

Die psychologische und gesellschaftliche Bedeutung von Schwangerschaft und Geburt

Ludwig Janus (Dossenheim bei Heidelberg)

There exists in Psychoanalysis since the book "The Trauma of Birth" from Otto Rank in 1924 a background tradition to the meaning of early preverbal experiences for our emotion and their enduring effects on our feeling and our acting. In the second part of the last century this research mainly developed in the frame of Humanistic Psychology. At the same time there was a broad empirical research for the importance of the conditions in the beginnings of life. The time is ripe for an integration of these different lines of research for enable more responsibility for the meaning of early preverbal experiences for our emotion and for our dealing with pregnancy and birth.

Keywords: birth, pregnancy, trauma of birth, preverbal experiences

Einleitung

Der Umgang mit Schwangerschaft und Geburt gehört ebenso zu den kulturellen Grundelementen, die eine Gesellschaft charakterisieren, wie der Umgang mit der Beziehung zwischen den Geschlechtern und dem Sterben. Schwangerschaft und Geburt waren in den historischen Gesellschaften mit einer hohen Sterblichkeit belastet. Der Krankheitshistoriker Shorter (1984) errechnete für Frauen vor dem 19. Jahrhundert eine Gesamtsterblichkeit bei der Geburt von 8 %. Auch die perinatale Mortalität der Kinder war immer erheblich, und zusammen mit der Säuglingssterblichkeit im ersten Lebensjahr überlebte etwa ein Drittel der Kinder diese Gefährdungen nicht. Der Lebensanfang war also für Mutter und Kind eine Zeit äußerster Gefährdung und damit mit basalen Ängsten verbunden, wie die abergläubischen Maßnahmen, die die Geburt begleiteten, deutlich machen (Gélis 1989). Eine Untersuchung aus dem Jemen, wo die mütterliche Mortalität heute noch so hoch ist wie bei uns früher, zeigt, dass sich die Frauen unter diesen Bedingungen der Geburt gegenüber in einem Zustand großer Verunsicherung und Angst befinden (Kempfe 1994). Auch waren diese Gefährdungen für die, die sie bewältigten und überlebten, oft mit viel Leid und Verunsicherung verbunden. So starben in Bayern etwa um 1900 50 Prozent der Säuglinge durch Fehlernährung (Ottmüller 1991). Dazu kam, dass alle sozialen Einbrüche wie Hunger-

zeiten, Kriege und Krankheiten Mütter und Kinder am Lebensanfang immer am schlimmsten trafen. Ich sehe in dieser Elendsseite der frühen Mutter-Kind-Beziehung eine Teilursache für die Entwertung der weiblich-mütterlichen Dimension in der Geschichte, mit der eine ins irreal abhebende Idealisierung in der Marienkult parallel geht. Die geschilderten Belastungen am Lebensanfang sind sicher auch eine Ursache für die so beschädigten und wenig persönlichen Eltern-Kind-Beziehungen im Mittelalter und in der frühen Neuzeit (Frenken 2002).

Die in der Neuzeit wachsende gesellschaftliche und wirtschaftliche Sicherheit entlastete insbesondere auch die frühen Mutter-Kind-Beziehungen und führte zu einer Verbesserung und einem Persönlicherwerden in den Eltern-Kind-Beziehungen ab dem Ende des 18. Jahrhunderts zunehmend bis in unser Jahrhundert hinein (Shorter 1986). Im 19. Jahrhundert kommt es zur schulischen Förderung der Kinder, im 20. Jahrhundert finden auch die Kleinkinder im Kindergarten von der Gesellschaft her eine Unterstützung in ihrer Entwicklung. In den letzten 40 Jahren wird zunehmend auch der Säugling in seinen Entwicklungs- und Beziehungsbedürfnissen anerkannt. Und in den letzten Jahren gewinnt auch der Kontakt zum Kind vor der Geburt an Bedeutung (Verny 1981, 1992, 2003; Hidas, Raffai 2005; Blazy 2015). Damit vertieft sich der Blick in unsere eigene Lebensgeschichte: Auch vor der Geburt gibt es ein „Seelenleben des Ungeborenen“, und die Geburt ist von uns allen auf einer affektiven Ebene in einer elementaren Weise erfahren worden. Die Bemühungen um Einsicht in diese Zusammenhänge sind unter dem Begriff „Pränatale Psychologie“ zusammengefasst worden (Evertz, Janus, Linder 2014). Im Folgenden sollen zunächst einige Entwicklungslinien der Geschichte der Pränatalen Psychologie dargestellt werden, um dann auf die psychologische Bedeutung von Schwangerschaft und Geburt für den Einzelnen und für die Gesellschaft zurückzukommen und um abschließend Hinweise zum Umgang mit den Abkömmlingen dieser frühesten Erfahrungen in der Psychotherapie und in der pädagogischen Früherziehung zu geben.

Entwicklungslinien der Pränatalen Psychologie

Als Geburtsjahr der Pränatalen Psychologie kann man das Jahr 1924 ansehen, in dem die beiden Grundlagenwerke „Das Trauma der Geburt“ von Otto Rank und „Die Ambivalenz des Kindes“ von Gustav Hans Graber erschienen. Beide Psychoanalytiker hatten in ihren psychoanalytischen

Psychotherapien beobachtet, dass aktuelle neurotische oder psychosomatische Symptome in unverarbeiteten traumatischen Erfahrungen vor und insbesondere während der Geburt ihre Wurzeln haben können. Nach der Beobachtung von Rank kam es zu solchen geburtsbezogenen Gefühlen und Phantasien insbesondere beim Abschluss einer Psychotherapie, der wie eine Geburt oder Wiedergeburt erlebt werden konnte.

