



INTERNATIONALE STUDIENGEMEINSCHAFT FÜR PRÄNATALE UND PERINATALE PSYCHOLOGIE UND MEDIZIN (ISPPM)

Präsident: Dr. med. Rupert Linder
Goethestraße 9, D-75217 Birkenfeld
Telefon: 07231 482223
Fax: 07231 472240
E-mail: post@dr-linder.de

Vizepräsidenten: Dr. phil. Jenő Raffai, Ungarn
E-mail: RaffaiJ@dunaweb.hu
Natascha Unfried, Dipl.-Med., Deutschland
E-mail: NatUn@web.de
Altpräsident: Dr. med. Ludwig Janus, Deutschland
E-mail: Lujanus@aol.com

16. Internationaler Kongress für "Anthropologie und Psychologie von Schwangerschaft und Geburt" fand großen Zuspruch.

Dr. Rupert Linder neuer Präsident der Internationalen Studiengemeinschaft für Pränatale und Perinatale Psychologie und Medizin (ISPPM), Heidelberg.

KONGRESSBERICHT FÜR DIE PRESSE

Heidelberg - Der von der Internationalen Studiengemeinschaft für Pränatale und Perinatale Psychologie und Medizin (ISPPM) ausgerichtete 16. Internationale Kongress zur "Anthropologie und Psychologie von Schwangerschaft und Geburt" bildete hinsichtlich seiner herausragenden Inhalte und der feinen Atmosphäre einen der Höhepunkte in der 10 jährigen Geschichte von Dr. Ludwig Janus als Präsident der ISPPM und Kongressverantwortlicher. Janus wurde nun auf eigenen Wunsch in seiner Funktion als Präsident von Dr. Rupert Linder - Frauenarzt und Geburtshelfer, Facharzt für Psychotherapeutische Medizin aus Birkenfeld - abgelöst.

Auf dem Kongress beleuchteten namhafte z.T. internationale Experten u.a. aus den Fakultäten Philosophie (Peter Sloterdijk), Kulturpsychologie (Johannes Fabricius), Anthropologie (Lucio Zichella), Evolutionsbiologie (Elaine Morgan), Psychotraumatologie (Renate Hochauf), Pränatalpsychologie (Karlton Terry, Terence Dowling), Medizin (Rupert Linder, Sven Hildebrandt), Bindungsforschung (Alfons Reiter) und Erziehungswissenschaften (Werner Lauff) in Vorträgen, Seminaren und Workshops die grundlegenden, in den westlichen Industrie-Nationen bei weitem unterschätzte psychosoziale Dimension von Schwangerschaft und Geburt. Verdeutlicht wurde dabei, auf welcher tiefgreifenden Art und Weise die Lebensphase eines Menschen von der Zeugung bis zur Geburt dessen Verhaltensweisen im späteren Leben, wichtige Lebens-Entscheidungen und -Verläufe prägen kann und welchen Einfluss diese Aspekte auf die Sozial- und Wirtschaftsgemeinschaften wie auch auf die Gesellschaft insgesamt haben können.

Was in den 70er und 80er Jahren noch Außenseiterwissenschaft und -Praxis war, hat sich seit rund 10 Jahren zunehmend in Fachkreisen etablieren können. So entwickelte sich aus den Schlagworten 'Geburt ohne Gewalt' und 'sanfte Geburt' eine eher beziehungsorientierte Schwangerschafts- und Geburtsbegleitung. Aus vereinzelt Beobachtungen in der Psychotherapie und aus Selbsterfahrungen, in denen frühe vorsprachliche Erfahrungen wieder auftauchen, wurden erprobte Praxiskonzepte. Die Beobachtungen in der Pränatalen und Perinatalen Psychologie fanden zudem in den Grundlagenwissenschaften der neurobiologischen Entwicklungsforschung, der Psychotraumatologie und der Stressforschung eine empirische Untermauerung. Darüber hinaus wird die kulturpsychologische Dimension der Pränatalen Psychologie immer konkreter ausgearbeitet.

