<http://www.dijg.de/ehe-familie/bindung/mutterleib-vorgeburtliche-entwicklung/>

Deutsches Institut für Jugend und Gesellschaft

Beziehungsraum Mutterleib

# Einblick in die Entwicklung des vorgeburtlichen Kindes

**Christl R. Vonholdt**

Was geschieht während der ersten neun Monate im Mutterleib? Läuft die Entwicklung, genetisch gesteuert, mehr oder weniger von alleine ab? Welche Rolle spielt die Umgebung, die Mutter und ihr Umfeld und die Qualität der Beziehung zwischen Mutter und Kind?

Diesen Fragen sind der Hirnforscher Gerald Hüther und die Psychotherapeutin Inge Krens in ihrem Buch „Das Geheimnis der ersten neun Monate – unsere frühesten Prägungen“ nachgegangen.1

Das Wichtigste vorweg: Von der Befruchtung an ist das ungeborene Kind auf Beziehung, auf Verbundenheit und auf Lernen angelegt und angewiesen. Sobald es Zellen gibt, sind sie lebendig, nehmen wahr, reagieren auf die Umwelt und üben auch schon Funktionen aus.2 Ohne Lernen gibt es keine Entwicklung und kein Überleben. Und nur *in* der Beziehung entwickelt sich das Kind, dabei ist viel weniger festgelegt, als man vermuten könnte.

Lange glaubte man, die vorgeburtliche Entwicklung sei vor allem genetisch gesteuert. Heute wissen wir, dass Gene nur Optionen bereitstellen. Gene sind die Bedingungen für das Entstehen von Eiweißstoffen. Sie müssen aber zur Genexpression angeregt werden, können an- oder abgeschaltet werden. Der Stimulus dafür kommt jeweils aus der Umwelt. Was sich von den Optionen bei einem Kind also jeweils verwirklicht und wie es sich verwirklicht, hängt stark von der Umgebung des ungeborenen Kindes ab:

„Neue Erkenntnisse machen deutlich, dass ein ungeborenes Kind kein Zellhaufen ist, der – ganz gleich, wie es der Schwangeren geht und wie mit ihr umgegangen wird – von genetischen Programmen gesteuert automatisch zu einem geburtsreifen Kind heranwächst.“3

Ein Embryo wird nicht wie ein Auto oder ein anderes technisches Gerät nach einem bestimmten Bauplan zusammengebaut und funktioniert erst, wenn es fertig ist. Von Anfang an gehören strukturelle und funktionelle Entwicklung zusammen, sie beeinflussen sich gegenseitig.4

Wir müssen uns von der Annahme verabschieden, vor der Geburt würde sich ein Kind „von allein“ entwickeln.5 Die Psychotherapeuten und Pränatalforscher Inge Krens und Hans Krens schreiben in ihrem Buch „Risikofaktor Mutterleib“: „Das sich entwickelnde vorgeburtliche Kind ist ein *lebendiges interaktives Wesen,*das von der Empfängnis an durch seine mütterliche Umgebung beeinflusst wird.“6

Das Ungeborene lernt durch das, was aus seiner vorgeburtlichen Umwelt auf es eindringt, auch die einzelnen Zellen lernen von ihrer unmittelbaren Umgebung; dieses Lernen beeinflusst die Struktur- und Funktionsentwicklung des Gehirns; und das wiederum hat Auswirkungen auf die weitere Entwicklung des Kindes.

Verbundenheit mit seiner Umgebung erlebt das Kind auf zahlreichen Wegen: Über seine Sinnesorgane, durch die Nabelschnur (Plazenta), aber auch auf anderen, noch weniger erforschten Wegen.

Die Entwicklung der Sinnesorgane

Tastsinn und Berührung

Im Alter von etwa acht Wochen reagiert der Embryo (er ist 2,5 cm groß), wenn seine empfindlichen Lippen etwas berühren. Ab etwa dieser Zeit kann man bei ihm gezielte, intentionale Bewegungen erkennen.

Wenn Mutter oder Vater ihre Hand liebevoll auf den Bauch der Mutter legen, spürt das Kind diese Berührung und bewegt sich zuverlässig zu jener Seite, an der die Hand von außen aufliegt.7

Riechen und schmecken

Auch ab etwa acht Wochen kann das Ungeborene riechen und das Fruchtwasser schmecken. Wie Tests zeigen, beeinflussen die Ernährungsgewohnheiten der Mutter das Geschmacks- und Geruchsempfinden des Kindes. Isst die Mutter beispielsweise viel Anis während der Schwangerschaft, bevorzugt das Kind auch nach der Geburt den Anisgeruch und -geschmack.

