelöst werden.

Hidas und Raffai (2006) entwickelten ihre Methode über Phänomene aus der psychotherapeutischen Praxis. Ein schizophrener Patient führte ihnen dramatisch die Realität einer pathogenen Beziehung zwischen ihm als noch Ungeborenen und

seiner schwangeren Mutter vor. Er übertrug diese Erfahrungen auf den Therapeuten. Im Verlauf des Therapieprozesses konnte rekonstruiert werden, wie der Patient als noch Ungeborener die Haltung und das Erleben der Mutter wie auch sich selbst erfahren hat, wie konkret diese Speicherungen waren und sich diese durch vorsichtige Deutungen verändern ließen. Es ließ den Schluss zu, dass die Störungen bereits vorgeburtliche Wurzeln haben. Der Prozess gab Handlungsanleitungen, wie solche durch eine vorgeburtliche Aufarbeitung solcher Hypothesen bei der Schwangeren behandelt werden können.

Mit diesen Erfahrungen wurde die psychoanalytische Methode für die pränatale Bindungsanalyse modifiziert. Es konnte angenommen werden, dass der intrauterine Bindungsraum zwischen Mutter und Kind durchgehend für beide verstehbar ist, indem die mit der Bindung in Zusammenhang stehenden Ereignissen besprechbar und die Gefühle teilbar und widerspiegelbar sind. Umgekehrt konnte daraus geschlossen werden: Wenn die Mutter irgendwelche Mitteilung ihres Babys nicht versteht, bedeutet das für das Kind, dass sein Erlebnis nicht teilbar ist. Der Dialog zwischen beiden ist damit gestört. Das Baby fühlt sich getrennt und isoliert. Der psychoanalytische Rahmen wurde beibehalten. Die Empathie der Mutter wurde als Antenne für die Informationen benutzt, die – so wird angenommen – vom Ungeborenen zur Mutter kommen, denen sie intuitiv Sprache gibt. Wie auch sonst in der Psychoanalyse angenommen, ging man davon aus, dass über den assoziativen Weg im Besonderen unbewusste Anteile in der Kommunikation zwischen Mutter und Kind erfasst werden. Sie sind es, die in ihrer pathologischen Wirkung die eigentlichen Belastungen ausmachen.

Die Erfahrungen, die sich nach längerer Bewährungsfrist der Pränatalen Bindungsanalyse zeigen, verdeutlichen: Die innere Erlebenswelt ist viel klarer, deutlicher und differenzierter in uns abgebildet, als wir es anzunehmen wagten. Die Kompetenz des Fötus bezieht sich nicht nur auf sein Verhalten und seine Lernfähigkeit. Er ist als erlebender, interagierender und als personaler Du-Partner ernst zu nehmen. Er will seine Eigenständigkeit entwickeln. Er ist aber auf den Rahmen schicksalhaft angewiesen, der für ihn bewusst oder unbewusst seitens der Eltern gedacht wird. Er muss Teil des Systems werden, in dem auch die Mutter lebt bzw. darunter leidet. Die Beispiele aus der pränatalen Bindungsanalyse dokumentieren, wie real die systemische Realität für das Kind ist. Es wird begreifbar, wiewehr der pränatale Dialog zwischen Mutter und Kind durch psychische Belastungen der Mutter und ihrer näheren Umwelt gestört werden kann.

Bei aller Faszination dieser Methode: Sie bleibt ein sensibles Instrument und braucht viel Behutsamkeit und Praxiserfahrung, um nicht eine „wilde Psychotherapiemethode“ zu werden. Man ist als Therapeut im „intuitiven Wahrnehmungsraum“. Alles ist „wahr“, hat „Bedeutung“. Eine subjektive Sicherheit verleitet zu ad-hoc Evidenzen. Der bisher so unbekanntes Interaktionsraum Schwangerschaft wird auf einmal zu einer „offenen Bühne“. Das Kind spricht, die Mutter hört, sie antwortet, das Kind reagiert stimmig. Aber auch der Plazenta – so sie als Grund für eine Komplikation angenommen wird – wird Sprache gegeben und in den Dialog eingebunden.

Es soll der pränatalen Bindungsanalyse weiter ein ernstzunehmender Erfahrungs- und Forschungsraum zugestanden werden. Aber Grünbaums Mahnung an die Psychoanalyse sind hier noch dringlicher: Evidente Therapieerfolge stützen

noch nicht die Richtigkeit der Theorie, mit der man argumentiert (Grünbaum 1984). Die pränatale Bindungsanalyse ist ein „intuitives Instrument“, das störbar ist. Um sich vor empathischen Sackgasse und Evidenzschlüssen zu schützen, soll man sich der Gefahren introspektiver Herangehensweise bewusst sein und seine Erfahrungen mit anderen kommunizieren.

3. Menschenbild und Dialog mit dem Ungeborenen

Die Erkenntnisse, die sich aus der pränatalen Bindungsanalyse ergeben, sind essentiell, damit die „pränatalen Dialoge“ zwischen Mutter und Kind gelingen.

Reicht aber die systemische Sicht, um das Kind entsprechend wahrnehmen zu können?

Wir nehmen den anderen nach unserem Menschenbild wahr. „Menschenbilder“ sind Modelle über den Menschen. Wir selbst werden von bestimmten Menschenbildern sozialisiert und tradieren dieses Bild. Die werdende Mutter nimmt das Ungeborene entsprechend ihres Menschenbildes wahr. Das werdende Kind wird sich in der emotionalen Zuwendung seitens der Mutter in diesem Ausmaß bejaht fühlen, als es in seinem Wesen wahrgenommen wird. Was ist aber das Wesen des Ungeborenen? Das zu wissen wäre wesentlich, wenn wir mit ihm in einen ganzheitlichen Dialog treten möchten.

