



A. Tomatis

Übersetzte Zusammenfassung des Buchs "Neuf mois au Paradis"

(erschieden in: Wussten Sie, warum sie 2 Ohren haben?)

Die Tomatis-Therapie oder "Audio-Pscho-Phonologie" ist eine Methode, die situiert werden kann im Spannungsfeld zwischen Medizin und Psychologie. Das psychische Wohlbefinden des Individuums beeinflusst im hohen Masse das physiologisch-neurologische Funktionieren. Der Ausdruck "ein gesunder Geist in einem gesunden Körper" ist jedem schon bekannt; ihre Richtigkeit wird von jedem als selbstverständlich empfunden. Die TOMATIS-Therapie ist keine medizinische Therapie. Sie zieht vor allem aufs psychische Gleichgewicht im Menschen, um ihn euphorisch und doch motiviert, dynamisch und doch relaxed zu machen. Nachdem dieses Gleichgewicht realisiert worden ist, werden alle neurologischen und psychologischen Prozesse davon besonders positiv unterstützt.

Das subtile Zusammenspiel zwischen Körper und Geist erfordert aber eine interdisziplinäre Annäherung. Sicher während der Schwangerschaft. Deshalb arbeiten wir (von Atlantis) daraufhin, dass die Tomatis-Therapie im Einvernehmen mit dem Hausarzt oder mit dem bewählten Facharzt verläuft.

Die nachfolgenden Texte sind übersetzte Kapitel aus dem Buch "Neuf mois au Paradis", d.h. "9 Monate im Paradies" von Professor Tomatis.

Sie berichten uns von einem grandios aufgesetzten Experiment im Vesouler Krankenhaus, Frankreich, durchgeführt

unter Aufsicht von Dr. Klopfenstein, leitendem Facharzt der gynäkologischen Abteilung. Sie erzählen uns, wie diese Therapie während der Schwangerschaft den jungen Lebensanfang sehr positiv beeinflussen kann ... Einfach verblüffend!

Die Tomatis-Baby's

Damit schwangeren Frauen besser geholfen werden kann, bringe man Mutter und Kind zunächst auf dieselbe "Wellenlänge". Dank dieses "Gleichgewichtes" befreit das "Elektronische Ohr" den Durchgang zwischen Trommelfell und Innenohr: das Mitgeteilte erfährt auf diese Weise keinerlei Hindernisse. Der Weg ist weit geöffnet. In diesem Programm, auf künftige Mütter zugeschnitten, werden Laute vermittelt "ohne Gedächtnis" - ohne Inhalt - ohne Informationswert- "filtrierte" Laute frei, so wie sie der Fötus erfährt.

Durch die Wirkung dieser kräftig akustischen Dusche wird die Gehirnfunktion verzehnfacht. Das Bewusstsein wird grösser. Diese vertiefte Energie hilft der Frau, den Stress zu überwinden, mit dem eine Schwangerschaft meistens verbunden ist. Ihre Hemmungen lockern sich, sie entspannt sich mehr und mehr. Nach einigen Behandlungen bekommt der Herzrhythmus und der Rhythmus der Atemzüge eine ruhigere Form. Die Gebärmutterhülle entspannt sich und bietet dem künftigen Baby mehr Platz. Die Frau legt ihre letzten Verkrampfungen ab und relativiert ihre subjektiven Ängste, indem sie sich völlig dem zwischenmenschlichen Verhältnis mit ihrem Kind hinwendet. Die Probleme, die mit der Schwangerschaft zusammenhängen (Müdigkeit, Sorgen, Ängste, plötzliche Stimmungsänderungen) werden relativiert. Sie werden zweitrangig, normal, bedeutungslos; Die künftige Mutter wird in dieselbe akustische Situation gestellt wie ihr Baby, sieht das Leben rosenfarbig und entdeckt jetzt die Bedeutung ihrer fabelhaften Tat, worauf sie sich vorbereitet um sie zu vollenden: neues Leben schaffen!

Auf diese Weise bietet eine Behandlung unter dem Elektronischen Ohr den Frauen die Möglichkeit, ihre Schwangerschaft positiv, edelmütig und würdig zu erleben. In einer Zeit, in der Kinderzuwachs nicht gerade gefördert wird und Schwangerschaft wie eine Krankheit betrachtet wird, oder als Handikap, ist diese Stellung sicherlich positiv.

Heutzutage sind Tausende von Kindern geboren worden, deren Mütter einer Vorbereitung unter dem Elektronischen Ohr unterzogen wurden. In Vesoul (Westfrankreich) hat ein Dr. Klopfenstein eine Begegnungsstätte für schwangere Frauen kreiert, die der Geburtsvorbereitung mit dieser Methode folgen wollen.

Die nachfolgenden Kapitel sind völlig diesem Experiment gewidmet. Die "Tomatis-Babys", wie man sie da nennt, werden leichter geboren. Sie weinen weniger und zeigen auffällige Fähigkeiten. Man stellt fest, dass sie fröhlicher sind und einen starken, tonisch geprägten Lebenswillen in sich tragen. Die Mütter erleben eine leichtere Entbindung, deren entscheidender Moment reibungsloser verläuft. Sie haben weniger Angst und finden den Tonus sofort zurück.

Schwimmende Babys - Lächelnde Babys

Im allgemeinen haben wir überhaupt nichts erfahren von Kindern, die durch unsere Sorgen während ihres gebärmütterlichen Lebens stimuliert worden sind. Ihre Mütter schreiben uns, dass dann und wann alles gut geht... und so nimmt das Leben wieder seinen Gang. Was werden sie nachher? Wenn wir das Glück haben, sie im Auge behalten zu können, stellen wir fest, dass die Tomatis-Babys ganz sicher keine Kinder sind wie die anderen.

In Vesoul schlug eine Hebamme - Marie Ouvrard - vor, im städtischen Schwimmbad den ganz kleinen Kindern die Freude im Wasser beizubringen, im Rahmen eines bekannten

Experimentes, das von den "schwimmenden Babys", das die Überlegenheit von der psychomotorischen Entwicklung verstärkt. Von denen, die da mitmachten, harten einige eine auditive Stimulanz in der Gebärmutter hinter sich. Von den Bademeistern erlernten sie verschiedene Positionen; viel später folgte der Sprung ins "Leere", der Kopf voran in die Tiefe.

Die erste Schwierigkeit besteht darin, den Kindern die Rückenlage beizubringen. In ihrem kleinen irdischen Leben verbringen die Babys den größten Teil ihrer Zeit auf dem Bäuchlein, aus Sicherheitsgründen, wohlbekannt bei Müttern (aufgestossene Milch wird leichter wegfließen und schliesst Erstickung aus).

Marie Ouvrard sagt uns: "Tomatis-Babys haben keine Mühe sich umzudrehen. Das Wasser, das ihnen in die Ohren dringt, belästigt sie nicht. Sie strecken sich, sie heben sich mindestens 4 cm. Einige Augenblicke können wir sie treiben lassen! Die anderen Kinder suchen wieder das senkrechte Gleichgewicht".

