



INTERNATIONAL SOCIETY FOR PRE- AND PERINATAL
PSYCHOLOGY AND MEDICINE e.V.

Bindung und Geburt im transgenerationalen Kontext

Geburt als Resilienzfaktor seelischer Gesundheit
Seelische Gesundheit als Resilienzfaktor der Geburt

**28. Jahrestagung der ISPPM
Stolpen bei Dresden
21. - 23. Oktober 2016**

Editorial

Die Tagung richtet sich u.a. an Fachpersonen aus folgenden Berufsgruppen:
Psychotherapie, Geburtshilfe, Pädiatrie, Körpertherapie, Pädagogik, Soziologie, Psychologie

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich möchte Sie einladen, eine für unsere individuelle und kollektive biosoziale Entwicklung äußerst bedeutsame Kettenreaktion zu betrachten:

Die seelische und körperliche Gesundheit und die Resilienz, mit der eine Frau (ein Paar, eine Familie) in eine Schwangerschaft hineingeht, bestimmen ganz wesentlich den Verlauf von Schwangerschaft und Geburt. Der Verlauf von Schwangerschaft und Geburt bestimmt wiederum seinerseits ganz wesentlich die seelische und körperliche Gesundheit und die Resilienz der Mutter, des neu geborenen Kindes und indirekt der Familie. Und dies wirkt sich letztlich auf künftige Schwangerschaften der Mutter und des Kindes aus.

Es wird deutlich, dass eine Betrachtung salutogenetischer Faktoren für Schwangerschaft und Geburt automatisch eine biographische, transgenerationale und sogar gesamtgesellschaftliche Dimension erhält. Ebenso wird deutlich, dass negative Einflüsse auf ein gesundes Gebären nachhaltige Folgen haben können.

Diesem großen Spannungsbogen der Nachhaltigkeit in der Geburtshilfe und in der Psychotherapie widmet sich die 27. Jahrestagung der ISPPM. Wir konnten international angesehene Referentinnen und Referenten gewinnen, die diese komplexen Zusammenhänge in Vorträgen, Workshops und erlebnispädagogischen Veranstaltungen beleuchten.

Wir möchten mit dieser Tagung zur Förderung eines Gesamtverständnisses aller beteiligten Berufsgruppen für sämtliche Aspekte des Themas beitragen - durch interprofessionellen Austausch und gegenseitige Bereicherung.

Im Namen des Vorstands der ISPPM lade ich Sie herzlich in die romantische Burgstadt Stolpen am Rande der Sächsischen Schweiz ganz in der Nähe Dresdens ein.

Prof. Dr. Sven Hildebrandt
Präsident der ISPPM

Tagungsprogramm

Freitag, 21. Oktober 2016

10.00 – 13.30 Uhr **Pre-congress-Workshops**

Einführung in die Haptonomie

Mehdi Djalali

Eine selbstverständlich, liebevolle Bindung zwischen Mutter bzw. Vater und Kind, als Fundament für eine gesunde körperliche und seelische Entwicklung der Menschen, kann sich nur dann entwickeln, wenn das Kind und die Eltern die Schwangerschaft und vor allem die Geburt positiv erleben. Und wenn wir es schaffen würden, dass der Ablauf der Geburt ohne Hilfe von Außen nur vom Kind und Mutter bestimmt wird. Die Haptonomische Schwangerschafts- und Geburtsbegleitung ist nach meiner langjährigen Erfahrung die optimalste Voraussetzung dafür.

Wie können pränatale Trauma-Erfahrungen zu psychopathologischen Entwicklungen beitragen – Theoretische Überlegungen und praktische Behandlungsansätze

Renate Hochauf

In diesem Workshop werden theoretische und therapeutisch – praktische Probleme angesprochen, die sich in der Arbeit mit frühen, auch pränatal – traumatischen Erfahrungen ergeben.

