

# **Essayistische Überlegungen zur augenblicklichen Problemlage in der Psychotherapie**

**Ludwig Janus**

## **Einleitung**

Nach jahrelangen Vorarbeiten konnte ich jetzt auf der Basis der Forschungsarbeit in Theorie und Praxis von Renate Hochauf (1999, 2007) einen mir bedeutsam erscheinenden Erkenntnisfortschritt zum Verständnis der Dynamik in der psychotherapeutischen Situation und der Dynamik des therapeutischen Prozess erreichen, den ich so zusammenfassen möchte:

- die Folgewirkungen von traumatischen Belastungen nach dem Alter von ca. 2 Jahren können aufgrund der in diesem Alter erreichten Reife eines ganzheitlichen Erlebens auf einer symbolischen Ebene in dem bekannten psychodynamischen Behandlungsrahmen bearbeitet werden;
- die Folgewirkungen von traumatischen Belastungen aus der Zeit entwicklungspsychologischer Unreife vor, während und nach der Geburt bis zu einem Alter von eineinhalb Jahren sind nur im Rahmen eines Eindrucksgedächtnisses gespeichert und deshalb ist eine symbolische Repräsentation und Verarbeitung nicht möglich. Der Grund dafür ist die durch die „physiologische Frühgeburtlichkeit“ (Portmann 1969) bedingte Unreife der neurobiologischen Strukturen, insbesondere des präfrontalen Kortex.

Die übliche Psychoanalyse und Tiefenpsychologie operieren auf der symbolischen Ebene und können darum die Abkömmlinge aus der vorsprachlichen Zeit nicht oder nicht ausreichend bearbeiten. Das führt zu der bekannten Situation der unbefriedigenden therapeutischen Ergebnisse und der vielfach vertretenen Aussage, dass Analysen nicht abschließbar seien – salopp: einmal Patient, immer Patient. Deshalb erreichen viele Behandlungen durch die persönliche Zuwendung und Verarbeitungen auf der symbolischen Ebene im günstigen Falle nur eine gewisse Stabilisierung. Ein wesentlicher Hintergrund für die fehlende bzw. unvollständige Beachtung der Eigenarten der Erlebnisverarbeitung in der Anfangszeit des Lebens sind ist der ungelöste Freud-Rank-Konflikt und das damit verbundene Ausscheiden von Rank mit der

Folge, dass die von ihm erarbeiteten Beobachtungen zur Erlebnisbedeutung von vorgeburtlicher und geburtlicher Erfahrungen aus dem Wahrnehmungshorizont der etablierten Psychotherapien geriet. Die Folge war die Ausbildung von Gruppenidentitäten um Teileinsichten in Aspekte der frühen Entwicklung, die den heute an sich möglichen theoretischen und praktischen Austausch blockieren. Da jedoch die genannten Zusammenhänge reflektierbar sind, ist diese Begrenzung nicht zu rechtfertigen und ethisch nicht unproblematisch. Darum sollen im Folgenden die wesentlichen Gesichtspunkte zusammengetragen werden, um eine vollständigere Erfassung der therapeutischen Situation und des therapeutischen Prozesses zu ermöglichen. Dazu ist zunächst ein kursorischer historischer Rückblick erforderlich.

### **Historischer Rückblick**

In der Geschichte der Psychoanalyse sind immer wieder Methoden erarbeitet worden, wie mit einzelnen Aspekten von Erfahrungen aus dem frühen vorsprachlichen Eindrucksgedächtnis therapeutisch umgegangen werden kann. Das Problem war dabei, dass es jeweils Teileinsichten waren, die dann unzulässig verallgemeinert wurden. Anfänglich auf der Ebene der Gründergeneration waren dies die durch vorgeburtlichen und nachgeburtlichen Mangel bedingten Selbstwertstörungen, wie sie sich in dem von Alfred Adler konzipierten "Minderwertigkeitskomplex" und einer daraus resultierenden aggressiven Machteinstellung manifestierten; dann waren es die archaischen Erlebnismuster, wie sie von Carl Gustav Jung in der mythologischen Projektion zugänglich gemacht wurden, wie ebenso deren Hintergrund für den Prozess der menschlichen Individuation; dann war es die Erkenntnis der basalen Erlebnisbedeutung der Trennungsproblematik im Zusammenhang mit der Geburt und deren traumatische Aspekte von Otto Rank und schließlich die große Verletzlichkeit in der nachgeburtlichen Beziehung, wie Ferenczi sie erkannt hatte. Aus diesen Erkenntnissen erfolgten jeweils Modifikationen des therapeutischen Settings, die diesen Entwicklungsaspekten zu entsprechen versuchten.

Bedeutsam scheint mir auch die Einsicht in die Notwendigkeit, die Vergegenwärtigung des frühen vorsprachlichen Erlebens in der therapeutischen Situation wegen seines szenischen Charakters zunächst zu externalisieren, um es therapeutisch zugänglich machen, wie es in der analytischen Psychotherapie C.G. Jungs mit dem Einbezug künstlerischer Medien initiiert wurde oder im Psychodrama Morenos durch eine szenische Vergegenwärtigung oder später in den sogenannten Aufstellungen geschah. Dagegen ist es möglich, belastende Erfahrungen aus der schon sprachfähigen Zeit auf der symbolischen Erlebnisebene auf den Ebenen eines inneren Erlebens und des Beziehungserlebens abzubilden. Ein weiterer wichtiger Erkennt-

nisfortschritt war die Erfassung der Erlebnis- und Verhaltensbedeutung vorgeburtlicher und geburtlicher Erfahrungen in ihrer Repräsentanz auf der Körperebene von Arthur Janov (1984) und von Stanislav Grof (1983) auf der Ebene eines mythenhaften inneren Erlebens. Es ist das Verdienst von William Emerson (2012, 2013, 2020) diese Repräsentanz frühester Erfahrungen im Körpererleben und in den basalen Lebensmustern im Detail erfasst und beschrieben zu haben.

Das Problem all dieser Einsichten und auch konstruktiven therapeutischen Anregungen bestand in ihrer dissoziativen Partikularität, die einen wesentlichen Hintergrund darin hatte, dass die westliche Mentalität immer noch im Nachklang patriarchaler und hierarchischer Muster stand, aus denen heraus die weiblich-mütterliche Dimension in ihrer grundsätzlichen Bedeutung zum Teil marginalisiert war (Rank 1926b, Janus, Kurth, Reiß, Egloff 2019).

Des Weiteren ist die aus der Auseinandersetzung mit Rank entstandene Einsicht Freuds in die psychodynamische Bedeutung der „Unfertigkeit“ bei der Geburt und die dadurch bedingte existenzielle Abhängigkeit von den Eltern im ersten Lebensjahr und noch darüber hinaus sehr bedeutsam. Im Rückblick ist es tragisch, dass diese Einsicht Freuds anekdotisch blieb und in den Spannungen der Gruppenkämpfe nicht mehr Eingang in die psychoanalytische Tradition fand, und dies obwohl Freuds Formulierungen zu diesem Sachverhalt so überaus klar und eindeutig waren: "Der biologische Faktor ist die lang hingezogene Hilflosigkeit und Abhängigkeit des kleinen Menschenkindes. Die Intrauterinexistenz des Menschen erscheint gegen die der meisten Tiere relativ verkürzt; er wird unfertiger als diese in die Welt geschickt. Dadurch wird der Einfluss der realen Außenwelt verstärkt, die Differenzierung des Ich vom Es frühzeitig gefördert, die Gefahren der Außenwelt in ihrer Bedeutung erhöht und der Wert des Objekts, das allein gegen diese Gefahren schützen und das verlorene Intrauterinleben ersetzen kann, enorm gesteigert. Dies biologische Moment stellt also die erste Gefahrensituation her und schafft das Bedürfnis, geliebt zu werden, das den Menschen nicht mehr verlassen wird" (Freud 1926, S. 186). An anderer Stelle wird der biopsychologische Zusammenhang noch einmal explizit gemacht: „Das psychische Mutterobjekt ersetzt dem Kinde die Fötalsituation“ (Freud 1926, S. 169). Offenbar verhinderte auch der immer noch patriarchale Zeitgeist die Einsicht, dass die mütterliche Dimension der Besonderheiten der Geburt und der Beziehung zur Mutter in den ersten eineinhalb Jahren eine solche grundsätzliche Bedeutung für die Entwicklung haben könnte. Die verhängnisvolle Dissoziation zwischen Psychoanalyse und Humanistischer Psychologie hätte sonst nicht so erkenntnisblockierende Ausmaße annehmen können, wie dies geschah, aber kaum wahrgenommen wurde. Daran änderte auch die Tatsache nichts, dass ich in meinem Buch „Die Psychoanalyse der vorgeburtlichen Lebenszeit

und der Geburt“ (2000) die ganze Landschaft dieses Forschungsfeldes der Erlebnis- und Verhaltensbedeutung der vorgeburtlichen Lebenszeit und der Geburt in vielen Einzelheiten mit der Hintergrundtradition dieser Thematik in der Psychoanalyse beschrieben hatte.

