

Pränatale Stufen psychosozialer Reifung des Menschen oder: Der Weg zur reifen Liebesfähigkeit

G. Schönhals

Bochum, Deutschland

Abstract

Starting from the initial manifestations of life in an impregnated/fertilized ovum I will point to the activity of a spirit of life or vital breath which in the metabolic exchange of the still unicellular organism takes the responsibility for the life of the new human being and establishes the relation to the life promoting rhythmic signs of life of the mother. In consequence these spirits are changing into spirits of love. Then I am going to describe the way in the prenatal development on which the spirit of love is forming an autonomous rhythmic, sensible, flexible balance-ego in the growing individual in correspondence to the rhythmic metabolism of the mother (which is expanding its capability of communication). The real formation of the balance-ego is starting in the embryonic stage at the formation of an early full-functioning individual with the hierarchical build up of a nervous system. This helps to form a dynamic, differentiated rhythmic emotional perception which is caused by the cooperation of the peripheral and the autonomous nervous system. In the fetal-stage the balance-ego is learning a differentiated interaction with the rhythmic metabolism of its mother connected to an expanding sensible perception for the mother's mediated love reactions. With the help of an expanding capability of perception of the peripheral nervous system the balance-ego is learning some abilities like frustration, adaptation and to show the limits of its tolerance. This enables mother and child to achieve the process of birth. Then the fetus owns the spirit for love and life for the postnatal life. This describes the joyfull way to a mature and able-to-learn capability to love of an human being who in his prenatal stage had a loveable mother with a reliable rhythmic meta-

Korrespondenzanschrift: Grete Schönhals, Pfarrerin i. R., Kuhlehof 16, D-44803 Bochum

bolism. Due to the fact, that this is hard to find, at the end I report about the genesis of severe embryonic acquired maldevelopments and point to the required steps to achieve the aim of therapy.

Zusammenfassung

Ich beginne mit der ersten Lebensäußerung des sich im befruchteten Ei meldenden Menschen. Ich weise hin auf die Wirksamkeit eines Lebensgeistes oder Lebensatems, der im Stoffwechselfaustausch des noch einzelligen Lebenshaushaltes die Verantwortung für das Leben des neuen Menschen aufnimmt und seine Beziehung zum lebensfördernden rhythmischen Lebenshaushalt der Mutter stiftet. Er erweist sich damit als Liebesgeist. Dann beschreibe ich in der pränatalen Entwicklung den Weg, auf dem der Liebesgeist im neuen Menschen ein autonomes rhythmisch sensibles, flexibles Balance-Ich im Umgang mit sich und dem rhythmischen Lebenshaushalt der Mutter (der seine Mitteilungsfähigkeit erweitert) entwickelt. Die eigentliche Ausbildung des Balance-Ichs geschieht schon in der Embryonalzeit bei der Ausbildung eines frühen, voll funktionsfähigen Menschen mit einem hierarchisch aufgebauten Nervensystem. Dabei hilft die Ausbildung dynamisch differenzierter, rhythmischer Gefühlswahrnehmung, die durch die Zusammenarbeit des peripheren und des autonomen Nervensystems geschieht. In der Fötalzeit lernt das Balance-Ich sich differenzierende Umgangsfähigkeit mit dem rhythmischen Lebenshaushalt der Mutter bei zunehmender sensibler Wahrnehmungsfähigkeit für die vermittelten Liebesreaktionen der Mutter. Mit Hilfe zunehmender Wahrnehmungsfähigkeit des peripheren Nervensystems lernt das Balance-Ich Frustrationsfähigkeit, Umstellungsfähigkeit und das Anzeigen der Grenze seiner Toleranzfähigkeit. Dann kann es mit der Mutter zusammen die Geburt leisten. Es hat dann in sich einen lebens- und liebesfähigen Geist für das postnatale Leben. Das ist der erfreuliche Weg zu reifer, lernbereiter Liebesfähigkeit eines Menschen, der in der pränatalen Phase eine liebesfähige Mutter mit rhythmisch zuverlässigem Lebenshaushalt hat. Da der häufig nicht gefunden wird, berichte ich zum Schluß über die Genese der schwersten schon embryonal erworbenen Entwicklungsstörungen und zeige die sich daraus ergebenden Schritte zum Therapieziel.