Mitglieder des Vorstandes:

Heiner Alberti, Dipl.-Psych.
Ahrensburg, Deutschland

Dr. phil. Helga Blazy
Köln, Deutschland

Dr. phil. Nina Chicherina
Moskau, Russland

Klaus Evertz
Köln, Deutschland

Gabriella Ferrari
Parma, Italien

Dr. med. Reinhold Hildmann
Freiburg, Deutschland

Dr. med. Hans von Lüpke
Frankfurt, Deutschland

Eva-Maria Markfort, Dipl.-Heb.
Ahlen, Deutschland

Thomas Müller-Staffelstein
Dipl.-Psych., Ulm, Deutschland

Prof. Dr. phil. Alfons Reiter
Salzburg, Österreich

Prof. Dr. med. Alfred Rerón
Krakau, Polen

Karlton Terry
Denver, USA

John-Richard Turner
Grootebroek, Niederlande

Assoziierte Vorstandsmitglieder

Dr. Dipl.-Ing. Karl-Heinz Franke
Dreieich, Deutschland

Gisela Wallbruch
Essen, Deutschland

Pressearbeit:

Gisela Wallbruch
c/o giw mbH
Kiefernhalde 23
D-45133 Essen
Telefon: 0201 42745
Fax: 0201 425152
E-mail: gw@giw.de

Schatzmeister:

Dr. rer. nat. Axel Bischoff
E-mail: secretary@isppm.de

Sekretariat:

Julitta Bischoff, M. A.
Friedhofweg 8
D-69118 Heidelberg

Telefon: 06221 892729
Fax: 06221 892730
E-mail: secretary@isppm.de

Homepage:

<http://www.isppm.de>

Fötale Programmierung und Beziehungsfähigkeit

Auftakt des Kongresses bildete der Themenbereich des **vorgeburtlichen Beziehungsgeschehens**. Psychotherapeuten werden immer sensibler dafür, wie vorgeburtliche Erfahrungen gefühlsmäßige Einstellungen vorprägen können. Die vorgeburtliche Beziehung hat nämlich einen wichtigen Einfluss auf die Lebensgrundstimmung der Menschen und darauf, wie sich diese in der Welt zu Hause und beheimatet fühlen. Positive Gefühle der Mutter können eine bejahende Lebenseinstellung vorprägen, mütterlicher Stress und Ungewolltheit der Schwangerschaft können dagegen bedeutsame Schatten werfen. Derartige emotionale Belastungen können inzwischen in begleiteten Regressionssitzungen erkundet und nachträglich verarbeitet werden. Hierzu bot der amerikanische **Pränatalpsychologe Karlton Terry** anschauliche Beispiele, während die holländische **Körperpsychotherapeutin Inge Krens** zu diesem Thema die empirischen Befunde beitrug. Sie schilderte dazu folgendes bemerkenswerte Experiment: Überträgt man die Föten einer nervösen Mäusemutter in den Uterus einer ruhigen und ausgeglichenen Mäusemutter, so werden diese als ruhige und ausgeglichene Mäusebabys geboren; wenn umgekehrt die Föten der ruhigen Mäusemutter in die Gebärmutter der nervösen Mäusemutter übertragen werden, werden diese als nervöse und unausgeglichene Babys geboren. Durch dieses Experiment werden die emotionalen Prägungsmöglichkeiten vor der Geburt - die fötale Programmierung, so der Fachausdruck - anschaulich demonstriert.

Dem Thema '**fetal programming**' widmete sich auch der österreichische **Psychoanalytiker Alfons Reiter**. Er veranschaulichte, wie sehr vorgeburtliche Bindungs- und Beziehungsprozesse die spätere Bindungsfähigkeit und den späteren Bindungsstil vorprägen. Die moderne Bindungsforschung hat diese vorgeburtlichen und geburtlichen Vorbedingungen späterer Bindungsfähigkeit bisher zu wenig berücksichtigt.

Eine andere Ebene fötaler Programmierung bildet die vorgeburtliche Ernährung, wobei Mangel nicht nur während der Schwangerschaft nachwirkende Folgen haben kann, sondern auch schon vor der Zeugung. Für die volle Ausreifung der Geschlechtszellen ist nämlich eine gute Ernährungslage Vorbedingung. Ergebnisse der empirischen Forschung zu diesem Thema stellte der englische **Psychotherapeut und Ernährungswissenschaftler Simon House** in einer bisher einmaligen Vollständigkeit vor.