Die weitere Entwicklung in der Psychoanalyse verlief deshalb dann so, dass die Forschung unter Ausblendung der Einsichten von Rank, Ferenczi und der genannten Einsicht Freuds zur Besonderheit der Geburt in einem Zustand der „Unfertigkeit“ oder Unreife weiterging. Man versuchte stattdessen, um den Zusammenhang mit dem Theoriegebäude der klassischen Psychoanalyse zu wahren, gewissermaßen von oben her Teilelemente der nachgeburtlichen Mutterbeziehung auf einer intellektuellen Ebene zu erfassen, wie dies durch Melanie Klein und Wilfred Bion geschah und dann durch Heinz Kohut und Kernberg ergänzt wurde. Dies wurde später in den Konzepten der strukturellen Störungen, der Persönlichkeitsstörungen, des prozeduralen Unbewussten, des impliziten Gedächtnis, des Enactments, usw. weiter differenziert. Diese Erweiterungen hatten aber immer noch etwas Theorielastiges und den Charakter einer beschreibenden Außenperspektive.

In den letzten Jahren wurde zunehmend die Unvollständigkeit dieser Teileinsichten erkannt, insbesondere für die Lebendigkeit der therapeutischen Situation. Die Reaktion hierauf war die Entwicklung der sogenannten "relationalen Psychoanalyse“, die aber trotz der Verlebendigung der therapeutischen Situation durch eine Betonung der Beziehungselemente wegen der Ausblendung der geburtlichen und vorgeburtlichen Dimension unseres Lebens keine wirkliche Lösung bringen konnte, sondern gewissermaßen die aus der genannten Ausblendung resultierende Problematik nur fortsetzte. Dies trifft auch für die von Antonio Ferro betonte Bedeutung des „therapeutischen Feldes“ zu. Hier konnte wegen der abgerissenen Tradition der Bezug zu den Einsichten Ranks zur Präsenz der vorgeburtlichen Beziehung in der therapeutischen Situation nicht hergestellt werden und damit auch zu dem genuine Potenzial dieser Entdeckung, wie Rank sie im ersten Band „Technik der Psychoanalyse“ unter dem Titel „Die analytische Situation“ (1926) im Einzelnen erläutert hatte. Dabei wären die Beobachtungen zur Bedeutung des „interpersonellen Raums“ und der „Transformation impliziter Beziehungserfahrungen in symbolisiertes Erleben“ ganz nah zu den Einsichten Ranks, können aber wegen des fehlenden von Rank erfassten Bezugs auf die Dimension des vorgeburtlichen und geburtlichen Erlebens nicht ihr wirkliches Potenzial entfalten. Sicher sind also diese Erweiterungen der Psychoanalyse wertvoll (Ermann 2007, 2020), aber es fehlt, wie gesagt, die Beachtung der häufigen Vorbedingungen dieser Störungen in vorgeburtlichen oder geburtlichen Belastungen. Ein Beispiel wäre etwa Gerd Rudolfs Herausarbeitung des „depressiven Grundkonflikts“ in seinem Buch „Strukturbezogene Psychotherapie“ (2012). Die möglichen

Wurzeln des „Grundkonflikts“ in davor liegenden Belastungen werden nicht ihrer Bedeutung entsprechend einbezogen, was insbesondere wegen der heute dazu vorliegenden breiten empirischen Forschung problematisch ist (Evertz, Janus, Linder 2014, 2021).

### **Die Konsequenzen der historischen Dissoziation des psychotherapeutischen Feldes**

Wegen des ungelösten Konfliktes zwischen Rank und Freud (Leitner 1998, Janus 2015, Kramer 2015, Wirth 2015), besteht bis heute die Spaltung in *eine Forschungs-tradition* der Konflikt-dynamik auf der symbolischen Ebene mit dem teilweisen Einbezug auch von Elementen aus dem Eindrucks-gedächtnis der postnatalen Zeit durch die Deutungsperspektiven Melanie Kleins und Wilfred Bions und *eine andere Forschungstradition* in der Humanistischen Psychologie mit einer direkten Vergegenwärtigung früher existenzieller Erfahrungen auf der Ebene des senso-motorischen Körpererlebens (Janov 1984, 2012, Hollweg 1995, Emerson 2012, u.a.) und auf der Ebene des traumartigen mythischen Erlebens (Grof 1983).

Ganz unabhängig von diesen therapeutischen Feldern entwickelte sich die Verhaltenstherapie, die in einer eigentümlich abstrakten Weise im Rahmen einer aus lerntheoretischen Modellvorstellungen konstruierten therapeutischen Situation zwar frühes vorsprachliches Erleben zuließ und mit den therapeutischen Methoden der Desensibilisierung auch teilweise konstruktiv bearbeitete, ohne aber den biografischen Hintergrund zu erfassen, geschweige denn zu reflektieren (Janus 2018a).

Diese irrationale Dissoziiertheit des Feldes der etablierteren Psychotherapien führte zu einer Art „Verwilderung“ des psychotherapeutischen Feldes insgesamt. Weil die Patienten in den etablierteren psychotherapeutischen Angeboten nur bedingtes Verständnis für ihre Verletzungen aus der vorsymbolischen Zeit fanden, entwickelten sich vielfältige Methoden zur Unterstützung von somato-psychischen Verspannungen wie etwa die Craniosakraltherapie, das katathyme Bilderlebens, die Primärtherapie, das Somatic Experience, das EMDR, die Morphologie, die Fußreflexzonenmassage, das Rebirthing, das Shiatsu, mancher Formen der Körpertherapie, aber auch der verschiedenen Methoden der Familien-Aufstellungen, die in ganz unterschiedlicher Weise die prä- und perinatalen Bereiche bewusst oder auch nur handlungspraktisch mit einbezogen. Dabei kommt der Anliegenmethode von Franz Ruppert (2014, 2017) sicher eine besondere erkenntnisgewinnende Bedeutung zu. Neben der Primärtherapie ist es die von Franz Ruppert entwickelte Anliegenmethode, in der in ganz exemplarischer Weise vorgeburtliche und geburtliche Erfahrungselemente in ihren Nachwirkungen in der aktuellen Situation erfasst werden. Das gleiche gilt für die von dem Kölner Maler, Kunsttherapeuten und

Kulturwissenschaftler Klaus Evertz (2014) entwickelte „Integrative Kunst- und Körpertherapie“ (Evertz 2014a, 2014b, 2014c, 2015), weil sich auf der Ebene der künstlerischen Gestaltung früheste Erfahrungen ganz unmittelbar abbilden können.

Das gilt auch für die körpersensorische Osteopathie (Janus 2007, Strohmayer, Urbanek, Wagner 2016). Interessant sind sicher auch Methoden wie das aus dem EMDR kommende Brainspotting (Grand 2015, Wolfrum 2020) und die von Frederic Schiffer (1998) entwickelte Methode, rechtshirnisch gespeicherte Inhalte zugänglich zu machen. Erschließend für vorgeburtliche und geburtliche Zusammenhänge sind auch Methoden wie das Tipi (Nicon 2011, 2015) und das neuere von Monika Wilke und Jaques Fumex entwickelte ERES (emotional resolution). Problematisch ist eben die fehlende Auseinandersetzung im Rahmen der etablierten Psychotherapien mit der beschriebenen Vielfalt von in verschiedener Weise wirksamen Ansätzen.

Neben diesen Methoden gibt es eine Reihe mehr übender Verfahren, die früheste Fehlstellungen im Vegetativum erfolgreich verbessern können, wie etwa Übungen zur Förderung der Funktionalität des Nervus Vagus auf der Basis der Polyvagaltheorie von Stephen Porges (Porges 2010, Dana 2021, Meerer 2020 u.a.) und verschiedene Atemtherapien. Alle diese Therapien haben einen segmentalen Charakter. Eine Ausnahme bildet hier das therapeutische Konzept des Psychosomatikers Wolfram Schüffel (2000), der mit dem Fokus auf Atmen und Bewegen das ganze Spektrum des biographischen Hintergrundes mit einer salutuogenetischen Ausrichtung mit einbezieht.