*

In unserer Zeit greift die Erkenntnis um sich, daß der Mensch nicht nur ein psychisches, sondern ein psychosoziales Wesen ist. Gleichzeitig wächst ein immer bewußteres Suchen nach Geliebtwerden und Liebenkönnen. Es ist aber schwer, mit Begriffen zu beschreiben, was Lieben eigentlich ist. Ich suche es in dem Leben des ursprünglichen, im befruchteten Ei sich meldenden Menschen und in seiner pränatalen Entwicklung zu erfassen.

Das ursprüngliche Selbst

Das Leben des neuen Menschen beginnt durch einen Konzeptionsschock, den Gräber die hochzeitliche Vereinigung von Samen und Ei nannte, weil dabei die Urgewalt der Zeugungskraft wirksam wird. Bei diesem Vereinigungsprozeß geben Samen und Ei ihr Eigenleben in das Leben eines neuen Individuums ab. Sie erfüllen also, wie Gräber sagt, das biologische Gesetz des Stirb und Werde. Die im ursprünglichen Selbst wirksame rhythmische, sensomotorische Lebenskraft (der Lebensgeist oder Lebensatem) ist zugleich ein Liebesgeist mit Liebeskraft. Er nimmt unmittelbar die Beziehung zum eigenen mütterlichen Lebenshaushalt auf und stiftet damit die Liebes- und Beziehungsfähigkeit des neuen Menschen.

Die Ausbildung des autonomen sensomotorischen liebesfähigen Balance-Ichs in der Embryonalzeit (1.–3. Monat)

Als erste Lebensäußerung des Embryos beobachtet Blechschmidt eine Bewegung, die zuerst nach außen und dann nach innen geht. Er kann sie nicht näher erklären. Wir sehen darin jetzt die im Stoffwechsellaustrausch sich meldende Aktivität des Lebensgeistes im Embryo. Dessen rhythmische sensomotorische Kraft stellte ich als Lebensatem dar und dessen beziehungsstiftende Kraft als Liebesgeist. Mit ihm ist der gerade erst ins Leben getretene neue Mensch ein sensibles autonomes Lebewesen mit rhythmischem einzelligem Lebenshaushalt, in dem ein aktiver rhythmischer Lebensgeist zunächst die Aufgabe hat, sein Leben zu erhalten. Er befördert das Kohlendioxyd hinaus und holt neuen Sauerstoff mit neuen rhythmischen Lebensreizen aus dem mütterlichen Lebenshaushalt hinein. Der einzellige Lebenshaushalt hat noch die Energien beider Nervensysteme in einer Haut, weil die Organe, die alle mit Haut umgeben sind, sich noch nicht gebildet haben. Dadurch ist die Zusammenarbeit beider Nervensysteme von Anfang an garantiert. Vom peripheren Nervensystem werden neben den taktilen Nerven die akustischen Nerven durch den sensomotorischen Lebensatem geweckt, der zusätzlich den Zugang zu den rhythmischen Lebensreizen im Lebenshaushalt der Mutter eröffnet.

Clauser meint schon im *statu nascendi* des Ohres ein globales, primitives, vibratorisches Gehör annehmen zu dürfen. Taktile und akustische Nerven sind beide wahrnehmungsfähig für rhythmische Lebensreize.

Mit der peripheren Sensibilität für rhythmische Reize wendet sich der Embryo dem Lebenshaushalt der Mutter zu und entwickelt Zuwendungsfreudigkeit zu ihrem Herz- und Pulsschlag. Ihm nähert er sich durch Implantation in die Gebärmutterwand nach etwa acht Tagen. Blechschmidt spricht bei der Implantation von einer Vorstufe des späteren Säuglingsverhaltens. Ich nehme vor Entstehung der Organe eine globale Oralität an, die Nahrung mit rhythmischen Reizen sucht. Darin sehe ich den Beweis für die bereits vorhandene Aktivität der Energien des autonomen Nervensystems. Ich fasse den weiteren Verlauf des Entwicklungsprozesses mit Hinweis auf die Beobachtungen von Blechschmidt an 200.000 Embryonalschnitten zusammen. Er beschreibt einen Prozeß von Entwicklungsbewegungen mit Wachstumsvorgängen in kleinen Schritten, – einen Prozeß von Spaltungen, Differenzierungen, Gestaltungen und Strukturwandlungen.

gen. Dabei entsteht in drei Monaten ein voll funktionsfähiger Mensch mit hierarchisch aufgebautem Nervensystem.

