

Die pränatale Psychologie im Brennpunkt zwischen Wissenschaft und Spiritualität

In meinen Seminaren: „Reise durch die eigene Schwangerschaft und Geburt“ an drei Tagen führe ich jeweils sieben interessierte Menschen in die Offenheit und Verletzlichkeit ihrer allerfrühesten Lebenszeit. Aus so einem Seminar möchte ich die Geschichte einer jungen Frau erzählen:

Maya kam ein erstes Mal zu mir mit ihrem Mann, weil sie ihrer Beziehung noch eine letzte Chance geben wollte: Ihr Mann zog sich periodisch seit mehr als acht Jahren emotional und auch sexuell immer wieder von ihr zurück. Doch letztlich war er nicht bereit, sich auf eine Paartherapie einzulassen. Drei Jahre später – inzwischen ist Maya Mitte Dreissig – sucht sie ein zweites Mal meine Hilfe. Sie habe sich damals von ihrem Mann getrennt und geschieden. Der aktuelle Anlass jetzt jedoch sei eine neue Liebesbeziehung und wiederum sei ihr Partner nicht bereit, sich auf sie als Frau einzulassen und schon zu Beginn sei er eine andere Liebschaft eingegangen. Sie habe sich sofort für eine Trennung entschieden. Ihr Hausarzt hat ihr ein Antidepressivum verschrieben, trotzdem fühle sie sich ausser Stand als Ergotherapeutin zu arbeiten. Tränenüberströmt sitzt sie vor mir, am Boden zerstört.

Schon beim ersten Besuch habe ich eine Zuneigung für Maya verspürt, jetzt in dieser trostlosen Situation öffnet sich mein Herz weit und ich biete ihr an, sich an meinen Körper anzulehnen, um ihren Tränen freien Lauf zu gewähren. Nach ein paar Sitzungen geht es ihr sichtlich besser, sie nimmt ihre Arbeit in der Klinik wieder auf

und nach etwa drei Monaten ist sie bereit, ihre Medikamente zu reduzieren. In dieser Situation lade ich sie ein, mein Seminar zu besuchen „Reise in die eigene Schwangerschaft und Geburt“ weil ich weiss, dass ihre frühe Geschichte sehr belastet ist: Schon im vierten Schwangerschaftsmonat bekommt ihre Mutter regelmässig Blutungen und deswegen wird ihr vom Arzt ein Medikament verschrieben. Wie sie dieses schliesslich in der 34. Schwangerschaftswoche absetzt, kommt Maya sogleich vaginal auf die Welt, aber sie atmet nicht. Durch die künstlich eingeleitete Atmung entsteht ein doppelseitiger Pneumothorax: das Lungengewebe löst sich vom Brustfell ab – eine sofortige Notoperation ist die Folge. Maya kommt anschliessend für sechs Wochen auf die Intensivstation in eine Isolette. Als Komplikation entwickelt sich noch eine Hirnhautentzündung. All diese Informationen lassen mich vermuten, dass Maya eigentlich nicht leben, dass ihre Seele schon während der Schwangerschaft zurück ins Jenseits wollte, sie jedoch durch die Medikamente daran gehindert wurde.

Im Seminar ist Maya kaum fähig, sich an ihre Freundinnen und Erlebnissen in den Bergen, ihre Ressourcen zu erinnern denn sie spürt vor allem eine Schwere im Körper und fühlt sich wie in Watte gepackt. Sie beginnt zu weinen, was sie gar nicht will. Vom Körpererleben her steht ihr Nacken im Vordergrund: Hart und verspannt, vor allem eine Stelle an der linken Seite. Maya möchte liegen und dass ich ihr den Nacken öffne. Von meiner Mitarbeiterin, Helga Fink, wünscht sie sich, dass sie ihre Füsse hält, damit sie einen Halt spüren darf. Sie wünscht sich, schwerelos zu sein. Langsam lassen ihre Spannungen im Nacken, und damit verbunden auch im Kopf und im linken Kiefer nach. Und immer wieder sucht sie diesen Zustand von

Schwereelosigkeit zu erreichen – dabei habe ich das innere Bild eines idealen Zustandes in der Schwangerschaft vor Augen. Weil ich ihre Geburts- und Schwangerschaftsgeschichte kenne, frage ich sie, ob ich sie der Gruppe mitteilen dürfe, wozu Maya einwilligt. Und ich teile ihr meine Fantasie mit, dass sie möglicherweise gar nicht auf diese Welt kommen wollte.

