

Übersicht über das Forschungs- und Praxisfeld der psychologischen Dimension von Schwangerschaft und Geburt

Ludwig Janus

In den letzten Jahren sind die psychologischen Aspekte von Schwangerschaft und Geburt in umfänglicher Weise erforscht worden. Unter der Bezeichnung der **Pränatalen Psychologie** ist ein interdisziplinäres Forschungsgebiet entstanden, das von großer praktischer und konzeptioneller Bedeutung für die Psychotherapie, die Psychosomatik, die Geburtshilfe, die Geburtsvorbereitung und die Gesundheits- und Kulturwissenschaften ist.

Nach ersten Anfängen in den zwanziger Jahren beginnt sich das Forschungsgebiet ab den siebziger Jahren systematisch zu entwickeln (Fedor-Freybergh „Die Begegnung mit dem Ungeborenen“ 1987, „Encounter with the Unborn“ 1989, Verny „Das geheime Leben des Ungeborenen“ 1981). Seit 1989 erscheint das „International Journal of Prenatal and Perinatal Psychology and Medicine“ in Europa und das „Journal of Prenatal and Perinatal Psychology and Health“ in Nordamerika. Regelmäßige wissenschaftliche Kongresse dienen dem wissenschaftlichen Austausch (s. www.isppm.de, www.birthpsychology.com).

Wegen der großen Spezialisierung in den akademischen Wissenschaften besteht eine Problematik für die Rezeption solcher interdisziplinärer Forschung, die quantitative und qualitative Ansätze zu integrieren sucht. In diesem Falle sind die psychologischen Aspekte etwa für eine naturwissenschaftlich orientierte Geburtshilfe nicht leicht integrierbar, ebenso nicht für eine hermeneutische orientierte Kulturwissenschaft und für die Psychotherapie besteht in Bezug auf die Pränatale Psychologie das Problem darin, dass wir einen überkommenen Commonsense haben, dass seelisches Erleben und Beziehung frühestens nach der Geburt beginnen. Diese mangelhafte Rezeption der Befunde zu den psychologischen Aspekten der vorgeburtlichen und geburtlichen Wirklichkeit unseres Lebens hat die Folge, dass basale wissenschaftliche Einsichten zur lebensgeschichtlichen Bedeutung von Schwangerschaft und Geburt in seelischer und gesundheitlicher Hinsicht in Theorie und Praxis nicht oder nur unzureichend berücksichtigt werden. Dabei ist der Gesichtspunkt noch wichtig, dass aufgrund der heute möglichen Integration der methodischen Ebenen von empirischer Forschung (Hirnforschung, Epidemiologie, Stressforschung u.a.), qualitativer Forschung im Bereich der praktischen Geburtsvorbereitung und Geburtshilfe und des erfahrungsbezogenen Verstehens in der Psychotherapie eine sichere empirische Basis für die

prägende Bedeutung vorgeburtlicher, geburtlicher und nachgeburtliche Erfahrungen vorliegt, wie dies in dem „Lehrbuch der Pränatalen Psychologie“ (2014, s. auch Janus 2011) umfassend dargestellt ist.

Die Folgen der Nichtbeachtung oder unzureichenden Beachtung der psychologischen Aspekte der vorgeburtlichen, geburtlichen und nachgeburtlichen Bedingungen betrifft besonders folgende **medizinisch-therapeutische und präventive Praxisfelder**:

Frühe Hilfen: die Aufmerksamkeit richtet sich vor allem auf die nachgeburtlichen und frühkindlichen Bedingungen.

Geburtsvorbereitung: in der etablierten Geburtsvorbereitung richtet sich die Aufmerksamkeit ganz auf die körperlichen Aspekte. Die ebenso wichtigen Aspekte der psychologischen Bedingungen des Elternpaares und speziell der vorgeburtlichen Beziehung zwischen Mutter und Kind liegen weitgehend außerhalb der Beachtung.