Die nachfolgenden Beobachtungen sind Zeugnis eines realistischen Ereignisses und stimmen mit den tagtäglichen Erfahrungen in unseren Zentren überein. Die Qualität des engen Verhältnisses, das die Mutter mit dem Baby, die unter dem Elektronischen Ohr auf die Geburt vorbereitet worden ist, hat, überrascht mich immer.

Marie Ouvrard wiederholt: "Ab dem 6. Monat werden Tomatis-Babys gekennzeichnet durch grössere Unabhängigkeit von ihren Eltern. Ehre Mütter halten Abstand vom Kind, das Gesicht nach aussen hin gewendet. Wenn sie sich an sie richten, tun sie es in einer erwachsenen Sprache und scheinen ihre Sorgen und ihre Umgebung sofort zu verstehen".

Es ist wahr, wir sind eher daran gewöhnt gekleidete Babys zu sehen, an die Mutterbrust gedrückt, als ob sie vor der Welt geschützt werden müssen. Der Dialog wird meistens mit dem Wortschatz und der Intonation, die wir "kindlich" nennen können, geführt.

Am Rande des Schwimmbades, so stellen die Bademeister fest, verlassen diese Kinder leichter ihre Eltern. Nach dem 5. Monat werfen sie sich ohne Angst ins Wasser, strecken sich, bewegen sich, "Beinchen gedrückt *in* der typischen Delphinhaltung", während die meisten ihrer Freunde am treibenden Teppich festgeklebt bleiben, und sich nur mühsam mit hängenden Beinchen befreien.

Wenn sie etwa 7 Monate alt sind, besteht die Technik darin zu versuchen, den Kindern die Kraft ihrer Beinchen ins Bewusstsein zu bringen. Die Bademeister stellen sie gerade ins Wasser und unterstützen die Babys, indem sie ihre Hände unter die Fußsohlen stellen. "Wir waren erstaunt über die Kraft der Tomatis-Babys", so sagt Marie Ouvrard. "Sie haben schon diese Stosskraft, die ein Sprung braucht. Ihre Freunde drücken mit viel weniger Kraft und haben nicht denselben Schwung". Wenn sie ins Wasser springen müssen, wobei sie den Boden des Schwimmbeckens mit den Fassen nicht berühren können, sind sie von der Tiefe des Wassers überrascht und weigern sich dennoch nicht, mit dem Kopf nach vorn zu springen und sind dabei überhaupt nicht für einen Schwindelanfall anfällig. Marie Ouvrard bemerkte, dass sie ihren Schwung nach vorn beibehalten und sich immer unter Wasser strecken, bevor sie an die Oberfläche zurückkehrten.

"Schelme", "Lacher", "Krachschlager", "Beobachter" sind die am meisten vom führenden Personal gebrauchten Bezeichnungen, wenn man sie fragt, die geschickten Babys zu beschreiben, die - nur 8 Monate alt - selbst ihr Spiel

organisieren, während die anderen angespornt werden müssen.

Ein bis zwei Jahre später sind die Mütter über die Frühreife und Fähigkeit erstaunt und können ihre Kinder oft nicht verstehen. So können sie schon vor dem 11. Monat laufen und wollen sich schon ab dem 8. bis 9. Monat gerade halten. Eine Mutter erklärt: "Mit 6 Monaten haben sie eine solche Kraft in den Beinen, dass es ihnen gelingt, sich aufzurichten und sie machen Anstrengungen, als wollten sie springen".

Andere erklären Marie Ouvrard: "Nein, er ist nicht gekrochen, aber er saß mit dem Bein unter sich, mit dem anderen stieß er sich ab. Wenn er ein Möbel berührte, zog er sich hoch. Mit neun Monaten!"

Entspannungsräumen und Arbeitszimmern. Er machte auch schwangeren Frauen den Vorschlag, sich einem von uns ausgearbeiteten Programm, im Rahmen einer Vorbereitung auf die Geburt, unterziehen zu lassen. Er verpflichtete sich dazu, damit Sinn oder Unsinn endgültig bewiesen wird. Er war erstaunt von den Resultaten und entschloss sich, eine neue Serie von intensiven Analysen durchzuführen, "eine Untersuchung der Übertragung der Laute durch Beobachtung der Glieder bei schwangeren Frauen...". Er wollte sich überzeugen, dass er nicht geträumt hatte. Unter der Führung von diesem Dr. Klopfenstein, hat der Medizinstudent Christophe Petie-Jean neulich seine These über die klangreiche Beobachtung der Glieder als Bedingung für fötales Hören verteidigt. Es ist mit dem grössten Vergnügen, dass ich die Ergebnisse dieses Studenten kommentieren werde.

In unseren Zentren bereiten sich viele Mütter auf die Geburt mit dem Elektronischen Ohr vor. Wir waren schnell überzeugt von den Vorteilen und konnten die Ergebnisse klinisch

kontrollieren. Aber wir hatten nicht die Gelegenheit, sie in solch grossem Umfang "objektiv zu messen".

Angezogen zum Höheren, setzten die "Tomatis-Babys" sich früh durch bis zu einer reiferen Sprache. Eine andere Mutter erklärt: "Mit 2 Jahren bildete er kurze Sätze und konnte sich schon gut verständlich machen".

Diese idyllische Beschreibung wird sicherlich einige unter ihnen träumen lassen, andere skeptisch machen. Ich verstehe diese Reaktionen sehr gut. Eigentlich ist dieses Buch ein Versuch sie zu überzeugen. Diese Zeugnisse stimmen überein mit unseren klinischen Erfahrungen und mit einer Serie von kürzlich durchgeführten Studien in der Atmosphäre eines Krankenhauses, wovon die Leser im nächsten Kapitel als erstes erfahren werden.

Dr. Klopfenstein, in Vesoul - leitender Arzt der gynäkologischen Abteilung - der über meine Arbeit informiert worden war, schlug dem Staat vor (mit Hilfe von DRASS), Elektronische Ohren in den Zimmern der Entbildungsabteilung zu installieren, in den Weil es sich alle im Rahmen eines öffentlichen Krankenhauses abspielte, welches die moderne Geburtshilfe anwendet, und weil es ein Teil des tiefgehenden Experimentes ist, ist das Vesouler Experiment ein Unikum in der Welt. Ich hoffe, dass die Öffentlichkeit die Wichtigkeit richtig einschätzen wird, damit anderen Frauen (und anderen Krankenhäusern) die Mittel gegeben werden, das zu den gleichen finanziellen Bedingungen gemessen zu können wie in Vesoul.

Ich habe Dr. Klopfenstein darum gebeten, selber über seine Beobachtungen zu erzählen und die drei Studien zu kommentieren, die er mit grosser Fähigkeit, Aufmerksamkeit und Mut geführt hat.