„Die Tatsache, dass das ungeborene Kind schmecken und Geruchsstoffe wahrnehmen kann, hat eine besondere biologische Bedeutung: Das Kind erkennt seine Mutter nach der Geburt am Duft der Muttermilch wieder. Außerdem riechen die Brustwarzen der Mutter nach bestimmten Pheromonen (Duftstoffen), die auch im Fruchtwasser enthalten sind.“ 8

Die Sinneswahrnehmungen des Kindes sind auf eine vorgeburtlich-nachgeburtliche Verbundenheit angelegt. Dies gibt dem Kind Sicherheit und stärkt sein Vertrauen in die noch unbekannte, nachgeburtliche Welt. Für das Kind bedeutet es: Alles ist in Ordnung, ich kenne mich aus. Ich weiß, wo es Nahrung gibt und deshalb kann ich leben. – Das Kind kann sich entspannen, sein kleines Gehirn kommt zur Ruhe, was eine der wesentlichsten Voraussetzungen für eine gute Gehirnentwicklung ist.

Hören

Das ungeborene Kind reagiert auf zahlreiche Geräusche; leise Töne scheint es zu   
genießen, bei lauten zieht es sich erschreckt zusammen oder strampelt wild um sich. Es kann freundliche von aggressiven Stimmen unterscheiden.9

In ihrem lesenswerten Buch „Die Seele fühlt von Anfang an“ gibt die Psychotherapeutin Bettina Alberti zwei anschauliche Beispiele:

Immer wieder berichten Mütter, dass sie eine Rockmusikveranstaltung vorzeitig verließen, weil ihr ungeborenes Kind seinen Protest durch heftige Tritte gegen die Bauchwand anmeldete.10

Der Psychiater und Pränatalforscher Thomas Verny zeigte auf einem Kongress einen Film mit Ultraschallaufnahmen eines Fötus im fünften Lebensmonat: Man sah deutlich, wie der Fötus plötzlich zusammenzuckte und sich in sich zusammenzog, als die Eltern sich stritten, ein Glas zerbrach und die Mutter laut aufschrie.11

Intensiv nimmt das Ungeborene auch den Herzschlag der Mutter wahr: Klopft ihr Herz schnell, klopft seines auch schnell, beruhigt sie sich, kann das Kind auch entspannen.

Neugeborene schreien weniger und schlafen besser, wenn man ihnen eine Tonaufnahme mit dem mütterlichen Herzschlag vorspielt.12 Auch hier gilt wieder: Das Neugeborene sucht die Verbundenheit zu seinem vorgeburtlichen Leben. Das Vertraute gibt ihm Sicherheit.

Am liebsten hören Kinder nach der Geburt die Stimme ihrer Mutter. Sie kennen sie schon gut. Dabei spielen auch die vertraute Klangfarbe und Sprachmelodie der Muttersprache eine Rolle.

Vorgeburtlich hören Kinder die mütterliche Stimme nicht nur von außen, sondern auch über die Wirbelsäule und das Becken der Mutter. Dieses ist wie ein Resonanzkörper; es gerät bei genau jener Frequenz in Schwingung, die der Frequenz einer Frauenstimme entspricht.13

Menschliche Stimmen sind nicht denkbar ohne das Mitschwingen von Stimmungen und Emotionen. Das Kind nimmt sie wahr, verarbeitet sie in seinem Gehirn und „übt“ sich in das menschliche Gefühlsleben ein.14 Der Psychotherapeut Ulfried Geuter gibt die Beobachtung weiter: Wenn die Mutter lacht, bewegt sich Sekunden später das Ungeborene in ihrem Bauch.15

Neugeborene zeigen Freude und entspannen sich, wenn sie Melodien hören, die sie schon aus der vorgeburtlichen Zeit kennen.

Auch die Stimme des Vaters erkennt das Neugeborene als eine vertraute wieder. Aufgrund seiner niedrigeren Frequenz wird die männliche Stimme als etwas von außen Kommendes vorgeburtlich besonders gut wahrgenommen. Die liebevolle Anteilnahme des Vaters am Wohlergehen von Mutter und Kind und seine emotionale und finanzielle Unterstützung sind eine wesentliche Ressource für die Mutter. Sie kann entspannen – und das Ungeborene kann es dann auch. Auch in der Gedanken- und Gefühlswelt der Mutter kommt der Vater vor – positiv oder negativ – beides überträgt sich auf das Kind.

Untersuchungen zeigen: Wenn Paare schon während der Schwangerschaft ihr ungeborenes Kind in die gemeinsame Vorstellungs- und Beziehungswelt mit einbeziehen, geht es dem Kind später besser: Im Kleinkindalter kann es Konflikte effektiver und flexibler lösen und zeigt weniger aggressives Verhalten.16

Schmerzempfinden

Das vorgeburtliche Schmerzempfinden ist bisher wenig erforscht. Gerald Hüther und Inge Krens beschreiben, was sicher nachgewiesen werden konnte: Wenn Föten im Alter von 19 Wochen einem schmerzhaften Eingriff ausgesetzt sind, z.B. der Einführung einer Nadel für eine Bluttransfusion, produzieren sie als Antwort Stresshormone. Wenn Kinder zwischen der 21. und 23. Schwangerschaftswoche abgetrieben werden, können sie hörbar schreien.17

Plazenta und Nabelschnur

Die Nabelschnurverbindung zwischen Mutter und Kind existiert schon am 13. / 14. Tag nach der Befruchtung. Anfangs über das mütterliche Gewebe direkt, danach über die Nabelschnur gibt die Mutter ihr Wohlbefinden (z.B. über das Hormon Oxytocin), aber ungewollt auch ihren Stress an das Kind weiter. Allerdings ist die Nabelschnur nur *ein* Weg, auf dem Mutter und Kind miteinander kommunizieren.