In westlichen Kulturen sehen wir den Menschen als körperliche und psychische Einheit. Unsere Vorstellung ist: Die Mutter begleitet ihr Kind optimal, wenn sie entwicklungsfördernde Bedingungen für die körperliche, seelische und soziale Entwicklung anbietet. Wobei „seelisch“ mit psychisch meist gleichgesetzt wird. So begleitet, könne – so unsere Annahme – das Kind ein Urvertrauen entwickeln, das ein präventiver Faktor für das ganze weitere Leben bleiben wird.

Auf dieser Annahme basieren unsere peri- und pränatalen therapeutischen Interventionen und Präventionsaktivitäten. Was wäre aber, wenn dieses Bild vom Menschen, wie wir es mit unserem westlichen Entwicklungsverständnis haben, nicht mit dem übereinstimmt, das das Ungeborene in seiner Ganzheit ist? Es ist auf die Spiegelung angewiesen und es kann nur das entwickeln, als das es gesehen wird. Für das Ungeborene bedeutet das: Es wird nur entsprechend unserer Vorstellung gesehen. Die Bejahung unsererseits wäre – wie immer gewollt und gut gemeint – nur bedingt; und damit auch der Dialog, den die Mutter mit dem Kind aufnimmt.

3.1 Paradigmenwechsel – Menschenbild in östlichen Bewusstseinskulturen

Ein ganz anderes Bild vom Menschen haben östliche Bewusstseinskulturen. Das eigentliche Wesen des Menschen ist seine Seele, die mit der Zeugung in Raum und Zeit tritt und seinen Verkörperungsweg beginnt. Mit dem Ungeborenen in Dialog zu treten heißt hier, das Kind als verkörperte Seele zu sehen und mit dieser in Kontrakt zu treten.

Mit diesem Denken wird die vorgeburtliche Zeit anders bewertet: Dazu Sharma in „Indische Erziehung“: Das noch ungeborene Kind sei ein „göttliches Wesen“. „Daher dürfen die Eltern ihr eigenes Leben nicht als Mittelpunkt betrachten. Die Eltern sind dazu da, aus ihrem Körper und Geist eine geeignete Wohnstätte für das göttliche Wesen zu bereiten. Selbst ihr persönliches und ihr

Familienleben müssen sie als eine Zelle göttlicher Atmosphäre ansehen, voller Ruhe und Frieden, voller Freude und Wonne. Wenn sie ihre Verantwortung in dieser Weise erfüllen, befindet sich das Kind, selbst hier auf Erden, in seiner ewigen Heimat. Noch ist das Kind erfüllt von Satchitananda, von absolutem Sein, Erkenntnis und Seligkeit, und sein Bewusstsein ruht im Grenzenlosen, noch genießt es den Segen des Himmels im Mutterleib.“ (zit. Graber, Bd. I, S. 29f.)

Im indischen Märchen „Der Königsgaukler“ ist ein solches Entwicklungswissen vom Ursprung der Seele her eindrucksvoll dargestellt. Der Engel bringt die ihm anvertraute Seele auf die Erde, legt sie in die Lotusblüte, von der dann die Fäden zu den Eltern gesponnen werden. Die Seele tritt in die Verkörperung, büßt durch die Menschwerdung sein ursprüngliches Wissen ein und muss dieses im Laufe seiner Individuation erst wieder zurückgewinnen (Kübbler 1993).

Auch schamanistische und indogene Kulturen denken von der Seele her. Morgan (2000) schreibt in ihren „Traumreisenden“, wie sich Paare und der ganze Stamm auf das neue Leben vorbereiten. Sie fassen es als großes Geschenk auf, dass sie einer Seele die Möglichkeit der Menschwerdung anbieten können. Diese Seele wird so begleitet, dass es ein „wahrer Mensch“ werden kann. Uns bezeichnen sie als die „veränderten Menschen“. Wenn sie nicht mehr ein Kind so begleiten können, damit es ein „wahrer Mensch“ werden kann, verweigern sie, noch Kinder zu bekommen.

3.2 Wissen um die Seele in westlichen Kulturen

Was in einem Wesen angelegt ist, drängt sich zu entfalten. Wenn diese Entwicklungssicht zur Realität des Menschseins gehört, gilt dies auch für den westlich sozialisierten Menschen. Und dies zeigt sich in vielfältiger Weise, wenn wir nur dafür hellhörig sind. Das offenkundige Interesse an buddhistischen und indogenen Traditionen könnte eine Antwort auf eine mangelnde Berücksichtigung der Seelenrealität in der westlichen Welt sein, ebenso der Boom auf esoterische Angebote.

Die Realität der Seele ist auch in der christlichen Tradition zentraler Inhalt: Mit Christus trat das Licht in Raum und Zeit, das Göttliche wurde Mensch und wollte uns den Weg zeigen, damit wir unsere „Selbst“-Entfremdung erkennen und wieder unsere eigentliche Natur leben. In der christlichen Liturgie und Kunst sind Zeugung, Schwangerschaft und Geburt als kulturelles Bewusstsein verankert; aber idealisiert auf die Christusfigur zentriert und in einem Heilsgeschichtlichen Zusammenhang. Die Botschaft daraus kommt beim westlich sozialisierten Denken nur begrenzt an. Glaubensinhalt (idealisiert und/oder fundamentalistisch gelebt) und Alltagspraxis bleiben in Spaltung.