Die Verarbeitung von Geburtsängsten oder traumatischen Geburtserfahrungen konnte durch die früher üblichen rigorosen Trennungen von Mutter und Kind nach der Geburt und des Kindes in der Säuglingszeit wesentlich behindert sein, sodass diese Traumen dann in einer abgespaltenen Weise in den Betroffenen fortlebten. Bei Veränderungssituationen im beruflichen oder privaten Feld können dann diese traumatischen Anfangserfahrungen wieder belebt werden und als Symptome in Erscheinung treten.

Die psychotherapeutische Situation war für Rank in einer tiefen Schicht auch so etwas wie eine Wiederbelebung der Beziehungsmodalität der uranfänglichen Zweisamkeit, um die erlittenen Verletzungen zu verarbeiten und sie dann in dem gelingenden Abschluss der Therapie als konstruktive Individuationserfahrung zu erledigen (Rank 1926; Crosby, Janus 2017). Die kühnen Ableitungen Ranks schienen in der damaligen, noch sehr patriarchal geprägten Gesellschaft, in der schon seelisches Erleben beim Säugling in Frage gestellt wurde, eine inakzeptable Zumutung. Wie wenig einfühlsam die Mentalität früher war, zeigt sich für mich in dem bis in die 70er Jahre andauernden Usus, Säuglinge häufig ohne Narkose zu operieren.

In den 60er und 70er Jahren hatte sich das kulturelle Milieu so gelockert, dass diese Fragen in einer neuen Weise aufgegriffen werden konnten. Verschiedene Entwicklungen verstärkten die Aufmerksamkeit für den Lebensanfang: eine wachsende Sensibilität für das Neugeborene, wie sie in dem Schlagwort von der „Geburt ohne Gewalt“ (Leboyer 1982) und der Bewegung zu sanfter Geburt zum Ausdruck kam, das Sichtbarwerden des Kindes vor der Geburt durch Film und Ultraschall und die größere Sensibilität für die Bindungsbedürfnisse des Neugeborenen (Klaus und Kennell 1983), wie es sich in dem damals eingeführten Rooming-in ausdrückte, das das bis dahin übliche Rooming-out ablöste. Da war die Annahme eines „Seelenlebens des Ungeborenen“ (Verny 1981) schon weniger abwegig als früher.

Die Diskussion dieser Zusammenhänge fand in der 1971 gegründeten International Society for Prenatal and Perinatal Psychology and Medicine (ISPPM, www.isppm.de) eine Heimstatt. Die Forschung wurde in der Internationalen Zeitschrift für Pränatale und Perinatale Psychologie und Medizin (1989–2012, www.mattes.de) veröffentlicht und ab 2012 in den jährlichen Tagungsbänden (Hildebrandt, Schacht, Blazy 2012; Hildebrandt, Alberti 2013; Hildebrandt, Blazy, Schacht, Bott 2014, 2015, 2016, 2017; Cotiga, Schacht, Tsyganoc 2018). Das Besondere der ISPPM und auch der Zeitschrift und der Tagungsbände besteht in ihrem transdisziplinären Charakter, also quantitative und qualitative methodische Ebenen umgreifend (Linder, Janus 2014). Ein ganzheitliches Verständnis von Schwangerschaft und Geburt war und ist nur möglich in einer transdisziplinär offenen Sicht, die biologische, psychologische, soziale, medizinische und psychotherapeutische Ebenen gemeinsam in den Blick nimmt und in einen diskursiven Wechselbezug bringt. Einige Ergebnisse dieses Forschungs- oder Erkundungsansatzes habe ich versucht zusammenzufassen (Janus 1997, 2000, 2001, 2002a, 2011, 2015, 2018a, 2018b; Haibach, Janus 1997). Die schlichte Schlussfolgerung ist im Wesentlichen die, dass unser Leben mit der Konzeption beginnt und wir in der Zeit vor der Geburt basale Prägungen für unser Empfinden und Fühlen und für unsere Handlungsdispositionen erfahren (Alberti 2005, Van den Bergh 2013, Verny 2014).

Darüber hinaus hat unsere vergleichsweise frühe Geburt und lange Säuglingszeit eine grundlegende Bedeutung für unser Verhältnis zur Welt. Der biologische Hintergrund besteht darin, dass wegen des aufrechten Ganges und des größeren Hirnvolumens der Geburtskanal zu eng wurde und deshalb die Dauer der Schwangerschaft in der Evolution verkürzt wurde. Das bedingte die sogenannte „physiologische Frühgeburtlichkeit“ (Portmann 1969) beim Menschen, womit die Tatsache benannt ist, dass Menschen 9–12 Monate zu „früh“ geboren werden, was die Hilflosigkeit der menschlichen Säuglinge erklärt und die lange Dauer der Säuglingszeit als sog. „extrauterines Frühjahr“. Diese Verkürzung der Schwangerschaft hatte die entwicklungspsychologische dramatische Folge, dass einige Regionen des Gehirns bei der Geburt nicht ausgereift sind, insbesondere der Hippokampus und das Körperschema, sodass keine klare Innen-Außen-Orientierung möglich ist, sodass Säuglinge sich noch in einer Art fötalem Erlebnishorizont befinden. Sie sind in der realen Welt, erleben diese aber noch als in einer magischen Weise belebt, wie sich das auch

in der magisch-animistischen Weltanschauung spiegelt. Im Gegensatz zu anderen Primaten suchen wir darum als Menschen, in dieser Welt die verlorene Urheimat wiederzufinden (Janus 2017). Wir beziehen uns auf sie in unseren Mythen von jenseitigen Welten und versuchen, die Welt im Sinne dieser Urheimat umzuformen und umzugestalten. Diese Überlegungen gehören schon zu der Frage nach der kulturpsychologischen Bedeutung von Schwangerschaft und Geburt, doch zunächst zur Frage nach der individuellen psychologischen Bedeutung.