Gerald Hüther und Inge Krens schreiben: „Über die Nabelschnur ist der Fötus auch an das emotionale Erleben der Mutter angeschlossen. Gefühlszustände ... haben auch eine physiologische Basis: Sie zeigen sich z.B. in hormonellen Veränderungen im Blut, in der Qualität der Sauerstoffzufuhr und in den Veränderungen der Herzfrequenz. Wenn sich die Mutter z.B. ängstlich fühlt, werden vermehrt Stresshormone wie Adrenalin und Kortisol ausgeschüttet. (...) Alle Stresshormone überschreiten ohne Probleme die Plazentaschranke und stimulieren im Fötus die physiologische Reaktion auf genau dieses Gefühl von Angst und Furcht. Ob das Kind daraufhin Angst ‚erlebt‘, wissen wir nicht. Wenn man seine Reaktion im Ultraschall beobachtet, dann bekommt man allerdings den Eindruck, dass sein kleiner Körper in gewisser logischer Weise auf diesen ‚Angstreiz‘ reagiert. So wird von Föten berichtet, die unter solchen Bedingungen erstarren, andere strampeln wild um sich. Das ungeborene Kind ist eben ‚immer dabei‘ – es ist Teil des emotionalen Lebens der Mutter.“ 18

Der Gynäkologe und Psychotherapeut Peter Fedor-Freybergh beschreibt anschaulich: Das vorgeburtliche Kind „trinkt mit, es raucht mit, es liebt mit und hasst mit, es vergnügt sich mit und es leidet mit. Es empfindet [... die] Herztöne [der Mutter] mit, erschrickt, wenn sie erschrickt [...] sein Leben hängt von ihr und von ihrem Leben ab.“ 19

Vorgeburtlicher Stress

Stress wird nicht nur durch äußere Lebensbedingungen verursacht (Hektik, chronischer Lärm, äußere Überlastungen), sondern auch durch „psychosoziale Reize sowie innere Denk- und Emotionsprozesse“ 20, etwa wenn sich die Mutter große Sorgen macht, wenn es finanzielle oder Beziehungsprobleme oder andere innere und äußere Faktoren gibt, die sie sehr belasten.

Stress bewirkt beim Kind normalerweise die Aktivierung seiner „Stressachse“, einer biologischen Abfolge verschiedener Eiweißstoffe im Gehirn und im Körper. Nimmt der Stress allerdings überhand oder wird er chronisch, kann es zur Fehlregulierung oder zum Zusammenbruch der Stressachse kommen. 21 In der Regel kommt es beim Kind dann zu einer chronischen Übererregung, möglicherweise auch zu einer Starre.

Übermäßige vorgeburtliche Belastungen zwingen das sich entwickelnde Gehirn zu funktionellen und strukturellen Anpassungen, wodurch auch im späteren Leben die Stressempfindlichkeit eines Menschen erhöht sein kann. Ebenso beeinträchtigt können später die Lernfähigkeit und das Neugierverhalten sein.

Die Stresshormone Kortisol und Adrenalin führen zudem zu einem Zusammenziehen der Blutgefäße, was die Sauerstoffzufuhr beim Kind beeinträchtigt und den fötalen Stress weiter erhöht.

Die Wege, auf denen sich die Mutter mitteilt, sind nicht nur hormonell, wie dieses Beispiel von Ulfried Geuter zeigt: Denkt eine rauchende Mutter an die nächste Zigarette, ohne sie zu rauchen, führt die Reaktion der Mutter zu einer unmittelbaren Stressreaktion beim Kind: Sein Herzschlag beschleunigt sich.22

Inge Krens und Hans Krens fassen die Forschungen zum Zusammenhang zwischen hoher Stressbelastung der Mutter und möglichen Folgen für das Kind so zusammen: „Trotz der methodischen Probleme, die die pränatale Stressforschung zu überwinden hat, gibt es eine überwältigende Anzahl von Daten, die konsistent darauf hindeuten, dass Stressoren während der Schwangerschaft Folgen für die weitere Entwicklung des Kindes haben.“ 23