Das Wissen um den Individuationsweg der Seele begleitet uns seit der Antike mit dem „Werde, der du bist“ oder die Aufforderung „Erkenne dich selbst“. Dies ist auch zentraler Inhalt des Individuationskonzeptes von C. G. Jung. Es verbindet östliches und westliches Entwicklungsdenken. Das Zentrum der Entwicklung sei das eigentliche Selbst. Im Selbst – es ist bei C. G. Jung ein transpersonaler Begriff – sei alle Erkenntnis zentriert. Was wir in unserem eigentlichen Selbst von Anfang an sind, sollen wir in unserer Individuation „werden“. Der erste Lebensabschnitt, die Ichwerdung, ist eine Hinbewegung zur Außenwelt. Das Ich werde durch sie sozialisiert; es müsse Anpassung, Beruf, Beziehung und generative Funktionen ge-

leistet werden. Im zweiten Lebensabschnitt, der Selbstwerdung, solle der Mensch seine „Selbst“-Entfremdungen erkennen und sein Erleben und Erkennen immer mehr mit dem eigentlichen Selbst, seiner Seele kongruent werden.

In den etablierten psychotherapeutischen Traditionen hat diese Sicht noch kaum Berücksichtigung gefunden; ein Umdenken ist bemerkbar. Es erscheinen Bücher zu Möglichkeiten einer „Spirituellen Psychotherapie“ (Quekelberghe 2007) und auch wissenschaftliche Kongresse werden bereits zu diesem Thema veranstaltet wie 2007 der Kongress „Psychologie und Spiritualität“ an der Naturwissenschaftlichen Fakultät der Universität Salzburg (Reiter u. Bucher 2008).

Spiritualität wird mit quantitativen, qualitativen und introspektiven Methoden erforscht. Die Transpersonale Psychologie erkundet mit einer „Psychologie des Bewusstseins“ die Kapazitäten des Bewusstseins (Quekelberghe 2005; Belschner u. Walach 2004). Man erkennt die nahezu „grenzenlosen Möglichkeiten und Kapazitäten“ des menschlichen Bewusstseins. (Quekelberghe 2007, S. 50). Westliches und östliches Entwicklungsdenken wird zu verbinden gesucht.

Mit dieser Forschung ergeben sich neue und noch nicht genützte Möglichkeiten für eine „Intuitive Psychologie“. Wir haben nicht nur Bewusstsein. Es ist uns zur Transformation aufgegeben. Je nach Transformationsgrad des Bewusstseins erweitert es sich.

Der Paradigmenwechsel von westlicher zur Realitätssicht östlicher Bewusstseinskulturen ist schon viel weiter fortgeschritten, als er in den einschlägigen wissenschaftlichen Disziplinen wie in der Psychologie, Psychotherapie, Physik, Philosophie und auch in der Pränatalen Psychologie realisiert wird. Ein mutiger Wegbereiter dazu war der Begründer der Internationale Studiengemeinschaft für prä- und perinatale Psychologie und Medizin (ISPPM), Hans G. Graber.

3.3 *Gustav H. Graber*¹

Gustav H. Graber geht von der ursprünglichen Ganzheit der Seele aus, die mit der Zeugung ihren Verkörperungsweg beginne. Das „eigentliche Selbst“ sei von Anfang an vorhanden.

Im Ich, das zur Kompensation des verlorenen vorgeburtlichen Daseins aus Not errichtet wird, reflektieren, erkennen wir uns und meinen, dass es die Mitte unserer Persönlichkeit sei. Dieses Ich wird zum Widersacher des Selbst. Wir wissen nicht mehr um unsere eigentliche Natur noch um unser Ziel.

Das Ziel der Entwicklung sei die Einheit mit der bewussten Seele: „Sind die ambivalenten Ich-Kräfte wieder mit dem Urquell, dem unbewussten Selbst, als dem wahren seelischen Kraftzentrum verbunden, dann geschieht das Wunder der großen Befreiung, der Aufhebung des Ichs, und es erwacht das Leben der einheitlichen Kraftströmung aus dem bewussten Selbst.“ (Graber, Bd. I, S. 171)

¹ C. G. Jung lässt es offen, wie sich das „Selbst“ vorgeburtlich entwickelt. G. H. Graber ergänzte sein Konzept essentiell. Er verband die psychogenetische Entwicklungssicht von S. Freud mit der Entwicklungssicht östlicher Bewusstseinskulturen, die vom Ursprung, von der Seele her denken. Er bezog die Individuationslehre von C. G. Jung in sein Denken ein; konkretisiert diese aber mit einer biogenetischen Entwicklungslehre von der Zeugung an (Reiter 2005).

Um das zu erreichen, müssten die selbstentfremdenden Identifikationen erkannt und wieder aufgelöst werden. Dazu bekommen wir Hilfe aus unserem Selbst. Wie immer das Ich sich als Widersacher zum Selbst gebärdet; es entsteht aus diesem und bleibt über unbewusste Anteile mit dem Selbst verbunden. Das Wahrnehmungsorgan für dieses Wissen aus dem Selbst sei unsere Intuition. Je nach Reife dieser Wahrnehmung können wir aus dem Wissen unseres eigentlichen Selbst schöpfen.