Alfred Tomatis

In Vesoul werden Babys unter dem ELEKTRONISCHEN OHR geboren

Rechenschaftsbericht von Dr. Klopfenstein, leitender Arzt der gynäkologischen Abteilung.

Vor zehn Jahren machte ein Artikel aus dem Express auf die Nachforschungen von Dr. Tomatis aufmerksam. Ein Satz über die Relationen zwischen auditiven Skotomen (Gesichtsfelddefekten) und der Aggressivität bei bestimmten Kindern hat mich darüber nachdenken lassen, dass es in der Tat auf diesem Gebiet gewisse Sachen tiefgehend nachzuforschen galt. Ich habe mich gefragt: "Warum nicht?"

Eines Tages musste ich bei einer Nichte eine Hysterektomie durchführen (operative Entfernung der Gebärmutter). Als Chorsängerin genoss sie sehr die Musik, die sie sich während ihres Aufenthaltes in der Klinik anhören musste. So konnte ich feststellen, dass sie bedeutend weniger schmerzlindernde Tabletten brauchte als die anderen Patienten mit einer ähnlichen Operation. Ich habe auf nichts Wesentliches schliessen können, aber dennoch hat diese Tatsache mich betroffen gemacht. Nachher operierte ich eine Frau, die der Tomatis-Methode gefolgt war. Nach der Operation fühlte sie keine Schmerzen und bat auch nicht um schmerzlindernde Arzneimittel. Sie verbrauchte fast keine Betäubungsmittel. Zu meinem grossen Erstaunen bestätigte sie mir, dass sie keine Angst hatte und sich eher entspannt fühlte. Sie erzählte mir über die 120 Behandlungen unter dem Elektronischen Ohr (in unserem Zentrum) und gab mir ein Buch von Professor Tomatis, das ich während der langen Nächte im Krankenhaus las.

Ich war von der Lektüre tief betroffen, aber ich war auch ein wenig skeptisch. Ich habe mich mit vielen Leuten darüber unterhalten. Ein Freund entschloss sich, seine Kinder ins Tomatis-Zentrum zu schicken, um sie von ihrer Legasthenie

heilen zu lassen. Nach einigen Behandlungen konnten sie ihren Schulrückstand aufholen. Ich beobachtete bei ihnen Aggressivitätsphasen, Änderungen im Charakter und andere vorübergehende Erscheinungen jener Art. Ich war verpflichtet, die Zweckmässigkeit dieser Behandlung zu erkennen, den ersten Schritt zu wagen. Durch Vermittlung einer führenden Persönlichkeit des Tomatis-Zentrums, Frau Andrey des Montbeliardzentrums, plante ich den ersten Kontakt mit Professor Tomatis und ich fuhr nach Paris, um mich mit ihm zu treffen. Ich schlug ihm vor, mitzuarbeiten und er akzeptierte.

Ich beobachtete ihn bei seinen Konsultationen und lebte mich in seine Methode ein. Zur selben Zeit begann man damit, Arbeiten in der Entbildungsanstalt durchzuführen. Ich habe es ausgenützt das DRASS (Kontrollbehörde der Regierung) zu bitten,, Elektronische Ohren in der Entbildungsanstalt und in den dazugehörigen Zimmern zu installieren.

Der regional inspektierende Arzt teilte mir mit, dass er daran interessiert war. Bevor er einverstanden war, bat er mich die Normen zu verdeutlichen und genaue Zielsetzungen festzulegen, damit die Einflüsse des Elektronischen Ohres gemessen werden können, im Rahmen einer Geburtsvorbereitung, wobei die Kosten von der Sozialversicherung getragen wurden. Drei Gruppen wurden zusammengestellt:

1. Frauen, die sich nicht auf die Geburt vorbereiten.
2. Frauen, die der traditionellen Geburtsmethode folgen (Entspannung, Atmung, Schwimmen).
3. Schliesslich diejenigen, die die Tomatis-Methode akzeptierten.

Die schriftliche Zusammenfassung bestimmte ein vergleichendes Studium während der Dauer der Arbeit, die Art

und Weise der Entbindung, den Zustand der Gebärmutteröffnung. Am Anfang war das Personal der Entbindungsabteilung nicht begeistert von einer neuen Methode. Die Daten sind also von Leuten gesammelt worden, die nicht an dieses Experiment geglaubt haben. Die Resultate wurden also überhaupt nicht beeinflusst, und sicher nicht durch das Wohlwollen seitens unserer Organisation. Tatsächlich, die Krankenschwestern und Hebammen (und auch meine Kollegen) brauchten viel Zeit, bevor sie von der Zweckmässigkeit dieser Methode überzeugt wurden.

Die ersten 50 Frauen

Die ersten 50 Frauen, die wir beobachtet haben, waren Personen, die alle einen sogenannten "Kurs" mitmachten. Sie wurden befragt über das Verhältnis zwischen Mutter und Kind in der Gebärmutter, über die psychische Relation mit dem Junggeborenen usw. Die Mehrheit kannte den Namen von Dr. Tomatis. Ich hatte sie davon in Kenntnis gesetzt, dass wir eine zweckmässige Entspannungsmethode benutzen würden, wir die Einflüsse auf die Entbindung aber noch nicht kannten.

Die Ergebnisse unserer Erfahrungen wurden dargeboten in der Form einer vergleichenden Untersuchung, in der wir die technischen Daten, wohlbekannt in der Statistik, benutzen. Des wichtigste Faktor ist die Dauer der Entbindungsphase. In dieser ersten Untersuchung hatten wir Frauen ausgewählt, die schon eine Relation mit dem Kind aufgebaut hatten und die es versucht hatten, dieses Verhältnis zu verbessern. Sogar unter diesem Vorbehalt waren die Ergebnisse spektakulär.

Erste Feststellung: die Öffnungsphase dauert etwa 4 Stunden und länger bei Frauen "ohne Vorbereitung"; bei Frauen, die unter dem Elektronischen Ohr behandelt wurden, nur 2 1/2 Stunden (2 Std. 40 Min. für den Erstgeborenen). Diese Zahlen sind wirklich das Wichtigste, statistisch kann es nicht entkräftet werden.

Mit unserer traditionellen Entspannungsmethode konnten wir nur 30 Min. gewinnen (3 ½ Std.), was nicht merkwürdig zu nennen ist. Wenn man die Kontrolle mit der Öffnung des Gebärmutterhalses anfangt, unter Einfluss der Kontraktion, ist es tatsächlich möglich, die Beurteilung falsch zu interpretieren. Man kann ein wenig zu früh oder zu spät anfangen. Die Hebammen hatten es während der ersten Untersuchung nicht versucht, die Wagschale nach hier oder dort überhängen zu lassen, weil sie nicht an dieses Experiment glaubten. Heutzutage würde ich mir Fragen stellen über die Objektivität ihrer Untersuchungsmethoden, weil diese Hebammen etwas mehr Begeisterung zeigen als früher für diese neue Art der Vorbereitung. Diese Art subjektiver Faktoren ist schwer zu beurteilen und kann deren Ergebnisse beeinflussen.