Als mögliche Folgen werden aus Studien genannt: erhöhte Erregbarkeit des Kindes, vermehrte Unruhe, spätere Lernschwierigkeiten, geringere Anpassungsfähigkeit an äußere Umstände, psychische Probleme, psychische und motorische Entwicklungsverzögerungen, häufigere Ängste, Selbstregulationsstörungen.24

Depressionen

Relativ gut untersucht sind die unmittelbaren Auswirkungen von mütterlichen Depressionen während der Schwangerschaft. Neugeborene von Müttern, die im letzten Drittel der Schwangerschaft depressiv waren, zeigen, genau wie ihre Mütter, die für Depressionen typischen physiologischen Veränderungen im Blut: erhöhtes Kortisol, erniedrigtes Dopamin. Das Ungeborene ist also schon mit dem Reaktionsmuster Depression vertraut. Das „droht Teil seiner körperlichen und emotio-nalen Welt zu werden und Einfluss darauf zu nehmen, wie das Kind später sowohl auf positive wie auch auf negative Umweltreize reagiert.“ 25

Weitere Verbindungen mit der Mutter

Gerald Hüther und Inge Krens schreiben: „In jeder bewussten Kontaktaufnahme mit dem Kind in ihrem Bauch kommen immer auch die Befindlichkeit und das Gefühl der Mutter ihm gegenüber zum Ausdruck: in der Art und Weise, wie sie sich und ihre Bewegungen und Aktivitäten auf die Anwesenheit des Kindes einstellt, ob und wie sie zu ihm oder über es spricht ... und natürlich, ob und wie sie mit dem Kind in Kontakt tritt – direkt durch die Berührung der Bauchdecke oder gefühlsmäßig, indem sie ihre Aufmerksamkeit innerlich auf seine Anwesenheit und seine Befindlichkeit ausrichtet.“26

„Das werdende Kind lädt zu einer unvergleichlich nahen Beziehungsaufnahme ein,“27 schreibt Bettina Alberti. Möchte die Mutter das nicht, aus welchen Gründen auch immer, belastet das die Bindung zum Kind.

Mehr noch als bewusste Kontakte spielen aber wohl unbewusste Anteile in der Beziehung zwischen Mutter und Kind eine Rolle. Inge Krens und Hans Krens schreiben: „Die Ausgestaltung der Beziehung zwischen Mutter und Kind ist im Großen und Ganzen ein ziemlich unbewusst ablaufendes Geschehen. Wir müssen davon ausgehen, dass auch Empfindungen, Gefühlszustände und vielleicht sogar Bilder und Vorstellungen kommuniziert werden, die dem Bewusstsein der Frau nicht zugänglich und darum auch nicht kontrollierbar sind.“28 Sie zitieren Thomas Verny, der wie andere Pränatalforscher davon ausgeht, dass es eine „intuitive Kommunikation“ zwischen Mutter und Kind gibt, die noch wenig erforscht ist. „Über einen intuitiven Weg teilt die Mutter ihre Gedanken, Vorhaben und viele ihrer Gefühle dem Kind mit und empfängt umgekehrt auf demselben Weg auch Botschaften vom Kind, häufig in Form von Träumen.“29

Diese Kommunikationswege sind bisher wenig erforscht. Auf der organischen Ebene spielen möglicherweise Spiegelhormone eine Rolle. Sie „stellen das neurobiologische Korrelat für die intuitive Wahrnehmung anderer Menschen und für intersubjektive Bezogenheit und Bindung dar. Sie sind schon direkt nach der Geburt in Funktion.“30 Ob sie vorgeburtlich schon wirken, ist zwar noch nicht erforscht, so Inge Krens und Hans Krens, aber gut denkbar. Wenn „organismische Wahrneh-mungs- und Bindungsprozesse“ schon vorgeburtlich wirken, können die Informationen, die das Kind auf diesen Wegen erreichen, möglicherweise einen prägenden Einfluss auf seine Entwicklung haben – im Positiven wie im Negativen.31

Die vorgeburtliche Entwicklung des Gehirns

Früher glaubte man, ein vorgeburtliches Kind müsse nur noch wachsen und würde sich nach einem fertigen genetischen Konzept entwickeln. Heute wissen wir, wie stark das Kind mit seiner Mutter verbunden ist und wie stark die Gehirnentwicklung von den vielen vorgeburtlichen Erfahrungen abhängig ist, die es macht.

Gerald Hüther und Inge Krens schreiben: „Die vielfältigen Reize, die aus der Beziehung zwischen Mutter und Kind entstehen, bieten einen ständigen Strom von Lernerfahrungen, mit denen sich das Kind auseinandersetzt, indem es die im Gehirn erzeugten Erregungsmuster mit bereits angelegten Mustern zu verknüpfen und als neue Erfahrungen zu verankern sucht.“32

Die Nervenzellen im Gehirn teilen sich, vermehren sich, lernen voneinander, und bilden immer komplexere Netzwerke mit immer weiteren Verschaltungen. Strukturelle und funktionelle Entwicklung gehen dabei Hand in Hand.