Graber spricht aus Selbsterfahrung. Ein Wandlungserleben während seiner Analyse bei E. Schneider habe sein Bewusstsein erweitert. Diese Erfahrung löste in ihm eine tiefgreifende Wandlung aus, „dass ich sie als Erlösungs- und Glückseligkeitserlebnis und als den befreienden Wegfall von Ichstrebungen und Ichverhaftungen empfand und mich damit für lange Zeit allverbunden wie im Wesenhaften der Selbst-Verwirklichung erfuhr.“ (Graber, Bd. I, Vorwort). Das habe ihm einen Zugang zum Entwicklungsweg der Seele von der Zeugung an ermöglicht. Daraus schöpfte er auch in seiner Dichtung und Poesie.

Aus der Sicht der Transpersonalen Psychologie und östlichen Bewusstseinspsychologie schöpfte G. H. Gaber aus einem transformierten Bewusstsein. Er spricht von einem Wandlungserlebnis, das ihm ganz neue Erkenntnismöglichkeiten vermittelte.

Es ist die Wahrnehmung, die in östlichen Bewusstseinskulturen geachtet und gepflegt wird. Damit wird das fassbar gemacht, was uns durch Bewusstseinstransformationen verfügbar wird. Das erklärt die erstaunlichen Erkenntnismöglichkeiten in bewusstseinerweiternden Zuständen, wie sie in Meditation, psychodelischen Zuständen, Trance, Hypnose, Nahtoderfahrungen, in luziden Träumen aber auch in Lebenskrisen oder besonderen Lebensabschnitten verfügbar werden; und dies auch in auffälliger Weise in der Schwangerschaft.

3.4 Transformation des Bewusstseins in der Schwangerschaft

Das Wissen um die Besonderheit ihres Kindes als „göttliches Wesen“, wie es Sharma in der „indischen Erziehung“ berichtet, ist bei Schwangeren häufige Gewissheit. Dies wird oft in Gesprächen mit Schwangeren deutlich. Wenn darüber gesprochen wird, ist es, als bewahrten sie mit diesem Wissen ein Geheimnis, das geschützt werden müsse. Sie behalten ihre Erfahrungen oft für sich, weil sie befürchten, dass ihre Gefühle zum Kind nicht verstanden werden und dass man unsensibel auf solche Berichte reagiert. Und selbst wenn die Umwelt damit rücksichtsvoll umzugehen sucht; die Sensibilität zwischen Mutter und Kind ist so groß, dass die meisten Antworten – und das auch von Müttern, die selbst Kinder haben – als unempathisch erlebt werden. Mit dem Schweigen über ihre Dialoge mit ihren Ungeborenen suchen sie den sensiblen Raum zu schützen, um wohl sich und dem Kind das Glück noch die Ruhe nehmen zu lassen. Es wird die Besonderheit dieser Beziehung erahnt. Sie sind mit ihrem Ungeborenen in einer „herausgehobenen Welt“, die sie zu schützen suchen.

Die regressionsfördernden Bedingungen der Schwangerschaft können Bewusstseinerweiterungen bewirken. In der pränatalen Bindungsanalyse oder in imaginativen Verfahren wird damit gezielt therapeutisch gearbeitet.

Nicht selten wird von Schwangeren berichtet, dass sie den Augenblick spürten, als sie schwanger wurden und dies als tiefes Glücksgefühl erlebten. Wir wissen,

welche gravierenden biologischen Umstellungen mit dem Beginn der Schwangerschaft eintreten. So ist es möglich, dass dies sensible Frauen als Körpergefühl wahrnehmen.

Es ist aber auch denkbar, dass mit einem „erweiterten Bewusstsein“ der Augenblick wahrgenommen wird, wenn sich mit der Befruchtung eine Seele zu inkarnieren beginnt. Aus unserer Sicht erscheint dies spekulativ; nicht in indogenen oder vedantischen Kulturen.

Ein Beispiel dazu: In einem Vortrag bei werdenden Eltern verwies ich auf die spirituelle Dimension der Schwangerschaft. Eine Teilnehmerin schrieb mir in einem Mail daraufhin²: Sie beschäftige sich mit der Integration östlicher Traditionen, dies im Besonderen in Hinblick auf das Seele-Wissen dieser Kulturen. Sie besuchte selbst schon indische spirituelle Zentren und machte dort wichtige Eigenenerfahrung: „Ich habe die letzten zwei Jahre in Ostafrika, Uganda, gelebt und auch dort die kleine Seele, die ich in mir trage, empfangen dürfen. Nur einen Tag nach der Empfängnis rief mich der indische Sekretär der Organisation ‚Science of Spirituality‘ in Uganda an und fragte höflich nach meinem Befinden. Als ich ihm für den Anruf und die Nachfrage dankte, fragte er mich liebevoll: Bist du auch bereit, Mutter zu werden? Etwas verwirrt und unsicher bejahte ich. Durch seine Frage und nachdem er mir noch gratulierte, fiel ich aus allen Wolken. . . . Fünf Wochen nach diesem Telefonat stellte sich heraus, dass ich ein Baby bekomme. Und nun genieße ich die Zeit in vollem Maße und freue mich auf diese kleine Seele, wenn sie bald zur Welt kommen wird.“

In einem weiteren Beispiel hat eine Schwangere keine Nahbeziehung zu einem solchen Denken über die Realität der Seele. Sie wird durch ein „inneres Wissen“ mit der Seelendimension ihres Kindes konfrontiert:

In einer Selbsterfahrungsgruppe mit angehenden Kunsttherapeuten zum Thema „Das Kind in uns“ zeigte sich auffallend häufig eine pränatale Symbolik in den Zeichnungen. In den Gesprächen klang an, wie wichtig die Einstellung der Mutter zum Kind sei, aber auch, dass die Mutter vom Kind Kraft bekommen könne. Eine Teilnehmerin, die schwanger war, konnte nur mit Mühe zuhören. Sie wehrte sich, welche Bedeutung wir der Mutter-Kind-Beziehung bereits vorgeburtlich zusprachen. Sie meinte: Wenn es der Mutter gut gehe, geht es auch dem Kind gut. Man solle nicht soviel darüber sprechen.