Diagnostisch können solche Erfahrungen sein: Angststörungen und Depressionen, Persönlichkeitstörungen, Sucht und Somatisierungen, komplexe Traumafolgestörungen (aber auch bei scheinbarer Konfliktdynamik vorfindbar) Schwerpunkte pränataler Traumatisierungen sind todesnahe Geburtserfahrungen, Komplikationen in der Schwangerschaft, frühe elterliche Konflikte und deren Wirkung auf die Entwicklung des ungeborenen Kindes, „verlorene“ Zwillinge, drohende Fehlgeburt usw.

Im Workshop soll versucht werden, solche Besonderheiten in der Abwehrdynamik des Patienten zu erkennen, in ihrer Spezifik zu bearbeiten, aber auch als basalen Teil in einen therapeutischen Gesamtprozess einzuordnen. Dabei wird auf die jeweilige reifungsspezifische Abbildung und Unterscheidung zwischen frühen Traumata, späteren Traumata und Konflikten besonders unter dem Gesichtspunkt ihrer Integration in einen analytischen Gesamtprozess fokussiert.

Traumatisches Geburtserleben, die Auswirkungen auf die Mutter-Kind-Interaktion und deren Auflösung

Paula Diederichs, Berlin, Deutschland

Ein Fallbeispiel aus der körpertherapeutischen Krisenbegleitung

10.00 – 13.30 Uhr

Beitrag: 35,- Euro

13.30 – 15.00 Uhr Mittagspause

- 15.00 – 18.00 Uhr **Mitgliederversammlung Teil 1 – Themendiskussion**
- 15.00 – 17.00 Uhr **Filmpräsentation**
In englischer Sprache
- 18.00 - 19.00 Uhr Abendessen
- 19.00 – 21.00 Uhr **Mitgliederversammlung Teil 2 – Formales / Vorstandswahlen**
- 21.00 Uhr Come together

Samstag, 22. Oktober 2016

Moderation:
Johanna Schacht, Wolfgang Bott

- 9.00 – 9.50 Uhr **Eröffnungssitzung**

Eröffnung durch den neuen Präsidenten / die neue Präsidentin

Grußworte
- 9.30 – 9.50 Uhr Einführung in den Themenkomplex
Johanna Schacht, Wiesbaden, und Wolfgang Bott, Lübeck, Deutschland
- 9.50 – 12.45 Uhr **1. Zyklus**
- 9.50 – 10.35 Uhr **Mental Health as a resilience factor of birth**
Dorota Kornas-Biela, Lublin, Polen

Mental health is generally defined as a state of psychological well-being and satisfactory adjustment to the ordinary demands of life and society. As related to the process of procreation, mental health is connected to the well-being of the mother and father and their prenatal child. Mental health is a fundamental element of the resilience, health assets, capabilities and positive adaptation that enable people both to cope with adversity and to reach their full potential. Researchers indicate that resilience is positively connected to psychological well-being and negatively associated with psychological distress, depression and anxiety. Psychological health and vulnerability indices are influenced by different levels of resilience through self-esteem, personal competence and tenacity, tolerance of negative emotions, control, and spirituality. As Polish and Slovak research results show there are four factors augmenting the psychoimmunological structure of mental resilience: strength and will for a meaningful life, a sense of competence in coping with life obstacles, social support and proactivity, and various autonomous goals.

Pregnancy and the birthing process is a very demanding time for both of the parents and their prenatal child. Mental health of parents has enormous positive impact on normal pregnancy and birth outcomes, child's well-being during prenatal, perinatal and postnatal stages. On the other side, mental illness of parents, across the spectrum of disorders and their risky behaviors are direct causes of complications of

pregnancy and labor, poor development of the prenatal child, his or her bad health condition, mortality and morbidity, and also are a significant risk factor for his/her physical and psychological health across his or her lifespan. In this presentation we will concentrate on parents' mental health as a protective factor, which in among others, can help to reduce the risk of child's mental health difficulties and affect the child's well-being. Mental health of the parents is a resilience factor which promotes their child's mental health, strengthens his or her own potential, enhances the ability to cope with difficulties, and emerges a foundation for survival, strength and will of life as buds of his/her psychoimmunological structure.

