

FRÜHES TRAUMA



VROEG-KINDERLIJK TRAUMA

Zeugung, Schwangerschaft, Geburt und erste Lebensjahre als traumatisierende Erfahrungen

Konsequenzen für die Psychotraumatherapie

conceptie, zwangerschap, geboorte en eerste levensjaren als traumatiserende ervaringen

Consequenties voor psychotraumatherapie

22/11/2014

© Prof. Dr. Franz Ruppert

1



www.franz-ruppert.de
<http://www.gesunde-autonomie.de/index.php/de/aktuelle-informationen>



www.uitgeverijakasha.nl
www.interaktiel.nl

22/11/2014

© Prof. Dr. Franz Ruppert

2

GLIEDERUNG

- Kinderwunsch
- Zeugung
- Abtreibungen
- Schwangerschaft, die Zeit im Mutterleib
- Der Geburtsprozess
- Bindungsprozesse nach der Geburt
- Weitere Formen von frühen Traumata
- Frühes Trauma und das Trauma der Mutter
- „Frühes Trauma“ und „Trauma der Liebe“
- Psychotraumatherapie
- Prävention bei frühen Traumata

AGENDA

- Kinderwens
- Conceptie
- Abortus
- Zwangerschap, de tijd in de baarmoeder
- Het geboorteproces
- Hechtingsproces na de geboorte
- Andere vormen van vroegkinderlijk trauma
- Vroegkinderlijk trauma en het trauma van de moeder
- „Vroegkinderlijk trauma“ en „trauma van de liefde“
- Psychotrauma therapie
- Preventie van vroegkinderlijk trauma

22/11/2014

© Prof. Dr. Franz Ruppert

3

Kinderwunsch	Kinderwens
<ul style="list-style-type: none"> Eigene Kinder - ein instinktives und natürliches Bedürfnis von Frauen und Männern Keine eigenen Kinder - unter traumatisierenden Umständen ebenfalls ein gesundes Motiv Der Kinderwunsch ist oft ambivalent Es kann ein sozialer, politischer oder religiöser Druck und ein Gefühl der Verpflichtung bestehen, eigene Kinder zu haben (z.B. ein männliches Kind) Der Kinderwunsch kann eine Trauma-Überlebensstrategie sein (zur Ablenkung, zur Kompensation, Kind als illusionärer Mutter-Ersatz ...) 	<ul style="list-style-type: none"> Eigen kinderen – een instinctieve en natuurlijke behoefte van vrouwen en mannen Geen eigen kinderen- onder traumatiserende omstandigheden eveneens een gezonde beslissing De kinderwens is vaak ambivalent Er kan sociale, politieke of religieuze druk of een gevoel van verplichting bestaan eigen kinderen te hebben (bijvoorbeeld een mannelijk kind) De kinderwens kan een trauma-overlevingsstrategie zijn (afleiding, compensatie, kind als illusionaire vervanging van de moeder)

© Prof. Dr. Franz Ruppert

Der Akt der Zeugung	
<ul style="list-style-type: none"> sexuelle Triebhaftigkeit und Lust Akt der Liebe Vergewaltigung Inzest Vater bekannt? Künstliche Befruchtung (IVF, ICSI, Ei-, Samenspende, Leihmutter ...) – Prozesse der Traumatisierung? 	 <ul style="list-style-type: none"> Seksueel instinct en lust Daad van liefde Verkrachting Incest Onbekende vader? Kunstmatige bevruchting (IVF, ICSI, ei- en spermadonatie, draagmoeder...) Trauma-processen?
De daad van de conceptie	