Das Grundprinzip der menschlichen Entwicklung ist die Zunahme der Komplexität. Der menschliche Organismus entwickelt sich nicht, wie man im 19. Jahrhundert meinte, vom Niedrigen zum Höheren, sondern ist immer nur in Weiterentwicklung.33 Das bedeutet: Neues kann nur auf Altem aufbauen. Neues kann im Gehirn nur verankert werden, wenn es an Älteres anknüpfen kann.34

Strukturell gesehen: Von außen kommende Signale verursachen ein Erregungsmuster im Gehirn, eine „Unruhe“, die erst wieder zur Ruhe kommt, wenn das Neue verarbeitet ist, d.h. wenn es mit älteren Strukturen verbunden und in sie eingebettet werden konnte. Auf der funktionellen Ebene bedeutet es für das Kind das Gefühl35: Es ist gut. Ich habe etwas dazu gelernt. Ich bin dadurch gewachsen und reifer geworden. Das hat mich stärker gemacht. Ich habe gelernt, dass ich Herausforderungen meistern kann. Das gibt mir Vertrauen und Sicherheit und macht gleichzeitig Lust, weiter Neues dazu zu lernen.

Lust, neue Erfahrungen zu machen und dazuzulernen, ist eine wesentliche Voraussetzung für Entwicklung. Besonders sichtbar wird das beim Kleinkind, das normalerweise mit großer Freude und Eifer immer etwas Neues dazu lernt. Diese Fähigkeit kann beeinträchtigt sein, wenn das ungeborene Kind mit vielen belastenden Signalen überflutet wird, die sein kleines Gehirn nicht verarbeiten kann. Die auf das Gehirn eindringenden Wahrnehmungen können dann „so fremd und übermächtig [sein], dass es im Gehirn des Kindes nicht gelingt, sie in irgendeiner Weise an das bereits vorhandene Wissen anzuknüpfen und in die bereits entwickelten Verschaltungsmuster zu integrieren.“36 Das gilt besonders für heftige Angst- und Stressreaktionen aber auch für zahlreiche andere Stressoren wie große psychische Belastungen der Mutter, die beim Kind anbranden, oder Unterernährung oder Alkohol-, Nikotin- und Drogenkonsum der Mutter.

Die im Gehirn sich ausbreitende Unruhe kommt möglicherweise dann nicht mehr zur Ruhe. Je nach Schwere der anbrandenden Stressoren und auch abhängig von der genetischen Ausstattung des Kindes, gewöhnt sich das Kind entweder an die Störung oder kämpft immer wieder mit der Überforderung. Sein Gehirn wird dadurch aber etwas anders aufgebaut und die Verschaltungen etwas anders gelegt, als es ohne die Belastungen gewesen wäre. Das muss nicht immer zum Nachteil des Kindes sein, bei größeren Belastungen ist es das aber doch.

Es kann dann sein, dass es solchen Kindern im späteren Leben „nur schwer [gelingt], die für schwierige Wahrnehmungs- und Lernprozesse erforderlichen hochkomple-xen Erregungsmuster in ihrem Gehirn aufzubauen und als neuronale und synaptische Verschaltungsmuster zu stabilisieren. Sie [die Kinder] sind verunsichert, ängstlich oder wütend und erleben nur selten das Gefühl, dass sie in der Lage sind, Probleme zu meistern und über sich hinauszuwachsen.“37

Möglicherweise ziehen sich die betroffenen Kinder später schneller zurück, haben mehr Ängste, sind weniger aufgeschlossen für neue Erfahrungen. Sie lassen sich emotional leichter oder schwerer erregen. Sind ihre Gehirn-Erregungsmuster stark verschoben, können sie durch „schwieriges Verhalten“ auffallen und müssen dann zusätzlich zu ihren vorgeburtlichen Lasten möglicherweise noch Ablehnung oder Zurückweisung von ihrem Umfeld verkraften.

Gerald Hüther und Inge Krens schreiben: „All das, was in der vorgeburtlichen Lebensphase passiert, kann daher grundlegenden Einfluss auf die spätere Ausformung von kindlichen und sogar erwachsenen Funktionen und Fähigkeiten haben. Wir müssen davon ausgehen, dass es intrauterine Bedingungen und Faktoren gibt, die diese Entwicklung fördern bzw. behindern können.“38

Wichtig ist aber auch: Jedes Kind nimmt anders wahr. Jedes Kind reagiert nicht nur, sondern ist selbst aktiv und nimmt auf seine eigene Weise – aufgrund seiner Genausstattung und aufgrund seiner ihm ureigenen, einmaligen Lebendigkeit – am vorgeburtlichen Beziehungsgeschehen teil. Es gibt niemals ein einfaches Ursache-Wirkung-Prinzip. Dazu ist menschliche Entwicklung zu komplex, zu vielschichtig, und viele Faktoren sind noch unbekannt. Im Einzelfall lässt sich deshalb auch nicht vorhersagen, wie sich bestimmte vorgeburtliche Belastungen auf ein Kind auswirken.