Individualpsychologische Bedeutung von Schwangerschaft und Geburt

Die Bedeutsamkeit unserer Erfahrungen vor und während der Geburt wurde an den Nachwirkungen von traumatischen Geburtserfahrungen entdeckt. Es waren psychotherapeutische Patienten mit unverarbeiteten Verletzungen am Lebensanfang, die gewissermaßen gezwungen waren, sich mit der Bedeutung von frühesten Erfahrungen auseinanderzusetzen. Geburtsgefühle werden in besonderer Weise durch Veränderungssituationen im Leben, insbesondere durch Trennungen, aktiviert, insofern die Geburt unsere erste Trennungserfahrung darstellt. Wenn die Geburt traumatisch war, dann können spätere Trennungen im Spiegel der Urerfahrung erlebt werden, etwa als Verlust, Fall ins Bodenlose, Ausweglosigkeit, Vernichtung, Panik usw. Es ist dann für die Psychotherapie wichtig, diese Zusammenhänge aufzugreifen und durchzuarbeiten, wodurch im guten Falle eine Integration der frühen traumatischen Erfahrung möglich ist und die Handlungs- und Beziehungsfähigkeit erheblich erweitert werden kann. Besonders plastisch lässt sich dies am Beispiel von Kindertherapien zeigen, weil Kinder in ihren Spielen die frühe vorsprachliche Erfahrung in besonders unmittelbarer Weise darstellen können (Dowling 1987; Leyh 1997; Friedrich 1997; Emerson 2012; Käppeli 2013a; Stulz-Koller 2011, 2013, 2014; Janus 2018c). Ebenso können im pädagogischen Bereich bei Verhaltensauffälligkeiten eines Kindes der Umgang mit ihm und seine Begleitung erleichtert sein, wenn man mögliche traumatische Belastungen am Lebensanfang in die Wahrnehmung mit einbezieht (Büttner und Pfeil 1994; Käppeli 2018).

Von der Behandlung von geburtstraumatischen Belastungen bei Säuglingen und Kindern können große Anregungen auch für den Tätigkeitsbereich des Geburtshelfers und der Hebamme ausgehen, insofern die dabei

gemachten Beobachtungen eine Orientierung geben, was medizinische und geburtshilfliche Interventionen für ein Kind bedeuten können (Emerson 2013, Käppeli 2013b). Das steigert die Möglichkeiten, sich bei medizinischen Interventionen auf die Bedürfnisse des Kindes einzustellen und das Kind dabei zu begleiten. Von besonderer Bedeutung erwies sich die gefühlte Präsenz einer Vertrauensperson, sei es nun die Hebamme, der Partner oder eine Freundin. Eine solche Situation von gefühlsmäßiger Sicherheit kann die Notwendigkeit von medizinischen Interventionen um bis zu 50 Prozent senken (Klaus K, Kennell J, Klaus P 1993). Ist es bei der Geburt zu Überlastungen gekommen, gibt es heute mit den neuen Baby-Therapien ganz neue Möglichkeiten der Behandlung (Harms 2000, 2016, Terry 2014).

Die Zeit vor der Geburt kann unser Lebensgefühl wesentlich mitprägen. Sie hat Einfluss darauf, ob wir uns in der Welt zu Hause oder allein und verlassen fühlen, ob wir uns willkommen fühlen oder abgelehnt (Häsing, Janus 1994; Levend, Janus 2000, 2011). Die psychotherapeutischen Beobachtungen bei „ungewollten“ Kindern werden heute in wertvoller Weise durch die neurobiologischen Beobachtungen in dem Sinne ergänzt, dass die Synapsenbildung vor der Geburt durch die Milieubedingungen mitgeprägt wird (Hüther 2002, Verny 2003, Gluckman, Hanson 2006). Ein vor der Geburt abgelehntes oder auch vital bedrohtes Kind ist eben für entsprechende Erfahrungen und Auslöser sensibilisiert und hat umgekehrt keine ausreichenden Antennen für Möglichkeiten von Vertrauen und Zuwendung. Auch hier gilt, wie bei den Geburtsbelastungen, dass es keine Eins-zu-eins-Verbindungen zwischen dem frühen Ereignis und späteren Aktualisierungen gibt. Was aus einer frühen Belastung wird, darüber entscheiden wesentlich die nachgeburtlichen Lebens- und Verarbeitungsbedingungen. Es sind vor allem gleichsinnige Belastungen auf verschiedenen Lebensebenen, die eine Verarbeitung verhindern und spätere Symptome und Lebensprobleme entstehen lassen (Häsing, Janus 1994; Levend, Janus 2000, 2011).

