

Leben im Mutterleib

Interview von ARTE mit Dr. Ludwig Janus, 03.12.2005

Dr. med. Ludwig Janus ist Psychoanalytiker und ärztlicher Psychotherapeut mit eigener Praxis in Heidelberg, außerdem Lehranalytiker am Institut für Psychoanalyse Frankfurt. Zahlreiche Veröffentlichungen von ihm widmen sich vor allem der pränatalen Psychologie und der Psychohistorie.

ARTE : Sie bezeichnen in der Dokumentation « [Leben vor der Geburt](#) » (den 13.05.2005 auf Arte) den Mutterleib als "ersten Klassenraum". Wie hat man sich Lernen vor der Geburt vorzustellen?

Dr. Janus : In der Schwangerschaft werden Grundmuster des emotionalen und körperlichen Verhaltens und Fühlens geprägt. Das Kind lebt vor der Geburt im mütterlichen Milieu, dem körperlichen und dem seelischen. Gleichzeitig entwickelt es seine Organe zur Verarbeitung der grundlegenden körperlichen und seelischen Affekte. Sein entstehendes Gehirn schaltet sich so, wie das Milieu es vorgibt : Wenn es sehr beängstigend ist, dann werden eher die Synapsen für Angst, Unruhe und Stress ausgebildet und weniger für Glück und Zufriedenheit. Wenn die Mutter in einem guten Verhältnis zu der Schwangerschaft ist, ist es umgekehrt. dann fühlt sich das Kind auch gewünscht. Im Mutterleib finden starke Prägungen in der Tiefenemotionalität statt. Die gesamte Stamm- und Mittelhirnregion, in der die Gefühle generiert werden, wird vor der Geburt geprägt, genauso wie wir während der Schwangerschaft auch unseren Körper entwickeln.

Über welche Kanäle werden die Stimmungen der Mutter auf das ungeborene Kind übertragen ?

Wenn wir mit einem anderen Menschen so eng zusammen sind wie das vor der Geburt der Fall ist, nehmen wir dessen Affektivität auf sehr vielen Kanälen wahr. Es ist letztlich nur zum Teil erforscht, was genau uns die Wut, die Zufriedenheit, die Angst eines anderen Menschen wahrnehmen lässt. Ein erforschter Kanal sind die Hormone und mit ihnen die ganze körperliche Verfassung der Mutter, ob sie z.B. verspannt, entspannt oder erregt ist. Die Stimmungen teilen sich aber auch auf eine sehr viel leiblichere Weise mit.

Woher wissen Sie etwas über die Situation im Mutterleib?

Eine Ebene sind viele Einzelfallbeobachtungen von Patienten. Im Fall eines Patienten, der sich verfolgt fühlte und sich umbringen wollte, hat mir seine Mutter gesagt, dass sie die Schwangerschaft als absolute Notsituation erlebt habe. Das hat sich später reguliert, aber in dem Betreffenden ist dieses Urgefühl in belastenden Situationen in der Erwachsenenzeit wieder hochgekommen.

Untersuchungen des kindlichen Verhaltens von der vorgeburtlichen Zeit bis in die Kindheit konnten die Kontinuität von Verhaltensmustern bestätigen.

Seit etwa 40/ 50 Jahren haben wir Erkenntnisse aus der sogenannten « Stressforschung » : Wenn man schwangere Ratten in Stress versetzt, bringen sie gestresste Ratten zur Welt, die bis ins Erwachsenenalter große Anpassungsprobleme haben.

Moderne Versuchsanordnungen bestätigen die tiefe Prägung durch die Zeit im Mutterleib. Wenn sie z.B. den Fötus eines ruhigen Mäusestammes in die (Leih-) Mutter eines nervösen Mäusestammes verpflanzen, wird diese kleine Maus später nervös, übernimmt also nicht die Eigenschaften der biologischen Mutter.

Der Mensch ist in der Zeit nach der Geburt lange hilfloser als die meisten Säugetiere. Inwiefern ist besonders die Frühgeburtlichkeit des Menschen bedeutsam für sein späteres Verhältnis zur Welt?

Die erste Zeit nach der Geburt ist sehr bedeutsam für das spätere Leben. Wir kommen aus verschiedenen biologischen Gründen zu früh zur Welt. Das hat zur Folge, dass wir hilfloser sind als andere Säugetiere und nicht in der Lage sind, uns zur Sicherung an der Mutter festzuhalten. Das Kind ist daher vor allem auf Beziehung angewiesen, um die Bindung zur Mutter herzustellen. Das geschieht durch eine differenzierte Mimik, Augenkontakt und stimmlichen Kontakt. Das ist eine evolutionsbiologisch neuere Entwicklung, all das können Affenbabys nicht.