Nun meldet sich Petra, eine Teilnehmerin der Gruppe, sie verspüre ein Herzrasen, das immer schlimmer wird. Auf meine Frage, was sie brauchen könne, möchte sie gerne einen Mann aus der Gruppe, der sie vom Rücken her stützt. Wie Petra etwas ruhiger wird, erinnert sich Maya, dass ihre Mutter immer wieder von einem solchen Herzrasen heimgesucht wurde. Als sie vierjährig war, musste die Mutter deswegen sogar in die Klinik, doch blieben ihre Herzrythmusstörungen ein Lebensthema für sie, weswegen sie immer wieder Antidepressiva einnahm. Von Petra hören wir, dass ihre Mutter während des Herzrasens Todesängste verspürte - sie ist in der Zwischenzeit in die Rolle von Mayas Mutter hineingewachsen, der Mann an ihrem Rücken in die Rolle des Vaters von Maya. Petra spürt, sie als Mutter sei damals völlig überfordert gewesen. Etwas Abgründiges fehle ihr, sie sei voller Misstrauen. Real lebten die Eltern von Maya in einer schwierigen Beziehung und seit sie ein Kind war, hatte ihr Vater eine Aussenbeziehung und als sie fünfzehnjährig war, trennten und schieden sich ihre Eltern. In diesem Zusammenhang erzählt Maya aus dem Leben ihrer Mutter, die habe ihren Vater verloren, als sie dreijährig war. Es sei unklar woran er gestorben sei, möglicherweise an einer schweren Depression, jedenfalls in einer psychiatrischen Klinik. Bei dieser Erzählung spürt sie jedoch keine Gefühle oder viel eher eine Leere, wie wenn es sie gar nicht geben würde.

Schon mehr als einmal hat sich ein Mann in der Gruppe gemeldet mit einem Druck auf der Brust. Petra, in der Rolle von Mayas Mutter, spürt sich von diesem Mann wie magisch angezogen, sie muss ihn immerzu anschauen. Bald wird klar: Dieser Mann mit dem Druck auf der Brust symbolisiert für sie den früh verlorenen Vater, den Grossvater von Maya, der ihr Leben mit seiner Depression so sehr überschattet und ihr so sehr gefehlt hat.

Und nochmals meldet sich Petra, sie fühle sich gut mit ihrem „Mann“ im Rücken, auf den sie sich jetzt verlassen könne. Aber sie braucht neben ihrem Vater, den sie immer wieder anschauen muss, auch noch jemanden, der ihre Mutter verkörpert, sie brauche beide Eltern und sie wählt sich eine entsprechende Frau aus der Gruppe. Von dieser Grossmutter erzählt Maya, dass sie ihren Mann stark einengte, was ihre gemeinsamen Kinder betraf, wahrscheinlich ein wichtiger Auslöser für seine Depressionen. Und die neu gewählte Grossmutter fühlt eine grosse Starre im ganzen Körper und wünscht sich deswegen ihre eigene Mutter als Stütze – die Urgrossmutter von Maya. Mit diesem Halt kann die Grossmutter aus ihrer Starre erwachen und lehnt sich sogar an die Urgrossmutter an. Jetzt erst kann Petra, als Mutter von Maya endlich entspannen. Ja sie blüht sichtlich auf und meint zu Maya: „Früher konnte ich nicht für dich da sein und das hat mich sehr geschmerzt. Aber jetzt sehe ich dich und fühle eine grosse Liebe für dich.“ Maya umgekehrt war immer wieder sehr verzweifelt, weil sie ihre Mutter einfach nicht spüren konnte – da war wie eine Wand zwischen den beiden.