Das Gute ist: Das Gehirn kann lebenslang hinzulernen. Wesentliche Strukturen im Vorderhirn sind erst im Alter von etwa 25 Jahren ausgereift, die funktionelle Entwicklung hält lebenslang an. So gilt auch: Es ist „zu jedem Zeitpunkt unseres Lebens möglich, einen anderen Weg einzuschlagen.“39

Erfahrungen aus der Therapie

Der letzte Satz wird deutlich, wenn es einem Menschen nach einem erlittenen Trauma doch noch gelingt, einen neuen Weg einzuschlagen. Anschaulich zeigen das die beiden folgenden Beispiele, in denen Psychotherapeuten von vorgeburtlicher Traumatisierung ausgehen:

Bettina Alberti berichtet von einem Fall, den der Psychoanalytiker und Pränatalforscher Ludwig Janus40auf einem Kongress vorstellte:

Ein achtjähriger Junge litt Zeit seines Lebens an Erbrechen, ohne dass eine organische Ursache gefunden werden konnte. Er wurde deshalb an einen Psychotherapeuten verwiesen. In Bildern malte er immer wieder sich selbst schlafend auf dem Grund eines tiefen Brunnens. Durch Gespräche mit der Mutter und die Arbeit mit seinen Bildern stellte sich heraus, dass die Mutter versucht hatte, ihn mit einer giftigen Flüssigkeit abzutreiben, als sie im fünften Monat schwanger war. Danach entschied sie sich für das Kind und nahm liebevoll eine Beziehung zu ihm auf – die traumatische Erfahrung war im Jungen aber gespeichert und noch unverarbeitet. Nachdem er in der Therapie die Erfahrung verarbeiten konnte, hörte das Erbrechen auf.41

Den folgenden Fall beschreibt die Psychotherapeutin Natascha Unfried, der hier nur sehr verkürzt wiedergegeben werden kann: Ein siebenjähriger Junge kam in die Therapie, weil er unter schwerer sozialer Isolation litt. Weder mit den Adoptiveltern noch mit den gleichaltrigen Kindern konnte er eine Beziehung aufnehmen; er litt unter panischen Ängsten, dem Gefühl, wie tot zu sein und, wie sich dann in der Therapie herausstellte, unter einer unendlichen inneren Verlassenheit. Aus der Vorgeschichte ergab sich, dass die leibliche Mutter sich schon früh in der Schwangerschaft entschieden hatte, den Jungen nicht bei sich zu behalten. Es kam dann zu einer erschwerten und verlängerten Geburt, danach wurde das Kind gleich von der Mutter getrennt. Natascha Unfried geht davon aus, dass der Junge schon vor der Geburt einer Bindungsstörung ausgesetzt war, und mehrere traumatische Erfahrungen aufeinander folgten: „pränatale emotionale Vernachlässigung, Geburtstrauma und postnatales Trennungstrauma“.42„Die adaptierende Reaktion des Jungen war Nichtbeziehung und autistischer Rückzug. (...) Sein Verhalten und Erleben weisen darauf hin, dass er bereits während der pränatalen Zeit in seiner Entwicklung in einem wesentlichen Bereich gestört, beziehungsweise unterbrochen wurde ...“ 43In Abhängigkeit von den frühen Erfahrungen, so Natascha Unfried, entwickelt das Gehirn des ungeborenen Kindes ein inneres Bild von der (Um-)Welt, wie sie gemacht ist, wie man mit ihr umgeht und mit ihr in Beziehung tritt. Vorgeburtliche Traumata führen dazu, dass sich das entwickelnde Gehirn verändert und die neuronalen Netzwerke so verschaltet werden, dass „verzerrte Bilder von der Welt und sich selbst“ entstehen.

Zum Glück konnte der Junge durch die therapeutische Arbeit und die therapeutische Beziehung Schritt für Schritt seine innere Verlassenheit aufgeben und Beziehungen zu anderen aufnehmen.

Orientierung am Kind

Der Mensch wird nicht Mensch, sondern ist es von Anfang an. Seine körperliche, seelische und soziale Entwicklung sind nicht voneinander zu trennen, sondern bilden von der Befruchtung an eine komplexe Einheit.