Dieser frühe Mensch hat einen Lebensatem oder einen liebesfähigen Lebensgeist, der in seinem Körper ein autonomes, flexibles Balance-Ich ausgebildet hat. Es arbeitet mit der flexiblen sensomotorischen Fähigkeit des Körperatems im gesamten Blutkreislauf. Dadurch fördert es die Zusammenarbeit von Kopf, Herz und Magen, sowie die Zusammenarbeit von Körper und Gliedern. Es erhält und fördert so das Leben des frühen Menschen. Das Balance-Ich hat seine Flexibilität für die jeweilige Bedürfnisbefriedigung des Embryos in seinem vielseitigen Wachstums- und Entwicklungsprozeß erworben. Es hat zunächst seine Nervensysteme für rhythmische Reize sensibilisiert, und danach hat es gefühlsmäßige Wahrnehmung für die dynamisch unterschiedlichen jeweiligen Bedürfniszustände und die darauf folgenden Befriedigungszustände ausgebildet. Außer der so dargestellten erworbenen Umgangsfähigkeit mit dem Körper hat das Balance-Ich im Stoffwechselfaustausch des Atems den Umgang mit dem mütterlichen Lebenshaushalt begonnen. Es hat dabei Zuwendungsfreude zu dem Herz- und Pulsschlag der Mutter intensiviert. Es lernte nämlich die vom Herzen der Mutter ausgehenden Lebensreize immer besser gefühlsmäßig wahrzunehmen und als notwendige Lebensimpulse zu werten. Im Grunde können wir nun feststellen, daß der anfängliche Lebensgeist in das autonome Balance-Ich eingegangen ist. Zuwendungsfreudigkeit zum lebendigen Gegenüber und Flexibilität als Beginn für Frustrationsfähigkeit (z. B. Spannung aushalten und warten können) sind schon Anfänge bewußter reifer Liebesfähigkeit.

Ich habe die Autonomie des Balance-Ichs am Anfang des Lebens beim ersten Stoffwechselfaustausch durch den Lebensatem dargestellt. Zur Aufrechterhaltung seiner autonomen Sensomotorik und zur autonomen Ausbildung deren Variabilität dienen ihm einerseits Nabelschnur und Fruchtblase und andererseits die Placenta, die im mütterlichen Lebenshaushalt wächst. Dadurch wird der notwendige Abstand vom Herz- und Pulsschlag der Mutter und von ihrem Stoffwechselhaushalt geschaffen und zugleich bleibende Verbindung gewährleistet.

In der Embryonalzeit ist für die Ausbildung des Balance-Ichs der gesunde zuverlässige Lebenshaushalt der Mutter ausschlaggebend, der die Liebesfähigkeit der Mutter ausdrückt. Eine solche Mutter kann zum eigenen Leben wie zum Leben ihres Kindes zuverlässig „ja“ sagen. Sie entdeckt ihre Schwangerschaft und reagiert normalerweise darauf mit erhöhter Emotionalität. Bei positiver Zustimmung zur Schwangerschaft vermag der Rhythmus der Mutter den des Embryos positiv zu stimulieren, wodurch die Autonomie des Balance-Ichs erhalten bleibt. Zweifel, Angst oder Ablehnung gegenüber der Schwangerschaft aber ziehen mit Sicherheit erhebliche Störungen im sensomotorischen Lebenshaushalt des Embryos nach sich, die zu erhöhter Abhängigkeit des Balance-Ichs von der Mutter führt. Es kann bis zur Einbuße des Balance-Ichs und damit zum Abort kommen. Es können Organ- und Gliederschäden, Hypersensibilität bei Gefäßlabilität und Hyperaktivität eintreten. Bei Gefühlsunempfindlichkeit der Mutter besteht die Gefahr des Autismus.