10.35 – 11.05 Uhr Kaffeepause

11.05 – 11.50 Uhr **Bindung und Geburt im transgenerationalen Kontext**
Geburt als Resilienzfaktor psychosomatischer und psychosozialer Gesundheit für Mutter und Kind
Barbara Maier, Wien, Österreich

11.50 – 12.25 Uhr **Das innere Kind oder das "innere Kind"?**
Verwechslungen in der Schwangerschaft und deren lebenslangen Folgen
Klaus Evertz, Köln, Deutschland

Das Fetal Programming zeigt die Ätiologie vieler somatischer und psychischer Erkrankungen auf. Erwachsene Patienten mit den unterschiedlichsten Störungsbildern äußern in Psychotherapien, Kunst- und Körperpsychotherapien auf vielen Ebenen intuitive Bezüge zwischen der Erkrankung und Stressereignissen in ihrer Schwangerschaft und bei der Geburt. Diese Hinweise werden bisher noch zu wenig in den Anamnesen aufgenommen, noch in den Therapien wahrgenommen, geschweige denn bearbeitet. So entsteht nicht nur mangelnde Therapieleistung und marginaler Therapieerfolg, sondern auch die Gefahr von stresshaften Wiederholungsereignissen in den Schwangerschaften und Geburten der nächsten Generation. Der Vortrag zeigt einige Beispiele aus der Praxis und versucht, den Stand aktueller Forschung darzustellen.

12.25 – 13.15 Uhr interaktives Element
mit Kola Brönnner

13.15 – 15.00 Uhr Mittagspause

15.00 – 16.30 Uhr **freie Kurzvorträge I:**
Bonding and Attachment (Festsaal Goldner Löwe)
Aus Englisch mit Übersetzungshilfe, Moderation: Helga Blazy

Impact of Previous Early Miscarriage on Subsequent Pregnancy

A Pilot – study
Camelia Chetu, Bucharest, Rumänien

Objective: The purpose of this study was to explore the experience of pregnant women with history of early miscarriage and to identify the main themes emerging from their experiences. Having a miscarriage is a profound experience for women and their partners, experience which could bring guilt, anxiety or anger in their life and to do anything, in the next pregnancy to avoid a new loss and to protect themselves and others from a new miscarriage.

Design: Pilot – study, qualitative research, thematic analysis design.

Method: 9 Pregnant women who reported early miscarriage (prior to 12 weeks gestation) in the previous pregnancy were interviewed with a semi-structured

interview in the third trimester of the current pregnancy about prenatal attachment, prenatal behaviours adopted, transgenerational aspects and the perceived impact of previous pregnancy loss on this pregnancy.

Results: Following thematic analysis performed, we identified 4 main themes regarding the profile of pregnant women with previous history of early miscarriage: Emotional Charge, Avoiding a New Loss, Protection of Self and Others, Maternal-fetal relationship. Exploratory analysis of data collected from the interviews of pregnant women highlighted several subthemes within each theme which describe in detail their complex experiences.

Conclusions: Our findings indicates that pregnant women with history of miscarriage are engaged in particular behaviors to avoid a new potential perinatal loss and to protect themselves or loved ones from pain of another miscarriage. It is important for pregnant women with previous miscarriage to understand the impact of this experience on their emotional states and prenatal behaviours in the new pregnancy and also, it is important for health care providers to consider the women's obstetric history, to discuss with them about their fears and to validate their loss.

Continuity Before and After Birth:

The importance of habituation and sleep-wake cycles for the feeling of resilience throughout life

Ofra Lubetzky, Tel Aviv, Israel

Freud (1926) entwickelte den Gedanken der Verbindung zwischen postnatalen Gedanken und emotionalem Leben und der Erfahrung im pränatalen Leben: "Es besteht eine Kontinuität zwischen dem pränatalen Leben vor der Geburt und der Geburt, auch wenn es zwischen beiden eine beeindruckende 'Zäsur' gibt." Nach Bion besteht eine beeindruckende Kontinuität zwischen den intrauterinen Lebenserfahrungen und dem postnatalen Leben und seiner Wichtigkeit für den Aufbau der Persönlichkeit.