„Macht es einen Unterschied, ob das Kind in Liebe in einer intimen und stabilen Beziehung gezeugt wurde oder ... aus bloßer Lust oder ...?“ fragen Gerald Hüther und Inge Krens.44 Heute müssen wir auch fragen: Macht es einen Unterschied, ob ein Kind in einer liebevollen Beziehung gezeugt wurde oder in einer kalten Laborschale, von Anfang an getrennt von Mutter und Vater? Macht es einen Unterschied, ob ein Kind in die Gebärmutter einer fremden Frau eingepflanzt wird, die sich keine Bindungsbeziehung zum Kind leisten kann? Macht es einen Unterschied, ob ein Kind nach der Geburt dann wieder eine Trennung erlebt? Jede Unterbrechung und Trennung in der frühen Lebenszeit, so Peter Fedor-Freybergh, ist ein negativer Stressmarker für das sich entwickelnde Gehirn, der sämtliche Entwicklungsprozesse negativ beeinflusst.45

Die Auflösung des natürlichen Ehe-, Familien- und Elternbegriffs, wie sie auch in den Gender-Theorien stattfindet, führt zu Unverbundenheit, Bindungslosigkeit, Verunsicherung und Nicht-Identität. Die vorgeburtliche empirische Forschung dagegen bestätigt, was wir aus der frühkindlichen Bindungsforschung schon wissen: Ein Kind braucht, gerade auch vorgeburtlich, zuerst und zuallererst Verbundenheit, Schutz und Sicherheit, Kontinuität und Bindung. Dies sind Grundvoraussetzungen für Vertrauen und Geborgenheit und damit für die Entwicklung einer möglichst stabilen Identität. Alle Trennungen, Stress und Unruhe beeinflussen über anflutende, vom kleinen Kind nur mühsam oder nicht zu bewältigende Erregungsmuster in negativer Weise die Entwicklung seines kleinen Gehirns. Verbundenheit kommt da zustande, wo die Mutter und ihr ganzes Umfeld, auch der Vater und die Gesellschaft, liebevoll fragen, was das *Kind* braucht.

Anmerkungen

1 Hüther, G. und Krens, I.: Das Geheimnis der ersten neun Monate – Unsere frühesten Prägungen. Beltz, Weinheim, 4. Auflage 2011. Soweit nicht anders angegeben, beruhen die wesentlichen Informationen im Text auf diesem Buch. Mit freundlicher Erlaubnis des Beltz Verlages.

2 Siehe dazu: Krens, I. und Krens, H.: Beziehungsraum Mutterleib. In: Krens, I. und Krens, H.: Risikofaktor Mutterleib. Göttingen 2006, S. 15 ff.

3 Hüther, G. und Krens, I.: Das Geheimnis der ersten neun Monate. A.a.O., S. 8.

4 Siehe Hüther, G. und Krens, I., ebd., S. 8.

5 Siehe Hüther, G. und Krens, I., ebd., S. 137.

6 Krens, I. und Krens, H.: Risikofaktor Mutterleib. Vorwort der Herausgeber, a.a.O., S. 9. Kursiv hinzugefügt.

7 Siehe z.B. Alberti, B.: Die Seele fühlt von Anfang an. München, 6. Aufl. 2012, S. 20.

8 Hüther, G., Krens, I.: Das Geheimnis der ersten neun Monate. A.a.O., S. 84.

9 Siehe Hüther, G., Krens, I., ebd., S. 112.

10 Siehe Alberti, B.: Die Seele fühlt von Anfang an. A.a.O., S. 22.

11 Aus einem Vortrag von Thomas Verny auf dem Internationalen Kongress für Embryologie. Nijmegen/NL, Mai 2002. Berichtet nach: Alberti, B.: Die Seele fühlt von Anfang an. Ebd., S. 157-158.

12 Siehe Geuter, U.: Im Mutterleib lernen wir die Melodie des Lebens. In: Psychologie heute 2003, Heft 1, S. 20.

13 Siehe Hüther, G., Krens, I.: Das Geheimnis der ersten neun Monate. A.a.O., S. 88.

14 Siehe Hüther, G., Krens, I., ebd., S. 111.

15 Siehe Geuter, U.: Im Mutterleib lernen wir die Melodie des Lebens. A.a.O., S. 20.

16 Siehe Krens, I., Krens, H.: Beziehungsraum Mutterleib. A.a.O., S. 23; Hüther, G., Krens, I.: Das Geheimnis der ersten neun Monate. A.a.O., S. 35.

17 Siehe Hüther, G., Krens, I.: Das Geheimnis der ersten neun Monate. A.a.O., S. 83. – Umgekehrt: Ab der 26. Woche, so die derzeitige Erkenntnis, kann man das ungeborene Kind lächeln sehen. Hüther, G., Krens, I., ebd., S. 109.

18 Hüther, G., Krens, I.: Das Geheimnis der ersten neun Monate. A.a.O., S. 111.

19 Fedor-Freybergh, P.: Die Schwangerschaft als erste ökologische Situation des Menschen. In: Janus, L. et al., Seelisches Erleben vor und während der Geburt. Neu-Isenburg 1997, S. 15.