In Bezug auf die Psychoanalyse scheint es mir in einer eigentümlichen Weise geradezu tragisch, dass die sehr fundierte und erkenntnisreiche Hintergrundstradition zur Erforschung der vorgeburtlichen Lebenszeit aus der Wahrnehmung der psychoanalytischen Mainstreamtradition fast vollständig ausgeschlossen wurde. Sie ist mit den Namen von Gustav Hans Gruber (1924), Nandor Fodor (1949), Francis Mott (1959, 1960), Liethart Peerbolte (1979) und etlichen anderen verbunden (Janus 2000). Diese Situation belegt den Substanzverlust des eigentlichen Potenzials der Psychoanalyse durch die mangelnde Reflexion der Folgewirkungen des Freud-Rank-Konflikts (Leitner 1998, Janus 2015, Kramer 2015, Wirth 2015). Man kann nur hoffen, dass sich die psychoanalytischen Gruppen zu einer Aufarbeitung dieser Situation entschließen.

### **Psychohistorische Aspekte der Dissoziiertheit des Feldes der Psychotherapie**

Die beschriebene Dissoziiertheit des Feldes der Psychotherapie hat einen wesentlichen Grund in den dramatischen Mentalitätsveränderungen der letzten 250 Jahre. Im Zusammenhang mit der Aufklärung kam es zu einer grundlegenden „Mutation des Bewusstseins“ (Obrist 1988,

2013). Die bislang in die religiösen und obrigkeitlichen Dimensionen projizierten frühkindlicher und kindlichen Bewusstseinsinhalte und Abhängigkeiten wurden in komplexer Weise verinnerlicht, wie sich dies politisch in der französischen Revolution und bewusstseinspsychologisch auf den verschiedenen Ebenen der Aufklärung vollzog (Janus, Kurth, Reiss, Egloff 2015, Kaufmann 2015). Zunächst erfolgte diese Transformation mehr auf der Ebene der Literatur (Janus 2018c), der Musik und Philosophie (Janus 2019a) und erreichte Ende des 19. Jahrhunderts auch die individuelle psychologische Reflexion des eigenen Gewordenseins auf der Ebene der Psychoanalyse und der verschiedenen Psychotherapien.

Diese Wandlungen vollzogen sich jedoch noch in den Strukturen von Kaiser- und Königreichen und spiegelten sich darum auch in den autoritätsbezogenen Schulen verschiedener Psychotherapien. Wegen dieser Verhaftung in den überkommenen patriarchalen Bezügen konnten deshalb die so überaus potenzialreichen Innovationen von Otto Rank (1924, 1926, 1927, 1928, 1929, 1931, 1932) zu einer Erweiterung der inneren Wahrnehmung auch in die früheste vorsprachliche Zeit hinein nicht konstruktiv integriert werden. Sie fanden erst in der liberaleren Umgebung der amerikanischen Gesellschaft der USA eine weitere Entwicklungsmöglichkeit, wie sie sich im Rahmen der „Humanistischen Psychologie“ vollzog (Janus 2000, Kramer 2019). Europa befand sich in der Mitte des letzten Jahrhunderts noch in den kataklysmischen Untergangswellen der patriarchalen Mentalitätsstruktur (deMause 1996, 2000a, 2001a, 2001b, 2005a, Janus, Kurth, Reiß, Egloff 2017).

Erst allmählich konnten danach die Strukturen der Psychoanalyse und der Psychotherapie in der Nachkriegszeit wieder aufgebaut werden. Dabei waren die Neuerungen der Humanistischen Psychologie zunächst einflussreich, was aber durch die Neuregelungen des Psychotherapeutengesetzes von 1999 und seiner Ausrichtung an der etablierten Psychoanalyse wieder zurückgedrängt wurde. Stattdessen gewann die Verhaltenstherapie mit ihrer normativen Orientierung an lerntheoretischen Modellen zunehmende Bedeutung. Letztlich spiegeln sich im Fortbestehen des schulischen Charakters der psychoanalytischen und tiefenpsychologischen Gruppen und der Orientierung der Verhaltenstherapie an vorgegebenen, angeblich durch die Autorität der Wissenschaft sanktionierten Methoden, die Nachklänge der patriarchalen hierarchischen Strukturen, die sich selber als absolut setzen und damit eine Sicherheit suggerieren, was heute als scheinhaft und kontraproduktiv durchschaut und reflektiert werden könnte.

Die Realität der Autoritätsbezogenheit in den psychoanalytischen Gruppen spiegelt sich unter anderem darin, dass sie in der Ausbildungspraxis wesentlich darauf ausgerichtet sind, eine vorgegebene „Lehre“ weiterzugeben. Darum gibt es in der Regel keine Abteilung oder Ar-

beitsgruppe für Forschung, was natürlich wegen der komplexen Situation im psychotherapeutischen Feld, wie ich sie beschrieben habe, dringend notwendig und auch verantwortlich wäre. Unter „wissenschaftlich“ versteht man ebenfalls autoritätsbezogen die Vorgaben der Beschränkung auf Messung der Naturwissenschaften. Dabei ist eigentlich evident oder könnte evident sein, dass die Psychotherapie eigentlich ein „neuer Typ von Wissenschaft“ ist, der innere und äußere Daten in einen verantworteten Abgleich bringt, wie ich das in meinem Artikel „Überlegungen zum wissenschaftlichen Status der Psychodynamischen Psychologie“ im Einzelnen erläutert habe (Janus 2013a).

Die zur Zeit laufende Akademisierung der Psychotherapieausbildung bietet hier die Chance einer konstruktiven Entwicklung in Richtung auf eine transdisziplinäre Methodenintegration. Es scheint mir evident, dass die sogenannte "Krise der Psychoanalyse“ einen wesentlichen Hintergrund in dem Bezug auf durch „große Meister“ sanktionierte Konzepte wie Ödipuskomplex, Narzissmus, Todestrieb, schizoide Position, Gammaelemente usw. beruht, die dem heute geforderten Niveau einer verantworteten Reflexivität nicht genügen. So regten sich vor einigen Jahren in den Krankenkassen Zweifel, ob die Kosten für Therapien übernommen werden dürften, die auf dem seinerzeit fortschrittlichen Konzept der „Archetypen“ beruhten, das aber in der Zwischenzeit zwar ehrwürdig, aber auch vieldeutig und nebelhaft geworden war. Das mobilisierte die Jungianischen Gruppen, die rationalen Aspekte ihrer Therapie in den Vordergrund zu stellen. Den Kassen gegenüber gelang das, aber dem heutigen universitären Niveau gegenüber ist es noch unsicher. Demgegenüber verdeckt die Verhaltenstherapie den segmentalen Charakter ihrer Konzepte durch eine angebliche „Wissenschaftlichkeit“, obwohl, wie mir ein führender Verhaltenstherapeut versicherte, „natürlich jeder weiß, dass man mit „Studien“ alles beweisen kann“. Aber zur Zeit ist das eben ein noch „erfolgreiches“ Konzept im universitären Bereich.

Diese psychohistorischen Überlegungen sollten darauf hinweisen, in welchem Ausmaß gerade Konzepte der Psychotherapie in Resonanz zur jeweils herrschenden Mentalität stehen und gerade auch in einer unreflektierten Weise deren Eingrenzungen übernehmen. Das gilt in besonderer Weise für die Annahme einer Erlebnis- und Verhaltensbedeutung vorgeburtlicher und geburtlicher Erfahrung, weil ja seelisches Erleben „natürlich“ erst nach der Geburt beginne, und vor der Entwicklung der Säuglingsforschung sogar erst mit zwei 2-3 Jahren, weshalb man Säuglinge bis weit in die siebziger Jahre bedenkenlos ohne Narkose operierte, weil es ja nur „Reflexwesen“ seien. Für vorgeburtliche Eingriffe gilt das „natürlich“ entsprechend dem Commonsense noch bis heute. Eine dramatische Bedeutung hat diese Art der gesellschaftlichen Unbewusstheit, die eben von den etablierten Psychotherapien, welcher Pro-

venienz auch immer, in keiner Weise infrage gestellt wird, für den Umgang mit der Geburt, bei der ganz „selbstverständlich“ geburtshilfliche Eingriffe weitgehend ohne Reflexion der psychologischen Aspekte durchgeführt werden (Emerson 2013, 2020). Trotz heute vorliegender Forschung auf mehreren methodischen Ebenen (Evertz, Janus, Linder 2014, 2021) wird hierzu meines Wissen von den etablierten Psychotherapien entsprechend ihres Bezugs auf einen Commonsense, der immer noch diese Aspekte ausblendet, keinerlei Stellung genommen. Ein solcher Bezug auf den Commonsense ist zwar, wie man sagen könnte, „menschlich“, wird der heute gerade aus der Tradition der Aufklärung geforderten Verantwortlichkeit aber nicht gerecht. Die Einsicht in diese nicht wahrgenommenen Verantwortungen und ihre problematischen Folgewirkungen sollten eigentlich ein Weckruf für eine transdisziplinäre Erweiterung der Wahrnehmung und Konzeptrealisierung der therapeutischen Situation sein. Diese Erweiterung betrifft den individualpsychologischen Bereich der Psychotherapie, aber ebenso den kollektivpsychologischen Bereich der Kultur- und Geschichtswissenschaften, worauf ich unten zurückkomme.