Einige Zahlen sind überraschend. Bei der Tomatis-Methode wird der Gebrauch von Geburtszangen erhöht von 2% nach 10%. Aber die Kaiserschnitte sind gesunken von 15% nach 4%. So stehen sich $10+4=14$ und $15+2=17$ gegenüber und es ist leicht, diese Zahlen zu vergleichen. Ich kann es so erklären: wir haben schwere Entbindungen mit der Geburtszange machen können, und dies war ein Eingriff auf einem mehr oder weniger risikoreichen Niveau, weil die Frauen entspannt waren. Dies sind die günstigsten Bedingungen in der Geburtshilfe.

In 70 % der Fälle ist ein Scheidendammschnitt (Episiotomie) nach der Geburt notwendig. Das ist eine wichtige Zahl. Mit der Tomatis-Methode gewinnen wir 10% - ein wenig eindrucksvoller Prozentsatz, der dennoch beweist, dass der Gebärmutterhals, von auf diese Art und Weise vorbereiteten Frauen, sich besser denn je dehnt bei dem Hervortreten des Kopfes des Kindes.

170 andere Fälle

In einer nachfolgenden Untersuchung von 170 Fällen haben wir alle Typen von Patienten gehabt, die man in einer ländlichen Umgebung finden kann: Künftige Mütter eines 1. Kindes, Mütter mit schon 5 Entbindungen, Kaiserschnitte usw. Im allgemeinen geht es um Frauen, die sich noch nicht im Klaren waren über ihr Verhältnis zum Kind in ihrem Leib, über die Ursachen ihrer Ängste, über die psychologische Bindung mit ihrer Umgebung. Wir hatten ihnen vorgeschlagen, im Rahmen der Geburtsvorbereitung das Elektronische Ohr anzuwenden und erklärten, dass dieser Apparat ihnen bei der Entspannung behilflich sein würde. Es handelte sich hier um ein Modellprogramm: Mozart mit filtrierte Klängen. Wir realisierten sehr schnell eine Dominanz des rechten Ohres. Es ist eine Methode "doppelt blind" durchgeführt. Die Frauen kannten das Elektronische Ohr nicht und hatten also keinen Grund, in diese oder jene Richtung zu drücken. Befragt von ihren Verwandten oder Freunden erklärten sie nach ihrer Rückkehr von der Behandlung, dass sie von der Musik kamen. Der Placebo-Effekt, der in der ersten Untersuchung eine Rolle spielen konnte, verschwand völlig. Man verlor also jeden psychologischen Einfluss. Nur das Vertrauensverhältnis zum Arzt zählte noch mit.

Der Zeitfaktor spielt auch hier unverkennbar mit. Wir gewannen eine Arbeitszeit von einer Stunde, eine Ersparnis die wechselt zwischen 25% (für den Erstgeborenen) und 33% (für die nächsten). Die Zahlen sind also zu vergleichen mit denen der 1. Untersuchung: 2 Std. 22 Min. (allgemeiner Durchschnitt) und 2 Std. 40 Min. (bei der Geburt vom 3. oder 4. oder 5. Kind). Es ist ein wichtiger Gewinn einer Stunde. Der Einfluss der Entspannung ist etwa gleich.

In unserer Dienststelle haben wir einen Prozentsatz von 15% Kaiserschnitten. Nach dem Gebrauch des Elektronischen Ohres senkte sich diese Zahl bis auf 12,95%. Schließlich haben wir nicht danach geforscht, welche Auswirkung es auf die Entbindung hatte, sondern nur auf die Entspannung; die

Statistiker rechnen nur mit Frauen, für die schon ein Kaiserschnitt einkalkuliert war. Wir haben eine Manipulation ausschliessen wollen. Die Tabelle zeigte eine Verringerung mit 1/3 der Kaiserschnitte bei den Erstgeborenen. Dies ist das Resultat der Entspannung, die Frauen sind mehr entspannt. Durch die Verkrampfung dauert die Entbindung viel länger. Und für ein Kind in sehr schlechtem Zustand, kann eine zusätzliche Stunde vielleicht fatal sein. Oft werden wir verpflichtet, unsere Methode zu unterbrechen, damit das Leiden gestoppt wird und damit zu grosse Ermüdungserscheinungen vermieden werden. In der ersten Untersuchung ging die Zahl der Kaiserschnitte für den Erstgeborenen von 13 (traditionelle Vorbereitung) auf 4% (mit der Tomatis-Methode) zurück. Wenn wir Rechnung halten mit dem Placebo-Effekt, ist diese Zahl merkwürdig!

In der 2. Untersuchung gibt es einen Gewinn von 30% (9,44 zu 15%) Mehr als 30% Unterschied.

Wir wollten wissen, ob die filtrierte Musik aus dem Elektronischen Ohr ein ausreichender und ausschliesslicher Faktor der Entspannung und der Angstabnahme war. Es ist wichtig, vergleichende Serien zu machen in dem Moment, in dem man dieselbe Zahl von Frauen nimmt.

Die Gruppenpsychotherapie, die Gymnastik, die Entspannungs- und Atmungstechnik haben ihren Zweck und schaffen gute Ergebnisse bei , der Geburtsvorbereitung, aber das Elektronische Ohr verstärkt wesentlich ihre Wirkung.

Ein unstreitiger Fall der Angst

Während ihrer Schwangerschaft sind die Frauen in einem maximalen Zustand von Zugänglichkeit, sie sind viel empfindlicher, emotional durchlässiger, viel mehr empfänglich. Ihre Welt bereichert sich, sie erleben Dingen; die ihnen gestatten, psychologische Schritte wegzulassen. Wir haben damit gerechnet in der psychotherapeutischen

Behandlung der Gruppe. Sie sind empfänglich für jede Art von Untersuchungen, in der Hoffnung, einen , kleinen Vorteil für sich und ihr Kind zu ergattern. Aber wenn eine Frau ängstlich ist, verkrampft sie sich. Wenn die Öffnung nicht wunschgemäß verläuft, erhöht sich die Schwere der Geburt und es entsteht eine neue Angstquelle, eine neue Verkrampfung. Die Frau schafft es nicht, sich aus diesem höllischen Kreis freizumachen. Im allgemeinen nimmt die Angst zu, je mehr man sich der Entbindung nähert und dann die variablen Formen annimmt wie Schlaflosigkeit, Stimmungsinstabilität, unkontrollierte Ängste. Niemand hat je ernsthaft diesen Tatbestand untersucht, aber es stimmt mit dem wirklichen Leben der Frau überein und mit dem, was wir täglich beobachten können.