Die Wahrnehmung für die langzeitlichen Aspekte der pränatalen Existenz und der Bindung von Baby und Sorge tragender Person hat sich verstärkt. Ein volles menschliches, persönliches, psychologisches und beziehungsmaßiges Leben beginnt vor der Geburt und konstituiert die Grundlagen für unsere Resilienz und grundlegende Gefühle von Sicherheit und Vertrauen.

Der Vortrag diskutiert die Wichtigkeit der beiden vitalen Reifungs-/Entwicklungsprozesse, die vorgeburtlich beginnen und sich nach der Geburt fortsetzen: Gewöhnung, die sich auf die intellektuelle Entwicklung auswirkt und circadiane Schlaf-Wach-Zyklen, die die neuronale Reifung fördern. Diese beiden wesentlichen Prozesse hängen ab von der Mutter-Kind-Interaktion, sie befähigen das Kind intrauterin, sich an das extrauterine Leben anzupassen und sind von vitaler Bedeutung, um Resilienz und ein Gefühl von Kontinuität des Daseins über das ganze Leben aufzubauen.

Personality and attachment starts in the womb: Birth Psychotherapy and Birth Psychodrama

Neşe Karabekir, Istanbul, Türkei

15.00 – 16.30 Uhr freie Kurzvorträge II:

Psychotherapie (Kleiner Saal Goldner Löwe)

Moderation: Wolfgang Bott

Geburt und Lebensanfang

Elemente der Weiterbildung „Erfahrung aus Schwangerschaft und Geburt als Quelle von Heilung“

Franz Renggli, Basel, Schweiz und Anke Eyrich, Sulz, Deutschland

Heilwirkung von Regression in frühe intrauterine Bereiche Mit Hilfe von Imaginationen (Katathymes Bilderleben)

Lutz Rosenberg, Bremen, Deutschland

Dieser Vortrag soll eine Möglichkeit aufzeigen, das Wissen der pränatalen Psychologie im Rahmen der Psychotherapie therapeutisch sinnvoll zu nutzen. Mit Imaginationen in leichter Trance zu bestimmten Motiven lassen sich frühe und weitgehend konfliktfreie Phasen der Schwangerschaft beleben. Dies hat zumeist ausgesprochen heilsame Wirkungen. Diese Form der Regression ist relativ einfach zu erreichen, zu dosieren und zu steuern. Dies soll in dem Vortrag veranschaulicht werden.

Craniosacraltherapie für Säuglinge und ihre Eltern

Joachim Lichtenberg, Tübingen, Deutschland

Die prägenden Erfahrungen von Geburten finden nicht nur auf einer seelischen und vegetativen Ebene statt, sondern wirken auch direkt auf die Knochen und das Bindegewebe. Je früher dazu beigetragen wird, dass schon Neugeborene die geburtsbedingten Verformungen von Kopf und Wirbelsäule auflösen, desto ausgeglichener und entspannter werden sie heranwachsen. Craniosacraltherapie und Osteopathie können hierbei einen wertvollen Beitrag leisten. Ein wesentliches Ziel in der Behandlung von Schwangeren ist es, einen Bewegungsverlust wieder in eine freie Beweglichkeit zu verwandeln. Mit Hilfe eines geburtshilflichen Stoffbeckens und einer Gebärpuppe wird im Vortrag illustriert, wie die entstehende Bewegungsfreiheit des mütterlichen Beckens dazu beiträgt, dass der kindliche Kopf während der Geburt leichter als sonst durchtreten kann. Ein wesentlicher Beitrag zum Gelingen von Familiensitzungen ist es, die Eltern über eine mehrminütige Vorbehandlung einzustimmen. Wenn es bei diesen zu einem vegetativen Ausgleich kommt, werden sie fähiger und offener, die Signale ihrer Kinder zu verstehen. Im Vortrag werden einfache und bewährte Spürangebote vermittelt, die sowohl den Eltern, als auch den TherapeutInnen helfen, auch beim Weinen von Säuglingen, gesammelt im Kontakt zu bleiben.