### **Transdisziplinäre Methodenintegration im Bereich der Psychotherapie**

Es hat in den letzten Jahren immer wieder Ansätze zu einer Lockerung der strikten Schulentradition gegeben, die aber zum Teil das Problem hatten, dass sie sich als „neue Wahrheiten“ etablierten, während sie eigentlich nur aus den tradierten Verengungen heraus eigentlich selbstverständliche Aspekte der Wirklichkeit zusätzlich in den Blick nahmen. Im Rückblick wurde dies bei den sogenannten „Wenden“ der Verhaltenstherapie besonders deutlich: nach einer Verengung der Perspektive auf das äußere Verhalten wurde die kognitive „Wende“ als eine „neue Wahrheit“ gefeiert, obwohl nur etwas von außen gesehen ganz Selbstverständliches nun auch beachtet wurde. Auf die kognitive Wende erfolgte dann die „emotionale Wende“, und so wird es wohl mit jeweils größtem „wissenschaftlichen“ Anspruch weitergehen. Aber an der Ausblendung der Erlebnis- und Verhaltensbedeutung vorgeburtlicher und geburtlicher Erfahrungen und ihrer Folgewirkungen wird „eisern“ festgehalten. Ähnliche Verhältnisse gibt es in der Psychoanalyse, wo Herr Thomä in seinem Lehrbuch die Einbeziehung von Beziehungsaspekten als „Neuerung“ feierte, und das 100 Jahre nach Rank, Sullivan, Rogers und vielen anderen. Ähnlich wird in der sogenannten „relationalen Psychoanalyse“ die Relativierung einer früheren Einseitigkeit in der therapeutischen Situation als bedeutende „Neuerung“ beschrieben, was in der Außensicht eigentlich ganz selbstverständlich erscheint. Auch hier wird an der Ausblendung der Erlebnis- und Verhaltensbedeutung vorgeburtlicher und geburtlicher Aspekte „unbeirrt“ festgehalten. Letztlich wirft das ein grelles Licht auf das

Problem der Einseitigkeit und falscher Absolutsetzung in den psychotherapeutischen Konzepten. In einer solchen Absolutsetzung kommen ganz unreflektiert magische Gefühle zum Ausdruck, die es zu reflektieren gälte (Pollack 2014).

Das kann noch einmal ein Anreiz sein, mit einer Methodenintegration ernst zu machen. In besonderer Weise scheint mir das in dem therapeutischen Konzept von Renate Hochauf (1999, 2007) verwirklicht zu sein, das sie mit Geradlinigkeit ohne gruppenspezifische Einengungen über Jahre entwickelt hat, und zwar in einer so durchgearbeiteten Form, dass sie es in einer umsetzbaren Form vermitteln kann ([www.trauma-und-struktur.de](http://www.trauma-und-struktur.de)). Ihre grundsätzlichen Einsichten in die psychologischen Folgewirkungen von traumatischen Erfahrungen in der frühen vorsprachlichen Lebenszeit, die auch auf den Forschungen von Gottfried Fischer und Peter Riedesser (1998) beruhen, seien hier kurz zusammengefasst: Wenn es zu einer Überlastung kommt, versucht das Individuum diese zunächst durch eine Dissoziation zu bewältigen; wenn das nicht gelingt, kommt es zu einem Zusammenbruch oder „Abbruch“ des inneren Erlebens oder der Kohärenz, sodass es keine Repräsentanzen des Geschehens auf einer entwickelteren Erlebensebene gibt; es kommt zu einer Einschränkung auf das reine Überleben; wenn die Überlastung vorbei ist, stellt sich die Erlebensebene wieder her, aber ohne Erinnerung an die davor liegende Zeit. Fragmente aus dieser Zwischenzeit können als elementare Panik, psychoseartiges Invasionserleben mit seinen Täter-Opfer-Reinszenierungen, wie sie auch Franz Ruppert (2019) so differenziert beschrieben hat, elementare Verlassenheit, Verlorenheit, Vernichtungsgefühle usw. in das spätere Erleben einstrahlen und dort als „Symptome“ wahrgenommen werden. Therapeutisch geht es dann darum, einen Beziehungs- und Wahrnehmungsraum zur Verfügung zu stellen, in dem die überfordernde Notsituation mit ihren archaischen Affekten in ihrem situativen Zusammenhang innerlich wahrgenommen und als Teil der Lebensrealität akzeptiert werden kann, wie dies auch schon im Rahmen der verschiedenen Regressionstherapien beschrieben worden war (s. z.B. Janov 1984, Hollweg 1995, , 2012, Janus 2013a, 2013b, Appleton 2016, 2020, u.a.). Entscheidende Rahmenbedingung ist dabei die sogenannte „Parallelisierung“, also die Aufrechterhaltung der realen Beziehung zum Therapeuten bei gleichzeitiger mit dem Therapeuten geteilter innerer Wahrnehmung der überlastenden traumatischen Situation und dem damit verbundenen fragmentarischem Erleben bis zum Wiederauftauchen nach dem Ende der Überlastung. Um diese intuitive Tiefenwahrnehmung zu ermöglichen, werden die in der Geschichte der Psychoanalyse und der Humanistischen Psychologie partial entwickelten Methoden zur Auseinandersetzung mit dem vorsymbolischen Erleben methodenintegrativ genutzt, je nachdem wie es für den Reintegrationsprozess erforderlich ist. Das ist unter anderem die Nutzung szenischer Ele-

mente zur Vergegenwärtigung von frühesten Erfahrungen, wie sie Fritz Perls im Rahmen der Gestalttherapie entwickelt hat. Dabei konnte er sich auf Anregungen aus dem von Moreno initiierten Psychodramas stützen. Doch ging es bei Perls vor allem um die seelische Vergegenwärtigung von aus Identifikationen resultierenden inneren Selbstanteilen. Diese Vergegenwärtigungen sind im Rahmen der Übertragungsanalyse der Psychoanalyse und der Tiefenpsychologie auf einer inneren Erlebnisebene zwar auf der symbolischen Ebene möglich, aber eben nicht auf der präsymbolischen Ebene des Eindrucksgedächtnisses. Bei diesem Vorgehen können sich in erstaunlicher Weise auch vorgeburtliche und geburtliche Belastungssituationen vergegenwärtigen und dadurch einer inneren Verarbeitung zugänglich werden, wie Hochauf (2014) dies ausführlich an einem exemplarischen Fall beschrieben und erläutert hat. Dabei ist die Beobachtung wichtig, dass es solche überfordernden Belastungssituationen auf verschiedenen entwicklungspsychologischen Ebenen gibt, die gewissermaßen aufeinander aufbauen und nacheinander von der späteren zur früheren Erfahrung hin bearbeitet und abgearbeitet werden müssen. Dabei kann Renate Hochauf an vielen realistischen Beispielen ableiten, dass in der Regel an der Wurzel eines neurotischen oder psychosomatischen Symptoms eine vorgeburtliche traumatische Überlastung festzustellen ist, deren Bearbeitung und Verarbeitung erst eine wirkliche Reintegration und „Heilung“ ermöglichen kann. Besonders anschaulich ist die therapeutische Arbeit in dieser Weise mit Kindern, wie der Beitrag von Natascha Unfried (1999) belegt.

Ein wesentlicher Hintergrund für die sonst bei psychodynamischen Theorien nicht vorhandene Klarheit besteht darin, dass Renate Hochauf sich bei all ihren kasuistischen Fällen in stringenter Weise auf die neurobiologische und physiologische frühe Entwicklung bezieht. Dabei ergibt sich die Klarheit aus einer genauen Erfassung der Abkömmlinge aus der Ebene des Eindrucksgedächtnisses bis ca. anderthalb Jahre. Die fehlende Reife des Hippokampus und der präfrontalen Areale und der Verbindungen zwischen diesen beiden Bereichen sind der Grund für die beschriebene Beschränkung in den Verarbeitungsmöglichkeiten. Daraus ergibt sich eine Stringenz, die aus dem in weiten psychologischen Bereichen üblichen „man kann es so sehen, aber auch anders“ herausführt.