22/11/2014 © Prof. Dr. Franz Ruppert

Abtreibungen	Afbreken van zwangerschap
<ul style="list-style-type: none"> WHO: 25% aller Schwangerschaften werden abgebrochen (ca. 46 Mill. pro Jahr) Selbstinduzierte Abbrüche (mit Gift, Stricknadeln, heißen Bädern, Stürzen ...) Illegale und legal vorgenommene Abbrüche (von Müttern, Großmüttern, „Engelmacherinnen“, Ärzten) Eine Abtreibung bewirkt ein Psychotrauma bei der Mutter Eine Abtreibung zu überleben, bedeutet eines der schwersten Psychotraumata für ein Kind 	<ul style="list-style-type: none"> WHO: 25% van alle zwangerschappen worden afgebroken (ca. 46 miljoen per jaar) Zelf opgewekte abortussen (met giftige stoffen, (brei)naalden, hete baden, ongelukken...) Illegale en legale abortussen door moeders, grootmoeders, abortuspraktijken, artsen Een abortus veroorzaakt bij de moeder psychotrauma Het overleven van een abortus is een van de zwaarste psychotraumata voor een kind

© Prof. Dr. Franz Ruppert

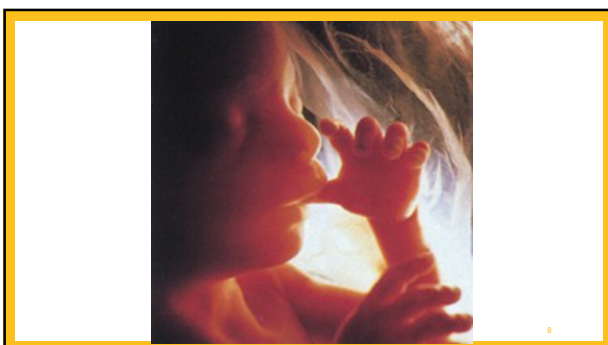
Zeit der Schwangerschaft

- Dauert zwischen 37 und 42 Wochen
- Kind hat seine Ruhe, wenn die Schwangerschaft nicht sofort bemerkt wird
- Alles, was die Schwangere stresst (z.B. Alkohol, Nikotin, Kaffee, Lärm, Gewalt) bedroht auch das ungeborene Kind
- Tussen 37 en 42 weken
- Kind heeft rust, wanneer de zwangerschap niet direct wordt opgemerkt
- Alles wat de zwangere vrouw stress geeft (bijv. alcohol, nicotine, koffie, lawaai, geweld), bedreigt ook het ongeborene kind

De zwangerschapsperiode



© Prof. Dr. Franz Ruppert 7



Entwicklung innerhalb des Mutterleibes

- Das Kind sucht und findet seinen Platz in der Gebärmutter
- Es schafft sich seine eigene Umwelt (Fruchtblase), seine Verbindung zur Mutter (Nabelschnur) und seine Versorgungsbasis (Plazenta)
- Zuerst legt es sein Verdauungssystem an
- Nach 4 Wochen ist sein Herz entwickelt
- Nach 5 Wochen sind seine Arme und Beine angelegt
- Nach 6 Wochen können seine Gehirnaktivitäten gemessen werden
- Nach 10 Wochen sind alle seine Grundstrukturen vorhanden
- Na 10 weken zijn alle basisstructuren aanwezig
- Na 6 weken kan hersenactiviteit gemeten worden
- Na 5 weken zijn armen en benen in aanwezig
- Na 4 weken is het hart ontwikkeld
- Eerst wordt het spijsverteringsstelsel aangelegd
- Het creëert zijn eigen leefomgeving (vruchtblaas), zijn verbinding met de moeder (navelstreng) en zijn verzorgingsbasis (placenta)
- Het kind zoekt en vindt zijn plaats in de baarmoeder

Ontwikkeling in de baarmoeder

© Prof. Dr. Franz Ruppert 9

Psychische Entwicklung innerhalb des Mutterleibes

- 2. Monat: Gleichgewichtssinn ist vorhanden
- Nach zwei Monaten: Kind reagiert auf die Berührung seines Gesichts mit einem Haar
- 3. Monat: Kind saugt an seinem Daumen
- Seine mimischen Reaktionen können gefilmt werden
- 7. Monat: sein Großhirn arbeitet
- Das ungeborene Kind kann empfinden, fühlen, hören, tasten, sein Sehsinn ist vorbereitet, es denkt und lernt
- Ein ungeborenes Kind kann psychisch traumatisiert werden und muss sich daher gegebenenfalls spalten