Geburtshilfe: der Fokus der Unterstützung und Begleitung liegt ganz auf den körperlichen und medizinischen Aspekten. Die ureigenen Kräfte des Gebärens der Frau befinden eher am Rande der Aufmerksamkeit und sind in den meisten Fällen zweitrangig gegenüber den medizinischen und auch finanziellen Aspekten, wie dies die überhöhte Indikation zum Kaiserschnitt (ca. 30%) zeigt. Dabei ist die Realität, dass die medizinischen Interventionen auch immer tiefe seelische Bedeutung haben können, meist ganz außerhalb der Wahrnehmung. Hilfreich könnten hier die Beobachtungen von dem amerikanischen Pränatalpsychologen William Emerson zu den „Folgen geburtshilflicher Eingriffe“ sein (s. Literaturverzeichnis, s. auch von mir das Buch „Geburt“). Diese Situation hat große praktische Bedeutung. So führt die renommierte Professorin für Frauengesundheit Beate Schücking, Direktorin der Universität Leipzig (s. Literaturverzeichnis) den Geburtenrückgang in Deutschland auf Grund empirischer Untersuchung wesentlich darauf zurück, dass die medizinisch-technische Orientierung der Geburtshilfe in den Kliniken von vielen Frauen als traumatisch erlebt wird, weshalb es dann bei einem Kind bleibt. Weil die Geburtshelfer so sehr auf ihre berechtigten Erfolge konzentriert sind, die Geburt in Bezug auf das Überleben „sicher“ zu machen, bleiben die psychologischen Zusammenhänge oft außerhalb der Wahrnehmung. Eine der wenigen Ausnahmen ist der Dresdner Frauenarzt und Geburtshelfer Sven Hildebrandt, der in seinen Publikationen und Vorträgen eine „beziehungsorientierte Geburtshilfe“ vertritt (s. Literaturverzeichnis). Direkt an die Frauen wendet sich die Geburtsvorbereiterin Gunhild Knöbl, um sie in ihre ureigene Kraft des

Gebärens zu bringen (s. Literaturverzeichnis). Ihre Arbeit erscheint mir praktisch so bedeutsam, das ich hierzu ein Filmprojekt initiiert habe, um ihr Wissen anschaulich zugänglich zu machen.

Neonatologie: Durch eine Kooperation zwischen Neonatologie und Pränataler Psychologie in Heidelberg konnte in den 90er Jahren der einfühlsame Umgang mit den frühgeborenen Kindern mit initiiert und unterstützt werden, wie er sich dann allgemein durchsetzte, siehe Otwin Linderkamp „Der Umgang mit dem frühgeborenen Kind“ im „Lehrbuch der pränatalen Psychologie“ (s. Literaturverzeichnis).

Ärztlich-geburtshilfliche Sprechstunde: Auf dem Hintergrund der Doppelkompetenz in Frauenheilkunde und Psychotherapie konnte der Pforzheimer Frauenarzt, Geburtshelfer und Psychotherapeut Rupert Linder in seiner Praxis ein Konzept der „Ermutigenden Mutterschaftsvorsorge“ entwickeln, dass ein Modell für ärztlich-psychologische Geburtsvorbereitung sein kann, siehe „Lehrbuch der Pränatalen Psychologie“, siehe auch Linder R, Janus L „Psychologische und Psychosomatische Aspekte von Schwangerschaft und Geburt“ (s. Literaturverzeichnis).

Förderung der vorgeburtlichen Mutter-Kind-Beziehung: Aufgrund von Beobachtungen in der psychotherapeutischen Situation zu den Folgen belastender vorgeburtlicher Bedingungen haben die ungarischen Analytiker György Hidas und Jenő Raffai eine Methode der Unterstützung und Förderung der Beziehung zwischen Mutter und Kind vor der Geburt mit dem Namen „Bindungsanalyse“ entwickelt, die sie in ihrem Buch „Nabelschnur der Seele“ beschrieben haben (s. Literaturverzeichnis, siehe auch Blazy (Hg.) „Gesammelte Aufsätze von Jenő Raffai“). Durch den Kontakt mit dem Kind während der Schwangerschaft kommt die Mutter von Anfang an mit ihren urmütterlichen Potentialen in einen inneren Kontakt. Einzelbeobachtungen und erste empirische Pilotstudien haben ergeben, dass nach einer solchen Förderung der vorgeburtlichen Mutter-Kind-Beziehung keine postpartalen Depressionen beobachtet wurden (s. Schroth im Literaturverzeichnis), wie sie sonst bis zu 19 % vorkommen können. Die Stärkung der Autonomie der Mutter fördert ihren selbstbestimmten Umgang in der geburtshilflichen Situation. Die Kinder erscheinen wacher und emotional balancierter zu sein als Kinder, die diese vorgeburtliche Unterstützung nicht hatten (s. auch www.bindungsanalyse.de, www.bindungsanalyse.at).