Besonderheiten der menschlichen Frühentwicklung prägt späteres Sozialverhalten

Ein weiterer Schwerpunkt des Kongresses bildete das Thema der entwicklungsbiologischen Besonderheiten der menschlichen Frühentwicklung: die 'Frühgeburtlichkeit' des Menschen schafft die besondere Situation, dass das Baby aufgrund seiner Hilflosigkeit nur dann gut überleben kann, wenn beide Eltern zusammen arbeiten. Darum sind menschliche Väter von Natur aus familiärer als Affenväter, die sich nur wenig um ihre Kinder kümmern. Physiologisch tragen beim Vater hierzu eine Erniedrigung des Testosteron- und ein Ansteigen des Prolaktin-Spiegels nach der Geburt seines Kindes bei. Die englische **Evolutionbiologin Elaine Morgan** erläuterte diese bemerkenswerten Zusammenhänge und schilderte, wie das menschliche Baby (im Unterschied zum Affenbaby, das sich an seiner Mutter einfach festhalten kann) durch Mimik, Gestik, Augenkontakt und Stimme die Eltern dazu zu bringen versuche, sich um es zu kümmern, um ihm den zu früh verlorenen Mutterleib ein Stück weit zu ersetzen. Aufrechter Gang und wachsendes Hirnvolumen erschwerten die Geburt. Der in der Evolution gefundene Kompromiss sei die Vorverlegung des Geburtstermins von 21 Monaten auf 9 Monate, was wiederum durch eine Entwicklung der sozialen Beziehungs- und Bindungsfähigkeiten der Eltern (und der Kinder) ausgeglichen werde. Der Halt in der frühen

Elternbeziehung werde also nicht, wie bei den Primaten, durch Festhalten hergestellt, sondern durch eine Intensivierung der Beziehung. Dies sei eine Besonderheit der menschlichen Frühentwicklung, die das Sozialverhalten eines Menschen mit seiner intensiven Beziehungsdynamik ein Leben lang präge. Darin läge die Wurzel der menschlichen Kultur. Menschen könnten demnach nicht nur in ihren Beziehungen intensiver sein, sondern auch die ganze Welt insgesamt beziehungshaft aufgeladen erleben, wie es sich in den magischen und mythischen Weltanschauungen widerspiegele.

Folgen für die (Körper-)Psychotherapie

Für die (Körper-)Psychotherapie bedeutet dieses neue entwicklungspsychologische Wissen, dass die Zeit vor, während und nach der Geburt unbedingt zur Biographie des Menschen hinzu gehört und dem entsprechend auch in der psychotherapeutischen Situation zu berücksichtigen ist. Dies gilt nicht nur für alle psychotherapeutischen Settings wie das psychoanalytische und das tiefenpsychologisch fundierte, sondern insbesondere auch für alle klassischen körper(psycho)therapeutischen Settings. (Die neueren Körperpsychotherapie-Ansätze beziehen bereits die Forschungsergebnisse aus der Pränatal-Psycho-logie mit ein.) Dabei kann man sich den frühen vorsprachlichen Erlebensgeschichten auf verschiedenen therapeutischen Ebenen annähern, um nachträgliche Verarbeitungen von (frühen) traumatischen Belastungen zu erreichen. Bekannte Vertreter ihrer Fachrichtung stellten diese Zusammenhänge dar; dabei spielen die Ergebnisse der Psychotraumatologie eine besondere Rolle, wie **die Psychoanalytikerin Renate Hochauf** und **der Kunsttherapeut Klaus Evertz** überzeugend darstellten.

Mutterleib als 'erster Erziehungsraum'

Auch für die Erziehungswissenschaften eröffnen sich durch die Einbeziehung **des 'Mutterleibs als erstem Erziehungsraum'** ganz neue Perspektiven, wie der Hamburger **Erziehungswissenschaftler Werner Lauff** ausführte. Was der nächsten Generation angetan oder wie mit ihr umgegangen wird, gehört in einem weiteren Sinne mit zur Erziehung. Das gilt für die vorgeburtliche Kontaktnahme ebenso wie für die Handhabung der Geburt und der nachgeburtlichen Zeit. Hierzu entwickelten die Geburtshelfer **Rupert Linder** und **Sven Hildebrandt** sowie die Hebammen **Eva-Maria Müller-Markfort** und **Dorothea Heidorn** neue Perspektiven einer **beziehungsorientierten Schwangerschaftsbegleitung und Geburtshilfe**. Mehrere ReferentInnen zeigten darüber hinaus, wie bedeutsam der Umgang mit dem Kind während der Schwangerschaft für seine weitere Entwicklung ist und wie wichtig auch das nachgeburtliche Sehen und Gesehen werden für die Entwicklung eines gesunden Selbstbewusstseins ist.