- Ein ungeborenes Kind kann psychisch getraumatiseerd worden en wanneer dat gebeurt moet het zich opdelen.
- Het ungeborene kind kan waarnemen, voelen, horen, tasten, zijn visuele vermogen is voorbereid, het denkt en leert
- 7e maand: neocortex functioneert
- Reacties in de mimiek kunnen worden gefilmd
- 3e maand: kind zuigt aan zijn duim
- Na 2 maanden: het kind reageert wanneer zijn gezicht met een haar wordt aangeraakt
- 2e maand: evenwichtsorgaan is aanwezig

Psychische ontwikkeling in de baarmoeder

© Prof. Dr. Franz Ruppert



Zwillinge

- In vielen Fällen werden zwei Eizellen befruchtet und nisten sich ein, meist stirbt ein Kind früh
- Wenn sich zwei Kinder entwickeln, kann ein Bindungsprozess zwischen ihnen bereits vor der Geburt beginnen
- Falls ein Kind in einer späten Schwangerschaftswoche stirbt, kann das ein Verlusttrauma für das weiterlebende Kind bedeuten
- Der „verlorene Zwilling“ kann jedoch auch eine Ablenkung von einem anderen Trauma und z.B. eine Liebesillusion sein

- In veel gevallen zijn twee eicellen bevrucht en ingenesteld, waarvan er een vroeg sterft
- Wanneer er zich twee kinderen ontwikkelen, kan het hechtingsproces tussen hen al voor de geboorte beginnen
- Wanneer een kind laat in de zwangerschap sterft, kan dat een verliestrauma betekenen voor het verder levende kind
- De „verlorene tweelinghelft“ kan ook als afleiding voor een ander trauma en een liefdesillusie zijn

Tweelingen

© Prof. Dr. Franz Ruppert

Frühgeburt als Trauma

- Definition: vor der 37. Woche und weniger als 2.500 gr Geburtsgewicht
- Kann eine Folge assistierter Reproduktion oder mütterlicher Traumata sein
- Mittlerweile können Frühgeborene schon mit 24 Wochen überleben
- Hohes Risiko für bleibende körperliche und psychische Schäden
- Zeit im Inkubator traumatisiert wegen der Einsam- und Kontaktlosigkeit, der Angst und dem Schmerz
- Kangaroo Methode verbessert die Situation für Kinder und Eltern



- Definitie: vor de 37e week en minder dan 2.500 gr geboortegewicht
- Kan het gevolg zijn van kunstmatige reproductie of trauma bij de moeder
- Inmiddels kunnen vroeg geboren kinderen vanaf 24 weken al overleven
- Verhoogd risico op blijvende lichamelijke en psychische beschadiging
- Tijd in couveuse traumatiserend vanwege eenzaamheid, gebrek aan contact, angst en pijn
- „Kangoeroemethode“ kan de situatie voor kinderen en ouders verbeteren

Premature geboorte als trauma

22/11/2014 © Prof. Dr. Franz Ruppert

Der Geburtsprozess

- Das Kind gibt das Signal und löst die Wehen aus
- Bei vaginaler Geburt: Freisetzung von Hochdosen an Stress-, Bindungs- und Belohnungshormonen (Adrenalin, Oxytocin, Dopamin) für Mutter und Kind
- Das Gebären seitens der Mutter ist ein muskulärer Reflex
- Das Kind passiert den Geburtskanal durch eine Schraubendrehung, indem es sich mit den Füßen von der Gebärmutter abstößt
- Het kind geeft signalen en wekt de weeën op
- Bij vaginale bevalling: afgifte van hoge doses stress-, bindings- en beloningshormonen (adrenaline, oxytocine, dopamine) voor moeder en kind
- Van de kant van de moeder is de bevalling een spierreflex
- Het kind passeert het geboortekanaal door een schroefdraai, waarbij het zich met de voeten afzet tegen de baarmoeder.