Psychotherapie: Obwohl die Entdeckung der lebensgeschichtlichen Bedeutung vorgeburtlicher und geburtlicher Erfahrungen im Rahmen der Psychotherapie gemacht wurden (Rank 1924), haben diese Gesichtspunkte in der etablierten Psychotherapie nur eine randständige Bedeutung erlangt. Das hängt wesentlich mit dem tradierten Commonsense

zusammen, dass seelisches Erleben und Beziehung erst nach der Geburt beginnen. Doch findet der Gesichtspunkt der Pränatalen Psychologie zunehmend Beachtung, siehe von mir „Wie die Seele entsteht“, „Die pränatale Dimension in der Psychotherapie“, „Der Seelenraum des Ungeborenen“ und mit Helga Levend „Bindung beginnt vor der Geburt“ (s. Literaturverzeichnis). Eindrucks voll werden diese Inhalte auch in dem Film „In Utero“ von Kathleen Gyllenhaal vermittelt.

Psychosomatische Medizin: Ein Stück weit paradox ist die Situation in der psychosomatischen Medizin, weil hier die Evidenz, dass psychosomatische Störungen und Somatisierungsstörungen zum großen Teil Wurzeln in traumatischen Belastungen während der frühen vorsprachlichen Mutter-Kind-Beziehung haben, einerseits weitgehend akzeptiert ist, dabei jedoch andererseits die Zeit vor und während der Geburt außerhalb der Wahrnehmung bleibt, wahrscheinlich ebenfalls wegen des tradierten Commonsense, dass seelisches Erleben und erlebte Beziehungen erst nach der Geburt beginnen. Dabei ist hier die Datenlage von Hirnforschung, Stressforschung, Epidemiologie u.a. wie auch auf Grund von Beobachtungen in der psychotherapeutischen Situation genauso evident und eindeutig wie in der Psychotherapie. In dem von mir herausgegebenen Buch „Die pränatale Dimension in der psychosomatischen Medizin“ finden sich hierfür exemplarische Belege (siehe auch den Beitrag „The Pre- and Perinatal Origins of Childhood and Adult Diseases and Personality Disorders“ von Thomas Verny zu den Ursachen von psychosomatischen Erkrankungen im „Lehrbuch der Pränatalen Psychologie“).

Dissoziale Störungen: Auch hier sind die Belege eindeutig dafür, dass vorgeburtliche, geburtliche und nachgeburtliche Belastungen, insbesondere Ungewolltsein und Gewalterfahrungen ein bedeutsamer Hintergrund für spätere dissoziale Entwicklungen sind (s. das entsprechende Kapitel in meinem Buch „Wie die Seele entsteht“). Die Ausblendung dieser Zusammenhänge führt auch dazu, dass bei den Angehörigen der Attentäter und Amokläufer nicht nach den frühen Entwicklungsbedingungen gefragt wird.

Psychotische Störungen: hier wurden auch eindeutige Zusammenhänge beobachtet, wenn auch nur begrenzt systematischere Studien vorhanden sind (s. ebenfalls das entsprechende Kapitel in „Wie die Seele entsteht“).

Ein weiteres Feld, für das die Pränatale Psychologie eine bedeutsame Ressource sein kann, sind die **Kulturwissenschaften**. Da unterschiedliche Gesellschaften zu unterschiedlichen Zeiten verschiedene Umgangsweisen mit Schwangerschaft und Geburt hatten, gibt es ganz unterschiedliche soziokulturelle Bedingungen für Mütter und Kinder in der ersten Lebenszeit

vor, während und nach der Geburt, die unterschiedliche psychologische Bedingungen für die Kinder an ihrem Lebensanfang zur Folge haben. Dies hat dann für die jeweilige Gesellschaft kollektivpsychologisch Bedeutung und prägt ihre Mentalität. Das hier bedeutsame Forschungsfeld ist das der Geschichte der Kindheit, insbesondere der frühen und ganz frühen Kindheit. Diese Forschung erfolgte im Rahmen der Psychohistorie, die nach den psychologischen Aspekten im geschichtlichen Prozess fragt, wie dies der amerikanische Psychoanalytiker und Psychohistoriker Lloyd deMause in seinen Büchern „Was ist Psychohistorie?“ und „Das emotionale Leben der Nationen“ dargestellt hat (s. Literaturverzeichnis, siehe auch das von mir herausgegebene Buch „Die Psychologie der Mentalitätsentwicklung - vom archaischen zum modernen Bewusstsein“).