In der Gestaltung der therapeutischen Situation durch Renate Hochauf werden zwei wesentliche Gefahren der üblichen psychodynamischen Psychotherapie vermieden, und zwar die Ablösung einer Abhängigkeitssituation von den Eltern durch eine Abhängigkeitssituation vom Therapeuten, die die durch frühe Überlastungen konflikthafte Abhängigkeit zu den Eltern in einer unklaren Weise fortsetzt. Vielfach verkennen psychodynamische Psychotherapeuten, dass Patienten mit stärkeren traumatischen Belastungen aus der vorsymbolischen Zeit in

Teilen ihres inneren Erlebens an diese Erfahrungen gebunden sind und sich also in einem teilregressiven Zustand befinden. Dann kann es sein, dass dieser dann im üblichen therapeutischen Setting „einfach“ perseveriert wird. Das kann dann der Hintergrund für die sogenannten „unendlichen Analysen“ sein, die Freud in luzider Weise auf die „Adlerschen Ich-Verrenkungen“ zurückgeführt hat, die eben den perseverierenden traumatischen Erfahrungen im Eindrucksgedächtnis entsprechen und eine Analyse notwendigerweise, wie Freud es konstatiert hat, zu einer „unendlichen Analyse“ machen. Dies ist das bis heute ungelöste Problem der „Unabschließbarkeit“ von Analysen, das zum Teil als Wirken eines „inneren Saboteurs“, einer „negativen therapeutischen Situation“ oder sogar eines „Todestriebes“ mystifiziert wurde.

Die Bemerkungen Freuds zu der „Unendlichkeit“ oder der Nichtabschließbarkeit von Analysen beleuchten noch einmal grell die Wichtigkeit der hier geführten Diskussion. Otto Rank konnte nämlich mit großer Evidenz in seinem „Trauma der Geburt“ (1924) und in seiner Fallbeschreibung in „Die analytische Situation“ (1926) zeigen, dass eine konstruktive Individuation aus dem analytischen Prozess heraus nur mit einer therapeutischen Bearbeitung der „Urindividuation“ der Geburt und der mit ihr verbundenen Urkraft möglich ist. Diesen Zusammenhang hatte bereits C. G. Jung in einer projektiven Weise in den Heldenmythen erfasst (s. auch Campbell 1978), wobei er sich auf die Grundlagenarbeit von Rank „Der Mythos von der Geburt des Helden“ (1909) beziehen konnte. Aber erst die lebensgeschichtliche Konkretisierung, wie sie Rank in den genannten Arbeiten vollzog, konnte den Zusammenhang zwischen der Geburtsdynamik und der Individuationsdynamik deutlich machen. Das bedeutet, dass in vielen Analysen und tiefenpsychologischen Psychotherapien das eigentliche Versprechen einer konstruktiven Individuation aus einer lebensgeschichtlichen Konfliktsituation nicht eingelöst wird, weil die so häufigen eine Individuation blockierenden frühen vorsprachlichen traumatischen Belastungen nicht bearbeitet werden. Die übliche Vorgabe einer angeblichen Tendenzlosigkeit und Ziellosigkeit in der therapeutischen Situation verbrämt und ideologisiert diesen therapeutischen Mangel. Wenn jedoch, wie in einigen günstigen Fällen, die Belastungen vor allem die Zeit nach dem zweiten Lebensjahr betreffen, dann kann durchaus mit den üblichen psychotherapeutischen Mitteln eine konstruktive Individuation erreicht werden. Doch viele Behandlungen bleiben wegen des beschriebenen Mangels mit teilweisen Besserungen in einem letztendlichen Unbefriedigtsein stecken. Die Fülle an therapeutisch unbefriedigenden Psychoanalysen und deren schwieriger Eindruck in der jeweiligen Umgebung sind m. E. ein wesentlicher Grund für den

zum Teil dramatischen Rückgang der Beachtung, den die Psychoanalyse in der öffentlichen Meinung findet.

Es ist mir zu den vorangehenden Ausführungen, die einen bestimmten Aspekt herausarbeiten wollten, die Ergänzung wichtig, dass damit verbundene Verallgemeinerungen natürlich entschieden dadurch zu relativieren sind, dass das dem einzelnen Psychoanalytiker oder tiefenpsychologischen Psychotherapeuten nicht gerecht wird, die heute in ganz unterschiedlicher Weise mehr oder weniger implizit oder explizit methodenintegrativ arbeiten. Dabei kann „methodenintegrativ“ natürlich ganz unterschiedlich dekliniert sein. Repräsentative Beispiele hierfür wären etwa das Buch von Ulf Geuter „Körperpsychotherapie“ (2015) oder das Buch von Rainer Holm-Hadulla „Integrative Psychotherapie“ (2021). Beide zeichnet jedoch auch eine Offenheit für die lebensgeschichtliche Bedeutung von vorgeburtlichen und geburtlichen Erfahrungen aus. Das gilt natürlich besonders für die eindrucksvollen Fallgeschichten von Tilmann Moser (2015). Mir geht es vor allem darum, hier eine Diskussion anzustoßen.

### **Transdisziplinäre Methodenintegration im Rahmen der Gesellschafts- und Kulturwissenschaften**

Wir haben in diesen Feldern eine ähnliche, aber anders begründete Dissoziation der Forschung wie in der Psychotherapie. Es gibt methodisch begründete segmentale Forschungsfelder wie etwa Geschichte, Ethnologie, Religionswissenschaft, Kulturwissenschaft, Soziologie, usw.. Alle diese Forschungsfelder sind sich in der Ausblendung der Erlebnis- und Verhaltensbedeutung vorgeburtlicher, geburtlicher und nachgeburtliche Erfahrungen einig, ohne diese Verleugnung in irgendeiner Weise zu reflektieren. Im Rahmen der Freud'schen Psychoanalyse gab es zunächst entscheidende Vorstöße zu einem psychologischen Verständnis der kulturellen Gestaltungen, wie sie Freud in seinen kulturpsychologischen Schriften, Jung in vielfältiger Weise in seinem Werk und Adler in seinen kulturpsychologischen Überlegungen ausgeführt haben. Wegen der mangelnden Einsicht in die genannte Bedeutung frühester Erfahrung hatten viele dieser an sich sehr kreativen Beobachtungen, wie sie der Inhalt der so bedeutsamen psychoanalytischen Zeitschrift „Imago“ waren, einen spekulativen Charakter, der die Rezeption ihrer Einsichten begrenzte. Heutige Geistes- und Kulturwissenschaftler beziehen sich zwar nach meinem Eindruck aus einer Art Höflichkeit und Würdigung der unbestrittenen Genialität Freuds auf die „Psychoanalyse“, ohne sich jedoch mit deren verschiedenen Aspekten wirklich auseinanderzusetzen. Sie verbleiben deshalb wegen der spekulativen Aspekte in kritischer Distanz, glauben aber, damit dem heutigen Anspruch nach einer Berücksichtigung auch psychologischer Aspekte Genü-

ge getan zu haben. Das führt zu der gegenwärtigen, von außen fast bizarr erscheinenden Ausblendungen oder besser Verleugnungen psychologischer Zusammenhänge in den historischen Wissenschaften und den Geistes- und Kulturwissenschaften, obwohl eigentlich klar ist, dass die geschichtlichen und kulturellen Gestaltungen aus der jeweiligen Mentalität und den jeweiligen Sozialisationsbedingungen der Gesellschaften hervorgehen (deMause 1979, 2000a, 2005, Fuchs 2019). Marginal hat sich zwar eine sogenannte Mentalitätsgeschichte konstituiert, dies aber auch wieder in Außerachtlassung der hier erläuterten entwicklungspsychologischen Aspekte. Die Marginalisierung wiederum der Mentalitätsgeschichte im Rahmen der historischen Wissenschaften erscheint eigentümlich, wenn man das bedeutende Werk des Historikers Peter Dinzelbacher „Europäische Mentalitätsgeschichte“ (1993) in Betracht zieht.

Einen Durchbruch im Verständnis der psychologischen Aspekte in den gesellschaftlichen Inszenierungen bedeutete die Erforschung der Geschichte der Kindheit, wie sie von Lloyd deMause (1979) initiiert worden war, weil damit die konkreten Sozialisationsbedingungen als Bedingungsfaktor der jeweiligen Mentalitäten der Erwachsenen einbezogen waren. Das Besondere in seiner Theorie des historischen Prozesses (deMause 1996, 2000a) ist dabei der Einbezug auch der vorgeburtlichen und geburtlichen Erlebnisdynamik, wie er sie insbesondere in seinem Konzept des „fötalen Dramas“ zur Geburtsdynamik und deren unendliche Wiederholungen in den geschichtlichen und kulturellen Gestaltungen erfasste. Von besonderer Bedeutung ist auch sein von Peter Sloterdijk als genial bezeichneter Text „Die fötalen Ursprünge der Geschichte“ (2000b). Damit lag er jedoch weit außerhalb der gesellschaftlichen Wahrnehmungsmöglichkeiten, die immer noch und besonders in den USA von kirchlichen Institutionen beherrscht werden, deren Geschäftsmodell die gesellschaftliche Aufrechterhaltung der Projektion vorgeburtlicher, geburtlicher und nachgeburtlicher Erfahrungen ist. Dabei kann es heute für jedermann/frau bei einiger Nachdenklichkeit evident sein, dass es, wie schon Freud formulierte, bei den himmlischen und höllischen Jenseitswelten eigentlich um Projektionen vorgeburtlicher Erfahrungen geht. Es würde also um eine nachträgliche Rezeption der Einsicht Otto Ranks gehen, dass weite Bereiche unseres gesellschaftlichen und kulturellen Lebens ihre Dynamik aus der Projektion vorsymbolischer Erfahrungen beziehen. Dies scheint mir etwa im Bezug auf das magische Erleben, wie es jedermann von kleinen Kindern kennt, und im Bezug auf das mythische Erleben, wie es in Märchen und Mythen präsent ist, eigentlich zugänglich. Wir leben jedoch immer noch im Bann der genannten projektiven Verarbeitung dieser Urerfahrung, sodass die Thematik im Rahmen dieses Textes nur angedeutet werden kann. Ansonsten verweise ich auf meine Bü-