15.00 – 16.30 Uhr **freie Kurzvorträge III:**
Geburtshilfe (Gemeindesaal Stolpen)
Moderation: Sven Hildebrandt

Stärkung der Mutter-Kind-Bindung vor, während und nach der Geburt

Kristina Rumpel, Würzburg, Deutschland

Eine starke Mutter-Kind-Bindung bereits in der Schwangerschaft ist die Grundlage für eine kraftvolle und die Gebärende als Frau und Mutter stärkende Geburtserfahrung. Aus urweiblicher Sicht ist Schwangerschaft und Geburt eine ganzheitliche Bindungsarbeit und geht über körperliche Prozesse weit hinaus. Die physiologische Geburt löst kein Geburtstrauma aus, sondern Gefühle der Hilflosigkeit, Ohnmacht und Erfahrungen der Übergriffigkeit in der Geburtshilfe. Die Mutter-Kind-Bindung lässt sich bewusst entwickeln und stärken.

Die Mutter-Kind-Bindungsanalyse nach Raffai und Hidas als Element der Hebammenarbeit

Brunhild Schmid, Tübingen, Deutschland

Das zunehmende Risikodenken in der medizinischen Begleitung von Schwangerschaft und Geburt führt zu Störungen in der Beziehung und Bindung der Schwangeren mit ihrem ungeborenen Kind. Um dem entgegen wirken zu können,

erfordert es ein Umdenken und Besinnen auf originäre Hebammenarbeit. Das salutophysiologische Betreuungsmodell von Verena Schmid bietet dafür ein wirksames Konzept. Die vorliegende Arbeit erforscht, wie die Bindungsanalyse nach György Hidas und Jenő Raffai, mit Aspekten aus der pränatalen und perinatalen Psychologie, die Hebammenarbeit ergänzen kann. Dazu wurde eine qualitative Forschung mit drei leitfadengestützten narrativen Interviews durchgeführt, die mittels „Thematic Analysis“ ausgewertet wurden. Dabei zeigte sich, dass die Bindungsanalyse die Anpassung der Frau an die Schwangerschaft fördert und die Mutter-Kind-Bindung stärkt. Das Wahrnehmen des Trennungs- und Loslösungsprozesses sowie das Visualisieren des Geburtsweges in der Abschlussphase unterstützen eine physiologische Geburt und das Annehmen des Kindes. Somit stellt die Bindungsanalyse nach György Hidas und Jenő Raffai eine sinnvolle Ergänzung für das salutophysiologische Betreuungsmodell dar.

Haptonomie in der Geburtshilfe

Mehdi Djalali, Düsseldorf, Deutschland

- 17.00 – 18.00 Uhr erlebnispädagogisches Element
LebenErleben: Eine pädagogische Erlebnisreise in die vorgeburtliche Welt
aktion leben österreich
- 18.45 – 19.30 Uhr Festvortrag
„...und hat ein Kind geboren.“
Sakrament, Grenzerfahrung, Gipfelglück und Freudental – ein besonderer Blick auf die Geburt
Sven Hildebrandt, und Esther Göbel, Dresden, Deutschland
- 19.30 Uhr Gesellschaftsabend

Sonntag, 23. Oktober 2016

Moderation:

Johanna Schacht, Wolfgang Bott

9.00 – 11.00 Uhr **2. Zyklus**

- 9.00 – 9.45 Uhr **ISPP und ISPPM zu Resilienzfaktoren in prä- und perinatalen Themen in Gesellschaft und Humanwissenschaften**
Helga Blazy, Köln, Deutschland

Ein Kippbild zu Beginn: Wir haben heute zu tun mit einer für alle Beteiligten möglichst günstigen Geburt ohne Schaden, sonst folgen Klagen (‘Kind als Schaden, wrongful life’). Wir haben bei Schwangerschaft und Geburt auf mehr transgenerationale Bewegungen zu achten als zuvor je bedacht wurde.