Darüber hinaus ist noch ein wesentlicher Aspekt bedeutsam, und zwar der der sogenannten „physiologische Frühgeburtlichkeit“, wie sie von dem Schweizer Biologen Adolf Portmann 1969 entdeckt und beschrieben wurde (s. Literaturverzeichnis). Danach sollten wir von der Evolution her eigentlich wie z. Bsp. die Elefanten mit 21 Monaten als „Nestflüchter“ zur Welt kommen, wegen des aufrechten Ganges, der einen stabilen Beckenring erforderte, und des Hirnwachstums werden Menschenbabys unter Verkürzung der Tragezeit schon mit neun Monaten als „sekundäre Nesthocker“ geboren, um eine Geburt überhaupt zu ermöglichen. Das ist auch ein Grund dafür, dass menschliche Geburten zu etwa 10 % ärztlichen Beistand benötigen. Die psychologischen Implikationen der Tatsache, dass wir gewissermaßen unfertig zur Welt kommen, haben die Konsequenz, dass Menschen von jeher einen Bezug auf zwei Welten haben, eine reale und eine imaginäre Jenseitswelt. Diese psychobiologische Gegebenheit ist der Hintergrund für die kulturellen Gestaltungen dieser Jenseitswelt, als magisch-animistisches Universum, als mythische Götterwelt und Welt der theologischen Systeme. Gleichzeitig aber war diese „Unfertigkeit“ ein elementarer Impuls, die Welt so umzugestalten, dass sie der zu früh verlorenen Mutterleibswelt immer ähnlicher werde, was wir mit der heutigen Befriedigungswelt auch ein beträchtliches Stück erreicht haben. Auf diesem Hintergrund erscheint ein wesentlicher Aspekt der psychologischen Menschheitsentwicklung der zu sein, dass die traditionellen Kulturen gewissermaßen wesentlich in der Projektion ihrer elementaren Gefühle gelebt haben, sei es als eine Welt der magischen Beeinflussungen, sei es als Welt der mythischen Schau der eigenen Seelenkräfte oder sei es als Universum theologischer Spekulation. Die Gefühlsregulation erfolgte wesentlich über den Bezug auf die jenseitige Welt. Mit der Aufklärung und den damit verbundenen elementaren gesellschaftlichen Veränderungen vollzieht sich ein Prozess der Veränderung der Mentalitätsstruktur mit einer Verinnerlichung der Gefühlsregulation, wie sie

in der Literatur und Kunst des 19. und 20. Jahrhunderts zum Ausdruck kommt (s. Obrist 1988, 2014 und Janus 2013c).

All diese zum Teil noch spekulativen Zusammenhänge wurden im Rahmen der Psychohistorie in den letzten Jahren erforscht und in den genannten Büchern dargestellt. Das wissenschaftliche Forum sind das „International Journal for Psychohistory“ und ebenso die „Jahrbücher für psychohistorische Forschung“, Mattes, Heidelberg. Der wesentliche Gesichtspunkt ist der, dass viele Aspekte der kulturellen Gestaltungen durch die Einbeziehung der vorgeburtlichen und geburtlichen Lebenswirklichkeit tiefer verstanden werden können. Hierzu nur einige Beispiele:

Musik: das Hören ist in besonderer Weise der Sinn, der beide Welten, die vorgeburtliche und die nachgeburtliche, überbrückt, was wohl ein Grund für die besondere Faszination der Musik sein dürfte, wie es der Philosoph Peter Sloterdijk in der Frage ausdrückte: „Wo sind wir, wenn wir Musik hören?“, um die besondere Befindlichkeit beim Hören von Musik deutlich zu machen. Beiträge zu den pränatalen Aspekten des Musikerlebens haben besonders die Musikpsychologen Bernd Oberhoff und Richard Parncutt geleistet (s. Literaturverzeichnis).