Am nächsten Morgen brachte sie einen Traum; mit der Bitte, aber nicht über diesen zu sprechen:

Traum 8: „Ich habe ein altes Buch aus dem Mittelalter in der Hand. Auf einer Seite sind wie in einem Holzschnitt die sieben Gebote des Spinnens aufgezeichnet. Zum ersten Gebot ist eine Frau am Spinnrad abgebildet. Mir fällt auf: Ich kann selbst in das Bild hineingehen, sitze nun selbst in einem Raum und spinne. Ich spüre, wie mir der Faden durch die Finger gleitet, nehme die Atmosphäre im Raum wahr. Ich gehe wieder aus dem Bild heraus.

Beim 3. Gebot ist eine Frau an den Pranger gestellt. Wieder gehe ich in das Bild hinein, erlebe mich an einem Pranger, spüre entsetzliche Ängste und gehe wieder aus dem Bild heraus.

² Sie erlaubte mir, diesen Bericht für diesen Aufsatz zu verwenden.

Im 7. Gebot wird eine Frau gerädert. Wieder dasselbe. Ich gehe in die Szene, erlebe, wie mir die Glieder gebrochen werden, furchtbare Ängste. Ich flüchte aus dem Bild. Mir fällt das im Traum schon als sonderbar auf: Ich lese im Buch und bin gleichzeitig selbst in den Bildern, erlebe mich spinnen, dann am Pranger stehen und spüre mich dann, als diese geräderte Frau. Es ging in der Abfolge, wie ich es las.

Das Bild verändert sich jetzt. Ein sumpfiges Gelände an einem See. Ein Haus. Es sieht so aus, wie das, in dem ich wohne. Ich gehe in den Sumpfgürtel. Was ich an habe, ist dafür nicht geeignet. Stöckelschuhe, ein langes Kleid, sehr schön gekleidet. Auf jeden Fall zu schön für dieses Gelände. Ich gehe in das Schilf und entdecke dort längst ausgestorbene Vögel. Sie sind überdimensional groß, grau, schwarz. Sie faszinieren mich und ziehen mich an. Es ist, als würde ich da eine ganz geheimnisvolle Begegnung haben.

Die Vögel sind, wie wenn sie Jahrtausende überlebt hätten und es weiß niemand von ihnen. Sie stammen aus Urzeiten. Ich will sie nicht stören. Sie schauen mich an; so sicher, klar und ruhig. Besonders vom Blick eines Vogels, es ist der größte, bin ich angezogen. Es fließt da etwas zwischen uns, das mich tief berührt. Ich gehe etwas weg, dann wieder hin, wieder weg und wieder hin. Es geht von diesem Blick so eine Ursprünglichkeit und Kraft aus.

Ich registriere noch im Traum: Dieser Fund ist ganz wichtig für mich. Wichtiger als alles Bisherige. Ein ganz besonderer Fund, von dem nur ich weiß. Ich ziehe mich ganz behutsam zurück.“

Kommentar der Träumerin: „Ganz seltsam, wie ich in die Bilder hineingehen konnte. Beim Spinnen dachte ich mir: Ich kann doch gar nicht spinnen und fühlte, wie mir der Faden durch die Finger glitt. Ganz furchtbar war dann am Pranger zu stehen und noch mehr das Gerädert-Werden.“

Der nächste Traumabschnitt. Dieser geht in Urzeiten zurück. Besonders berührte mich der Blickkontakt mit dem großen Vogel. Es war eine fast weihevollere Atmosphäre, die ich spürte. Es ist etwas ganz Wichtiges, wurde mir bewusst. Wichtiger als alles andere, dem ich bisher begegnete.“

Der Traum gliedert sich in zwei Teile. Im ersten Teil wird sie mit traumatischen Erfahrungen konfrontiert (am Pranger stehen und Gerädert werden als Schuld- und Schampositionen), als müsste sie das wiedererleben, um im zweiten Teil des Traumes in eine viel frühere Welt eintreten zu können. Zu dieser besteht eine deutliche Zäsur. Dieses Zurückgehen in eine stammesgeschichtliche Zeit, die Urvögel, die Atmosphäre dort und der energetische Austausch zwischen ihr und der Vogelgruppe sprechen für eine pränatale Symbolik. Die Urvögel sind ruhig, klar, lassen sich nicht stören. Sie ihrerseits reagiert mit großer Zurückhaltung. Es ist, als würde sie einen heiligen Ort betreten.

Es sei nochmals die Situation vom Vortag in Erinnerung gebracht. Sie möchte nicht, dass man über die vorgeburtliche Mutter-Kind-Beziehung spricht. Der Traumregisseur – ein transformiertes Wissen im Traumzustand – konfrontiert sie weise mit dem Verlauf ihrer bisherigen Entwicklung. Im Sinne von G. H. Gräbers soll sie die „selbst“-entfremdenden Erfahrungen erkennen und auflösen. Erst dann bekommt sie Zugang zum „pränatalen unbewussten Selbst“ (hier im Symbol

der Urvögel). Sie bekommt Zugang zu ihrer eigenen spirituellen Dimension wie aber auch zu der ihres ungeborenen Kindes.

