

bernhard schlage

körperpsychotherapie, schriftstellerei



bericht über einen workshop auf dem kongress der gesellschaft für
biodynamische psychotherapie

die schöne und das biest

**über körperpsychotherapeutische arbeit mit pränatalen
traumata**

zum stil des protokolls:

in vergegenwärtigung der zum zeitpunkt der niederschrift dieses
protokolls aktuellen diskussion um die form der deutschen
rechtschreibung erfolgt die ausfertigung in anpassung an standarts
im internet, beim mobilen telefonieren und dem internationalen
voice-system in vollständiger kleinschreibung. ausserdem verwende
ich die bei der tageszeitung 'taz' seit jahren angewandte
kürzelform -In wenn die weibliche und männliche objektform gemeint
ist. im übrigen habe ich kein fertiges manuskript für den vortrag
ausgearbeitet, sondern mich vielmehr mit einem mind-map auf die
vielfalt der möglichen teilnehmerInnen-interessen vorbereitet. es
entspricht meinem beruflichen selbstverständnis mich nicht an
vorgefertigten gedanklichen modellen, sondern am konkreten kontakt
mit den teilnehmnerInnen zu orientieren. im protokoll drückt sich
das darin aus, dass ich nicht wortwörtlich meinen vortrag zitiere,
sondern vielmehr mit stichworten assoziationsketten zu den
verschiedenen vortragbereichen bilde.

ich bitte um verständnis für diese art des protokolls.

zum rahmen des vortrages:

zur form des vortrages ist mir zunächst wichtig darzustellen, dass ich der überzeugung bin, dass jede/r der teilnehmenden zu dem vortragsthema aus eigener (beruflicher) erfahrung etwas zu sagen hat. insofern der vortrag also mehr die form einer lebendigen interaktion denn eines frontalunterrichtes hat, habe ich als gestaltungsmittel das sitzen im kreis gewählt. so ist jede/r in gleicher weise mit seiner perspektive zum inhalt gewürdigt. auch was die komplexität des besprochenen inhaltes - pränatale traumata - angeht, habe ich keine gewichtung einzelner bereiche vorgenommen. vielmehr habe ich die komplexität in acht verschiedenen aspekten zu beleuchten versucht, diese auf einen kreis angelegt, so dass auch die inhaltliche form des vortrages die würdigung der verschiedenen derzeit diskutierten hintergründe pränataler traumata beinhaltet. dies geschieht in bewusster anlehnung an indianische/ tibetische traditionen von wissensüberlieferung auf rädern. auf diese weise ist es mein anliegen, eine einheit von inhalt und form des vortrages zu erschaffen. dazu gehört auch, in gegenwart der allgemeinen 'informationsflut' mit texten und papieren keine hand-out-materialien zu erstellen, sondern die aufnahme des mündlich mitgeteilten, des erzählten, der lebendigen geschichte wiederrum der auffassung und dem lernen der teilnehmenden zu überantworten.

zum ablauf des vortrages

nach einem kurzen brainstorm über die kenntnisse und assoziationen der teilnehmenden zum vortragsinhalt, wurden diese sortiert in die 'schönen und die traumatischen/ biestigen' aspekte des geburtsgeschehens. anschliessend habe ich in einfachen worten das 'rad der pränatalen traumata' vorgestellt. es wurden rückfragen geklärt und nach einer 'pinkelpause' entschied sich die gruppe den aspekt 'der seelenraum des ungeborenen' erfahrungsmässig zu vertiefen. dieser wurde anschliessend gemeinsam ausgewertet und eine würdigung der teilnehmenden stand am ende des vortrages.

das rad der pränatalen traumata

die darstellung erfolgt aus graphischen gründen aufgelistet. dabei habe ich die himmelsrichtungen in den gängigen abkürzungen davor gesetzt. ich hoffe, dass die von sabine schmidt angefertigte digitale version der flipchart hier zur bildhaft-rechts-

hemisphärischen darstellung der inhalte eingefügt werden kann.