Wir haben erfahren wollen, wie stark die Tomatis-Entspannungstheorie eine Auswirkung hatte und ob sie bis zu einer objektiven Verringerung der Angst kommen konnte Die Patienten wurden einem Test der persönlichen Wertschätzung unterzogen, bekannt aus der Psychiatrie, weil es sich hier um die Max-Hamilton-Theorie handelt.

Der Test besteht aus einem Fragebogen mit je 3 Antwortmöglichkeiten (multiple-choice). Diese stimmen überein mit einer gewissen Anzahl von Punkten. Zwischen zwei Kontrollen erwarten wir eine Progression der "Hamiltonscore". Eine einfache Stabilität hätte uns schon zufriedengestellt. Aber die Tendenz ist immer die gleiche: ein sehr wichtiger Rückgang von durchschnittlich 15 Punkten.

Nur eine gute psychiatrische Behandlung kann normalerweise dieses Resultat erreichen. Die Tomatis-Methode verringert das Angstmass. Die Angst ist verschwunden. Es ist ihr wesentlicher Einfluss auf die Öffnung und die Entspannung. Wir stellen das physisch fest. Die Frauen sind entspannt und fühlen sich gut in ihrer Haut. Die Entbindung verläuft leichter. Ihr psychisches Gleichgewicht hat sich völlig geändert.

Meistens erleben die Frauen die letzten 2 Monate ihrer Schwangerschaft sehr schlecht, Sozusagen durch den umfangreichen Bauch behindert, der den Körper schwerer macht und das Gleichgewicht verliert; "stolpern" sie. Der Entbindung wird mit Angst entgegengesehen und das psychologische Verhältnis mit dem Kind hemmt und hat einen negativen Einfluss des Verhältnisses Mutter-Leibesfrucht. Hier - im Rahmen der Tomatis-Methode - sind die Frauen entspannt und sehnen sich nach einer Zukunft mit einem eigenen Kind, auf die eine oder andere Art und Weise. Bei ihnen ist die Geburt des Kindes wichtig, und sicher nicht die erlebte Spannung der Geburt. Das Kind wird hier wie ein künftiges Lebewesen betrachtet und nicht als exklusives Besitztum.

Die Niederkunft ist nicht das Ende einer Periode, sondern eine Befreiung und trotzdem eine Fortsetzung.

Eines Tage lernte ich aus einem Hörtest, dass das rechte Ohr einer Frau praktisch null war: taub auf einer Seite. Das Geburtsvorbereitungsprogramm unter dem Elektronischen Ohr beinhaltet als Zielpunkt das rechte Ohr, was äusserst deutlich bei dieser jungen Mutter zum Ausdruck kam. Sie fing wieder an zu hören, wobei sie ungefähr 40% ihrer Hörfähigkeit zurückgewann. Aber indem sie eintrat in die Welt der unnatürlichen Vibrationen, bekam sie Angst. Das ist das einzig Positive eines Hamilton-Testes, das wir während dieses ganzen Experimentes feststellen konnten, und dies war nicht einmal so "negativ", denn das erlaubte dieser Frau, ein übles Handikap teilweise zu meistern.

Im allgemeinen stellten wir in den Hörtesten immer wieder einen positiven Fortschritt fest, die vor und nach den Behandlungsreihen durchgeführt wurden. Selbstredend ist es unmöglich, all diese psychologischen und physiologischen Nachwirkungen zu messen bei den Frauen, die der Tomatis-Methode unterworfen wurden. Ihre Träume sind

vielbedeutend. " Ich träume davon, dass meine Entbindung gut verläuft", sagt uns Monique P.,

"Das Kind wird mir ganz angezogen auf den Bauch gelegt. Es ist mindestens 1 Jahr alt und lächelt mich an".

"Mein Kind ist zwei oder drei Monate alt", sagt Françoise S., "ich habe von meiner Entbindung geträumt, ich empfand keine Schmerzen und ich war wie im Nebel: alles war weiss wattiert, ich hatte das Gefühl zu schweben".

Eine Journalistin der "L'Est Republicain", die in einem Krankenhaus einen Bericht darüber schrieb, hat festgestellt: "Schwangere Frauen, die die Tomatis-Methode durchmachten, sind im Nu zu erkennen! Sie verlieren das Gefühl eines physischen Handikaps am Ende ihrer Schwangerschaft." Im selben Artikel schreibt eine der betroffenen Frauen: "Wir laufen nicht länger wie eine Ente, wenn wir auf die Waage steigen". Eine andere: "Mit der Tomatis-Methode gewinnt das Gewissen die Oberhand".

Ich arbeite in einer öffentlichen Entbindungsanstalt, die der öffentlichen Gesetzlichkeit unterworfen ist mit regelmäßiger Qualitätskontrolle. Hier, weniger als irgendwo sonst, können wir es uns nicht ohne weiteres erlauben; phantasie reich unsere Probleme zu lösen. Unsere Anstalt hat das Glück, eine sehr niedrige Sterblichkeitsziffer bei den Neugeborenen zu haben. Im Laufe zweier aufeinanderfolgenden Jahre hatten wir auf unserer Abteilung keinen einzigen Todesfall. Die Sterblichkeitsziffer bei der Geburt - ab dem 6. Monat der Schwangerschaft bis 6 Tage nach der Geburt, dreht sich um 3 auf 1000 - eine besonders interessante Zahl, weil wir eine "öffentliche Dienststelle" sind, und also auch alle schwierigen Notfälle behandeln müssen, ohne Unterschied. Der staatliche Durchschnitt 1982 war 12 auf 1000 und der heutige ist etwa 7 pro 1000. Ich rühme mich aber nicht dieser Tatsache, die öffentlichen Behörden haben diese Aufgabe. Die gewinnbringende Zielsetzung bestand damals noch nicht, nur die Ergebnisse waren wichtig. Aber ich will diese wenigen Ziffern voraussetzen um zu verdeutlichen,

dass unser Dienst nichts Experimentelles im Sinne hatte und nur das Gebiet der allgemeinen Medizin beeinflusste. Am Anfang dieses Experimentes habe ich -ganz sicher- negative Reaktionen bekommen. "Er ist kein Hals-Nasen-Ohrenarzt! Womit bemüht er sich? Er ist eben kein Psychiater! Warum ich ihm das Vertrauen schenke? ..."

Weil ich keine Gründe hatte, diese Kritik zu widerlegen, stellte ich mir einige Fragen in Bezug auf die Übertragung der Laute zum Kind, mittels des Elektronischen Ohres: welche Teile des Körpers vibrieren, wenn eine Frau spricht? Können die Reaktionen des Fötusses auf diese Vibrationen gemessen werden? Nach und nach stürzte ich mich in ein neues Abenteuer.

Der Dichter hat immer recht: Die Frau ist eine vibrierende Geige.

Vor einigen Jahren noch dachten die Ärzte, dass die klangreiche Umgebung des Fötusses zusammengestellt war aus Basstönen, verursacht durch die Atmungsbewegungen der Mutter, die Herz- und Gedärmebewegungen. Diese Untersuchungen aber setzten niemals die Mutterstimme voraus. Es ist ein Vorrecht von Tomatis, dass er als erster daran gedacht hat.