Beziehungslernschritte des flexiblen autonomen Balance-Ichs mit einer liebesfähigen Mutter in der Fötalzeit

Einübung in anpassungsfähiges Luststreben bis zur Toleranzgrenze der Mutter (4.–6. Monat)

Mit autonomem Balance-Ich im gesunden Körper besitzt der Fötus bei ungetrübtem Urvertrauen ein positives Lebensgefühl. Nach Beendigung des Körperaufbaus fühlt er sich zu allgemeiner lustvoller Funktionsübung des Körpers angeregt. Dabei nimmt er immens zu an Körpergröße, Gewicht und Kraft. So kann er dann auch immer stärkere Motilität einsetzen. Am Ende des 4. oder am Anfang des 5. Monats stößt der Fötus so heftig gegen die Gebärmutterwand, daß er seine Mutter auf sein Leben aufmerksam macht.

Nach lustvollem Umgang mit sich beginnt er jetzt zusätzlich Einübung in lustvollen Umgang mit der Mutter, was er als Vermehrung der eigenen Lebenslust wahrnimmt. Eine liebesfähige Mutter reagiert nämlich bei Zuwendungskraft zum eigenen Kind auf seine erste Lebensmitteilung freudig und dynamisch angepaßt mit ihrem ganzen Körper, besonders mit ihrem Herz- und Pulsschlag und dann auch bewußt. Dadurch werden besonders seine taktilen und akustischen Nerven positiv stimuliert. Da er bei Wiederholungen erste Erfahrungen macht, fühlt er sich zur Inszenierung der Wiederholung der Lusterlebnisse animiert. Es ist anzunehmen, daß er dabei dann auch unterschiedliche Tönungen der Liebesreaktionen der Mutter merkt, denn die Zuwendungskraft der Mutter ist unterschiedlich in ihrer Wach- und Schlafzeit, bei Arbeit und Ruhe. Bei vielfacher Beobachtung, daß manche Föten sich besonders gut an den Lebensrhythmus der Mutter anpassen, ist wohl an ein Streben nach lustvoller positiver Übereinstimmung mit der Mutter zu denken, weil das den meisten eigenen Lustgewinn bringt. Am Ende des 6. Monats sieht Clauser die Hörnerven des Föten auf die Frequenz des Herz- und Pulsschlages der Mutter geprägt. Der Anpassung an den Lebensrhythmus der Mutter hilft auch die in der Embryonalzeit begonnene autonome Vorübung in Frustrationstoleranz. Dazu hilft oft die liebesfähige Mutter mit bewußter angepaßter Zwiesprache mit ihrem Kind, das sie jetzt als Partner mit eigenem Recht annimmt. Bei Anpassung an die Liebesreaktionen der Mutter steigt der Fötus mit lustvoller Motorik mit der Gebärmutter immer höher zum Herzschlag der Mutter, bis diese bei zu großer Herzbehinderung schon durch gesunde Körperreaktionen negative Signale zur Lageveränderung gibt. Dann stellt der Fötus seine Lustmotorik ein und sinkt.

Umstellung auf Einübung in frustrationsfähige Sozialisation mit der Mutter bis zur Geburtsreife nach 9 Monaten (7.–9. Monat)

Die notwendige Entfernung vom Herzen der Mutter ist eine Art Sterben. Der Fötus schafft es mit seinem unerschütterten Vertrauen in das Leben, für das das biologische Gesetz des Stirb und Werde gilt. Das alleinige Luststreben zum Herzen der Mutter mit Körpermotorik hört auf, dafür beginnt ein dem Leben zugewandtes erweitertes Sinnesinteresse. In gespannter Aufmerksamkeit, in der der Fötus schon Konzentrationsfähigkeit vorübt, merkt er, daß das Leben weitergeht. Er kann den sich beruhigenden Herzschlag der Mutter weiter hören. Die