Resilienz begründet sich auf Faktoren, die bei ungünstiger Umgebung dennoch zu günstiger Entwicklung verhelfen (s. Ursprungsforschung Emmy Werner auf Hawai‘i). Das trifft für ISPP/ISPPM vielfach zu. Das medizinische, psychologische und psychoanalytische Umfeld war seit Gründung der ISPP 1971 bis heute eher ablehnend. Doch die seit Beginn auf Internationalität und Interdisziplinarität angelegte Gesellschaft fand sogleich Unterstützerin den deutschsprachigen Ländern wie in Polen, Südamerika (Angel Garma, Raskovsky) und Neuseeland (Liley). Seit vielen Jahren sind die Wahrnehmungen von ISPPM-Konferenzen wie die Beiträge im

Journal unmittelbar mit daran beteiligt, ihrerseits als Resilienz und Unterstützung zu vor- und nachgeburtlichen Hilfen zu wirken, so dass postnatale Baby-Therapien oder Therapien von früh traumatisierten Erwachsenen immer weiter ansteigen. Dass im immer noch prekären Innenraum der Schwangerschaft weiteres Gespür für innere Resilienz entwickelt werden muss, steht außer Frage. Erst mit Hidas/Raffais Raum für das intrauterine Baby im Gespräch mit seiner Mutter und inzwischen auch seinem Vater taucht es seit 1995 als ein Wesen im lebendigen Austausch auf, das differenziert Gefühle, Wünsche und Gedanken ausdrücken kann.

Die ansteigende Zahl extrauteriner Befruchtungen und die bei diesen Kindern wahrgenommenen Veränderungen (Emerson, Terry, Verdult) lassen Rückschlüsse auf hohen Stress der Eltern vor, während und nach der Befruchtung zu und fordern die ISPPM zu intensivem Weiterforschen nach Hilfen bei diesen Entwicklungen. Hier gibt es neue Herausforderungen.

9.45 – 10.30 Uhr **Bedeutende Fortschritte in der Prävention der Post-/ peripartalen Depression**

Gerhard Schroth, Gleisweiler, Deutschland

Die Post- oder besser "Peripartale" Depression beginnt in der weit überwiegenden Zahl der Erkrankungen bereits in der Schwangerschaft und muss so früh wie möglich diagnostiziert werden. Die Symptomatik ist meist subakut und kann durch gezielte Nachfrage erfasst werden. Dem Gynäkologen oder Hausarzt gelingt dies am besten durch eine intuitive Wahrnehmung. Mit einer schamhaften Vermeidung der Schwangeren muss gerechnet werden, sodass ein feinfühliges Vorgehen unabdingbar ist. Wenn eine vertrauensvolle Anbindung an den Gynäkologen oder Hausarzt gelingt, ist die Verlaufsprognose entscheidend gebessert. Durch einen frühen Einsatz von Psychotherapie in der Schwangerschaft kann der Verlauf der peripartalen Depression gemildert oder gänzlich vermieden werden. Diese Indikation ist im psychotherapeutischen Versorgungssystem mit der höchsten Priorität zu versehen.- Die weitaus beste Wirkung auf die peripartale Depression konnte für die Bindungs-Analyse nachgewiesen werden. Der Einsatz von Antidepressiva während der Schwangerschaft sollte wegen bestehender Risiken für den Feten auf ein Mindestmaß reduziert werden.

10.30 – 11.00 Uhr Kaffeepause

11.00 – 11.45 Uhr **From Womb to World, the Journey that Shapes our Life**

Anna Verwaal, Santa Fe, New Mexico, USA

With its unique blend of the latest research and findings in the field of pre & perinatal psychology, storytelling and sensitive birth photography, Anna will explain the impact of prenatal and birth experiences on our adult lives. She will illustrate how these imprints are played out in our personal and professional relationships, and suggest that rather than hampering us these imprints can actually become conduits to healing and personal growth.