Wir problematisierten, inwiefern eine westlich sozialisierte Mutter, die nicht mehr um die Seelendimension weiß, ihr Ungeborenes in seiner Ganzheit spiegeln kann. Sie kann damit nicht mit dem eigentlichen Wesen ihres Kindes in Dialog treten. Es kann sich damit nur bedingt wahrgenommen fühlen.

Im letzten Beispiel wird deutlich: Obwohl sich die Schwangere wehrte, über die Beziehung der Mutter zum Ungeborenen zu sprechen, bekommt sie im Traum für sich und die Gruppe die Botschaft: Ein „inneres Wissen“ der Mutter, ihre Seelendimension, weiß sehr wohl um die Besonderheit des Kindes in ihr. Diese Dimension ist mit dem Kind in Dialog; aber auch mit dem Ichbewusstsein der Mutter, der weise eine „Entwicklungshilfe“ angeboten wird. Es ist aber auch daran zu denken, dass die Schwangere unsere gut gemeinten Gespräche über Mutter und Ungeborenes als Störung im sensiblen Dialog mit ihrem Kind erfuhr und sich deshalb wehrte.

Die werdende Mutter wird durch die Entwicklungskraft der Schwangerschaft zu einem sensiblen Dialogpartner für das werdende Kind bereit gemacht. Sie soll es in dessen eigentlichem Wesen spiegeln können. Dies ist nur möglich, wenn sie ihre „selbst-entfremdenden“ Hüllen erkennen und auflösen kann. Dann erst bekommt sie zur spirituellen Dimension in ihr und ihrem Ungeborenen Zugang.

Je mehr die Umwelt um diese Dimension weiß, könnten auch Schwangere leichter über diese ihre Erfahrungen sprechen. Die besondere Entwicklungskraft der Schwangerschaft könnte damit auch immer wieder eine Quelle erneuernder spiritueller Erfahrung für die Gesellschaft sein.

3.5 Konsequenzen für Prävention und Therapie

Im bisherigen wird deutlich, wie unterschiedlich an die Schwangerschaft herangegangen werden kann. Die Wahl der Methode bzw. des Menschenbildes begrenzt oder erweitert unsere Sicht. Die einzelnen Betrachtungsweisen sind paradigmatisch in sich geschlossen und werden in der Forschung nahezu isoliert von einander verfolgt. So ergibt sich ein entsprechendes Bild der Schwangerschaft je nach Blickwinkel oder Herangehensweise. Dazu verwiesen wird auf den Beobachtungszugang mit bildgebenden Verfahren oder welche Sicht sich durch die pränatale Bindungsforschung (Munz 2002) und der Gehirn- und Stressforschung (Glover u. O'Connor 2002) ergibt. Ein komplexeres Bild ergeben psychodynamische Zugänge. Wir erfassen damit die Erlebenseite und systemische Muster. Bewusstseinsweiterungen in der Schwangerschaft fordern einen Paradigmenwechsel ein. Sie konfrontieren uns mit der Seelen-Dimension des Menschen, wie sie im Konzept von C. G. Jung, von H. G. Graber oder von mystischen Traditionen bzw. von östlichen Bewusstseinskulturen gesehen werden.

Alle diese Positionen sind Perspektiven bzw. Dimensionen des Menschseins und bilden zusammen eine Einheit. Umso verwunderlicher ist es, weil die jeweiligen Ansätze untereinander eher isoliert dastehen. Das macht Mühe, sie synergetisch zu nutzen. Der Grund dafür mag sein, dass sie jeweils das Ergebnis sukzessiver Theorieerweiterungen sind; von der frühen Kindheit bis schließlich zur Peri- und Pränatalzeit. Noch unvergleichlich schwieriger wird es, die „Seelendimension“ in die bisherigen Konzepte zu integrieren.

G. H. Graber meinte: „Wenn man die Entwicklung des Menschen nicht von seinem Ursprung her erfasst, kann ein Verständnis um die Entwicklung nur verwirrend werden“. Wenn man nicht weiß, was zur Entwicklung ansteht – Graber meint damit Entwicklung als den Verkörperungsweg der Seele – dann können alle weiteren Entwicklungskonzepte bereits an der Nachträglichkeit vorher missglückter Entwicklung laborieren, ohne dies erkennen zu können. Noch mehr: Man kann nicht mehr erkennen, dass es um eine seelisch-geistig-körperliche Entwicklung geht, weil die Seelendimension bereits verloren wurde. Eine Psychologie bzw. eine Pränatale Psychologie mit dieser Basis zu entwickeln, war das Anliegen von G. H. Graber.

Fehlt eine solche Sicht, die nicht vom Anfang her denkt, müssen Entwicklungskonzepte wie auch psychotherapeutische Ansätze Patchworks bleiben, die durch Lasten nicht erkannter Nachträglichkeit vorhergehender Entwicklung nur bedingte Aussagekraft haben. Wir haben heute hilfreiche Therapiekonzepte, die peri- und pränatale Traumen therapeutisch zu erreichen suchen. Es fehlen uns aber Konzepte, die vom Beginn der Entwicklung her denken.