Mythologie: Dass die Inhalte mythologischer Erzählungen wesentlich auch durch vorgeburtliche und geburtliche „Erinnerungen“ bestimmt sind, ist eine alte Einsicht aus den Anfängen der Psychoanalyse. So beschrieb der Freudschüler Otto Rank schon in seinem Buch „Der Mythos von der Geburt des Helden“ (1909) die mythischen Geschichten von den Geburten der Helden als Widerspiegelungen von perinatalen Reminiszenzen, was er dann in seinem späteren Buch „Das Trauma der Geburt“ von 1924 weiter konkretisierte. Spätere Autoren wie Gustav Hans Graber, Francis Mott, Francois Dor, Terence Dowling, und andere haben diese Gesichtspunkte weiter ausgearbeitet. So konnte etwa Dowling (s. Literaturverzeichnis, s. auch Janus 2013d) am Beispiel der Lebensbäume, wie sie in allen Mythologien vorkommen, zeigen, dass dieses wichtige Element der Mythen auf die vorgeburtliche Erfahrung der Plazenta zurückzuführen ist.

Initiationsriten: In den Stammeskulturen wird der Übergang von der Kindheit und Jugend in das Erwachsenenalter von dem Übergangsritus der Initiationsriten begleitet und vermittelt, die in symbolischer Weise eine Regression in eine Mutterleibswelt und eine Wiedergeburt zum Inhalt haben. Die Rückkehr zum Ursprung soll den Wechsel in die neue Welt der Erwachsenen seelisch ermöglichen (s. das entsprechende Kapitel in meinem Buch „Wie die Seele entsteht“).

Märchen: Wie der berühmte russische Märchenforscher Vladimir Propp formulierte, erzählen die Märchen das, was in den Initiationsriten szenisch gestaltet war und rituell aufgeführt wurde. Auch hier geht es in der Krise des Erwachsenwerdens um eine symbolische Rückkehr zum Lebensursprung, zum Wasser des Lebens und zum Baum des Lebens, aus der heraus der Wechsel in die Welt der Erwachsenen möglich ist (s. das entsprechende Kapitel in „Wie die Seele entsteht“).

Heilige Räume, Tempel und Kirchen: schon der Freudschüler Otto Rank hatte in seinem Buch „Kunst und Künstler“ (1932) darauf hingewiesen, dass heilige Räume, Tempel und Kirchen gewissermaßen so gestaltet sind, dass sie den Kontakt zu vorgeburtlichen existenziellen Gefühlen ermöglichen, was er an Bildern von frühen Tempeln erläuterte, die unmittelbar in uterinen Formen gestaltet sind. Der Kölner Künstler und Kulturwissenschaftler Klaus Everts hat hier zu weitere Ausführungen gemacht (s. Literaturverzeichnis).

Kunst der Moderne: Die Frage nach den Unbewussten, wie sie in der Psychoanalyse aufgeworfen war, fand in der Kunst der Moderne des 20. Jahrhunderts einen breiten Widerhall und wurde von einigen Künstlern in dem Sinne konkretisiert, dass es dabei auch um vorgeburtliche und geburtliche Erfahrungen gehe, insbesondere von Salvador Dali und Paul Klee. Diese Zusammenhänge sind das Thema von zwei von Klaus Everts und mir herausgegebenen Büchern: „Kunstanalyse“ und „Kunst als kulturelles Bewusstsein vorgeburtlicher und geburtlicher Erfahrungen“ (s. Literaturverzeichnis).

Psychologie der politischen Prozesse: Insbesondere der vorgenannte Psychohistoriker Lloyd deMause hat Belege dafür beigebracht, dass gesellschaftliche Veränderungen im unbewussten Untergrund von der Psychodynamik der Geburtserfahrung determiniert sein können, siehe hierzu sein Buch „Das emotionale Leben der Nationen“ und viele Beiträge in den „Jahrbüchern der Psychohistorie“, Mattes, Heidelberg.