Wahrnehmungsfähigkeit der Sinnesnerven nimmt zu. Er nimmt schon akustische und sogar optische Reize aus der Umwelt der Mutter wahr. Das erweiterte Sinnesinteresse hilft zu erhöhter Toleranz bei gewissen Verzichten auf Körperlust. Das ist immer mehr notwendig, denn der endgültige beschränkte Raum der Gebärmutter gebietet Einschränkung für seine Körpermotorik nach außen. Aber auch die Sinnesreize, die er vermehrt innerhalb und außerhalb des Mutterleibes wahrnimmt, können ihm zuviel werden. Wie die Mutter übt er dann Signalgebung seiner Unlust. Er tut es mit aggressiver Motorik. Dadurch schärft er die Aufmerksamkeit der Mutter für die Nähe seiner Toleranzgrenze. Sie stellt sich vermehrt auf Verzichtleistungen für das Wohlbefinden des Kindes ein. So übernehmen beide, Mutter und Kind, gemeinsam Verantwortung für die Aufrechterhaltung der Symbiose bis zur Geburtsreife des Kindes. Das Kind kann dann nach 9 Monaten in Zusammenarbeit mit den Wehen der Mutter die Geburt mit Kopf voraus als Erfolg eigener Bemühungen erleben. Es begegnet nun mit bewußterer Eigeninitiative dem Gesetz des Stirb und Werde. Das geschieht bei einer ungestörten pränatalen Entwicklung des Kindes im Leibe seiner liebesfähigen Mutter mit ungestörter Sensomotorik. Es liegt mir daran, gleich die positiven Folgen für das postnatale Leben des Kindes aufzuzeigen.

Die Bedeutung pränataler Stufen psychosozialer Beziehungsfähigkeit für das postnatale Leben

Mit gestärktem Urvertrauen und positivem Lebensgefühl schafft ein geburtsreif geborenes Kind die Umstellung auf das postnatale Leben, zumal es am Ende der Lustphase schon einmal erfolgreich das Gesetz des Stirb und Werde bei Aufmerksamkeitsschärfung der Sinneswahrnehmungen bestanden hat.

Wenn die Mutter und ihre Beziehungspersonen ihm angemessene Fürsorge ohne zu große Härte und Verwöhnung zuteil werden lassen, stellt es keine besonderen Anforderungen an sie.

Mit baldigem Erwachen der vorbewußt pränatal ausgebildeten Beziehungsfähigkeit bei guter autonomer Zusammenarbeit seiner bisherigen Wirk- und Wahrnehmungsfähigkeit erleichtert es allen die Fürsorge und animiert sie geradezu zu bewußterer Liebesfähigkeit.

Das geschieht durch Zuwendungsfreudigkeit, durch angepaßte Signalisierung seiner Bedürfnisse und Nöte mit verschiedenen Gebärden, Lauten und Bewegungen, dazu durch Luststreben beim Saugen mit sich wieder einstellender Frustrationstoleranz, wenn es etwas warten und schon kleine Verzichte leisten kann. Es wird auch durch seine wieder erwachende Lernfähigkeit und Lernbereitschaft unterstützt.

Die vorbewußt im Mutterleib geübten autonomen Umgangsfähigkeiten erweisen sich als in sein Herz gegeben und in seinen Sinn geschrieben als unverlierbare Charaktereigenschaften. Sie unterstützen den heranwachsenden Menschen weiter bei den notwendigen Umstellungen in den Reifungsphasen. Er kann jede Reifungsphase für sich und die Mitmenschen fruchtbar gestalten lernen bei einem seinen Gaben entsprechenden Gebrauch der angebotenen Erziehungs- und Ausbildungshilfen. Er kann dabei nämlich Anpassungsfähigkeit mit Frustrati-

onstoleranz beweisen bis zur Grenze seiner jeweiligen Tragfähigkeit. Bei reifen der Selbständigkeit kann er immer größere Freiheitsgrade im liebevollen Umgang mit sich und anderen erreichen. Nicht die Größe seiner von den ererbten Gaben abhängigen Leistungen, sondern der Einsatz all seiner Gaben im liebevollen Umgang macht ihn zufrieden. In seiner Befähigung zur Mitmenschlichkeit liegt die Voraussetzung für partnerschaftliche Verantwortung – als Vater oder Mutter – für die Nachkommenschaft und für Kulturarbeit im Zusammenwirken mit den Mitmenschen mit anderen und für andere. Ich habe jetzt den erfreulichen Weg zu einer immer bewußteren, zuversichtlichen und hoffnungsvollen Lebensgestaltung aufgezeigt. Sie wird möglich durch den autonomen Liebesgeist des Menschen, der schon bei seiner ersten Lebensäußerung in der Embryonalzeit beim ersten Stoffwechsel die Verantwortung für sein Leben übernimmt. Der aufgezeigte Weg stellt einen nicht immer, vielleicht nur selten erreichten Idealfall dar, der mit keiner Statistik zu belegen ist.