20 Krens, I., Krens, H.: Beziehungsraum Mutterleib. A.a.O., S. 36.

21 Siehe Krens, I., Krens, H., ebd., S. 36ff.

22 Siehe Geuter, U.: Im Mutterleib lernen wir die Melodie unseres Lebens. A.a.O., S. 20. Siehe auch Alberti, B., Die Seele fühlt von Anfang an. A.a.O. Bettina Alberti verweist auf Forschungen der Pränatalmedizinerin Jeanette di Pietro, John Hopkins Universität, Baltimore, und schreibt: „Bei Ultraschallaufnahmen zeigt das vorgeburtliche Kind schon bei belastenden Gedanken der Mutter eine deutliche körperliche Reaktion. Seine Bewegungen nehmen zu, der Herzschlag erhöht sich sofort – viel zu früh für eine rein hormonelle Reaktion, die einige Sekunden dauern würde.“ S. 76.

23 Krens I., Krens H.: Beziehungsraum Mutterleib. A.a.O., S. 38.

24 Krens I., Krens H., ebd., S. 39-40. Die Autoren zitieren auch die Entwicklungspsychologin Anne Huizink, die eine Langzeituntersuchung durchgeführt hat: „Mütter, die während der Schwangerschaft viel Stress und Ängste erleben, haben also ein erhöhtes Risiko, ein Kind zu bekommen, das sich weniger gut an eine neue Umgebung anpassen kann, ein schwierigeres Verhalten zeigt und außerdem […] einen Rückstand in seiner psychischen und körperlichen Entwicklung aufweist.“ Siehe auch Hüther, G., Krens, I.: Das Geheimnis der ersten neun Monate. A.a.O., S. 119.

25 Hüther, G., Krens, I.: Das Geheimnis der ersten neun Monate. A.a.O., S. 115-116.

26 Hüther, G., Krens, I., ebd., S. 113.

27 Alberti, B., Die Seele fühlt von Anfang an. A.a.O., S. 101.

28 Krens, I., Krens, H.: Beziehungsraum Mutterleib, a.a.O., S. 27. Siehe auch Hüther, G., Krens, J., a.a.O., S. 112.

29 Verny, T., Weintraub, P.: Tomorrow’s Baby. The Art and Science of Parenting from Conception through Infancy. New York, 2002, S. 62. Zitiert nach: Krens J., Krens, H., a.a.O., S. 28. Dort im englischen Original zitiert. Übersetzung DIJG.

30 Krens, I., Krens, H.: Beziehungsraum Mutterleib. A.a.O., S. 28.

31 Siehe Krens, I., Krens, H., ebd. S. 28.

32 Hüther, G., Krens, I.: Die ersten neun Monate. A.a.O., S. 113

33 Z.B. Blechschmidt, E.: Sein und Werden. Stuttgart 1982.

34 Siehe Hüther, G., Krens, I.: Die ersten neun Monate. A.a.O., S. 91.

35 Man geht davon aus, dass das limbische System auch vorgeburtlich schon weitgehend ausgereift ist und das Ungeborene daher so etwas wie ein angenehmes oder unangenehmes Gefühl empfinden kann. Siehe Hüther, G., Krens, I., ebd., S. 105.

36 Hüther, G., Krens, I., ebd., S. 114.

37 Hüther, G., Krens, I., ebd., S. 132.

38 Hüther, G., Krens, I., ebd., S. 61.

39 Hüther, G., Krens, I., ebd., S. 149.

40 In seinem Fachbuch stellt Ludwig Janus zudem Fälle aus der aktuellen therapeutischen Literatur vor, in denen Patienten unter massiven vorgeburtlichen Traumata litten, zumeist als Folge von Abtreibungsversuchen, und später erhebliche Einschränkungen in ihrer seelischen und auch körperlichen Gesundheit hinnehmen mussten. Janus, L.: Der Seelenraum des Ungeborenen. Ostfildern, 4. Aufl. 2013.

41 Berichtet in: Alberti, B.: Die Seele fühlt von Anfang an. A.a.O., S. 38. Die Wiedergabe ist hier leicht gekürzt.

42 Unfried N.: Pränatale Traumata und ihre Bearbeitung in der Kindertherapie. In: Krens, I., Krens, H.: Risiko-faktor Mutterleib. A.a.O., S. 188-204, S. 193.

43 Unfried, N., ebd., S. 193.

44 Hüther, G., Krens, I.: Das Geheimnis der ersten neun Monate. A.a.O., S. 27.

45 Siehe Fedor-Freybergh, P.: Continuity and indivisibility of integrated psychological, spiritual and somatic life processes. [http://www.scienzaespirito.it/files/img\_serv/sanmarino/Prof\_Freyberg.pdf](http://www.dijg.de/typo3/), Zugriff 30.9.2015.

Christl Ruth Vonholdt



Dr. med., Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin, Leiterin des Deutschen Instituts für Jugend und Gesellschaft. Arbeitsschwerpunkte: Identität, Identitätsentwicklung, Bindungstheorien, Sexualität, Auseinandersetzung mit den Gender-Theorien und christliche Anthropologie.