Professor Querleu dagegen machte uns darauf aufmerksam, dass die Mutterstimme bei einem Hintergrundgeräusch von 24 Dezibel (bestehend aus Basstönen) mit all ihren Harmonien bis 1000 oder 5000 Hertz, deutlich zum Vorschein kommt. Die Aufnahmen, die in der Gebärmutter registriert wurden, sind übrigens sehr überzeugend. Wir lernen also die Tonwelt, die den Fötus umgibt, kennen. Aber was hört er genau? Sind seine auditiven Fähigkeiten nicht verringert durch die Anwesenheit von Wasser in der Trommelhöhle und im Mittelohr?

Um die Tonwelt des Fötusses unter strikt wissenschaftlichen Voraussetzungen zu untersuchen, wandte ich mich an das "Laboratoire Experimental Regional de Physique des Fonts et Chaussees des Strasbourg". Da war man anfänglich erstaunt über den originellen Arbeitsplan, den ich ihnen vorschlug. Technisch hochwertiges und professionelles Material stand uns da zur Verfügung. Bevor wir mit dem Experiment anfangen, wurden Apparate sorgfältig ausprobiert und strengstens kontrolliert. Die Frauen sprachen durch ein Mikrophon und mittels elektronischer Fühler an verschiedenen Knochenpunkten (Hinterkopf, Wirbelsäule, Kreuzbein, Pubes) angebracht, zeichnete ein Analysator die Übertragung der Stimme auf, und ebenso die Übertragung der Vibrationen auf dem Körper. Anhand zweier graphischer Darstellungen konnte man die Kurven schon mit all ihren Harmonien und deren Intensität sehen.

Ich forderte die Frauen auf, ein ununterbrochenes "I" auszusprechen, weil ich gemerkt hatte, dass dieser Vokal gut zu realisieren war. Die Ergebnisse zeigten eine totale Gleichheit der Frequenzen (übereinstimmend mit den Harmonien der Stille) zwischen der Übertragung und der Erzeugung. Der maximale Empfang wurde auf der Höhe vom Becken registriert.

Das Zusammenspiel der Klänge, die auf dem Hüftbein registriert wurden, ist viel stärker als dasjenige gemessen auf den anderen Knochenpunkten. Das Becken bildet also ein Resonanzkästchen, am besten zu vergleichen mit der zentralen Geigenöffnung. Später aber war ich dazu geneigt, diese Behauptung mehr zu nuancieren. Die Dichter hatten also recht, indem sie den Körper einer Frau mit diesem Instrument verglichen! Die im Becken zuströmenden Laute haben eine Verstärkung der Harmonien zur Folge, so, wie ein feuchter Finger Kristallgals klingeln lässt, indem man die Oberfläche des Glases mit leichtem Fingerdruck berührt;

Zwischen Becken und Larynx (Kehlkopf-Stelle die den Klang hervorbringt) geht Kraft verloren, aber der Grundton (der tatsächlich wahrgenommen wird) wird sehr deutlich hervorgebracht mit sämtlichen Harmonien. Jedoch werden einige verstärkt und sogar Umkehrungen der Kraft werden spürbar. Der Resonanzkasten ist auch eine Quelle der Verbildung, so dass der Vergleich mit einer Geige einigermaßen nuanciert werden müsste. Wir sind davon überzeugt, dass die hohen Klänge, die am stärksten durchkamen, die hohen Töne sind. Dies ist keine wesentliche Entdeckung, sie stimmt mit den wohlbekanntem physischen Gesetzmässigkeiten überein. In harten Objekten werden hohe Frequenzen besser als niedrige übertragen, sie weniger vibrieren.

Aber wie kann man beweisen, dass der Fötus empfänglich für diese klangvolle Umgebung ist, die wir anfangen kennenzulernen? Die früheren Untersucher begnügten sich mit dem Studium der mechanischen Reaktionen auf den Lärm, indem sie Fötusbewegungen untersuchten. Alles genau betrachtet, wer behauptet, dass das Kind in der Gebärmutter die Frequenzen von 10000 Hertz nicht wahrnehmen kann, ohne es uns zu zeigen?

Man weiß, dass es geschieht, das ist alles. Wir stehen vor einer total unbekanntem Welt, denn die Reaktionskraft des Fötusses ist nicht ohne weiteres zu verknüpfen mit dem, was Neurologen verstehen unter logische Schöpfungen des Gehirns. Dies sind zwei ganz verschiedene Sachen, die nicht auf die gleiche Ebene gestellt werden dürfen.

Ich versuche jetzt herauszufinden, ob für jede Frau eine Frequenz besteht, die einzeln ihr Becken schwingen lässt, oder ob man diese maximale Resonanzfrequenz im Spektrum ihrer Stimme wiederfindet. Klingt das Becken von alleine? Oder ist es im Gegensatz dazu von der Stimme modelliert? Die Antwort auf diese Fragen wird entscheidend

sein für das Stimulieren der Gebärmutter. Wenn das Becken gewisse Harmonien verstärkt, so kann man denken, dass diese besser das Kind erreichen und ein Maximum an fötalen Reaktionen erregen können. Das Gehirn des Kindes wird durch diese tonangebende Frequenz wesentlich beeinflusst werden und wir werden es benutzen müssen, um einen maximalen Stimulus zu erreichen.

Das Becken vibriert so um die 2500/3000 Hertz, eine Frequenz, die mit der einer normalen Frauenstimme übereinstimmt. Unsere Arbeit hat bewiesen, dass das weibliche Becken in der Tat wie ein Resonanzkasten funktioniert. Der Fötus reagiert auch auf Bewegungen und eine Beschleunigung vom Herzrhythmus beim Hervorbringen von gewissen Lauten. Wir möchten meinen (dies ist eine Hypothese, mehr nicht), dass sich die fötalen Bewegungen in solchen Augenblicken intensivieren. Es wird uns dann klar sein - rein wissenschaftlich gesehen - an dem Tage, wenn wir die "hervorgerufene Potenziale" auf die Kinder in der Gebärmutter durchführen werden. Es reicht, links oder rechts an den Schläfen des Kindes kleine elektronische Fühler anzubringen, um auf diese Art und Weise die Reaktionen zu messen. So werden wir letztendlich wissen, ob das Hören einen kortikalen Reiz zur Folge hat, unter hundertprozentig sicheren Bedingungen.

Einerseits ist da also ein Eindringen in den Fötus mit ein hoher Frequenzen (wegen mechanischer Gesetzmässigkeiten, an die wir erinnert haben) und andererseits ist da eine Reaktion, die ausgelöst wird um 2500 Hertz; aber mit einmaligen Harmonien bei jeder einzelnen Frau. Eines Tages werden wir diese Frequenzen, für die das Kind besonders empfindlich ist, genau bestimmen können, wegen ihrer Schwingungen im mütterlichen Becken. Umgewandelt in "pure Laute" werden wir dies benutzen, um ein Maximum an Einwirkung zu erreichen.