Aber schon bei der Geburt des Kindes können viele Komplikationen auftreten. So ist eine Überlegung für das Verständnis ihrer pränatalen Ursachen und postnatalen Folgen, sowie der dafür möglichen Hilfen unumgänglich.

Genese der schwersten, schon embryonal erworbenen Entwicklungsstörungen und die sich daraus ergebenden Schritte zum Therapieziel

Bei neurotischen Müttern, die dazu durch die Schwangerschaft oder während der Schwangerschaft unter seelischen Belastungen leiden, können die Kinder schon in der Embryonalzeit schwere Entwicklungsstörungen erleiden. Ängste und Aufregungen verursachen bei diesen Müttern oft Adrenalinausschüttung und Rhythmusstörung. Dazu neigen diese Mütter oft zum Mißbrauch von Alkohol, Nikotin und Drogen. Rhythmusstörungen mit folgendem Sauerstoffmangel und Gifte führen zu Schockwirkungen und Katastrophenängsten beim Embryo. Je nach seinem Entwicklungsstand und seiner Vitalität kann er dann verschiedene Grade von Hypersensibilität und Gefäßlabilität erleiden, sowie Organ- und Gliederschäden. Bei Störung seines autonomen Balance-Ichs gerät er dann mit seiner Motorik in zu große Abhängigkeit von der Mutter. Dabei kann dann auch keine autonome, den eigenen Bedürfnissen angepaßte dynamische Differenzierung der Sensibilität ausgebildet werden. Die autonome Präformierung der Urteilsfähigkeit für frustrationsfähigen Umgang mit sich und anderen unterbleibt. Dafür können sich früh zu große Frustrationstoleranz mit mehr oder weniger schneller Aggressionsneigung herausbilden. Einer meiner Patienten klagte auf Grund von erlittenen embryonalen Schockwirkungen über einen Vulkan in sich, ein anderer über Verbindung von Hyperaktivität mit Hypersensibilität.

In der Fötalzeit kann die Entwicklungsstörung manifest werden. Neurotische Mütter reagieren dann auf die ersten Lebenszeichen ihres Kindes ohne Einfühlungsvermögen positiv oder negativ zu dynamisch. Sie sind dann nur am eigenen Erleben orientiert. Der Fötus mit seinem defizitären Ich stellt dann seine Intentionsfreudigkeit ein.

Zwischen Anfang und Ende der Lustphase spricht fast jede Mutter von Lebensbereicherung durch das Kind in ihrem Bauch. Mit positiven Reaktionen in-

szeniert sie dann selbst einen Lustaustausch mit dem Kind. Der Fötus, der sich darauf einläßt, erlebt sich dann aber nicht mehr als der Macher seiner Lust, sondern als reaktiver Empfänger, der eine Erwartungshaltung und Lustsucht präformiert.

Der Übergang in die Sozialisationsphase ist für den in übermäßige Abhängigkeit geratenen Fötus besonders schwer. Er antwortet dann auf die notwendige Entfernung vom Herzen der Mutter mit übermäßiger Frustrationstoleranz oder übermäßiger aggressiver Motorik. Bei Aufrechterhaltung der Symbiose gerät das Kind in der letzten Phase ganz in depressive oder schizoide Abhängigkeit von der Mutter und präformiert so eine depressive oder schizoide Borderlineerkrankung. Ohne eigene Grenzwahrnehmung bei verllorener Autonomie lebt der Mensch dann später immer an der Grenze der Suizidgefahr. Oft bleibt das unbewußt, kann sich aber immer und noch im späten Alter katastrophal auswirken.