Die Art und Weise, wie wir uns durch diesen symbolischen Kontakt miteinander in Beziehung setzen und Bindung herstellen, prägt diese Beziehungen lebenslang. Bereits seit den dreißiger Jahren ist bekannt, dass das Kind schwere Schäden davon trägt, wenn dieser nachgeburtliche Kontakt länger unterbrochen wird.

Sie sprechen in ihren Büchern von der tiefen Bedeutung der "Urheimat Mutterleib" als Quelle für das spätere Leben. Wie kann sich eine gestörte Beziehung zu dieser Urheimat ausdrücken ?

Wenn man sich vor der Geburt nicht richtig gewollt und zu Hause fühlen konnte, dann kann man es im späteren Leben auch nicht, kann sich fremd und unwillkommen vorkommen. Die vorgeburtlichen Prägungen sind die tiefsten. Es kann aber auch eine nachgeburtliche Situation sein, etwa eine Adoption oder der Verlust der Mutter oder beider Eltern, die ein Verlassenheitsgefühl oder ein Gefühl von Nichtwillkommensein im Leben zurücklässt.

Welche Konsequenzen ergeben sich aus diesen Erkenntnissen für unseren Umgang mit Schwangerschaft und Geburt, mit unseren Kindern ?

Unter anderem die, dass der Umgang mit Schwangerschaft und Geburt eine sehr verantwortliche Sache ist und dass man sich sehr viel intensiver darauf vorbereiten müsste als das vielfach geschieht. Grundlage der Elternschaft ist eine gute Paarbeziehung. Aus der Psychotherapie wissen wir heute sehr viel darüber, wie Beziehungen, Elternschaft und Lebensplanung funktionieren. Dieses Wissen wird aber heute nur wirksam, wenn jemand scheitert oder krank wird, wird aber nicht positiv eingesetzt. In Europa gibt es heutzutage in den mittleren und höheren Schichten sehr viel Wissen um frühe kindliche Entwicklung. Im untersten Drittel der Bevölkerung werden diese Dinge aber häufig sehr wenig beachtet. Kriminelle Entwicklungen und Krankheitsentwicklungen basieren zu einem großen Teil auf Fehlprägungen in der ganz frühen Zeit. Es ist meiner Meinung nach wichtig, dieses « Leben lernen », die Vermittlung einer kompetenten Elternschaft bereits in unseren Schulen sehr viel mehr zu integrieren.

Ist die Überzeugung, dass der Mensch psychologisch und sozial von Anfang an ein eigenständiges Wesen ist, heutzutage zufriedenstellend in dem medizinischen Betreuung von Schwangerschaft und Geburt integriert?

Nein. Genauso wie sich in den letzten Jahrzehnten auch die Säuglingsforschung entwickelt hat, entwickelt sich jetzt mit der pränatalen Psychologie in dieser Keimzone ein « Ernst nehmen » des Kindes in seiner vorgeburtlichen Entwicklung. Der medizinische Umgang mit Schwangerschaft und Geburt ist noch weitgehend geprägt durch große Fremdheit zu dem ungeborenen Kind und auch zum Säugling : Noch bis in die 70er Jahre wurden Operationen bei Säuglingen ohne Narkosen durchgeführt. In den letzten Jahrzehnten hat sich das zwar dramatisch geändert, die ganze Schwangerschaftsversorgung ist jedoch auch heute noch rein somatisch orientiert : Wenn es einer Mutter nicht gut geht und sie mit ihrer Schwangerschaft nicht zurecht kommt, werden zwar ihre Blutwerte untersucht, sie bekommt aber nicht die psychologische oder soziale Hilfe anbekommen, die sie eigentlich bräuchte. Mediziner sind dafür nicht ausgebildet. Es ist wichtig, hier eine Verbindung zwischen den verschiedenen Wissenschaften herzustellen. Gerade die Frühgeburtsmedizin wirft noch sehr viele Fragen auf.

Die Beziehung der Eltern zu ihren Kindern und das Verständnis der Kinder in ihrer eigenen Persönlichkeit haben sich bereits stark gewandelt. Stellt nicht andererseits gerade dieses Wissen eine neue Distanz her? Gibt es nicht so etwas wie ein natürliches Muttergefühl?