Eine der großen Übergangs- und Entwicklungsphasen des Lebens, die geburtsbezogene Gefühle und Empfindungen aktivieren können, ist die Adoleszenz. Der Verlust der Urheimat in der Familie und die Neubehimung in größeren gesellschaftlichen Gruppen und in selbst verantworteten Liebesbeziehungen erfordert eine Transformation der Beziehungen und Bindungen als Kind und die Verankerung in der ureigensten Vitalität und dem ureigensten Selbst, um hieraus die Kraft für den eigenen

Lebensentwurf zu finden (Janus 1996). Die Märchen behandeln mit den Jenseitsreisen ihrer Helden zum Wasser des Lebens (Fruchtwasser) oder zum Baum des Lebens (Plazenta) (Dowling 2001) und den Drachenkämpfen (Geburtskämpfen) auf einer symbolischen Ebene vorgeburtliche und geburtliche Gefühle (Janus 1997, 2001, 2013a), wie sie in der Pubertät wieder belebt werden.

In der modernen Kunst kann man zeigen, dass diese Themen der frühesten vorsprachlichen Erfahrung, die früher symbolisch in Märchen und Mythen projektiv verhandelt wurden, heute bewusstseinsnäher als Teil der eigenen Urgeschichte erkundet werden. Ein berühmtes Beispiel ist das Bild „Der Schrei“ von Edvard Munch, das nach dem Verständnis des dänischen Kulturwissenschaftlers Fabricius (2002) den entsetzten Schrei nach einer unheilvollen Geburt darstellt. Die Bilderserie „Madonna“ von Munch, die eine melancholisch-entrückte Mutter und einen Embryo zeigt, ist ein Hinweis darauf, dass sich Munch sehr intensiv mit dem eigenen Leid während der vorgeburtlichen Zeit beschäftigt hat, als seine Mutter sich wegen einer Tuberkuloseerkrankung in einer Depression befand. Dali hat direkt beschrieben, dass qualvolle Erfahrungen vor der Geburt ein Wurzelgrund seiner Kunst sind (Dali 1984). In ähnlichem Sinne lassen sich viele Erscheinungen der modernen Kunst als Erkundungen vorsprachlicher, vorgeburtlicher und geburtlicher Empfindungen auffassen (Evertz, Janus 2002; Janus, Evertz 2008; Evertz 2017). Dies leitet auch schon über zur Kulturpsychologie.

Kulturpsychologische Bedeutung von Schwangerschaft und Geburt

Der Umgang mit Schwangerschaft und Geburt ist ein weitläufiges Thema, das in seiner vollen Bedeutung erst mit der Bewegung zu einer bezogenen Schwangerschafts- und Geburtsbegleitung ab den 70er Jahren erkannt wurde (Schiefenhövel, Sich und Gottschalk-Batschkus 1995). Der Vergleich des Umgangs mit Schwangerschaft und Geburt zwischen den verschiedenen Kulturen brachte eine Fülle von Anregungen, die in der modernen Schwangerschaftsbegleitung und Geburtsvorbereitung umgesetzt wurden, wie z. B. die Auseinandersetzung mit der Gebärhaltung (Kuntner 1994, Knöbl 2014). Auch hat es der Vergleich mit anderen Kulturen ermöglicht, einen neuen Blick auf die Einseitigkeiten unserer medizinisch orientierten Geburtskultur zu werfen und hieraus Anregungen

beim Aufbau von Geburtshäusern zu gewinnen. In diesem Sinne ist in den letzten Jahren ein neuer beziehungsorientierter Stil im Umgang mit Schwangerschaft und Geburt entwickelt worden (Janus 1995; Hildebrandt 2012, 2013, 2014).

Weniger anerkannt ist bisher die Bedeutung unseres vorgeburtlichen Erlebens und der Geburtserfahrung für unsere Identität und für unser Verhältnis zur Welt. Es war der schon erwähnte Psychoanalytiker Otto Rank (1924, 1932), der hier grundlegende Pionierarbeit geleistet hat. Er konnte zeigen, dass die zentralen Symbole menschlicher Kulturen Wurzeln in den frühesten vorgeburtlichen und geburtlichen Erfahrungen haben. Der Grundgedanke ist der, dass wir uns auf der Basis der vorgeburtlichen Erfahrungen im Mikrokosmos des Mutterleibes im Makrokosmos der nachgeburtlichen so genannten „realen“ Welt zu beheimaten versuchen. Dieser Wechselbezug zwischen vorgeburtlicher Ursprungs- und Himmelswelt und der nachgeburtlichen Lebenswelt ist ein zentrales Thema der verschiedenen Mythologien. Mittlerpersonen zwischen der mutterleibssymbolischen Ursprungswelt und der diesseitigen Lebenswelt waren auf der Ebene der Stammeskulturen Schamanen, auf der Ebene der matrifokalen Kulturen die Priesterinnen der „Großen Göttin“ und schließlich auf der Ebene der patriarchalen sog. Hochkulturen Könige und Priester.

Man kann den geschichtlichen Prozess in wesentlicher Hinsicht als einen Prozess der Verinnerlichung der Projektion der frühen vorgeburtlichen, geburtlichen und nachgeburtlichen Gefühle und Erlebnisweisen sehen. In den göttlichen Personen des Pharao und der Könige suchen wir Halt im eigenen Urself und zugleich im Urbezug zur Mutter oder zum Vater. Die Inszenierung dieser frühen Bezüge in den gesellschaftlichen Veranstaltungen ermöglichte eine Handlungsfähigkeit weit jenseits der uns als Primaten vorgegebenen Instinkt- und Handlungsmuster (Janus 2011, 2013b, 2018b).