N - vorgeburtliches ki

nach dem verständnis der traditionellen chinesischen mediziner verfügen wir menschen über zwei grundsätzlich verschiedene energien: die nachgeburtliche energie, die wir durch atmung, bewegung, sexualität, ernährung u.a.m. aufbauen und aufrechterhalten können und die vorgeburtliche energie, die von unseren eltern vor der zeugung und schwangerschaft aufgebaut und im nierenmeridian gespeichert wird. diese sogenannte ancestrale (vgl.engl.ancestor, der/die vorfahre) energie fließt in unserem nierenmeridian. für die traditionelle chinesische mediziner bedeutet das, dass wir am energiefluss im nierenmeridian erkennen können, wie stark unsere konstitution ist bzw. wie stark die bereits vor der zeugung/ schwangerschaft bestehenden familiären konflikte (oder traumatisierungen unserer eltern) unser energieniveau beeinflussen.

mittels moderner körperpsychotherapeutischer verfahren zur klärung der beziehung zu unseren vorfahren, lässt sich erfahrungsgemäss diese energie stabilisieren/ aufbauen.

NO - wandlungsphasen des kulturellen bewusstseins

hier haben kulturelle und religiöse vorstellungen einfluss auf schwangerschaft und geburt:

so wird es einen grossen unterschied für die werdende mutter machen, ob schwangerschaft und geburt als eine der 'letzten archaischen erfahrungen von frauen in den industriationen'(sobonfu e.somé) empfunden wird, oder ob sie in einer von männern dominierten apparatemediziner eine geburt, als operativen eingriff nach vorher bestimmten zeitpunkt durchzustehen hat. seit der 'entzweiung des eros mit den göttern'(w.schubart) in den patriarchalen religionen wird auch eine entzweiung des körpers mit den tiefenerfahrungen unserer seele in vielen gesellschaftsbereichen durchgesetzt. dazu gehört auch die medizinische einschätzung, dass eine frau ohnehin nicht in der lage wäre, die schmerzhaften strapazen einer geburt durchzustehen und man daher alles wissenschaftlich-medizinisch mögliche unternehmen könne, sie davor zu bewahren. untersuchungen haben in

diesem zusammenhang ergeben, dass frauen, die selbst durch eine operation (z.b.kaiserschnitt) geboren wurden, deutlich seltener das selbstvertrauen haben, selber eine natürliche geburt zu vollziehen.

sicher spielen in diesem zusammenhang auch die familiären erfahrungen der (gross-)mütter oder von freundinnen eine rolle für das selbstvertrauen der frauen.

neulich sprach ich mit einer französischen freundin, die mich in diesem zusammenhang auf das kulturelle phänomen hinwies, dass die deutschen immer zuerst das schlimmste befürchten würden, um sich dann darauf mit allen mitteln einzustellen.

zum vergleich möchte ich auch auf die veränderung unserer annahmen über die fühlend-wahrnehmenden und erinnernden fähigkeiten von embryos, die aus der zeit nationalsozialistischer ideologie auf uns weiterwirken, hinweisen (vgl.absatz süden: implantierung)

wir haben die wirkung dieser sich wandelnden gesellschaftlichen glaubenssysteme, familiären erfahrungen und glaubenssätze der frau selber als bedingungen von schwangerschaft und geburt unserer klientInnen in der körperorientierten psychotherapie und in unseren diagnostischen fragen zu vergegenwärtigen.