cher „Homo foetalis et sapiens - das Wechselspiel des vorgeburtlichen Erlebens mit den Primateninstinkten und dem Verstand als Wesenskern des Menschen“ (2018b) und „Mundus foetalis - Die Widerspiegelung der Struktur der fötalen Lebenswelt in der gesellschaftlichen und kulturellen Lebenswelt“ (2021), wie ebenso auf das Buch „Unfertig-Werdend-Kreativ. Grundstrukturen menschlichen Seins – psychologische Ergänzungen zur Ontologie und Erkenntnistheorie und zur Philosophie des Parmenides“ (2019b). In diesem Buch erläutere ich, wie die Unreife bei der Geburt und die extrauterine biopsychologische Nachentwicklung die Frage Kants „Was ist der Mensch?“ in einer neuartigen und erweiterten Weise beantworten kann: der Mensch ist eben nicht Gottes Schöpfung, nicht ein biologisches Triebwesen, sondern ein in einem traumartigen Bewusstsein unreif geborener Primat, der aus dieser besonderen Situation in unglaublich kreativer Weise seine Umwelt und in Wechselwirkung damit sich selber immer aufs Neue verändert und entwickelt hat und auch weiter entwickelt. Und wir stehen heute in der Verantwortung, diese Entwicklung zunehmend mit zu gestalten. Wegen der Komplexität der Dynamik in dieser Situation kann ich nur auf die genannten drei Bücher verweisen. Wie deutlich zu erkennen ist, erläutern sich die individualpsychologischen und die kollektivpsychologischen Beobachtungsebenen wechselseitig. So kann etwa aus der psychohistorischen Perspektive klar differenziert werden, dass das magische Erleben einen pränatalen Bezug hat, das mythische Erleben einen Bezug zum Erleben im ersten Lebensjahr und das moderne Erleben seit der Aufklärung einen Bezug zur Erreichung der Fähigkeit wechselseitiger Einfühlung und der „theory of mind“ mit ca. sechs Jahren. Die unterschiedlichen Bezogenheiten des Menschen zu seiner Umwelt im magischen und mythischen Erleben, werden in dem heute üblichen Einheitsbegriff der „Bindung“ nicht in der erforderlichen Weise differenziert. (Janus 2019c).

Insgesamt ist es mir wichtig festzustellen, dass diese Unterscheidung eines *reiferen Erlebens* mit der Möglichkeit symbolischer Verarbeitung von einem *unreiferen Erleben* von der Zeit vor der Geburt an bis zum Alter von ca. eineinhalb Jahren, das, wie Rank es ausdrückte, „nie bewusst“ war, grundsätzlich bedeutsam ist. Inhalte aus dem Eindrucksgedächtnis können nicht auf der kognitiven Ebene erinnert werden, beeinflussen aber unser Erleben und Verhalten über szenische Vergegenwärtigungen des Erlebens und Verhaltens. Als die Fähigkeiten zu einem reflexiv-symbolischen Erleben vor der Aufklärung und vor der Einführung der allgemeinen Schulbildung noch sehr begrenzt waren, waren die Gesellschaften massiv durch die Reinszenierungen früher traumatischer Inhalte beeinflusst, etwa in Form von Opferungen, Ketzerverfolgungen, Kriegen und anderem, was heute psychologisch erschlossen und reflektiert werden kann, wie dies in der Psychohistorie und der Humanistischen Psychologie vielfäl-

tig gezeigt worden ist (Grof 1983b, deMause 1996, 2001, 2005b, S. 109ff., Janus 2018a, S. 24ff., Janus 2011, Janus 2018d). Die Nichtrezeption dieser bedeutsamen kollektivpsychologischen Einsichten hängt wahrscheinlich damit zusammen, dass ein Verständnis von deren Eigenart von einer symbolischen Ebene aus nicht ausreichend möglich ist. Das Problem dabei ist, dass eine Zunahme der Konfliktfähigkeit nur über eine Förderung und Verbesserung der Elternkompetenzen und der frühkindlichen Sozialisationsbedingungen möglich ist (Janus 2010, Grille 2005, Axness 2012).

### **Abschließende Bemerkungen**

In diesem Text ging es mir darum, die systematische Bedeutung der Besonderheiten der menschlichen Frühentwicklung für die seelische Entwicklung herauszuarbeiten. Den Hintergrund für diese Besonderheiten bildet die von dem Schweizer Biologen Adolf Portmann (1969, s. auch Gould 1977) evolutionsbiologisch erschlossene „physiologische Frühgeburtlichkeit“ des Homo sapiens und das sich daraus ergebene „extrauterine Frühjahr“ zur Ausreifung der neurobiologischen Strukturen, die erst ein Erleben auf einer symbolischen Stufe ermöglichen. Davor haben Erfahrungen einen existenziellen oder prozessualen Charakter und werden im sogenannten Eindrucksgedächtnis gespeichert. Die Folge hiervon ist, dass diese Erfahrungen nicht auf einer symbolischen inneren Ebene, sondern nur in einer szenischen Vergegenwärtigung auf der Ebene des Körpererlebens und des Beziehungserlebens verarbeitet werden können. Die Geschichte der Psychoanalyse ist dadurch gekennzeichnet, dass die psychodynamische und theoretische Erfassung dieser beiden Erlebnisdimensionen nur in einzelnen unverbundenen Bemühungen gelang. Auf der Ebene der Freudschen Psychoanalyse wurde die vorsymbolische Ebene in abstrakten Mythologemen wie der Urlibido, dem Nirvanaprinzip, dem Ursadismus, dem Urmasochismus, dem Todestrieb usw. erfasst. Freuds Schüler versuchten demgegenüber in Erkenntnis der Bedeutung der frühen Mutterbeziehung einzelne Aspekte aus dieser Erfahrungsebene als eigne Konzepte zu organisieren, so Adler die Bedeutung der vorgeburtlichen Muttersituation, Jung das magisch-mythische Erleben der „Großen Mutter“ des ersten Lebensjahres, Rank die konkrete Trennungs- und Transformationsbedeutung der geburtlichen Erfahrung und Ferenczi die Bedeutung der konkreten nachgeburtlichen Beziehungsbedingungen. Daraus resultierten jeweils Modifikationen der therapeutischen Situation, die ihre Fortsetzung in den im Rahmen der Humanistischen Psychologie entwickelten Modifikationen der Primärtherapie, der transpersonalen Therapie, der Gestalttherapie u.a. fanden. Das Problem bei diesen innovativen Ein-

sichten und den entsprechenden Modifikationen der therapeutischen Situation war ihr mangelnder Bezug aufeinander und die damit verbundene Absolutsetzung der jeweiligen Perspektive. Wir können heute die Entwicklung des psychologischen Verstehens in der Zeit vor der Erreichung der Kompetenz des symbolischen Erlebens aus dem Bezug zur modernen Hirnforschung und zur modernen Psychotraumatologie in einer erweiterten und fundierteren Weise verstehen. Damit kann heute die frühere Unverbundenheit der einzelnen Einsichten und der verschiedenen damit zusammenhängenden therapeutischen Aspekte reflektiert werden und der Beginn einer reflektierteren methodenintegrativen Vorgehensweise in der Psychotherapie ermöglichen werden. Als repräsentatives Beispiel wird das methodenintegrative Vorgehen von Renate Hochauf erläutert. Nur die von ihr so eindringlich beschriebene Aufarbeitung der sukzessiv aufeinanderfolgenden und eine Individuation verhindernden traumatischen Belastungen kann die Kraft für eine wirkliche Integration und kreative Lebensbezogenheit freisetzen.