Dieser Entwicklungslinie vom zauberkräftigen Schamanen über die bewahrende „Große Mutter“ und den handlungsmächtigen König bis hin zum demokratischen Staatsmann entspricht eine innere Ich-Entwicklung von einer magisch-abhängigen Handlungsfähigkeit über eine Handlungsfähigkeit im Auftrag von Königen und Priestern bis hin zur Handlungsfähigkeit des selbst bestimmten und kreativen Subjektes (Neumann 1949). In diesem Verständnis ist menschliche Subjektivität durch eine immer wieder neu gefundene zeittypische Balance zwischen archaischen vorschichtlichen Gefühlen und entwickelteren Ich- und Sozialgefühlen be-

stimmt. All diese Zusammenhänge werden erst in jüngster Zeit in systematischerer Weise in der Psychohistorie erforscht (DeMause 2000; Janus und Kurth 2000; Kurth und Janus 2002; Ottmüller und Kurth 2003; Janus und Kurth 2004; Janus 2005, 2013c; Janus L, Kurth W, Reiss H, Egloff G 2015, 2017).

Abschließende Bemerkungen und Schlussfolgerungen

Ich habe versucht, deutlich zu machen, dass sich der Umgang mit Schwangerschaft und Geburt in Europa in den letzten Jahrhunderten in einem dramatischen Entwicklungsprozess befindet, wobei Naturwissenschaft und Medizin die Gefährdungsmöglichkeiten während der Schwangerschaft, der Geburt und der Säuglingszeit entscheidend verringert haben. Dies war mit ein wesentlicher Grund dafür, dass man sich, im vergangenen Jahrhundert beginnend, der psychologischen Dimension von Schwangerschaft und Geburt in einer ganz neuen Weise zuwenden konnte. Dies hat den Umgang mit Elternschaft, Schwangerschaft und Geburt, insbesondere in den letzten 40 Jahren, entscheidend und positiv im Sinne einer beziehungsorientierten Schwangerschafts- und Geburtsbegleitung verändert, so groß auch immer noch die Schwierigkeiten einer Vermittlung zwischen psychologischen und medizintechnischen Gesichtspunkten im Praktischen sein mögen. Die Erkenntnisse aus der Pränatalen Psychologie, der Psychotraumatologie und der Bindungsforschung ergeben für uns heute neue und erweiternde Orientierungspunkte im Umgang mit Schwangerschaft und Geburt und geben auch den Ratschlägen für Eltern einen tragenderen Hintergrund (M. Klaus, Kennell und P. Klaus 1997; Albrecht-Engel und Albrecht 2002; Verny 2003). Für mögliche Verletzungen oder Überlastungen am Lebensanfang gibt es heute vielversprechende psychotherapeutische Ansätze (Hochauf 1999, 2014; Unfried 1999; Harms 2000, 2016; Emerson 2000, 2002; Schindler 2012; Janus 2013d).

Wenn die hier angedeutete positive Entwicklung im Sinne einer bezogenen und selbstbestimmten Schwangerschaft und Geburt und einer primär begleiteten Entwicklung des Kindes in der Gesellschaft vorherrschend werden (s. z. B. Hidas, Raffai 2005 und den Film „Lebendige Geburt“, Janus 2019d), dann werden sich die Atmosphäre in der Gesamtgesellschaft und die individuellen Selbstrealisierungsmöglichkeiten weiter sehr positiv entwickeln, was angesichts der immer komplexeren gesellschaftlichen

Verhältnisse und der kulturellen Begegnungsräume im Rahmen der Globalisierung eine wesentliche Voraussetzung ist.

Wir können heute mit einiger Sicherheit die Zusammenhänge zwischen primärer Sozialisation und Inszenierungen der Erwachsenen verstehen und nachzeichnen (Fuchs 2019). So waren etwa die primären Sozialisationsbedingungen im mittleren und südlichen Jugoslawien im Rahmen der sogenannten Zadruga-Familie in einer systematischen Weise belastend und beeinträchtigend und damit ein Hindernis für den Übergang in eine demokratische und selbstbestimmte Gesellschaftsverfassung. Die Konfliktunfähigkeit und Kriegsbereitschaft der jugoslawischen Gesellschaft lässt sich auf diesem Hintergrund besser verstehen (Puhar 2000). Ähnliche Zusammenhänge von überharten Kindheits- und Erziehungsbedingungen ergeben sich als Hintergrund für die kurzschlüssige Kriegs- und Gewaltbereitschaft, wie sie in den beiden Weltkriegen ausgetragen wurde, besonders für die mittel- und osteuropäischen Länder und für ihre Unfähigkeit, den geschichtlich anstehenden Übergang von theokratischen Monarchien zu demokratischen Gesellschaftsformen friedlich zu bewältigen (De Mause 2001, Kurth 2003). Doch werden neuerdings in den Sozialwissenschaften Methoden zur aggressionsfreien Konfliktkompetenz entwickelt (Ottmüller 2002), die vielversprechende Aussichten für ein zukünftiges Management von ethnischen und kulturellen Konflikten eröffnen.