O - der seelenraum des ungeborenen

unabhängig von der glaubensfrage an reinkarnation beschreiben immer wieder klientInnen, dass es einen seelenraum gab, indem sie sich empfunden haben, bevor sie sich an aspekte der schwangerschaft und der beziehung zur mutter erinnern können. diese position gibt würdigung dafür, dass dieser aspekt unseres seelischen erlebens vor der geburt einen weitreichenden einfluss auf unser emotionales und körperliches erleben von schwangerschaft und geburt und sowie unsere intellektuelle verarbeitung des geschehenen hat.

ludwig janus schlägt diesbezüglich vor, unabhängig von religionskritischen vorstellungen selbst eine offenheit im wahrnehmen von klientInnen für diesen bereich zu entwickeln. sicher sind auch die vorstellungen archetypischer verhaltensmatrices, wie sie von heutigen vertretern der schule von

carl gustav jung beschrieben werden, in diesem bereich des kontaktes zu klientInnen zu verorten.

mit diesem bereich haben sich die teilnehmerInnen mit einfachen soziodramatischen elementen erfahrungsgemäss auseinandergesetzt. hierbei ging es vor allem darum erfahrbar zu machen, wie die unterschiedliche erfahrung der individuellen seelenraum-vergangenheit sich in der konkreten interaktion klientIn/therapeutIn auswirkt.

SO - zeugung

die weitaus längere zeit in der geschichte der menschheit, gab es kein wissen über den zusammenhang zwischen männlicher ejakulation und der kindeszeugung. interessant ist der wandel im verhältnis der geschlechter und der sozialen ordnung vom matriarchat zum patriarchat, der sich gleichzeitig mit der erkenntnis von der bedeutung der männlichen zeugung vollzogen hat. einige autoren sehen in dem bedürfnis des mannes die sexualkontakte der partnerin zu kontrollieren, um damit die tatsache seiner zeugung zu sichern, eine ursache für die entstehung patriarchaler gesellschaftsstrukturen. andere autoren verweisen auf medizinische tatsachen, wie etwa den schwierigkeiten bei der konzeptionsverhütung mit der temperaturmessmethode (knauss-ogino-methode), der eigentlich unwahrscheinlichen zeugung während der menstruation oder in der stillzeit, oder der zeugung durch die verschmelzung zweier eizellen (sog.parthenogenese) mit einer prävalenz von 1:10.000, die die nach wie vor ungebrochene macht des weiblichen bewusstseins für die empfängnisbereitschaft belegen. otto rank hat bereits anfang des 20.jahrhunderts von den männlichen ängsten vor verschlungen werden beim zeugungsakt geschrieben und über die folgen von zeugung durch sexuelle gewalt für frauen und kinder in unserer kultur gibt es seit beginn der frauenbewegung eine erfreulicherweise zunehmende zahl an studien.

insofern müssen uns die bedingungen der zeugung und ihre seelischen nachwirkungen auf einen menschen in unserer therapeutischen begleitung von bedeutung erscheinen.

in zukunft werden wir uns beruflich mehr mit den biographischen auswirkungen einer zeugung im reagenzglas, also der künstlichen befruchtung durch übertragung tiefgekühlter embryonen, oder durch

implantierung künstlich aufbereiteter ei- oder samenzellen zu befassen haben. einer letzten britischen studie zufolge, wurden allein im vereinigten königreich zwischen 1991 und 1994 rund 52.000 künstliche befruchtungen durchgeführt, von denen runde 14%, also mehr als 7000 menschenkinder geboren wurden. bislang ist das medizinisch machbare auch möglich und die vermutung, dass wir mit einer zunahme der schizoiden charakterstörungen, also gefühlen von kälte, völliger isolation und kontaktlosigkeit infolge der technokratischen bedingungen der zeugung zu tun haben werden, ist naheliegend.

S - einnistung - implantierung

wir verdanken dem schwedischen fotografen lennart nielsson die ersten phantastischen aufnahmen von diesem frühen physischen kontakt mit unserer mutter, aus dem sich später die nabelschnur entwickelt. die bedingungen dieser landung innerhalb der ersten 14 tage nach der zeugung scheinen essentiell für den biologischen kern unserer bindungen an unsere umwelt und unsere nächsten: waren wir gewünscht, willkommen? gab es ängste oder zweifel der mutter? gab es die wut der ablehnung oder die nutzung giftiger substanzen wie alkohol, nikotin oder medikamente? all dies hat unmittelbaren einfluss auf den hormon- und drüsenhaushalt, auf die struktur der schleimhaut in der gebärmutter und damit auf den ersten kontakt zwischen uns als befruchteter eizelle und der umgebenden gebärmutter.