Schlussfolgerung: Die Schilderung der prä- und perinatalen Aspekte in verschiedenen Praxisbereichen und manchen Bereichen der Kulturwissenschaften sollte darstellen und erläutern, für wie viele Bereiche die Pränatale Psychologie eine potenzialreiche Ressource sein kann. Dabei möchte ich die große praktische Bedeutung für die Geburtshilfe, die Gesundheitswissenschaften, die Psychotherapie und für die Kulturwissenschaften besonders betonen. Wegen des genannten Commonsense, dass seelisches Erleben und Beziehungen erst nach der Geburt beginnen, werden die genannten Aspekte nur sehr zum Teil oder auch überhaupt noch nicht in dem allgemeinen Wissenschaftsraum wahrgenommen. Die bisherigen Forschungen erfolgten wesentlich von Einzelnen und im Rahmen kleiner

interdisziplinärer Gruppen, wie zum Beispiel der International Society for Prenatal and Perinatal Psychology and Medicine (ISPPM) in Europa und der Association for Prenatal Psychology and Health (APPPAH) in Nordamerika. Die beschriebene große praktische und theoretische Bedeutung der Pränatalen Psychologie fordert gesellschaftliche Aufmerksamkeit und gesellschaftliches Handeln. Letztlich geht es um die innere und lebenspraktische Wahrnehmung der elementaren weiblich bestimmten Lebensdimension, die aus der patriarchal bestimmten Geschichte heraus bisher nicht ausreichend wahrgenommen werden konnte.

Literatur

Blazy H (Hg.) (2015) Jenő Raffai „Gesammelte Aufsätze“. Mattes, Heidelberg.

deMause L (1996) Restaging fetal traumas in war and social violence. In Int J of Prenatal and Perinatal Psychology and Medicine 8: 171–212.

deMause L (2000) Was ist Psychohistorie? Psychosozial, Gießen.

deMause L (2005) Das emotionale Leben der Nationen. Drava, Klagenfurt.

Dowling T, Leineweber D (2001) Ein Urbild des Lebensbaums. Deutsche Hebammenzeitschrift 12: 17–20.

Emerson W (2014) Folgen geburtshilflicher Eingriffe. In: Janus L (Hg.) Die pränatale Dimension in der Psychotherapie. Mattes, Heidelberg.

Evertz K, Janus L (Hg.) (2003) Kunstanalyse. Heidelberg, Mattes.

Evertz K (2014) Die pränatale Dimension: Bilder in Kunst und Therapie. In: Meyer-Schubert A (Hg.) Mein erstes Universum. Be. & Be., Heiligenkreuz im Waldviertel.

Evertz K, Janus L, Linder R (Hg.) (2014) Lehrbuch der Pränatalen Psychologie. Mattes, Heidelberg.

Fedor-Freybergh P (Hg.) (1987) Die Begegnung mit dem Ungeborenen. Mattes, Heidelberg.

Fedor-Freybergh P, Vogel V (Eds.) (1989) Encounter with the Unborn. Parthenon, Casterton Hall, Carnforth.

Fedor-Freybergh P (2015) Das pränatale Kind: Kontinuität und Dialog. In: Meyer-Schubert A (Hg.) Mein erstes Universum. Be. & Be., Heiligenkreuz im Waldviertel.

Hidas G, Raffai J (2005) Die Nabelschnur der Seele. Psychosozial Gießen.

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. In: Janus L (Hg.) Die pränatale Dimension in der psychosomatischen Medizin. Psychosozial 36(4): 84–88.

Hildebrandt S (2014) Beziehungsgeleitete Geburtskultur zur Vermeidung prä- und perinatal erworbener Gesundheitsstörungen. In K. Evertz, L. Janus, Linder (Hg.) Lehrbuch der Pränatalen Psychologie (S. 123–142). Mattes, Heidelberg.

Janus L (2011) Wie die Seele entsteht. Mattes, Heidelberg.

Janus L (2012) Der Seelenraum des Ungeborenen – Pränatale Psychologie und Therapie. Schwabe, Ostfildern.

Janus L (Hg.) (2013a) Die pränatale Dimension in der Psychotherapie.. Mattes, Heidelberg.

Janus L (Hg.) (2013b) Die pränatale Dimension in der psychosomatischen Medizin. Psychosozial, Gießen

Janus, L. (Hg.) (2013c). Die Psychologie der Mentalitätsentwicklung. LIT, Münster.

Janus L (2013d). Die vorgeburtliche Bedeutung der Plazenta aus pränatalpsychologischer Sicht. Hebammenzeitschrift 5/ 2013: 60-64.

Janus L (2015a) Geburt. Psychosozial, Gießen.

Janus L (2015b) Die lebensgeschichtliche Bedeutung von Schwangerschaft und Geburt. In: Meyer-Schubert A (Hg.) Mein erstes Universum. Be. & Be., Heiligenkreuz im Waldviertel.