Umgekehrt stellen Rauchen und Alkohol nicht nur eine somatische Belastung dar, sondern beeinträchtigen auch in heute gut belegbarer Weise die Lebens- und Beziehungseinstellung, wie der Heidelberger **Pränatalpsychologe Terence Dowling** in seinem bilderreichen Vortrag ausführte.

Während in vieler Hinsicht die Mutter ganz im Vordergrund der Aufmerksamkeit steht, belegen neuere Studien auch die Bedeutsamkeit des Vaters für die frühe Beziehungsentwicklung, wie der Lübecker **Körperpsychotherapeut Heiner Alberti** darstellte. Neue Perspektiven ergeben sich daraus, dass es heute möglich ist, die Mütter in ihrem Kontakt zum vorgeburtlichen Kind zu unterstützen, wozu die **ungarischen Analytiker Györgi Hidas** und **Jenő Raffai** eine spezielle Methodik unter der Bezeichnung **'Bindungsanalyse'** entwickelt haben. Aus dem umfassenden Wissen der amerikanischen Pränatalpsychologen Ray Castellino und William Emmerson um die Verletzungsmöglichkeiten des Kindes vor und während der Geburt hat sich neuerdings in Europa eine **Babytherapie** entwickelt, wie sie von dem Schweizer Körpertherapeuten, Psychoanalytiker und Emmerson-Schüler **Franz Renggli** auf der Tagung in einem Workshop demonstriert wurde.

Mit körperpsychotherapeutischen Behandlungsansätzen kann heute Babys (und deren Müttern) bei der Verarbeitung von vorgeburtlichen und geburtlichen Traumata geholfen werden.

Frühgeburtenrate kann auf <1% gesenkt werden

Exemplarisch zeigt sich die Notwendigkeit zur Einbeziehung der vorgeburtlichen und geburtlichen Zeit vor allem bei den frühgeborenen Kindern, die heute durch den Einsatz von intensivmedizinischen Methoden auch bei erstaunlich geringem Geburtsgewicht überleben können. Diese leben außerhalb des Mutterleibs dann jedoch eine Zeit lang in einer künstlichen Umgebung, was durchaus ihre Hirnentwicklung beeinträchtigen kann. Durch eine natürliche Gestaltung der Umgebung und ein intensives Beziehungsangebot kann heute jedoch auch eine normalere Entwicklung ermöglicht werden, wie der Heidelberger

Neonatologe Otwin Linderkamp zeigen konnte.

In diesem Zusammenhang ist auch eine Untersuchung des Frauenarztes und Geburtshelfers **Rupert Linder** aus

Birkenfeld (bei Pforzheim) – neuer ISPPM-Präsident - bedeutsam: wenn man bei Frauen mit vorzeitigen Wehen im psychotherapeutischen Gespräch die sozialen Auslöser erkundet und Lösungen erarbeitet, kann die Frühgeburtenrate auf unter 1 % gesenkt werden. Wenn man weiß, was die Frühgeburtssituation selbst heute bei den modernen Möglichkeiten immer noch an Leid und an Kosten zur Folge haben kann, ist dieses Ergebnis um so bedeutsamer einzuschätzen.