immer wieder entstehen diskussionen darüber, wo und wann denn bewusstsein, also auch die fähigkeit solche ereignisse überhaupt zu erinnern, anfangen kann und ob wir ohne ein mindestens in rudimenten vorhandenes nervensystem überhaupt etwas wahrnehmen, also erinnern können? wir haben es sigrid chamberlains forschung zu verdanken, dass die betrachtung der beziehung zwischen mutter und (un)geborenem kind in der zeit des dritten reiches beabsichtigt enthumanisiert wurde. indem dieser beziehung jedweder fühlend-wahrnehmender inhalt abgesprochen wurde, konnte die bedeutung der faschistischen ideologie, der partei und die rolle des führers deutlicher herausgestellt werden. dies jedoch warf die säuglichngsforschung hinter den kenntnisstand über bindungsverhalten der 20ger jahre zurück. immer wieder finden sich heutzutage säuglingsforscherInnen, die diese aufarbeitung bislang nicht geleistet haben. im weiteren verfügen wir seit den achtziger

jahren (vgl. erich jantsch) über eine grösser werdende zahl von studien, die komplexe kommunikationsformen unter zell(verbänd)en bestätigen.

wir haben also als behandelnde die tatsache zu vergegenwärtigen, dass es lange vor einem verstandesmässigen erfassen von beziehungsstrukturen auf der ebene unserer zellen informationssysteme über die art des kontaktes zu unseren klientInnen gibt. joachim bauer kommt in seiner sammlung aktueller studien zu diesem thema sogar zu dem ergebnis, dass unsere beziehungen die (de-)aktivierung der eiweisshaltigen trägersubstanz unserer gene definieren. körperpsychotherapeutische behandlungsformen mit ihren einflussmöglichkeiten auf dem unmittelbaren zellniveau haben auf dieser ebene wirksamkeit.

sw - schwangerschaft

es war otto rank der in den 20er jahren bereits über die übertragungs-situation klientIn/therapeut schrieb: "der patient wiederholt sozusagen biologisch in der analytischen situation die schwangerschaftsperiode und im abschluss der analyse, der neuerlichen trennung vom ersatzobjekt, den geburtsakt, meist in allen einzelheiten getreu. (a.a.o., s. 8) diese studie brachte ihm den ausschluss aus der damaligen psychoanalytischen vereinigung. er stellt an vielen beispielen nachvollziehbar den zusammenhang zwischen religiös-mystischen erweckungserlebnissen und ihrer bedeutung für die neurotische verdrängung schwerer belastungen während der schwangerschaft nachvollziehbar dar. (dieser alte text ist sicher aktuell zum kritischen verständnis der zusammenhänge zwischen entfremdet-technokratischen geburtspraktiken und der heutigen religiösen erweckungswelle des neokonservativen amerika!)

ende der 60er jahre bekam eine gruppe amerikanischer professoren (s. grof, t. leary u.a.) die erlaubnis, LSD in psychotherapeutischen sitzungen anzuwenden. sie wurden von ihren psychiatrischen patientInnen unmittelbar mit erinnerten geburtsszenarien konfrontiert. seit diesem umbruch finden immer mehr verfahren wie primärtherapie, rebirthing oder holotropes atmen, körperorientierte möglichkeiten, menschen erlebnisse aus der zeit im bauch ihrer mutter erfahrungsgemäss zugänglich zu machen. die wucht des protokollierten materials und seine niedergelegten auswirkungen auf verhaltensveränderungen bei

patientInnen erlaubt uns eine gewissheit über die bedeutung der intrauterinen erfahrungen für unser gesamtes bewusstes leben.

angrenzende verfahren machen sich diese zusammenhänge zu nutze:

- einfach auf das licht unter unseren geschlossenen augenlidern schauen und uns dabei in mutters bauch zurückversetzen, wird in seminaren aus dem bereich augenentspannungstraining angewandt;
- im bereich des tibetischen traumyoga oder der dunkeltherapie werden den teilnehmerInnen stunden-, tage- oder wochenlang die augen verbunden um durch diesen lichtentzug und die damit einhergehende veränderung neurologischer prozesse einsichten in unseren seelisch-geistigen ursprung zu vermitteln;
- im bereich der entspannenden klänge/ musiktherapie werden seit der steinzeit verfahren verwendet, den herzschatz der mutter im bauch nachzuahmen und in moderner weise auf klang-cds vermarktet;
- im bereich der schlafforschung wird mittlerweile davon ausgegangen, dass schlafstörungen, der verlust der fähigkeit uns in das dunkle jenseits unseres bewussten denkens sinken zu lassen auf störungen des intrauterinen erlebens zurückzuführen ist. erste studien scheinen zu bestätigen, dass die entwicklung bestimmter psychotischer krankheitsbilder auf störungen des schlafverhaltens zurückzuführen sind;
- unter (kiefer-)orthopäden gibt es bestrebungen, aus der erkenntnis, dass die wirbelkörperbildung im embryo anatomisch neben den kalsifikationszentren für die zähne vonstatten geht und folglich enge neuronale verbindungen zwischen zähnen und wirbeln bestehen bleiben, bestimmte rücken- und kieferleiden durch eine rückführung in intrauterines erleben zu behandeln (vgl.bahnemann et al.)
- jack painter u.a. entwickelten das alte system verschiedener bindegewebstypen n. sheldon weiter und postulierten einen zusammenhang zwischen den klassisch-reich'schen charaktertypen und embryonalentwicklungsphasen.
- irene von hardenberg wiess darauf hin, dass wir anhand der linienführung unserer fingerbeeren rückschlüsse auf (mangel-) ernährung in mutters bauch erhalten können.
- viele körperorientiert arbeitende kollegInnen haben erfahrungen mit 'berührungsbesonderheiten' am hals oder am nabel ihrer klientInnen, die diagnostisch rückschlüsse auf

probleme mit der nabelschnur oder der nahrungsversorgung durch die mutter erlauben.

- und schliesslich sind die theoretiker des bindungsverhaltens in den letzten zehn jahren immer deutlicher auf die bereits von o. rank(a.a.o.) festgestellte spiegelung des aktuellen bindungsverhaltens ihrer klientInnen mit deren berichten über ihr erleben in mutters bauch gestossen (worden).

w - geburt

in einem gespräch, dass ich 2003 anlässlich des kongresses "körper, seele, selbst" der deutschen gesellschaft für körperpsychotherapie in berlin mit ludwig janus über den zusammenhang zwischen geburtspraktiken und gesellschaftlichen entwicklungen führte, wurde der eindruck deutlich, dass jene generation, die in den ersten weltkrieg gezogen ist, die erste generation war, in der die meisten kinder nicht mehr im familiären rahmen als hausgeburt zur welt kamen, sondern wegen einer veränderung des urbanen gesundheitswesens unter den gewaltsamen und technokratisch entfremdeten bedingungen des krankenhauses.

frank waters und später stanislav grof haben aus den erfahrungen von LSD-therapie und dem später entwickelten holotropen atmen das modell der perinatalen matrixen (cox-system) entwickelt, dass in den kathartisch arbeitenden formen körperorientierter psychotherapie nach wie vor als gute orientierung zur unterscheidung verschiedener phasen des prozesses der körperlichen entladung dienen kann.