Janus L, Evertz K (Hg.) (2008) Kunst als kulturelles Bewusstsein vorgeburtlicher und geburtlicher Erfahrungen. Mattes, Heidelberg.

Janus L, Kurth W, Reiss H, Egloff G (Hg.) (2015) Verantwortung für unsere Gefühle. Die emotionale Dimension der Aufklärung. Mattes, Heidelberg.

Levend H, Janus L (Hg.) (2011) Bindung beginnt vor der Geburt. Mattes, Heidelberg.

Linder R, Janus L (2008) Psychologische und Psychosomatische Aspekte von Schwangerschaft und Geburt. In: Wollmann-Wohlleben V, Nagel-Brotzler A, Kentenich H, Siedentopf F (Hg.) Psychosomatisches Kompendium der Frauenheilkunde und Geburtshilfe. Hans Marseille, München.

Linderkamp O (2014) Der Umgang mit dem frühgeborenen Kind. In: Evertz K, Janus L, Linder R (Hg.) (2014) Lehrbuch der Pränatalen Psychologie. Mattes, Heidelberg.

Oberhoff B (2008) Das Fötale in der Musik. Musik als „Das Große Bewegende“ und „Die Göttliche Stimme“. In: Janus L, Evertz K (Hg.) Kunst als kulturelles Bewusstsein vorgeburtlicher und geburtlicher Erfahrungen. Mattes, Heidelberg.

Obrist W.(1988) Die Mutation des Bewusstseins. Lang, Frankfurt.

Obrist W (2013) Der Wandel des Welt- und Menschenbildes im Verlaufe der Neuzeit, unter dem Blickwinkel der Bewusstseins-Evolution betrachtet. In L. Janus (Hg.) Die

Psychologie der Mentalitätsentwicklung – vom archaischen zum modernen Bewusstsein (S. 11–24). LIT, Münster.

Parncutt R, Kessler A (2007) Musik als virtuelle Person. In B Oberhoff, S. Leikert (Hg.) Die Psyche im Spiegel der Musik (S. 88–112). Psychosozial, Gießen.

Portmann A (1969) Biologische Fragmente zu einer Lehre vom Menschen. Schwabe, Basel.

Rank O (1909) Der Mythos von der Geburt des Helden. Versuch einer psychologischen Mythendeutung. Leipzig, Deuticke, Wien 1922.

Rank O (1924) Das Trauma der Geburt. Psychosozial, Gießen 1998.

Rank O (1932) Kunst und Künstler. Psychosozial, Gießen 2000.

Schroth G (2014) Betreuung in der Schwangerschaft. Die Bindungsanalyse nach Raffai und Hidas. In: Hebammeninfo 2/2014.

Schroth G (2015) Peri-/Postpartale Depression. In: Deutsche Psychotherapeuten Vereinigung (Hg.) Psychotherapie Aktuell, 2/2015, 10-16

Knöbl G (2014) Geburtscoaching - Geburtsbonding / „Das Kind bringt sich mit Hilfe der Mutter zur Welt“. Mattes, Heidelberg (s. auch DHZ 11/ 2014)

Schücking B (2014) Die sozialpolitische und kulturelle Bedeutung der Kaiserschnittgeburt. In: Hildebrandt, s. u.a. (Hg.) Kaiserschnitt – zwischen Traum und Trauma, Wunsch und Wirklichkeit. Mattes, Heidelberg.

Verny T (1981) Das Seelenleben des Ungeborenen. Rogner u. Bernhard, München.

Verny T (2014) The Pre- and Perinatal Origins of Childhood and Adult Diseases and Personality Disorders. In K. Evertz, L. Janus, R. Linder (Hg.) Lehrbuch der Pränatalen Psychologie (S. 50–69). Heidelberg: Mattes.

Verny T, Weintraub P (2003). Das Baby von morgen. Zweitausendeins, Frankfurt.

Adresse des Autors:

Dr. med. Ludwig Janus
Facharzt für Psychotherapeutische Medizin, Pränatalpsychologie und Psychohistoriker
Visiting Prof. an der St. Elizabeth Univ. Bratislava

Jahnstr. 46,
69221 Dossenheim
Tel. 06221 80 16 50
Mobile 01774925447
janus.ludwig@gmail.com
www.Ludwig-Janus.de