Und ich übersetze in meine Sprache: „ Jetzt sind keine Medikamente mehr zwischen dir und deiner Mutter, die Medikamente in der Schwangerschaft und später wegen des Herzrasens, zudem wird deine Mama von deinem Papa gestützt und sie ist stolz auf dich“. Und Maya meint: „ Jetzt spüre ich zum ersten Mal, dass ich hier, auf dieser Welt sein möchte.“ Und sie ist ganz gerührt, von Tränen erfüllt. Gleichzeitig hat sie Angst, diese Liebe zur Mutter wieder zu verlieren. Ich ermuntere sie, die Nähe wirklich zuzulassen, in die Arme ihrer unbelasteten Mutter zu sinken und ihre alte Sehnsucht jetzt zu erleben. All dies geschieht während einer „Ewigkeit“ – wortlos. Maya wird immer ruhiger, während die Wand zwischen ihr und ihrer Mutter schmilzt. Und sie meint: „ es ist nie zu spät.“ Und ich ergänze: „Spüre wie das gewesen wäre als Baby und nimm diese Innigkeit mit jeder Zelle deines Körpers auf.“

Als kleine Ergänzung sei angemerkt, dass Maya nach diesem Seminar regelmässig in meine Mittwochs-Gruppe gekommen ist. Schon bald kann sie ihre Medikamente ganz absetzen. Angeregt durch die Liebe und Wärme in der Gruppe wird sie lebenslustig und unternehmungsfreudig, sie geht mit ihrer Freundin zweimal auf eine grössere Reise ins Ausland. Schliesslich entdeckt sie auch eine grosse Wut auf ihre Mutter, die sie ein Leben lang umsorgen musste. Ihre Masterarbeit schliesst sie mit Erfolg ab. Nach anderthalb Jahren in der Gruppe braucht sie unsere Unterstützung nicht länger. In diese Zeit fallen auch die Anfänge ihrer nächsten Liebesbeziehung zu einem Mann.

Ich habe die Geschichte von Maya erzählt, um zu zeigen, dass sie zuerst eine heilende Neuerfahrung ihrer ersten Lebenszeit auf dieser Welt machen musste, bis

sie zum ersten Mal wirklich lieben, auf dieser Welt *sein* wollte. Und dieses erfahrene Ja zum Leben, zum Sein war die Basis einer sprunghaften Veränderung in ihrem Leben, eine Verwirklichung ihrer selbst. Und ferner habe ich in solchen Begleitungen von Menschen in ihre früheste Lebenszeit die Erfahrung machen können, dass der Ursprung aller heftigen Gefühle, Ängste und Konflikte immer im präverbalen Raum liegt: In der Babyzeit, in der Geburt und vor allem in der Schwangerschaft, was als das Unbewusste eines Menschen bezeichnet werden kann.

Mein Artikel ist eine Zusammenfassung meines neuen Buches: „Ein Tor zum Leben“ (Arbeitstitel), eine Darstellung meiner pränatalen körperpsychotherapeutischen Erfahrungen mit Babys, Kleinkinder und ihren Familien, aber auch mit erwachsenen Menschen. Dabei habe ich erstmal zusammengestellt, was aus der bis heute existierenden Forschung bekannt ist: beurteilt wurde dies durch die späteren Auswirkungen von depressiven Verstimmungen, von Angst oder von Stresserleben einer Mutter während der Schwangerschaft. Ergänzen möchte ich aus meiner Praxis, dass ein Baby genauso die unverarbeiteten Verletzungen seines Vaters spürt.

1. Psychologische Forschungen

Schwierige belastende Gefühle einer Mutter in der Schwangerschaft können folgende Auswirkungen auf ihr Baby haben:

- Eine kürzere Schwangerschaftsdauer: Neigung zu Frühgeburt
- Geburtskomplikationen
- Tod vor oder während der Geburt oder Neigung zu plötzlichem Kindstod in den ersten Monaten
- Niederes Geburtsgewicht