Historische Forschungen zeigen, dass Mutterschaft, Geburt und Kindheit immer mit großen Ängsten und Unsicherheiten belastet waren. Im Mittelalter und der frühen Neuzeit verlief jede sechste Schwangerschaft tödlich, ein Viertel bis ein Drittel der Kinder starben in der frühen Kindheit. Je weiter wir zurückgehen, desto unvollständiger, traumatischer und destruktiver waren die Eltern-Kind-Beziehungen. In Deutschland wurden bis in die 50er/60er Jahre hinein 80% der Kinder geschlagen. Diese Erziehungsmethoden und der allgemeine Umgang mit Kindern und Säuglingen stellen sich heute als sehr destruktiv heraus. Insofern ist dieses Wissen für uns heute sehr wertvoll.

Hat die Möglichkeiten, das ungeborene Kind im Ultraschall sehen zu können, zu einem besseren Verständnis der Lebenswelt des Kindes beigetragen oder auch neue Ängste geschaffen?

Ich glaube, dass die Effekte insgesamt eher positiv sind. Die Tatsache, dass das Kind sichtbar wird, hat es auch wirklicher gemacht. Und dieses Wirklichsein hat unter anderem die Folge, dass man sich ihm eher zuwendet. Die Schwangerschaftsaufnahmen des Wissenschaftsfotografen Lennart Nilsson und neuere 3D- Bilder haben viele Eltern mit der Vorexistenz ihres Kindes vertrauter gemacht. Wenn man sieht wie das Kind lächelt, sich an den Kopf fasst und die Stirn runzelt, dann wird einem leichter klar, dass es sich bereits um ein lebendiges kleines Kind handelt.

Welche Konsequenzen ergeben sich aus Ihren Forschungen für die Rechte des ungeborenen Lebens?

Das Kind hat ein Recht auf Beziehung bereits vor der Geburt. Es hat ein Recht darauf, als

eigene Person gesehen zu werden und dass man zu ihm bereits Kontakt aufnimmt. Weiterhin sollten alle medizinischen Untersuchungen oder Eingriffe während der Schwangerschaft und bei der Geburt auf ihre psychologischen Folgen hinterfragt werden. Eine Trennung von Mutter und Kind im Krankenhaus, früher sehr üblich, kann zum Beispiel traumatische Folgen haben. Wir bereiten eine Charta zu den Rechten des ungeborenen Kindes vor, die auf dem Kongress der Internationalen Studiengemeinschaft für Pränatale und Perinatale Psychologie und Medizin Anfang Juni verabschiedet werden soll.

Stoßen Sie bei Gynäkologen auf Interesse und Entgegenkommen?

Früher waren die Grenzen sehr starr, heute gibt es viele Ansätze einer sehr konstruktiven größeren Durchlässigkeit zwischen den Disziplinen. Aber bei der Zusammenarbeit stehen wir noch ganz am Anfang.

Die Tatsache, dass eine schwere Schwangerschaft oder Unglück der Mutter das ungeborene Kind auf tiefe Weise prägt, löst viele neue Ängste aus. Können diese Verunsicherungen in früher Kindheit wieder aufgefangen werden?

Wenn ein Kind hinfällt und man gibt ihm eine Ohrfeige, weil es nicht richtig aufgepasst hat, setzt man dadurch ein Trauma und löst eine neue Ängstlichkeit aus. Wenn man es wieder auffängt, kann vieles verarbeitet werden. Das gilt auch für die vorgeburtlichen Beziehungen. Es ist aber sehr wichtig, diese Zusammenhänge zu kennen. Wenn ein Kind eine schwere Geburt hatte und sich danach in einem Schockzustand befindet, gibt es heute Möglichkeiten, Mutter und Kind durch eine verstehende Körper-Psychotherapie aus diesem Zustand herauszuhelfen. Dieser Bereich befindet sich aber noch in der Entwicklung, in der Schweiz gibt es bereits einige Therapeuten in der Richtung, in Deutschland und Frankreich bisher kaum.

Immer mehr unfruchtbare Paare nehmen die verschiedenen Möglichkeiten der künstlichen Befruchtung in Anspruch. Gibt es Forschungen zu den Auswirkungen dieser Tatsache auf das spätere Selbstverständnis der Kinder ?

Es gibt hierzu nicht viele Untersuchungen. Diese Kinder sind häufig sehr erwünscht und scheinbar unauffällig, sind aber meiner Meinung nach in der Tiefe eventuell doch davon betroffen. Die Auswirkungen sind natürlich noch sehr viel stärker, wenn es um Leihmutterschaft geht. In dieser Richtung wird meiner Meinung nach sehr viel mehr gemacht als verantwortet werden kann. Wir dürfen nicht vergessen, dass es hier immerhin um einen realen Menschen geht.

Das Interview führte Nicola Hellmann