über sich entwickelnde traumareaktionen aus den erlebnissen des geburtszenarios ist a.a.o. ausführlich geschrieben worden. im besonderen hervorheben möchte ich hier ergebnisse über die auswirkungen von schädelverformungen und wirbelsäulenproblemen aus der osteopathischen forschung. diese erlauben uns einsichten in die mit den modernen geburtsverfahren in zusammenhang stehenden epidemisch sich ausbreitenden kiefer- und rückenbeschwerden. ein zusammenhang der in der therapie der rund elf millionen chronisch schmerzkranken patientInnen in der bundesrepublik bislang viel zu wenig beachtung findet. es gibt erste studien über die folgen routinemässig eingesetzter narkotika während der entbindung auf die biographie der betroffenen, die rückschlüsse auf eine verminderte durchsetzungskraft und konfliktfähigkeit und ein

verändertes bindungsverhalten erlauben. in diesem sinne haben sich wilhelm reichs, in den 30er jahren geäußerte befürchtungen über die etablierung des autoritären charakters durch den verbreiteten einsatz von narkotika und schmerzmitteln bewahrheitet (nach auskunft der bundesopiumstelle stieg der verbrauch des zur beruhigung von kindern verwendeten mittels ritalin von 1993 bis zum jahre 2000 um das 13-fache! zit.n. joachim bauer, a.a.o.,s.160) bundesdeutschen kindern wurde im jahre 2000 also eine halbe tonne ritalin verschrieben!

nw - postnatale erfahrungen

in dieser position auf dem rad schauen wir auf die bedeutung der ereignisse kurz nach der geburt. diese sind zum einen genauer in pm4 nach s.grof beschrieben. was dort aber ausgelassen wird ist die ungeheure beutung, die die gravitation plötzlich auf alle körperlichen funktionen ausübt. durch unser geborgen-sein im fruchtwasser hat die schwerkraft bis zu unserer geburt die wirkung losgelösten schwebens auf unser befinden. nach der geburt trifft sie uns mit dem gewicht eines schweren, massiven drucks auf unserem brustkorb, dem zu widerstehen haben, während wir unsere atmung mobilisieren. in diesen ersten minuten unserer atembewegung werden grundlegende atemmuster gebahnt, die sich durch lebensereignisse vertiefen oder verflachen können und von geübten atemtherapeutischen diagnostikern oft noch jahrzehnte später identifiziert werden können. bis heute bestehen lehrmeinungen über das 'wie' unseres atems, deren viele etwas über die erlittenen traumata ihre/s begründerIn sagen. erst langsam verstärken sich schulen, wie beispielsweise diejenigen von gay & kathlyn heinrichs, die in ihrentrainings ein erkundungsfeld für eben jenes 'wie', das das persönliche unseres atemmusters ausmacht, erlauben.

dem schönen bild von konrad lorenz schwimmend vor einer kleinen entengruppe und den folgen seiner studien verdanken wir viele einsichten über die bedeutung der ersten 20 minuten nach der geburt für das bindungs- und stressverhalten von kindern. so konnten auffallende veränderungen in den fähigkeiten stress zu kompensieren bei kindern mit und ohne erlebnisse sicherer nähe zur mutter in diesen ersten minuten des lebens festgestellt werden (ramsay & lewis).

über die bedeutung der reflexbildung und die notwendigkeit von fruhem, nahendem korper-/hautkontakt glaube ich in diesem kontext nicht ausfuhrlich hinweisen zu mussen. seit ashley montagus bahnbrechender studie 'hautkontakt', anzieus 'haut-ich' und den zusammenfassenden studien des trager-praktizierenden deane juhan 'die soma-psyche-verbindung' darf korperorientierte psychotherapie als grundlegendes behandlungsverfahren gelten, das seiner politischen durchsetzung noch harrt. neu in diesem zusammenhang waren fur mich die studien der danischen forscherin uvnäs-moberg, die auf die hormonellen veränderungen im mutter-kind-bindungsverhalten, im besonderen auf die rolle von oxytocin hingewiesen hat.