- Exzessives Schreien – oder aber die Neigung zur Apathie: ein ruhiges scheues, eingeschüchtertes Baby
- Koliken / Ernährungsschwierigkeiten, d.h. Neigung zu Erbrechen oder Durchfall oder aber Verstopfung
- Wenig Schlaf / Schlafstörungen
- Exzessives Anklammern oder reduzierte soziale Reaktion / Rückzug bis hin zu Autismus
- Generelle Neigung zu Krankheiten: Das Immunsystem ist unterdrückt, was zu Infekten und entzündlichen Prozessen führt
- Erniedrigtes Neugierdeverhalten, gestörte Aufmerksamkeit, reduzierte Freude, Antriebs-, Interesse- und Lustlosigkeit
- Unruhige, rastlose Babys: Hyperaktivität. Gestörte Aufmerksamkeit zusammen mit Hyperaktivität sind die Grundlage für das Aufmerksamkeitsdefizit und Hyperaktivitätssyndrom: ADHS
- Ein hohes Furcht- und Schreckverhalten, Panikbereitschaft v.a. in fremden Umgebungen, bei fremden Menschen oder in Trennungssituationen
- Eine geringe Selbstregulation der Gefühle: Babys haben Schwierigkeiten in ihr inneres Gleichgewicht zurückzukehren; sie sind auch nur schwer zu beruhigen. Sie haben eine niedere Frustrationstoleranz
- Verzögerte motorische Entwicklung und Sprachentwicklung
- Verminderte Lernfähigkeit, Intelligenz und Gedächtnisstörung

2. Klinische Untersuchung

Vor allem David Barker in England und Peter Nathanielsz in den USA haben herausgefunden, dass der Ursprung von allen grossen Krankheiten, wie beispielsweise koronare Herzerkrankungen, Herzinfarkt, Diabetes, Fettleibigkeit usw. in die Schwangerschaft zurückreicht. Allgemein formuliert: Unsere Neigung zu Gesundheit oder Krankheit wird in der Schwangerschaft jedes Menschen geprägt, was als *fötale Programmierung* bezeichnet wird. So hat Nathanielsz beispielsweise nachgewiesen, dass in sensiblen Phasen der Schwangerschaft mit starkem Zellwachstum beim Embryo eine grosse Verwundbarkeit festgestellt werden kann, die unter Umständen erst spät im Leben oder gar beim Altern in

Erscheinung tritt. Und jede Entwicklung ist abhängig von einer früheren Phase und eventuell hat schon eine kleine Störung des Embryo / Fötus eine permanente Veränderung des Organismus zur Folge. Zu diesen Forschungen über den frühen Ursprung von Gesundheit und Krankheit in der Schwangerschaft hat es in der Zwischenzeit schon mehrere medizinische Weltkongresse gegeben und seit 2010 existiert hierzu auch ein eigenes Journal: „Journal of Developmental Origin of Health and Disease“ unter Google zu finden unter dem Stichwort: DOHAD.

Eltern, vor allem Mütter neigen zu Schuldgefühlen. Werden sie durch die so grosse Bedeutung der Schwangerschaft nicht total überfordert? Dabei ist folgender Hintergrund wichtig: Heute wird weltweit jedes 4. Kind abgetrieben, was bedeutet, dass praktisch jedes Baby sich an seinem Lebensanfang mit einem hohen Mass an Ambivalenz der Eltern über seine Existenz auseinandersetzen muss. Jedoch gibt es keine „schlechten“ oder „bösen“ Eltern, sondern nur solche, die sich mit einem eigenen „Nicht-Gewollt-Sein“ auf dieser Welt auseinandersetzen müssen: ihre Ambivalenz ist nur die Wiederholung ihres eigenen Schicksals. In meiner therapeutischen Arbeit mit Babys und Familien habe ich umgekehrt die Erfahrung gemacht, dass Eltern nie so offen sind, sich mit ihrem eigenen Schicksal, mit ihren eigenen frühen Verletzungen auseinanderzusetzen, wie wenn sich ein Baby bei ihnen ankündigt oder nach seiner Geburt. Ein Kind macht seine Eltern unendlich weich und offen: eine Chance zur Heilung der ganzen Familie.

Nicht vergessen werden dürfen bei all diesen Aussagen, dass immer auch eine somatische Komponente bei allen Entwicklungen berücksichtigt werden muss: durch unsere Umweltbelastung, beziehungsweise –vergiftung werden schon die Babys im Mutterleib betroffen während der gesamten Schwangerschaft und in der frühen Lebenszeit.