Es ist die auditive Umgebung, die sinnliche Erfahrung, die der Fötus davon haben kann. Es ist aber auch der kortikale Reiz dieses winzigen heranwachsenden Geschöpfes. Wir werden wissen was geschieht und was nicht geschieht, wenn wir "absichtlich hervorgerufene Potentiale" hervorbringen in andere als den rein auditiven Zonen. Wir werden wissen, welche Frequenzen ausschwärmen und welche nicht. In dieser Periode des Lebens ist nur die auditive Zone völlig mit Myelin (Gemisch fettähnlicher Stoffe) durchsetzt, es wäre aber interessant, den Forschungsbereich zu erweitern.

Die Möglichkeit zur Stimulation in der Gebärmutter eröffnet immense Perspektiven für das Wohlergehen von Mutter und Kind, besonders hinsichtlich der Gehirnentwicklung. Was die Mütter unter psychiatrischer Fürsorge anbetrifft, verhält sich die Mutter dem Baby gegenüber passiv, weil die Schwangerschaft unerwünscht war, oder weil sie sie einfach ablehnt. Das Elektronische Ohr kann ihr helfen beim Stimulieren des Kindes, indem es Energie verschafft und die notwendige klangvolle Potenz.

Wenn wir dazu gezwungen werden ein Kind schnell abzustillen -weil die Mutter während der Schwangerschaft medikamentös behandelt wurde, oder aus anderen Gründen- so ist das Elektronische Ohr sehr nützlich, um der Krise des Kindes zu begegnen. Eine Krise, die sich durch extreme Gereiztheit manifestiert. Es wird sofort maximal stimuliert. Es findet so seine Bedingungen eines gebärmütterlichen Lebens wieder und beruhigt sich schnell.

Tomatis bestätigt, dass der Fötus nur die hohen Töne wahrnehmen kann. Aber ihn interessiert vor allen Dingen die Auswirkung dieser Tatsache auf den logischen Aufbau des Gehirns, auf alles, was das Kind in der Gebärmutter fördert, stimuliert. Es steht nicht im Widerspruch zur Anwesenheit von niedrigen, sogar dominant-niedrigen Tönen. Die für hohe Töne anfalligen Extremitäten sind wesentlich zahlreicher als

die für niedrige: 24.000 Zellen gegenüber bloß ein paar hundert. Die hohen Frequenzen sind also viel zahlreicher. Dies unstrittige physiologische Gesetz ist Wasser auf Tomatis' Mühle. Wenn man einen Summer am Hinterkopf der Frau befestigt, kann man mechanisch die Wirkung der Verbreitung messen mit Hilfe der Knochenleitung des Lautes auf das Kind. Es genügt, die Bewegungen des Fötusses zu zählen, den Herzrhythmus vor und nach einer klangvollen Stimulation festzustellen. Man merkt, das Kind fängt an sich zu bewegen, das Klopfen beschleunigt sich. Dies alles ist sehr mechanisch, aber beinhaltet trotzdem das Phänomen eines kortikalen Aufwachens.

Eine deutsche wissenschaftliche Arbeit sieht deutlich das Band zwischen Kindern, die auf dem Stuhl geboren worden sind (schwereleose Lage, aber nicht als gut von der Frau empfunden) und gewissen Problemen der Gehirnreife. In unseren Statistiken haben wir diese These indirekt nach der Wirklichkeit getreu untersucht: die sensorielle Stimulation durch das Elektronische Ohr drückte die Zahl der Stuhl-Geburt auf eine bedeutungsvolle Art und Weise herunter.

Das Ziel ist festzustellen, ob man, indem man die Mutter stimuliert, auch das Paar Mutter-Kind anregt. Gibt es vielleicht andere Möglichkeiten zum Stimulieren des Kindes als mit dem Elektronischen Ohr? Gewisse Vorbereitungen auf die Geburt schlagen eine Behandlung mit Gesang der werdenden Mütter vor und gehen also in der Zeit sehr weit zurück, zu einer Praxis, die sich im Nebel der Geschichte auflöst, wie im Zeugnis der 'Lobpreisung Maria" im Neuen Testament. Ist es nicht erfreulich sich vorzustellen, dass das Jesuskind selber auf diese Weise in der Gebärmutter stimuliert worden ist? Dies ist eine Szene, an die Martin Scorsese für seinen berühmten Film gewiss nicht gedacht hat.

Die Mantra-Buddhisten bedienen sich klangvoller Systeme, die vorzugsweise Teile des Organismus stimulieren. Man

benutzt das "A" für den Brustkorb, das "M" für das Haupt, usw. Man erlangt eine positive bzw. negative Wirkung, indem man gewisse Organe zittern lässt. So kennt man auch den heilsamen Einfluss des Ultraschalls bei der Behandlung gewisser Brüche: es schmerzt, aber es heilt.

Vor kurzem wurde die deutsche Bevölkerung aufgefordert, eine Art Hitliste der nationalen Persönlichkeiten zusammenzustellen, die ihrem Land am wirkungsvollsten gedient haben. Man fand Namen wie Einstein und Oppenheimer, die Wesentliches leisteten bei der Herstellung der Atombombe, der Physik und der Chemie. All diese Genies haben etwas Gemeinsames: ihre Mutter sang (oder kümmerte sich um das künftige Leben) mehr als drei Stunden am Tag während der Schwangerschaft.

Die Obstetrik bedient sich immer mehr der Methoden, die sich auf allgemein sensorielle Stimulationen stützen. Also werden Frühgeburten oder Kinder mit schwerer körperlicher Behinderung immer mehr durch Massagen von langer Dauer unterstützt. Der Fötus scheint mir wenig empfindlich zu sein für spürbare Berührungen, wie etwa in dem Haptotropismus. Dagegen können diese Techniken, die das Wohlbefinden des Paares fördern, keinen direkten günstigen Einfluss auf die Entwicklung des künftigen Kleinkindes haben.

In der Haute-Saône, dem Gebiet wo ich tätig bin, geschieht noch Unvorstellbares im relationalen Rahmen. Der Geschlechtsakt vollzieht sich als ein fortdauerndes Ereignis von immer neuen Vergewaltigungen, sogar innerhalb der Ehegemeinschaft!

Das Elektronische Ohr erscheint mir leistungsfähiger, weil das Gleichgewichtsorgan den grössten Teil der Motorik kontrolliert. Es ist eine direkte und gründliche Stimulation und ohnegleichen noch dazu.