Diese für die individuelle Entwicklung bedeutsamen Zusammenhänge haben ebenso auf der kollektivpsychologischen Ebene der allgemeinen Sozialisationsbedingungen grundlegende Bedeutung und machen die in den traditionellen Kulturen herrschende Projektion vorgeburtlicher, geburtlicher und nachgeburtlicher Erfahrungen in den gesellschaftlichen und kulturellen Gestaltungen verständlich. Wegen der Komplexität der Zusammenhänge konnten hierzu nur Andeutungen gemacht werden. Für eine weitergehende Erläuterung habe auf meine diesbezüglichen Bücher aus den letzten Jahren verwiesen.

## **Literatur**

- Appleton M (2016) Jedes Baby hat eine Geschichte zu erzählen. In: Harms T (Hg.) Körperpsychotherapie mit Säuglingen und Eltern. Psychosozial, Gießen. S. 52-72.
- Appleton M (2020) On the Way to Wholeness. Cosmoanalexis, Athens.
- Campbell J (1978) Der Heros in tausend Gestalten. Suhrkamp, Frankfurt.
- Dana D (2021) Die Polyvagaltheorie in der Therapie. Probst, Lichtenau.
- DeMause L (1979) Hört ihr die Kinder weinen. Suhrkamp, Frankfurt.
- 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 (2000a) Was ist Psychohistorie? Psychosozial, Gießen.
- DeMause L (2000b) Fötale Ursprünge der Geschichte. In: Psychohistorie. Psychosozial, Gießen.

- DeMause L (2001a) Die Ursachen des Zweiten Weltkriegs und des Holocaust. In: Kurth W, Rheinheimer M (Hg.) Gruppenfantasien und Gewalt. Jahrbuch für psychohistorische Forschung 1. Mattes, Heidelberg. S. 322-434.
- DeMause L (2001b) Der Golfkrieg als Wiedergeburtstneurose. In Janus L (Hg.) Die kulturelle Verarbeitung vorgeburtlichen und geburtlichen Erlebens. Download von [www.Ludwig-Janus.de](http://www.Ludwig-Janus.de). S. 202-216.
- DeMause L (2005a) Das emotionale Leben der Nationen. Drava, Klagenfurt.
- De Mause (2005b) Krieg als gerechte Vergewaltigung und Läuterung. In: Das emotionale Leben der Nationen. Drava, Klagenfurt. S. 109-170.
- Dinzelbacher P (1993) Europäische Mentalitätsgeschichte. Kröner, München.
- Emerson W (2012) Die Behandlung von Geburtstraumata bei Säuglingen und Kindern. Mattes, Heidelberg.
- Emerson W (2013) Folgen geburtshilflicher Eingriffe. In : Janus L (Hg.) Die pränatale Dimension in der Psychotherapie. Mattes, Heidelberg. S. 65-99.
- Emerson W (2020) Geburtstrauma – die Auswirkungen der modernen Geburtshilfe auf die Psyche der Menschen. Mattes, Heidelberg.
- Ermann M (2006) (Hg.) Was Freud noch nicht wusste – Neues über Psychoanalyse. Brandes u. Apsel, Frankfurt.
- Ermann M (2017) Psychoanalyse heute. Entwicklungen seit 1975 und aktuelle Bilanz. Kohlhammer, München.
- Evertz K (2014a) Lebensbogen – Kontinuität zwischen Zeugung und Tod. Kunstpsychotherapie und pränatale Psychologie. In: Evertz K, Janus L, Linder R (Hg.) Lehrbuch der Pränatalen Psychologie. Mattes, Heidelberg. S. 479-501.
- Evertz K (2014b) Prä- und perikonzeptionelle und pränatale Psychologie. Frühe Erinnerungen präverbale Zugänge. In: Evertz K, Janus L, Linder R (Hg.) Lehrbuch der Pränatalen Psychologie. Mattes, Heidelberg. S. 514-519.
- Evertz, K. (2014c): Die pränatale Dimension: Bilder in Kunst und Therapie. In: Meyer-Schubert, A. (Hg.) Mein erstes Universum. Be. & Be., Heiligenkreuz im Waldviertel. S. 103-157.
- Evertz K (2015) Kunsttherapie und Geburtserfahrung. In: Janus L, Haibach S (Hg.) Seelisches Erleben vor und während der Geburt. ML, Kulmbach. S. 233-244.
- Evertz K, Janus L, Linder R (Hg.) (2014) Lehrbuch der Pränatalen Psychologie. Mattes Heidelberg.

- Evertz K, Janus L, Linder R (Eds.) (2021) Handbook of Prenatal and Perinatal Psycholog. Springer, New York.
- Fischer G, Riedesser P (1998) Lehrbuch der Psychotraumatologie. Reinhardt, München.
- Fodor N (1949) The search for the beloved. A clinical investigation of the trauma of birth and the prenatal condition. University Books, New York.
- Freud S (1926) Hemmung, Symptom und Angst. GW 14, 111–205.
- Fuchs S (2019) Kindheit ist politisch! Mattes, Heidelberg.
- Gould S (1977) Human Babies as Embryos. In Gould, S., Ever since Darwin. New York: Norton.
- Graber G H (1966) Die Not des Lebens und seine Überwindung. Ardschuna, Düsseldorf.
- Grand D (2015) Brainspotting. VAK, Kirchzarten.
- Grille R (2005) Parenting for a Peaceful World. Longueville Media, Alexandria, Australia.
- Grof S (1983a) Topographie des Unbewussten. Klett-Cotta, Stuttgart.
- Grof, S. (1983b) Perinatale Ursprünge von Kriegen, Revolutionen und Totalitarismus. Kindheit: 25–40.
- Hochauf R (1999) Imaginative Psychotherapie bei frühtraumatisierten Patienten. Int J of Prenatal and Perinatal Psychology and Medicine 11: 502-517.
- Hochauf R (2007) Frühes Trauma und Strukturdefizit – ein psychoanalytisch-imaginativ orientierter Ansatz zur Bearbeitung früher und komplexer Traumatisierungen. Asanger, Kröning.
- Hochauf R (2014) Der Zugang analytischer Psychotherapie zu frühen Traumatisierungen. In: Evertz K, Janus L, Linder R (Hg.) (2014) Lehrbuch der Pränatalen Psychologie. S. 383-424.
- Geuter U (2015) Körperpsychotherapie - Grundriss und Theorie für die klinische Praxis. Springer, Heidelberg.
- Hollweg W H (1995) Von der Wahrheit, die frei macht. Mattes, Heidelberg.
- Holm-Hadulla R (2021) Integrative Psychotherapie – ein integratives Modell an Hand von exemplarischen Geschichten aus der Praxis. Psychosozial, Gießen.
- Janov A (1984) Frühe Prägungen. Fischer, Frankfurt.
- Janov A (2012) Vorgeburtliches Bewusstsein. Das geheime Drehbuch, das unser Leben bestimmt. Berlin. Scorpio, München.
- Janus L (2000) Die Psychoanalyse der vorgeburtlichen Lebenszeit und der Geburt. Psychosozial, Gießen.
- Janus L (2007) Prä- und Perinatale Erlebniswelten. In: Liem T (Hg.) Morphodynamik in der Osteopathie. Hippokrates, Stuttgart. S. 155-162.

- Janus L (2010) Pränatale Psychologie und Osteopathie. In: Liem T, Schleupen A, Altmeyer P, Zweedijk F (Hg.) Osteopathische Behandlung bei Kindern. Hippokrates, Stuttgart. S. 170-174.
- Janus L (2010) Über Grundlagen und Notwendigkeit der Förderung der Elternkompetenz. In: E. Völmicke, G. Brudermüller (Hg.) Familie – ein öffentliches Gut. Königshausen und Neumann, Würzburg. S. 207-218.
- Janus L (2011) 25 Jahre „Deutsche Gesellschaft für Psychohistorische Forschung“. In: Langendorf U, Kurth W, Reiß H, Egloff (Hg.) Wurzeln und Barrieren von Bezogenheit. Jahrbuch für Psychohistorische Forschung 12. Mattes, Heidelberg. S. 329-346.
- Janus L (2013a) Überlegungen zum wissenschaftlichen Status der Psychodynamischen Psychologie. Psychodynamische Psychotherapie 12: 61-69.
- Janus L (Hg.) (2013b) Die pränatale Dimension in der Psychotherapie. Mattes, Heidelberg.
- Janus L (Hg.) (2013c) Die pränatale Dimension in der Psychosomatischen Medizin. Psychosozial, Gießen.
- Janus L (2015) Die Freud-Rank-Kontroverse – Konsequenzen für die Theorie und Praxis der Psychoanalyse. Psychoanalyse im Widerspruch 27 (53): 83-94.
- Janus L (2016) Die prä- und perinatale Zeit des Lebens (-9 Monate bis 0 Monate/Ge-burt). In: Poscheschnik G, Traxl B (Hg.) Handbuch Psychoanalytische Entwicklungswissenschaft. Psychosozial, Gießen. S. 241-262.
- Janus L (2018a) Pränatale Psychologie als Ressource für die Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen. Zeitschrift für Verhaltenstherapie mit Kindern und Jugendlichen 14, 1+2: 9-15.
- Janus L (2018b) Homo foetalis et sapiens – das Wechselspiel des fötalen Erlebens mit den Primateninstinkten und dem Verstand als Wesenskern des Menschen. Mattes, Heidelberg.
- Janus L (2018c). Die Widerspiegelung der Mentalitätsentwicklung in der Geschichte der Literatur. In: Janus L „Homo foetalis et sapiens – das Wechselspiel des fötalen Erlebens mit den Primateninstinkten und dem Verstand als Wesenskern des Menschen. Mattes, Heidelberg.
- Janus L (2018d) Psychohistorische Überlegungen zur Herauentwicklung aus dem „Schlachthaus der Geschichte“. In: Knoch H, Kurth W, Reiß H (Hg.) Gewalt und Trauma. Mattes, Heidelberg. S. 253-280