Die spirituelle Dimension des Seelenlebens

Seit dem Siegeszug der Wissenschaften in den letzten beiden Jahrhunderten ist die Spiritualität nahezu vollständig aus unserem Weltbild verbannt worden. Ken Wilber in Amerika ringt seit vielen Jahren darum, dass wir nur dann zu einem neuen und das heisst „integralen“ Welt- oder Menschenbild gelangen können, wenn wir die wissenschaftlichen Erkenntnisse aus dem Westen und die Erfahrungen aus dem östlichen Meditationstechniken, die Spiritualität miteinander verbinden, ohne dass ein Bereich über den anderen dominiert.

Nur nebenbei sei bemerkt: der Verlust der Spiritualität hat zu einem grossen Blind- oder Taubwerden gegenüber den Gefühlen unserer Babys geführt, unsere Empathiefähigkeit für ihr Wesen ist in den letzten beiden Jahrhunderten radikal zusammengebrochen. Zum Glück veränderte sich dies in den letzten Jahrzehnten – mindestens bei einem alternativen Anteil der Bevölkerung, die wieder sorgfältig auf die Notsignale ihrer Kinder achtet.

In der prä- und perinatalen Psychologie und Psychotherapie haben vor allem David Chamberlain und William Emerson darauf hingewiesen, dass wir ein Baby, ein Kleinkind und damit natürlich auch den erwachsenen Menschen nicht verstehen können, wenn wir nicht die spirituelle Dimension seines Seelenlebens berücksichtigen. Wendy McCarty von Santa Barbara Graduate Institut (: Welcoming Consciousness) meint, wir müssen ein Kleinkind immer von beiden Perspektiven verstehen: 1. Das Baby mit seinem menschlichen, körperlichen Bewusstsein und damit verbunden mit seiner hohen Verletzlichkeit und 2. das Baby mit seinem

spirituellen, transzendenten Bewusstsein, was im allgemeinen Sprachgebrauch als Seele bezeichnet wird. Und diese Seele ist allwissend, sie ist göttlichen Ursprungs (Emerson). Nur wenn wir beide Arten des Bewusstseins berücksichtigen und verstehen, dürfen wir von einem integralen Bewusstsein oder integralen Selbst sprechen – so Wendy McCarty.

Mit vielen führenden pränatalen Psychotherapeuten glaube ich persönlich an die Reinkarnation (Forschungen durch Ian Stevenson und Michael Newton), was bedeutet: Wir sind alte Seelen, die im letzten Leben gewisse Aufgaben oder Lernschritte nicht vollenden konnten und deswegen haben wir uns in der geistigen Welt entschieden, einen neuen Versuch zu wagen auf dieser Welt. Zu diesem Schritt wählen wir uns entsprechende Eltern aus mit ihren ganz bestimmten Fähigkeiten und Stärken aber auch mit ihren spezifischen Verletzungen. Und so wie wir im vorsprachlichen Raum geprägt werden, in der Schwangerschaft, während der Geburt und in der Babyzeit – diese Prägung bildet den psychosomatischen Hintergrund für unser ganzes Leben. Es ist die Basis für die nächsten Lernschritte in unserem Leben, unsere Lebensaufgabe, der Sinn unseres Lebens. Und ich glaube: je härter das Schicksal eines Menschen, desto grösser ist auch die Aufgabe, die es sich in der geistigen Welt vorgenommen hat für diese Welt und mit diesen Eltern. Wenn es uns gelingt, unsere Fähigkeiten und Stärken zu entwickeln und andererseits unsere alten Verletzungen zu transformieren und das heisst ausheilen zu lassen, dann ist in jedem schweren Schicksal ein unendlicher Reichtum, ein Kern von Glück, Zufriedenheit und Freude verborgen. Dies ist unsere Lebensaufgabe, den göttlichen Kern in uns zum Erblühen zu bringen.

Abschliessend möchte ich von der Behandlung eines 14 Monate alten Babys berichten, ich will ihn Johannes nennen. Seine Eltern kommen zu mir, weil er in der Nacht alle 1-2 Stunden schreiend im Bett erwacht ist. Oder er erwache und weine dann bis zu 1 ½ Stunden untröstlich. Was mir zu Beginn sofort auffällt, sind die offenen und wachen, aber auch ganz traurigen Augen von Johannes.