Prävention durch "Leben lernen"

Alle Beobachtungen zu den Folgewirkungen von vorgeburtlichen und geburtlichen Belastungen unterstreichen zudem die **Bedeutung von Prävention**. Letztlich geht es darum, dass bereits in den Schulen nicht nur Sport und die Inhalte der Leistungsfächer vermittelt werden, sondern vor allem die Fähigkeit, Leben zu lernen. Dabei geht es einerseits um die Vermittlung von Verständnis für Geburt, Beziehung, Vaterschaft, Mutterschaft und die Bedeutung von Lebensentwürfen, andererseits aber auch um Themen wie Behinderung und Krankheit, Alter und Tod. Das pränatalpsychologische Wissen kann hier für Jugendliche ein bedeutsamer Anstoß sein. Aussagen der italienischen **Pränatalpsychologin Gabriella Ferrari** zufolge gibt es in **Italien** bereits eine **Ausbildung zum pränatalen Tutor**, der in den Mittelstufen der Gymnasien das neue Wissen um Vaterschaft, Mutterschaft und Eltern-Kind-Beziehung vermittelt.

Den Abschluss des Kongresses bildete der Vortrag des Philosophen **Peter Sloterdijk**, der über die **philosophischen Aspekte der Pränatalpsychologie** sprach. Darin zeigte er auf, dass es heute möglich sei, den Widerspiegelungen von geglückter Schwangerschaft und geglückter Geburt nachzusinnen, wie umgekehrt auch den Folgen von Unglückserfahrungen in der Schwangerschaft und während der Geburt. Insbesondere Unterbrechungen der Erlebniskontinuität durch überfordernde Einwirkungen seien hier bedeutsam. All dies könne heute in eine klärende Reflexion genommen werden. Die Pränatalpsychologie fördere in diesem Sinne die menschlichen Entwicklungsmöglichkeiten und erschließe neue Verstehensmöglichkeiten in unserem Verhältnis zu uns selbst, zu unseren Mitmenschen und zur Welt insgesamt. Wie das Kind nach der Geburt einen seelischen Beziehungsraum für seine Entwicklung brauche und reine Versorgung nicht ausreiche, so brauche das Kind auch vor der Geburt einen bestätigenden Gefühlsbezug zu seinen Eltern, um sich seelisch entwickeln zu können.

Fazit des Kongresses: eine Charta der Rechte des Kindes vor, während und nach der Geburt

So wie die UN eine Charta der Rechte des Kindes beschlossen hat, lassen sich auf Grund der Forschungsergebnisse der Pränatalen Psychologie auch die Rechte des Kindes vor, während und nach der Geburt formulieren. Diese wurde anlässlich des Kongresses von der Mitgliederversammlung der ISPPM einstimmig verabschiedet. Eine wesentliche Forderung ist dabei, dass alle medizinischen Interventionen immer auch auf ihre psychologischen Folgen für das Ungeborene, die Mutter und die Familie hin reflektiert werden sollten, was heute noch zu wenig geschieht.

Charta-Text wie auch die einzelnen Kongress-Vorträge sind in der nächsten Zeit aus dem Internet unter www.isppm.de abrufbar.

- / -

Essen, im Juni 2005

Ihre Gesprächspartner:

- Dr. med. Ludwig Janus
Psychoanalytischer Psychotherapeut
Ehemaliger Präsident und Mitglied der Internationalen Studiengemeinschaft für Pränatale und Perinatale
Psychologie und Medizin (ISPPM)
Köpfelweg 52, 69118 Heidelberg
Telefon: 06221/80 16 50, Fax: 06221/ 89 22 77
E-Mail: Lujanus@aol.com
Internet: www.isppm.de
- Dr. Rupert Linder - Frauenarzt und Geburtshelfer
Präsident der Internationalen Studiengemeinschaft für Pränatale und Perinatale Psychologie und Medizin (ISPPM)
Goethestr. 9, 78217 Birkenfeld
Telefon: 07231/48 22 23, Fax: 07231/47 22 40
E-Mail: post@dr-linder.de
Internet: www.dr-linder.de

Öffentlichkeitsarbeit ISPPM:

- Gisela Wallbruch - Körperpsychotherapeutin
Assoziiertes Vorstandsmitglied der ISPPM
u n d
Geschäftsführende Gesellschafterin
giw Gesellschaft für Informationen
aus der und für die Wirtschaft mbH
Kiefernhalde 23, 45133 Essen-Bredeney
Telefon: 0201/4 27 45/46, Fax: 0201/42 51 52
E-Mail: gw@giw.de
Internet: www.giw.de

Ein Belegexemplar erbitten wir an die giw-Adresse.