12.00 – 13.00 Uhr **Abschluss der Tagung auf der Stolpener Burg**

mit Kola Brönnner, Aachen, Deutschland

Ab 13.30 Uhr Mittagessen

Sonntag, 23. Oktober 2016

Post congress workshops

15.00 – 18.30 Uhr **Bin ich ein alleingeborener Zwilling?**

Petra Becker, Düsseldorf und Britta Steinbach, Olfen, Deutschland

Der Workshop führt zu einer ersten bewussten Begegnung mit dem Menschen, dessen Fehlen wir von Beginn unseres Lebens an gefühlt haben. Geankert wird das positive Gefühl der Zweisamkeit im Mutterleib als neugewonnene Ressource. Im Workshop werden wir neben theoretischen Erläuterungen zu diesem pränatalen Trauma mit kognitiven und systemischen Komponenten, sowie körpertherapeutischen Übungen arbeiten. Mitzubringen sind Schreibutensilien, eine Matte, eine Decke und bequeme Kleidung

15.00 – 18.30 Uhr

Beitrag: 35,- Euro

Craniosacraltherapie im Sitzen als Ergänzung zur Prä- und Perinatalen Psychotherapie

Joachim Lichtenberg, Tübingen, Deutschland

Ziel dieser Einführung ist es, die sanft folgende Berührungsqualität der Craniosacraltherapie zu vermitteln. Das Gelernte kann z. B. als Spürhilfe in prä- und perinatale Einzel- oder Familiensitzungen verwendet werden. Je mehr jemand lernt, sich selbst körperlich zu spüren, desto größer wird die Fähigkeit zur empathischen Wahrnehmung auch von anderen.

Die folgenden Vorgehensweisen werden jeweils an einer sitzenden Person demonstriert und anschließend wechselseitig erkundet und erprobt: Spüren der craniosacralen Bewegung an den Knien • Lösen der Kreuzbeinbewegung • Stärken der Wirbelsäule • Schulter-Knie-Griff auf beiden Seiten

Bequeme Kleidung genügt. Es werden Skripte ausgeteilt

15.00 – 18.00 Uhr

Beitrag: 30,- Euro

Ganzheitliche Geburtsvorbereitung als Prävention bei generationsübergreifende Prägungen und Förderung der Bindungsfähigkeit

Kola Brönner

Vorstellung eines ganzheitlichen Konzeptes für einen Geburtsvorbereitungskurs

Eine ganzheitliche Geburtsvorbereitung bietet den Schwangeren mit ihren Partnern in der Schwangerschaft die Möglichkeit, generationenübergreifenden Prägungen frühzeitig zu erkennen und zu lösen. Diese Prägungen finden bereits in der Schwangerschaft statt, da die Erfahrungen in der Mutter gespeichert sind und das Ungeborene diese wahrnimmt und übernimmt. Bei schwangeren Frauen wird es anhand spezieller Sorgen und Ängste in der Schwangerschaft und zu Geburt sichtbar. Die „Vererbung“ der Geburtsverläufe von Großmüttern an die Mütter und an die Töchter zeigt sich in der Geburtshilfe immer wieder. Ein umfassendes Kurskonzept ermöglicht den Teilnehmerinnen eigene und übernommene Erfahrungen zu erkennen und zu verändern.

15.00 – 18.00 Uhr

Beitrag: 30,- Euro

Begleitende Ausstellung während der Tagung

LebenErleben: Eine pädagogische Erlebnisreise in die vorgeburtliche Welt
aktion leben österreich

Eine interaktive und mobile Ausstellung über das Leben vor der Geburt

Mehr Informationen unter www.aktionleben.at



Titelgrafik



Auch in diesem Jahr wurde die Titelgrafik unserer Tagung von der Hamburger Grafikerin und Designerin **Inken Dirks** gestaltet (www.icd-grafik.de).