- Janus L (2019a) Vom Kosmos zur Erde – vom Mythos zur Psychologie. Die Geschichte der Philosophie als Widerspiegelung der Evolution der Mentalitäten und Lebensbezüge. Mattes, Heidelberg.
- Janus L (2019b) Unfertig-Werdend-Kreativ. Grundstrukturen menschlichen Seins – psychologische Ergänzungen zur Ontologie und Erkenntnistheorie und zur Philosophie des Parmenides. Mattes, Heidelberg.
- Janus L (2019c) Die vorgeburtlichen, geburtlichen und nachgeburtlichen Wurzeln des Narzissmus. In: Janus L, Kurth W, Reiss H, Egloff G (Hg.) Die weiblich-mütterliche Dimension im individuellen Leben und im Laufe der Menschheitsgeschichte. Mattes. S. 269-283.
- Janus L (2021) Mundus foetalis - Die Widerspiegelung der Struktur der fötalen Lebenswelt in der gesellschaftlichen und kulturellen Lebenswelt. Mattes, Heidelberg.
- Janus L, Kurth W, Reiss H, Egloff G.(Hg.) (2015) Verantwortung für unsere Gefühle. Die emotionale Dimension der Aufklärung. Mattes, Heidelberg.
- Janus L, Kurth W, Reiss H, Egloff G (Hg.) (2017) Der Wandel der Identitätsstrukturen im Laufe der Geschichte – gesellschaftliche und politische Prozesse verstehen. Mattes, Heidelberg. Mattes, Heidelberg.
- Janus L, Kurth W, Reiss H, Egloff G (Hg.) (2019) Die weiblich-mütterliche Dimension im individuellen Leben und im Laufe der Menschheitsgeschichte. Mattes, Heidelberg.
- Kaufmann R (2015) Monotheismus - Aufstieg, Zerfall, Umwandlung. opus magnum, Stuttgart.
- Kramer R (2015) »I am boiling with rage«: Why did Freud banish Rank? Psychoanalyse im Widerspruch 27 (53): 3-44.
- Kramer R (2019) The Birth of Relationship Psychotherapy. Carl Rogers meets Otto Rank. Psychosozial, Gießen.
- Leitner M (1998) Freud, Rank und die Folgen. Turia & Kant, Wien.
- Moser T (2015) Klinisches Notizbuch. Psychotherapeutische Fallgeschichten. Psychosozial, Gießen.
- Mott F J (1959) The Nature of the Self. Allen Wingate, London.
- Mott F (1960) The mythology of prenatal life. The Integration Publishing Company, London.
- Nicon L (2011) Befreit von alten Mustern. Jungfermann, München.
- Nicon L (2015) Natürlich angstbefreit. Unseren Körper spüren: Ängste und Blockaden selbst dauerhaft auflösen. Arbor, Freiburg.
- Peerbolte L (1979) De foetale psyche; inleiding tot de prenatale psychodynamika. Soethoudt, Antwerpen.

- Pollack T (2014) Psychoanalyse als Religion. *Psyche Z Psychoanal* 11:1108–1138
- Porges S (2010) Die Polyvagal-Theorie. Neuropsychologische Grundlagen der Therapie. Jungfermann, München.
- 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 (1924a) Das Trauma der Geburt und seine Bedeutung für die Psychoanalyse. Gießen, Psychosozial 1998.
- Rank O (1926a) Die analytische Situation, illustriert an der Traumdeutungstechnik. Technik der Psychoanalyse, Bd. 1. Deuticke, Leipzig, Wien.
- Rank O (1926b) Rezension von S. Freuds »Hemmung, Symptom und Angst«. *Int J Prenatal Perinatal Psychol Med* 6: 111–117.
- Rank O (1927) Grundzüge einer genetischen Psychologie. Auf Grund der Psychoanalyse der Ichstruktur. Teil I. Deuticke, Leipzig, Wien.
- Rank O (1928) Gestaltung und Ausdruck der Persönlichkeit. II. Teil der »Grundzüge einer Genetischen Psychologie«. Deuticke, Wien, Leipzig.
- Rank O (1929) Die analytische Reaktion in ihren konstruktiven Elementen. Technik der Psychoanalyse, Bd. 2. Deuticke, Leipzig, Wien.
- Rank O (1931) Die Analyse des Analytikers und seine Rolle in der Gesamtsituation. Technik der Psychoanalyse, Bd. 3. Deuticke, Leipzig, Wien.
- Rank O (1932) Kunst und Künstler. Studien zur Genese und Entwicklung des Schaffensdranges. Erstveröff. des dt. Urmanuskriptes von 1932. Psychosozial-Verlag, Gießen 2000.
- Rank O (2005) Technik der Psychoanalyse. Band I–III. Neuausg., hg. von L. Janus u. H.-J. Wirth. Psychosozial-Verlag, Gießen .
- Rudolf G (2012) Strukturbezogene Psychotherapie. Schattauer, Stuttgart.
- Ruppert F (2014) Frühes Trauma: Schwangerschaft, Geburt und erste Lebensjahre. Klett-Cotta, Stuttgart.
- Ruppert F (2017) Identitätsorientierte Psychotraumatherapie. In: Ruppert F, Banzhaf H (Hg.) *Mein Körper, mein Trauma, mein Ich*. Kösel, München.
- Ruppert F (2019) Wer bin ich in einer traumatisierten Gesellschaft? Wie Täter-Opfer-Dynamiken unser Leben bestimmen und wie wir uns daraus befreien. Klett-Cotta, Stuttgart.
- Schiffer F (1998) *Of Two Minds. The Revolutionary Science of Two Minds*. The Free Press, New York.
- Schindler P (Hg.) (2011) *Am Anfang des Lebens*. Basel, Schwabe.

- Schüffel W (2000) Medizin ist Bewegung und Atmen. Projekte Verlag. Cornelius. Lutherstadt-Eisleben.
- Strohmayer A, Urbanek B, Wagner G (2016) Hände, Kinder und Geschichten. Osteopatisches Zentrum, Wien.
- Unfried N (1999) Erfahrungsbilanz der Behandlung von Kindern mit prä- und perinatalen Traumen. In J of Prenatal and Perinatal Psychology and Medicine 11/4: 518-528.
- Verdult R (2013): Die Neuverdrahtung des Gehirns. Zerebrale Entwicklung, pränatale Bindung und ihre Konsequenzen für die Psychotherapie. In: Schindler P (Hg.) Am Anfang des Lebens. Neue körpertherapeutische Erkenntnisse über unsere frühesten Prägungen durch Schwangerschaft und Geburt. Schwabe, Basel. S. 47 – 80.
- Verny T (1997) Isolation, Ablehnung und Gemeinschaft im Mutterleib. In: Janus L, Haibach S (Hg.) Seelisches Erleben vor und während der Geburt. Neu-Isenburg, LinguaMed. S. 51 – 60
- Wirth H-J (2015) Das Trauma der Geburt bei Ödipus und seine Bedeutung für die Psychoanalyse. Psychoanalyse im Widerspruch 53: 63-82.
- Wolfrum G (2020) Das Lehrbuch Brainspotting. Asanger, Kröning.

#### **Adresse des Autors**

Dr. med. Ludwig Janus  
Facharzt für Psychotherapeutische Medizin, Pränatalpsychologe und Psychohistoriker  
Institut für Pränatale Psychologie und Medizin  
Jahnstr. 46, 69221 Dossenheim  
Tel. 06221 80 16 50, Mobile 01774925447  
janus.ludwig@gmail.com  
www.Ludwig-Janus.de  
www.praenatalpsychologie.de  
www.geburtserfahrung.de

Link zum Handbook of Prenatal and Perinatal Psychology <https://www.springer.com/gp/book/9783030417154>

Link zum Symposium Homo foetalis 2019  
<http://geburtserfahrung.de/homo-foetalis-et-sapiens>