Um die grundlegende Bedeutung der frühen Entwicklungsbedingungen hervorzuheben, wurde im Juni 2001 in Wien von der Wiener Akademie für Zukunftsfragen und der ISPPM als Vorbereitung für den Weltkinder Gipfel der Uno 2002 ein Symposium unter dem Titel „The Significance of Early Phases of Childhood for Later Life and for Society“ durchgeführt. Dort wurde eine Resolution zur Umsetzung der Erkenntnisse über die Grundbedürfnisse des Kindes von der Zeugung an verabschiedet (Janus 2002b, s. auch www.isppm.de).

Das neue Wissen um die lebensgeschichtliche Bedeutung von Schwangerschaft und Geburt und früher Entwicklung stellt also die Gesellschaften vor neue Verantwortlichkeiten im Umgang mit Schwangerschaft und Geburt (Janus 2002b, Verny 2003, Grille 2005). Eine wesentliche Konsequenz liegt meines Erachtens darin, dass das neue Wissen schon in der Schule vermittelt wird, wie dies in Italien bereits geschieht (s. www.anep.it, post@dr-linder.de). Unsere Schulen sollten auch Lebensschulen in dem


Sinne sein, dass sich die Kinder und Jugendlichen ausführlich mit dem Wesen von Beziehungen, von Mutterschaft, Vaterschaft und Elternschaft beschäftigen können, damit sie in der Lage sind, hier ihr eigenes Konzept und ihre eigene Verantwortlichkeit zu entwickeln, wozu der Psychologieunterricht an den Schulen wesentlich beitragen kann. Dies wird nur möglich sein, wenn die getrennten Felder der Hebammentätigkeit, der Geburtsvorbereitung, der Geburtshilfe, der Psychotherapie, der Sozial- und Kulturwissenschaften und der Pädagogik in einen lebendigen Austausch treten, da man die Lebenswirklichkeit des Lebensanfangs nur ganzheitlich erkunden kann und auch die Verantwortung im Umgang mit Schwangerschaft und Geburt nur ganzheitlich wahrgenommen werden kann. Die Psychologielehrer könnten m. E. in diesem Prozess eine Schlüsselfunktion haben (Janus 2018f).

Literatur

- Alberti, B. (2005): Die Seele fühlt von Anfang an. Kösel: München
- Albrecht-Engel, I.; Albrecht, M. (2002): Schwangerschaft und Geburt. Gräfe und Unzer: München
- Blazy, H. (2015): Jenő Raffai „Gesammelte Aufsätze“. Heidelberg: Mattes
- Büttner, C.; Pfeil, J. (1994): Perinatale Aspekte von Verhaltensstörungen am Beispiel eines Kindergartenkindes. In: Datler, W. u.a. (Hrsg.) Jahrbuch für Psychoanalytische Pädagogik. Mainz: Grünewald
- Cotiga, A., Schacht, J., Tsyganok, G. (2018): Wissenschaft und Erfahrungsweisheit in der ISPPM. Heidelberg: Mattes
- Crosby, P., Janus, L. (2017): Eine Analyse bei Otto Rank. *Forum Psychoanal* 33, 447–457
- Dali, S. (1984): Das geheime Leben des Salvador Dali. München: Schirmer/Mosel
- DeMause, L. (2000): Was ist Psychohistorie? Gießen: Psychosozial
- DeMause, L. (2001): Die Ursachen des Zweiten Weltkriegs und des Holocaust. In: Kurth, W.; Rheinheimer, M. (Hrsg.): Gruppenphantasien und Gewalt. Heidelberg: Mattes
- Dowling, T. (1987): Die Bedeutung prä- und perinataler Erfahrungen in der Kindertherapie. *Kind und Umwelt* 56, 20–35
- Dowling, T.; Leineweber, D. (2001): Ein Urbild des Lebensbaums. *Deutsche Hebammenzeitschrift* 12, 17–20
- Emerson, W. (2012): Die Behandlung von Geburtstraumata bei Säuglingen und Kindern. Heidelberg: Mattes
- Emerson, W. (2013): Die Folgen von geburtshilflichen Eingriffen. In: Janus, L. (Hrsg.): Die pränatale Dimension in der Psychotherapie. Heidelberg: Mattes