Die Kreativität wacht mit dem Elektronischen Ohr auf

Wir verwenden ein standardisiertes Programm, vom Tomatis-Institut in Paris entworfen, das progressiv filtrierte Musik einsetzt mit einem raschen Lateralisieren des rechten Ohres. Ausser den Programmen, die schon verwirklicht worden waren und die sich in der Entwicklungsphase befinden, möchte ich darauf hinweisen, dass wir manches bei Frauen "auslösen". Der Schall landet direkt im Gehirn und durchdringt die ganze Gehirnrinde. Er überspielt den ganzen auditiven Bereich und dehnt sich immer weiter über eine ganze Reihe neurologischer Knotenpunkte aus. Manchmal ändert sich bei Frauen, sogar nach kurzer Behandlung, die mentale Struktur und das Verhalten. Es gibt sehr passiv Eingestellte mit gesteigertem Geltungsbedürfnis, sie werden viel aggressiver, sehr zum Leidwesen des Ehemannes. Das Leben hat seine Höhen und Tiefen; sie werden sichtbar Mutter. Ich habe den Eindruck, dass wir längst vergessene und schwer messbare Mechanismen in Gang bringen.

Diese Vorbereitung hat heilkräftige Auswirkungen auf andere Gebiete als bloss auf das der Relaxation. Ich stellte ein völlig therapeutisches Randgebiet fest, wie eine ganze Reihe kleiner, noch nicht richtig begrenzter Nebenwirkungen. Ich hatte drei Fälle von Frauen, bei denen - mit dem Elektronischen Ohr - ohne medikamentöse Hilfe die Verkrampfung verschwand. Andere stoppten ihre Heilbehandlung gegen Angst, weil sie meinten, diese nicht mehr zu brauchen. Sämtliche Frauen sind, ohne Hilfe von Barbituraten oder anderen Medikamenten, zu diesem Entschluss gekommen. Es stimmt, dass werdende Mütter besser gerüstet sind. Sie geniessen den Alltag mehr und entwickeln ihre biologische Immunität. Das Elektronische Ohr kann also die Rolle eines kräftigen Placebos übernehmen.

Die Kreativität steigert sich während der Behandlungen Die Frauen entdecken ihre künstlerischen Möglichkeiten, sie

fangen an zu zeichnen. Sie zeigen sich selber von ihrer Begabung überrascht. Diese Frauen haben noch etwas Gemeinsames: ihr unvollstellbar grosses Interesse an ihrem Kind. Gleich nach der Niederkunft wollen sie es umarmen, berühren, mit dem Baby sprechen. Diese Verhaltensweise kommt in den Geburtskliniken immer weniger häufig vor, hauptsächlich wegen eines zu hohen Einsatzes von Medikamenten bei Entbindungen - obwohl eine radikale Umkehr übrigens nicht möglich ist, wenn es sich um Leben und Tod handelt. Es ist schwierig, um sich nach schwerem Epiduralhematom oder Kaiserschnitt in die dynamische Psychologie mit einem Kind einzuleben. Das sich Frauen in ihrer Haut wohl fühlen, ist das erste Ziel eines Geburtshelfers. Aus diesem Grund eben auch z.B. das Anwenden einer örtlichen Betäubung, die die Schmerzen völlig ausschaltet, wodurch die Frauen ihre Entbindung doch miterleben können. Wenn all diesen Bedingungen Rechnung getragen wurde, bleibt das medizinische Team im Hintergrund, ein Paar zurücklassend, das etwas Fabelhaftes im Leben erlebt, ein wirkliches Fest, bei dem auch der Vater im Entbindungsraum anwesend ist und am Geschehen teilnimmt. Eine vollkommene Methode besteht nicht, jede hat ihre positive Seite. Aber tatsächlich ist es so, dass das Elektronische Ohr verschiedene Vorteile in sich vereinigt: die Frauen sind relaxed, die Entbindung geht unter möglichst guten Bedingungen vonstatten und das Verhältnis Mutter-Kind ist gut. Was will man mehr?

Eines Tages empfing unser Institut auf der Intensivstation ein Neugeborenes, dessen Mutter - ich weiß nicht aus welchem Grund - zu Hause entbunden worden war. Es gelang uns nicht, dem armen Kind mehr Leben einzuflössen, es starb kurz nach der Ankunft. Man kann sich die Schmerzen des jungen Paares vorstellen, die mit Freude auf die Geburt ihres ersten Kindes gewartet hatten. Einige Monate später sah ich diese Frau wieder, sie war zur Sprechstunde gekommen. Sie erzählte mir in einem Wirrwarr von Freude,

Angst und Sorge, dass sie guter Hoffnung war. Ich schlug ihr die Tomatis-Methode vor. Sie akzeptierte. Ihr eigenes Zeugnis. "Die Ängste lichen wesentlich nach, schon nach den ersten Behandlungen. Die Geburt, trotz schmerzhafter Erinnerung, verlief unter den besten Voraussetzungen so gut, dass ich bloss in den letzten Minuten etwas nachzuhelfen hatte". Die Geburt hatte nur eine Stunde gedauert. Die Freude und die Gemütsbewegungen überwältigten die Eltern, als sie ihr zweites Kind - quicklebendig und energisch - sahen.

Meine Zukunftspläne

In diesem Krankenhaus, in dem ich seit 17 Jahren Oberarzt bin, beraten wir 170000 Personen im Jahr. 1000 Kinder werden geboren, 200 gynäko-chirurgische Eingriffe werden durchgeführt. Wenn sich eine Mutter meldet schlage ich systematisch vor, sich einer Vorbereitung mit dem Elektronischen Ohr zu unterziehen und erkläre dabei, dass es sich um eine musikalische Relaxionsmethode handelt.

Ich habe das Glück gehabt, dass das DRASS mit meinem Projekt einverstanden war und dass ich sofort meinen Verpflichtungen gegenüber dieser Institution nachkommen konnte. Der Versuch dauert jetzt etwa zwei Jahre und der Regionale Inspektor sagte mir, meine Methode müsste in allen Entbindungsanstalten eingeführt werden. Das war der schönste Glückwunsch, die wundervollste Antwort überhaupt, die mir je gegeben wurde.

Die Vorbereitung auf die Geburt mit dem Elektronischen Ohr macht nur 2% unserer Aktivitäten aus. Nicht mehr. Zwanzig von hundert Frauen akzeptieren es. Das Ideal wäre etwa 50 v.H. zu erreichen. Man kann diesen Mangel an Interesse beklagen, auch weil die Kosten der Behandlung ganz und gar von der Krankenkasse getragen werden. In einer Privatklinik wäre solche Vorbereitung sehr kostspielig, und -paradoxal genug- vielleicht mehr genutzt.

Das Experiment ist nicht genügend bekannt, die Ergebnisse werden unterbewertet. Die Information erreicht das Publikum also mangelhaft. Dennoch sind wir davon überzeugt, dass wir Wichtiges und Wertvolles zeigen. Die Stunden, die wir dem Elektronischen Ohr widmen, sind genauso interessant als die, welche gebraucht werden für einen plastisch-chirurgischen Eingriff oder einer Rekonstruktion.