literaturliste

- bauer, joachim; das gedächtnis des körpers; wie beziehungen unsere gene steuern; frankfurt/m. 2002.
einmalige zusammenstellung aktueller studien, die zu einer einsicht in die sozialen bedingungen der andauernden veränderung unserer genetischen ressourcen führen können; relativiert alle debatten zur genmanipulation!
- bahnmann, fritz; anthropologische grundlagen einer ganzheitsmedizin; heidelberg 1992.
der spezielle blick eines kieferorthopäden auf die folgen des geburtsszenario
- chamberlain, sigrid; adolf hitler, die deutsche mutter und ihr erstes kind; giessen 2000.
über den geplanten rückschritt in der säuglings- und bindungsforschung der 30er jahre durch faschistische ideologen
- didier, anzieu; das haut-ich; frankfurt/main 1991.
- eckert, achim, dr; psychotherapeutische aspekten der in-vitro-fertilisation und der gen-manipulation; unveröffentlichtes manuskript; A-wien juli 2004.
aktueller beitrag auf dem hintergrund neo-reichianischer ansätze
- emerson, william, ph.d.; gesammelte vorträge über die behandlung von geburtstraumata bei säuglingen und kindern; USA/CA petulama 2000.

- grof, stanislav; topographie des unbewussten; stuttgart 1983.
der klassiker zur beschreibung der perinatalen matrixen
- v. hardenberg, irene; erlebnisraum mutterleib; in: geo heft
7/2001; gruner und jahr verlag hamburg 2001.
aktuelle studien mit wunderbaren photos; leider nicht mehr zu
kriegen
- heinrichs, gay & kathlyn; die neuen körpertherapien; münchen
1994. fundierte und praktische informationen über alles aus
dem bereich atemtherapie
- jantsch, erich; die selbstorganisation des universums; münchen
1979. sammlung der ersten grossen forschungsarbeiten über
neuere biologische grundlagen unserer evolution
- janus, ludwig; der seelenraum des ungeborenen; düsseldorf 2000
er ist ein brückenbauer zwischen den rein analytischen und den
körpertherapeutischen schulen und versteht die faszinierende
arbeit von terence dowling aus der säuglingstherapie eloquent
darzustellen
- juhan, deane; körperarbeit - ein lehrbuch; die soma-psyche
verbindung; münchen 1994.
- lake, frank; constricted confusion; GB-nottingham 1979.
manuskript der studien, die zu grofs 'topographie'-buch
geführt haben
- lewis, thomas; das leben überlebt; köln 1974.
faszinierende berichte in humorvollem stil über das leben der
zellen und die bedeutungslosigkeit der menschen
- montagu, ashley; hautkontakt; stuttgart 1980.
- nielsson, lennart; ein kind entsteht; münchen 1990. wieder ein
band des bekannten autors mit diesen faszinierenden bildern
- ramsey, d.s.; lewis, m.; the effects of birth condition on
infants cortisol response to stress; in: pediatrics 95: pp
546-549.
- rank, otto; das traume der geburt; giessen 1998.
nachdruck eines klassischen psychoanalytischen textes von 1924
mit erstaunlicher sprachlicher beschreibungsfülle
- rizzolatti, giacomo; premotor cortex and the recognition of
motor actions; in: bauer, joachim; aao. s.84.
- ruch, hanspeter; unsere geschichte - unser potential;
petersberg 2001. einfacher text über den zusammenhang von
vorgeburtlichen erlebnissen und biographischen besonderheiten
mit vielen fallbeispielen
- schubart, walter; religion und eros; münchen 1989.
umfassende studie über den wandel der sexualbeziehungen auf

dem hintergrund des wandels von matriarchalen zu patriarchalen
religiösen vorstellung

- somé, sobonfu e.; die gabe des glücks; berlin 1999.
s. macht einfache westafrikanische rituale für eine andere art
von paarbeziehung für europäer zugänglich
- uvnäs-moberg, kerstin; physiological and endokrine effects of
social contact; annals of new york academy of sciences 1997: 807
pp 146-163.

kontakt:

bernhard schlage
körperpsychotherapie, schriftstellerei

gemeinschaftspraxis kugel e.v.
in der steinriede 7, hofgebäude
30161 hannover
telefon & fax 05 11 / 161 42 11
e-mail: post@bernhardschlage.de
internet: www.bernhardschlage.de