C. G. Jung trägt dem mit seinem Individuationskonzept Rechnung, arbeitete es aber nicht zu einem konkreten Behandlungsweg aus. Ebenso auch G. H. Graber. Er ergänzte die Sicht von C. G. Jung, indem er den pränatalen Entwicklungsweg von der „Einheit zum Zwiespalt der Seele“ aufzeigte, machte seine Erkenntnisse aber auch nicht therapeutisch relevant.

Der Ansatz von B. Jakel könnte hier einen neuen Weg weisen. Sie kombinierte psychoanalytische, bindungstheoretische, systemische, körperbezogene und individuationsorientierte bzw. spirituellen Perspektiven zu einem integrativen Psychotherapiemodell.

Jakel geht von einem „bipolaren Selbst“ aus. Unsere Kernidentität, das eigentliche Selbst, entwickle sich durch Bezogenheit. Eine gelungene Selbst-Verkörperung wurde in einer essentiellen (auf das eigentliche Selbst bezogene) und auf einer interpersonellen Rückbindung. Die interpersonelle Bindung etabliert sich bereits im pränatalen Bindungsraum durch die Qualität der Mutter-Kind-Beziehung. Wenn diese versagt, greift das Selbst auf die essenzielle Bindung (transpersonales Selbst) zurück, um den bindungslosen Zustand zu vermeiden. Es entstehe eine Bindung essenzieller Art, mit der überlebt wird, die aber auf Kosten der interpersonellen Bindung geht. „Auf diese Weise kann die fötale Integrität aufrechterhalten und die fundamentale Körper-Geist-Spaltung verhindert werden.“ (Jakel 2005, S. 257).

Durch die Bipolarität des Selbst ist das Kind von Anfang an auf Bezogenheit ausgerichtet. Die Bindungskontinuität werde seitens der Mutter durch die konkrete physiologische Versorgung bzw. durch ihre atmosphärische Gegenwart bestimmt. Damit können bereits pränatal fetale Reaktionsmuster entstehen, die mit plazentarer oder der Nabelschnurversorgung zusammenhängen und entsprechende Bindungsmuster generieren (vgl. Jakel 2009). Jakel lässt daran denken, dass auf diese Weise bereits pränatal Essstörungen je nach belasteter Versorgungscharakteristik entstehen (Anorexie, Bulimie etc.).

In der Therapie von pränatalen Traumen stellt die essentielle Rückbindung eine primäre Ressource für den therapeutischen Prozess dar. In dieser Rückbindung wurde die Seele-Geist-Körper-Ganzheit erhalten und energetisch ver-

sorgt. Mit dieser Kraft wird in der Therapie gezielt gearbeitet. Über die therapeutische Beziehung kann die Objektbezogenheit (interpersonelle Bindung) wieder wahrgenommen und verinnerlicht werden.

Das Konzept von B. Jakel ist mehr als ein weiteres Therapiemodul zu anderen Angeboten. Um es nützen zu können, ist ein Paradigmenwechsel zu leisten, wie es auch das Individuationskonzept von C. G. Jung, die Sicht H. G. Grabers oder auch die Grundlagen der Transpersonalen Psychotherapie verlangen. Kann das Wesen des bipolaren Selbst im anthropologischen und therapeutischen Denken berücksichtigt werden, erklären sich viele Grundstörungen in ihrer Nachträglichkeit primär misslungener essentieller und interpersonaler Bindung.

4. Zusammenfassung

Die heutigen Erkenntnisse über die Bedeutung der frühen Kindheit und der Pränatalzeit sollten zu einem Umdenken führen, wieder über Methoden nachzudenken, die einen Forschungszugang zum frühesten Erleben ermöglichen. Das sind vor allem introspektive und imaginative Methoden.

Für ein Umdenken in der akademischen Psychologie liegen zwingende Gründe vor (Beobachtungszugang über bildgebende Verfahren, pränatale Gehirn-, Bindungs- und Stressforschung etc.) Die pränatale Bindungsforschung verweist darauf, dass die Bindungsqualität bereits vorgeburtlich grundgelegt wird. Mit diesen Zugängen kann aber nur indirekt auf die Erlebenseite geschlossen werden. Für die unmittelbare Erfassung des jeweiligen Erlebens sind introspektive Methoden bzw. psychodynamisch orientierte Psychotherapien notwendig.

Introspektive Zugänge erschließen uns aber auch die Seins-Dimension. Transpersonale Bewusstseinsweiterungen in der Schwangerschaft verweisen auf die essentielle Dimension des Menschen und schließen an die Erkenntnisse östlicher Bewusstseinskulturen an. Menschsein wird als Verkörperungsweg der Seele betrachtet. Die Erlebens- und Erkenntnismöglichkeiten in der Schwangerschaft werden zu einer Brücke zwischen dem Entwicklungswissen westlicher und östlicher Kulturen.

Im Beispiel des Traumes von den „Sieben Geboten des Spinnens“ wird die Träumerin damit konfrontiert, welche traumatisch erlebten Erfahrungen aufzulösen sind, um wieder mit der Seele Kontakt zu bekommen. Der Traumregisseur begleitet sie in den Paradigmenwechsel. Er verhehlt nicht die Ängste, die dabei zu überwinden sind. Er zeigt aber auch den Gewinn auf. Im „Dialog“ mit dem Fund im Schilf schöpft die Träumerin ursprüngliche Kraft. Im Sinne G. H. Grabers wird sie mit ihrer Urquelle des eigentlichen Selbst verbunden.