- Emerson, W. (2014): Shock: A Universal Malady – Prenatal and Perinatal Origins of Suffering. In: Evertz, K.; Janus, L.; Linder, R. (Hrsg.) Lehrbuch der Pränatalen Psychologie. Heidelberg: Mattes
- Evertz, K.; Janus, L. (2002) (Hrsg.): Kunstanalyse. Heidelberg: Mattes
- Evertz, K. (2017): Das erste Bild. Pränatale Ästhetik. Heidelberg: Mattes
- Evertz, K.; Janus, L.; Linder, R. (Hrsg.) (2014): Lehrbuch der Pränatalen Psychologie. Heidelberg: Mattes
- Fabricius, J. (2002): Unbewusste Bildgestaltungen in der Malerei. In: Evertz, K., Janus, L. (Hrsg.): Kunstanalyse. Heidelberg: Mattes
- Frenken, R. (2002): Aspekte der Geschichte der Kindheit anhand historischer Autobiographien. In: Nysse, F.; Janus, L. (Hrsg.) Psychogenetische Geschichte der Kindheit. Gießen: Psychosozial
- Friedrich, B. (1997): „Riß in der Beziehung“ – Gedanken über die Therapie eines Sechsjährigen, der zu früh geboren wurde. In: Haibach, S.; Janus, L., (Hrsg.): Seelisches Erleben vor und während der Geburt. Kulmbach: ML Verlag 2012
- Fuchs, S. (2019): Die Kindheit ist politisch! Kriege, Terror, Extremismus, Diktaturen und Gewalt als Folge destruktiver Kindheitserfahrungen. Heidelberg: Mattes
- Gélis, J. (1989): Die Geburt. München: Beck
- Gluckman, P.; Hanson, M. (Eds.) (2006): Developmental Origins of Health and Disease. Cambridge, New York: University Press
- Graber, G. H. (1924): Die Ambivalenz des Kindes. In: Ges. Werke Bd. I, Pinel, 1978 (Bezug über Sekretariat der ISPPM, Friedhofweg 8, 69118 Heidelberg)
- Grille, R. (2005): Parenting for a Peaceful World. Longueville Media, Alexandria, Australia
- Haibach, S.; Janus, S. (Hrsg.) (1997): Seelisches Erleben vor und während der Geburt. Kulmbach: ML Verlag 2015
- Harms, T. (Hrsg.) (2000): Auf die Welt gekommen – die neuen Babytherapien. Berlin: Leitner
- Harms, T. (Hrsg.) (2017): Körperpsychotherapie mit Säuglingen und Eltern. Gießen: Psychosozial
- Häsing, H.; Janus, L. (Hrsg.) (1994): Ungewollte Kinder. Einbek bei Hamburg: Rowohlt
- Hidas, G., Raffai, J. (2005): Die Nabelschnur der Seele. Gießen: Psychosozial
- Hildebrandt, S. (2012): Vision einer neuen Geburtskultur. *Hebamme* 25(2), 109–114
- Hildebrandt, S. (2013): Die Psychosomatik von Schwangerschaft und Geburt aus Sicht der pränatalen Psychologie. *Psychosozial* 36, Heft IV, Nr. 134, 84–88
- Hildebrandt, S. (2014): Beziehungsgeladene Geburtskultur zur Vermeidung prä- und perinatal erworbener Gesundheitsstörungen. In: Evertz, K.; Janus, L.; Linder, R. (Hrsg.): Lehrbuch der Pränatalen Psychologie. Heidelberg: Mattes
- Hildebrandt, S.; Schacht, J., Blazy, H. (Hrsg.) (2012): Wurzeln des Lebens. Heidelberg: Mattes
- Hildebrandt, S.; Alberti, H. (Hrsg.) (2013): Verborgene Wahrheiten. Heidelberg: Mattes
- Hildebrandt, S.; Blazy, H.; Schacht, J., Bott, W. (Hrsg.) (2015): Kaiserschnitt. Heidelberg: Mattes
- Hildebrandt, S.; Blazy, H.; Schacht, J.; Bott, W. (Hrsg.) (2016): Ich spüre, also bin ich. Heidelberg: Mattes
- Hildebrandt, S.; Blazy, H.; Schacht, J.; Bott, W. (Hrsg.) (2017): Bindung und Geburt im transgenerationalen Kontext. Heidelberg: Mattes

- Hochauf, R. (1999): Imaginative Psychotherapie bei frühtraumatisierten Patienten. *Int J of Prenatal and Perinatal Psychology and Medicine* 11, 502–517
- Hochauf, R. (2014): Der Zugang analytischer Psychotherapie zu frühen Traumatisierungen. In: Evertz, K.; Janus, L.; Linder, R. (Hrsg.) (2014): *Lehrbuch der Pränatalen Psychologie*. Heidelberg: Mattes
- Hüther, G. (2002): The Influence of early affectional relationships on brain development and behavior: A neurobiological view on parental education programs for a culture of peace and nonviolence. In: Janus, L. (Ed.): *Significance of the Early Phases for Later Life and for Society* (Download von www.Ludwig-Janus.de)
- Janus, L. (1995): Entwicklungen zu einer neuen Kultur im Umgang mit Schwangerschaft und Geburt. In: Schiefenhövel, W.; Sich, D.; Gottschalk-Batschkus, C. (Hrsg.): *Gebären*. Berlin: VWB
- Janus, L. (1996): Psychoanalytische Überlegungen zur „zweiten Geburt“. In: Aschoff, W. (Hrsg.) *Pubertät*. Göttingen: Vandenhoeck und Rupprecht
- Janus, L. (2000): *Die Psychoanalyse der vorgeburtlichen Lebenszeit und der Geburt*. Gießen: Psychosozial
- Janus, L. (2001): *Der Seelenraum des Ungeborenen*. Ostfildern: Schwabe 2012
- Janus, L. (2002a): Bilder und Zeichen intrauteriner Erfahrungen. In: Oesterreichisches Museum für Volkskunde (Hrsg.), *Aller Anfang*. Oesterreichisches Museum für Volkskunde, Laudogasse 15-19, A-1080 Wien
- Janus, L. (2002b): *The Significance of Early Development for Later Life and for Society* (Download von www.Ludwig-Janus.de)
- Janus, L. (2005): Die Personalisierung des Symbols im historischen Prozess. In: Janus, L.; Kurth, W. (Hrsg.): *Jahrbuch für Psychohistorische Forschung* 5. Heidelberg: Mattes
- Janus L. (2011) *Wie die Seele entsteht*. Heidelberg: Mattes
- Janus, L. (Hrsg.) (2013a): Die Plazenta Urbegleiterin. *Hebammenzeitschrift* 5/ 2013, 60–64
- Janus, L. (2013b): Grundlinien einer Tiefenpsychologie der Mentalitätsentwicklung. In: Janus, L. (Hrsg.): *Die Psychologie der Mentalitätsentwicklung – vom archaischen zum modernen Bewusstsein*. Münster: LIT Verlag
- Janus, L. (Hrsg.) (2013c): *Die Psychologie der Mentalitätsentwicklung – vom archaischen zum modernen Bewusstsein*. Münster: LIT Verlag
- Janus, L. (Hrsg.) (2013d): *Die pränatale Dimension in der Psychotherapie*. Heidelberg: Mattes
- Janus, L. (2015): *Geburt*. Gießen: Psychosozial
- Janus, L. (2016a) *Pränatalpsychologische Sichtweisen auf die Eltern-Säugling-Psychotherapie*. In: Harms, T. (Hrsg.): *Körperpsychotherapie mit Säuglingen und Eltern*. Gießen: Psychosozial
- Janus, L. (2016b): Die prä- und perinatale Zeit des Lebens (-9 Monate/ Geburt). In: Poscheschnik, G.; Traxl, B. (Hrsg.): *Handbuch Psychoanalytische Entwicklungswissenschaft*. Gießen: Psychosozial
- Janus, L. (1917): Die Urheimat vor der Geburt als Tiefendimension von Heimat – ihre Entdeckung und Ausblendung in der Psychoanalyse und die Folgen für die Praxis. In: Salzmann, G. (Hrsg.): „heimatlos“. E-publi, Berlin. S. 72–95