Die Mutter berichtet zuerst von einer Schwangerschaftsvergiftung, von einer Gestose, weshalb für sie völlig überraschend am gleichen Tag der Diagnose die Geburt mit einem Kaiserschnitt durchgeführt wurde – für sie ein extrem schmerzliches Erleben, wobei sie sich emotional völlig überwältigt fühlte, verbunden mit einem Anfall von Migräne. Weil ich spüre, wie viel unerlöste Gefühle in der Mutter schlummern, arbeite ich zuerst mit all ihren verborgenen Schmerzen und Gefühlen, was zu einem erlösenden Weinen führte, Tränen, die sie so bisher noch nie zulassen durfte. Während dieser Zeit spielt meine Mitarbeiterin, Gaby Fleck mit Johannes, um mir genügend Raum für die Arbeit mit der Mutter zu geben. Dieser erste Abschnitt der Therapie sei hier nur kurz angedeutet.

In diesem eigenen Prozess wird die Mutter durch Johannes „unterbrochen“, der sich selber „zu Wort meldet“, bzw. selber untröstlich zu weinen beginnt. Dabei ist nichts „Äusseres“ passiert, was seine Trauer ausgelöst hätte – ganz offensichtlich kommt er in einen ähnlichen Prozess wie seine Mutter. Oder er meldet ganz einfach an, dass er jetzt auch Zeit für sich, für die Behandlung seines Traumas brauche – nachdem er so lange wegen der Lebenssituation der Eltern seine eigenen Gefühle nicht offen und d.h. am Tage spüren und zeigen durfte. Aber in seiner überwältigenden Trauer sucht

Johannes nicht etwa die Nähe von Mama oder Papa, sondern er bleibt in einer gewissen Distanz vor ihnen stehen, Gaby ist ganz beunruhigt hinter ihm, beide Hände beschützend an seiner Seite. Nun geschieht etwas Merkwürdiges: Er beginnt sich – in den schützenden Armen von Gaby – um die eigene Achse zu drehen. Sie versteht das erstmals als Aufforderung nach Trost, nimmt ihn deswegen an ihren Körper, was aber nur seine Tränen verstärkt. So begleitet ihn Gaby voller Sorge schliesslich direkt zu seinen Eltern. Auf dem Körper der Mutter sucht er für kurze Zeit ihre Nähe, um sich dann mit aller Kraft wieder von ihrem Körper wegzubewegen. Das gleiche Verhalten zeigt er auch beim Vater. Beiden Eltern ist dies bestens bekannt, vor allem während seines nächtlichen „untröstlichen“ Weinens. Trotz seiner Trauer beginne ich mit ihm zu sprechen und ich erkläre ihm, dass es der Mama während der Geburt und anschliessend sehr schlecht ging. Sie wollte ihn überhaupt nicht so gebären, in dieser Klinik und auf diese Weise, mit Kaiserschnitt. Aber sie durfte nicht länger über sich bestimmen und seither sei sie in einem Schock verharret, sie konnte all ihre Trauer und die entsprechende Wut und Enttäuschung nicht zulassen, um im Alltag noch funktionieren zu können. Und ich vermute, dass er diese grosse Trauer der Mutter und auch des Vaters immer gespürt habe, jedoch ihnen nicht helfen konnte. Diese Trauer käme – so vermute ich – jede Nacht, wenn er heftig weinend erwachen würde, zum Vorschein. Und ich frage Johannes mehr als einmal, ob ich ihn auf irgendeine Weise unterstützen, ob ich ihn berühren dürfe, was er jedes Mal eindeutig ablehnt – eine für mich schwierige Situation. Dann aber geschieht etwas Unglaubliches: Johannes sitzt auf dem Schooss der Mama und ganz plötzlich hört er auf zu weinen und schaut gedankenverloren ins Leere. Mich mutet es an, wie wenn er sehnsüchtig nach der jenseitigen Welt blicken würde. Und ich füge bei, seine