Auch der Forscher setzt sich der Dynamik des Traumregisseurs aus, wenn er sich mit dem vorgeburtlichen Entwicklungsraum einlässt. Mit naturwissenschaftlichen Methoden öffnet sich ihm die Wunderwelt des entstehenden Lebens. Er kommt ins Staunen; kann den Gegenstand aber noch auf betrachtender Distanz halten. Dies wird schwieriger, wenn ich introspektive Zugänge nützte. Die intuitive Wahrnehmung erfasst mehr als die Ratio. Das verunsichert, weckt Widerstände. Es bringt uns – möglicherweise – unter Entwicklungsdruck, um das zuzulassen, was in uns werden will. Im Sinne Devereux ist es Grund genug, diese Zugänge lieber „methodisch“ auf Distanz zu halten. Aber auch Grund genug, sich eingehend die

Widerstände anzuschauen und die Chancen zu nutzen, die mit unserer intuitiven Wahrnehmung für Therapie, Entwicklung und Forschung gegeben sind.

Literatur

- Belschner W, Walach H (Hg) (2004). Auf dem Weg zu einer Psychologie des Bewusstseins. Transpersonale Studien 8. BIS-Verlag, Oldenburg
- Brekhman G (2001) The conception of the Wave Multiple Level Interaction Between the Mother and Her Unborn Child. *Int J of Prenatal and Perinatal Psychology and Medicine* 13(1/2): 83–92
- Devereux G (1976) Angst und Methode in den Verhaltenswissenschaften. Ullstein, Frankfurt Berlin Wien
- Dornes M (1997) Die frühe Kindheit. Fischer, Frankfurt
- Glover V, O'Connor TG (2002) Effects of antenatal stress and anxiety. Implications for development and psychiatry. *British Journal of Psychiatry* 180: 389–391
- Görnitz T, Görnitz B (2007) Der kreative Kosmos. Geist und Materie aus Quanteninformation. Spektrum, München
- Graber GH (1976) Gesammelte Schriften. 4 Bände. Goldmann, München
- Grünbaum A (1984) The Foundations of Psychoanalysis. University of California Press, Berkeley
- Hidas G, Raffai J (2006) Nabelschnur der Seele. Psychoanalytisch orientierte Förderung der vorgeburtlichen Bindung zwischen Mutter und Baby. Psychosozial-Verlag, Gießen
- Hüther G (2007) Vorgeburtliche Einflüsse auf die Gehirnentwicklung. In: Brisch K-H, Hellbrügge T (Hg) Die Anfänge der Eltern-Kind-Bindung. Klett-Cotta, Stuttgart, S 40–50
- Jakel B (2005) Der bipolare Weg zum selbst – Pränatale und bindungs-theoretische Aspekte. In: Belschner S, Piron J, Walach H (Hg) Bewusstseins-Transformation als individuelle und gesellschaftliche Ziel. Lit-Verlag, Münster, S 254–280
- Jakel B (2009) Früher Dialog mit dem pränatalen oder „inneren Kind“. Mattes, Heidelberg (im Erscheinen)
- Janus L (1997) Wie die Seele entsteht. Unser psychisches Leben vor und nach der Geburt. Mattes, Heidelberg
- Krens L (2001) The First Relationship. *Int J of Prenatal and Perinatal Psychology and Medicine* 13(1/2): 13–30; Die erste Beziehung. *Int J of Prenatal and Perinatal Psychology and Medicine* 13(1/2): 127–151
- Lipton BH (2008) Intelligente Zellen. Wie Erfahrungen unsere Gene steuern. Kohn-Verlag, Burgrain
- Kübber M (1993) Der Königsgaukler. Drei Eichen Verlag, Ergolding
- Morgan M (2000) Traumfänger. Die Reise einer Frau in die Welt der Aborigines. Goldmann, München
- Munz D (2002) Die pränatale Mutter-Kind-Beziehung. In: Strauss B, Buchheim A, Kächele H (Hg) Klinische Bindungsforschung: Theorien – Methoden – Ergebnisse. Stuttgart, Schattauer, S 162–172
- Quekelberghe R v (2005) Transpersonale Psychologie und Psychotherapie. Klotz Verlag, Eschborn bei Frankfurt
- Raffai J (2008) Die Tiefendimensionen der Schwangerschaft im Spiegel der Bindungsanalyse. In: Linder R (Hg) Liebe, Schwangerschaft, Konflikt und Lösung. Erkundungen zur Psychodynamik des Schwangerschaftskonflikts. Mattes, Heidelberg, S 65–73 [Ergebnisse der pränatalen Psychologie 4]

- Reiter A (2005) Gustav H. Graber. Vom „unbewussten vorgeburtlichen Selbst“ zum „bewussten Selbst“. In: Reiter A (Hg) Vorgeburtliche Wurzeln der Individuation. Mattes, Heidelberg, S 127–137 [Ergebnisse der pränatalen Psychologie 2]
- Reiter A, Bucher A (Hg) (2008) Psychologie – Spiritualität – interdisziplinär. Klotz Verlag, Eschborn b. Frankfurt
- Revers WJ (1979) Die anthropologische Krise der Naturwissenschaft in der Psychologie. In: Rüdiger D, Perrez M (Hg) Anthropologische Aspekte der Psychologie. Otto Müller, Salzburg

Korrespondenzanschrift: Alfons Reiter, A. Univ. Prof. Dr. Mag., Hellbrunner Straße 34, 5020 Salzburg, Österreich, Telefon [Österreich 0043] (0662) 80445110, E-Mail alfons.reiter@sbg.ac.at, Internet www.sbg.ac.at/psy/people/reiter/index.htm