- Janus, L. (2018a): Die pränatale Psychologie eröffnet einen neuen Horizont für das Selbstverständnis des Menschen. *Psychologie-Unterricht* 51, 24–31
- Janus, L. (Hrsg.) (2018b): Homo foetalis et sapiens – die Wechselwirkung der fötalen Gefühle mit den Primateninstinkten und dem Verstand als Wesenskern des Menschen. Heidelberg: Mattes
- Janus, L. (2018c): Pränatale Psychologie als Ressource für die Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen. *Zeitschrift für Verhaltenstherapie mit Kindern und Jugendlichen* 14 (1+2), 9–15
- Janus, L. (2018d): Lebendige Geburt. Film (Bezug über Ernst-August Zurborn, Keplerstr. 14 D, 22765 Hamburg)
- Janus, L. (2018e): Psychohistorische Überlegungen zum Herauswachsen aus dem „Schlachthaus der Geschichte“. In: Knoch, H.; Kurth, W.; Reiß, H. (Hrsg.): Gewalt und Trauma. Direkte und transgenerationale Folgen. Heidelberg: Mattes. S. 253–28
- Janus, L. (2018f): Die pränatale Psychologie eröffnet einen neuen Horizont für das Selbstverständnis des Menschen. *Psychologie-Unterricht* 51, 24–31
- Janus, L.; Evertz, K. (2008): Kunst als kulturelles Bewusstsein vorgeburtlicher und geburtlicher Erfahrungen. Heidelberg: Mattes
- Janus, L.; Kurth, W. (2000): Psychohistorie, Gruppenphantasien und Krieg. Heidelberg: Mattes
- Janus, L.; Kurth, W. (2004): Psychohistorie und Politik. Heidelberg: Mattes
- Janus, L.; Kurth, W.; Reiss, H.; Egloff, G. (Hrsg.) (2015): Verantwortung für unsere Gefühle. Die emotionale Dimension der Aufklärung. Heidelberg: Mattes
- Janus, L.; Kurth, W.; Reiss, H.; Egloff, G. (Hrsg.) (2017): Der Wandel der Identitätsstrukturen im Laufe der Geschichte – gesellschaftliche und politische Prozesse verstehen. Heidelberg: Mattes
- Käppeli, K. (2013a): Erfahrungen aus der therapeutischen Praxis von Kindern und Jugendlichen. In: Janus, L. (Hrsg.): Die pränatale Dimension in der Psychotherapie Heidelberg: Mattes S. 55–64
- Käppeli, K. (2013b): „Mami, warum haben sie mich geholt?“ Natürliche Wehen und Wehenmittel im Erleben des Kindes und Erwachsenen. In: Janus, L. (Hrsg.): Die pränatale Dimension in der psychosomatischen Medizin. Gießen: Psychosozial. S. 73–83
- Käppeli, K. (2018): Die Schule – Geburt- und Lebensraum der Kinder. Heidelberg: Mattes. 
- Kempe, A. (1994): Maternal Mortality and the Unborn Child in Jemen. *Int J of Prenatal and Perinatal Psychology and Medicine* 6, 355–372
- Klaus, M.; Kennell, J. (1983): Mutter-Kind-Bindung. München: Kösel
- Klaus, M.; Kennell, J.; Klaus, P. (1993): Doula. München: Mosaik
- Klaus, M.; Kennell, J.; Klaus, P. (2000): Der erste Bund fürs Leben. Reinbek: Rowohlt
- Knöbl, G. (2014b): Im Kontakt mit dem Kind – Geburtscoaching. *Deutsche Hebammenzeitschrift* 11, 59–62
- Krens, I.; Hüther, G. (2005): Das Geheimnis der ersten neun Monate. Göttingen: Vandenhoeck & Rupprecht
- Kuntner, L. (1994): Die Gebärhaltung. Marseille, München. In: Kurth, W.; Janus, L. (2002): Psychohistorie und Persönlichkeitsstruktur. Heidelberg: Mattes