Trauer sei mir sofort aufgefallen, als er rein kam und im Schoss seines Papas sass. Möglicherweise sei dieser Lebensanfang, seine Geburt so traurig gewesen, dass er gar nicht leben wolle. Aber nun seien Mama und Papa aus ihrem Schock erwacht und könnten ihre eigene Trauer und Gefühle von Schmerz zulassen. Er selber dürfe so Nähe spüren zu beiden Eltern und auch er habe seine Trauer zulassen dürfen, von der er jede Nacht im Schlaf überfallen wird. Johannes hört mir aufmerksam und immer noch ganz ruhig zu. Mir kommt er vor wie ein Philosoph, der angespannt über etwas nachsinnt. Nach einer längeren Zeitspanne kommt wieder Leben in seinen Körper und er sucht körperliche Nähe zu beiden Eltern. Die heftige Trauer in der Familie wird von einer ebenso grossen Herzlichkeit und Heiterkeit abgelöst.

Einige Monate später meldet sich die Familie zurück bei mir. Als erstes berichtet sie, dass sich ihre Familiensituation durch die Begegnung mit mir völlig verändert habe. Sie würden Johannes jetzt nicht mehr versuchen in seinem Gitterbett zum Schlafen zu bringen, wogegen er immer protestiert habe, er dürfe jetzt im Familienbett einschlafen: So könne er sofort seinen Kopf ablegen und schlafe ein. Der Kampf ums Einschlafen sei vorbei. Und nachts hätte Johannes – von einigen Ausnahmen abgesehen – durchgeschlafen. Und vor allem könne er nun Nähe zulassen, ja er würde gerne mit beiden Eltern schmusen, das sei einfach wunderbar.

Soweit zur Behandlung von Johannes. Nur kurz sei aus dieser 2. Sitzung angedeutet, vor allem der Vater berichtet von einer grossen Anhänglichkeit von Johannes an ihn, manchmal sei seine Frau fast ein bisschen eifersüchtig. In dieser Sitzung wird deutlich, wie der Vater selber eine extrem belastende Vaterbeziehung

erleben musste, welcher ihn ein Leben lang bis heute permanent entwertet. Zudem erlebte er eine emotional sehr kärgliche Mutter. In dieser 2. Sitzung zeige ich dem Vater auf, wie heilend seine Beziehung zu Johannes sei, in dem er gemeinsam mit ihm das Vater-Sein ganz neu und sehr emotional erleben dürfe, eine heilende Neu-Erfahrung für seine eigenen frühen Verletzungen. Wichtig für ihn sei, dass er all seine alten Gefühle zulassen und gleichzeitig Johannes gegenüber dankbar sei für all seine Mithilfe bei diesem heilenden Prozess.

Ich habe dieses Kinder-Beispiel gewählt, um zu zeigen, wie zentral ich in einer Baby-Therapie einmal mit dem Kind arbeite, aber genauso mit dem Schicksal und dem Erleben, den unverarbeiteten Verletzungen von beiden Eltern. Durch seine Existenz oder durch sein heftiges Weinen hilft ein Baby seinen Eltern, sodass ihre alten Traumatisierungen aufbrechen dürfen. Werden sie gehört, verstanden und durch eine heilende Neu-Erfahrung korrigiert und sind die Eltern ihrem Baby gegenüber entsprechend dankbar, dann ist eine Krise am Lebensanfang immer eine ungeahnte Chance zur Heilung der ganzen Familie.

Wir leben in einer Zeit der grossen Unsicherheit in der westlich zivilisierten Welt, unsere sozialen und ökonomischen Strukturen drohen zusammenzubrechen. Wenn es der prä- und perinatalen Psychologie und Psychotherapie gelingt, Wissenschaft und Spiritualität miteinander zu einem integralen Welt- und Menschenbild zu verbinden, wird sie ein wichtiger Hoffnungsträger sein für die verunsicherten Menschen in unserer Zeit, ein Mutmacher, dass dieser Zusammenbruch eine Voraussetzung ist für die Entstehung einer neuen Welt, verbunden mit der

Entwicklung eines höheren Bewusstseins. Ich wünsche uns pränatalen Psychotherapeuten viel Mut und Vertrauen in unsere Arbeit.