Die Geburt erlebt ein solches Kind nicht als Erfolg eigener Bemühungen, sondern als Übergriff von außen mit allen möglichen Geburtskomplikationen, wie Rottmann nach klinischen Untersuchungen festgestellt hat. Er fand auch, daß die pränatal erworbenen Körper- oder Verhaltensstörungen meist im Frühstadium des Neugeborenen zu erkennen sind. Beim Übergang in jede neue Reifungsstufe und in Versuchs- und Versagungssituationen zeigen sie sich dann neu, auch wenn sie vorübergehend bei fürsorglicher Behandlung zurücktreten. Oft zeigt sich eine Regressionssehnsucht in die pränatale Lustphase, wobei sich allerlei Süchte melden. Wenn keine Befriedigung der Wünsche mehr möglich ist und große Ängste auftreten, in einer Situation, die bei fehlender Autonomie ausweglos erscheint, tritt die Suizidgefährdung hervor. Eine suizidgefährdete Patientin, die schon mehrere Versuche hinter sich hatte und wieder davor stand, beschrieb diese Versuche als Sehnsucht nach einem „inneren zu Hause“.

Therapie ist nur möglich, wenn ein Therapeut mit Geduld und lernfähiger Liebesfähigkeit um einführendes Verstehen des in seiner Autonomie gestörten Menschen bemüht ist. Er muß wissen, daß der Patient sich nach Annahme und zuverlässiger Bejahung sehnt. Nur so kann er angstfrei zu sich selbst finden.

Der Therapeut muß um die Schwierigkeit des Übergangs von Luststreben zum Realitätsstreben wissen. Das ist ja immer wie eine neue Begegnung mit dem Gesetz des Stirb und Werde. Der Patient hat es bei der notwendigen Entfernung vom Herzen der Mutter wie bei der Geburt nicht autonom bestanden. Er braucht viel Ermutigung, damit er sein Erleben in Gegenwart und Vergangenheit immer verständlicher mitteilen und sich dabei immer angstfreier verstehen kann. Dazu braucht er Impulse zur Erprobung eines neuen Umgangs mit sich und anderen. Nur so kann die Aufmerksamkeit für die Realität des Lebens wach werden. Grübeln allein hilft nicht. Nur konkretes Probieren ist nach pränatalem Muster der Weg zu neuer Erfahrung und Erkenntnis, wenn die Übung von Geduld und Tragfähigkeit dazukommt.

Wenn auch erworbene Körperschäden nicht voll oder nur langsam einigermaßen überwunden werden können, so kann jedem Menschen der Erwerb von lernbereiter Liebesfähigkeit doch zu Selbstvertrauen und Selbstbewußtsein helfen. Dabei kann er zur Versöhnung mit sich selbst, mit den Mitmenschen und

seiner Lebensgeschichte kommen. Er kann das Leben lieben lernen und dabei zu einem guten Lebenskampf fähig werden.

Wenn eine Mutter in der Schwangerschaft Schwierigkeiten hat oder bei der Geburt und im Umgang mit dem Neugeborenen erlebt, ist es gut, wenn sie so früh wie möglich Hilfe für sich und ihr Kind beim Therapeuten oder therapeutischen Seelsorger sucht und findet.

Abschließend meine ich, daß die konsequente Einbeziehung pränataler Psychologie in die Anthropologie hilft, den Weg zu einem sinnerfüllten Leben zu finden.

Literatur

- Blechschmidt, E. (1968). *Vom Ei zum Embryo*. Deutsche Verlagsanstalt, Stuttgart
- Clauser, G. (1971). *Die vorgeburtliche Entstehung der Sprache als anthropologisches Problem*. Ferdinand Enke Verlag, Stuttgart
- Graber, G. H. (o.J.). *Gesammelte Werke*. Pinel Publikation, Berlin
- Gross, W. (1982). *Was erlebt ein Kind im Mutterleib?* Herder, Freiburg i. Br.
- Raskowsky, A. (1978). Die vorgeburtliche Entwicklung. In: *Geist und Psyche* 2191. Kindler, München
- Rottmann, G. (1974). Untersuchungen über Einstellungen zur Schwangerschaft und fötalen Entwicklung. In: *Geist und Psyche* 2123. Kindler, München
- Winnicott, D.W. (1976). Von der Kinderheilkunde zur Psychoanalyse. In: *Psyche des Kindes*. Kindler, München