Het geboorteproses

© Prof. Dr. Franz Ruppert



15

Geburtskomplikationen

- Quer- und Steißlage
- Zu frühes Platzen der Fruchtblase
- Kind bleibt im Geburtskanal stecken
- Nabelschnur ist um den Hals gewickelt
- Vakuüm- und Zangengeburt
- Kaiserschnittgeburten
- Geburtskomplikationen sind in vielen Fällen Folgestörungen von Traumata vor und während der Geburt



- Dwars- of stuitligging
- Te vroeg breken van de vliezen
- Kind blijft in het geboortekanaal stecken
- Navelstreng zit om de nek gewikkeld
- Vacuüm- en tangverlossing
- Keizersnede
- Geboortecomplicaties zijn in veel gevallen storingen als gevolg van traumata voor en tijdens de geboorte

Complicaties bij de bevalling

© Prof. Dr. Franz Ruppert 16

Risiken bei Klinikgeburten

- Stress (Zeitdruck, fehlende Intimität) im Kreißsaal verhindert Oxytocinausschüttung für eine schnelle Geburt
- Einsatz von Wehenmitteln bringt natürliche Abläufe durcheinander
- Mutter und Kind kommen dadurch schneller in eine Notlage
- Kindliche Notlage führt schneller zu Kaiserschnittgeburten auch gegen den Willen der Mutter

- Stress (tijdsdruk, gebrek aan intimiteit) in de verloskamer verhindert de oxytocineafgifte die zorgt voor een snelle geboorte
- Toedienen van weëen-opwekkende middelen verstoren het natuurlijke proces
- Moeder en kind komen daardoor sneller in een noodtoestand
- Noodtoestand van het kind leidt sneller tot een keizersnede, ook tegen de wil van de moeder

Risico's bij bevallingen in een ziekenhuis

22/11/2014 © Prof. Dr. Franz Ruppert 17

Argumente für eine Schnittgeburten

- Das Leben des Kindes muss gerettet werden
- Der Mutter werden Schmerzen während der Geburt erspart
- Damm zerreißt nicht
- Später keine Probleme beim Geschlechtsverkehr
- Kliniken können Geburten planen
- Schnittgeburten sind finanziell einträglicher für die Geburtskliniken

- Het leven van het kind moet worden gered
- De moeder heeft geen pijn tijdens de bevalling
- Geen uitscheuringsverschijnselen
- Later geen problemen met geslachtsverkeer
- Klinieken kunnen de geboorte plannen
- Keizersneden zijn financieel gunstiger voor de klinieken

Argumenten voor een keizersnede

© Prof. Dr. Franz Ruppert 18



Argumente gegen den Kaiserschnitt

- Ist nur in 2-5% notwendig, wird in 32-80% gemacht
- Erlebnis der Geburt wird für Mutter und Kind zu einer Operation
- Keine Freisetzung von Stress-, Bindungs- und Glückshormonen bei Mutter und Kind
- Mutter und Kind haben kein gemeinsames Erfolgserlebnis
- Wundheilungsrisiken, lange Zeit Schmerzen nach dem Gebären
- Komplikationen bei weiteren Geburten
- Schnittgeburten verursachen Traumata für Mutter und Kinder
- Is slechts noodzakelijk in 2-5% maar wordt toegepast in 32-80% v.d. gevallen
- Geboorteproces wordt voor moeder en kind een operatie
- Er komen geen stress-, bindings- en geluks-hormonen vrij bij moeder en kind
- Moeder en kind hebben geen gemeenschappelijke succeservaring
- Risico van infectie en complicaties, nog lange tijd na de geboorte pijn.
- Complicaties bij volgende bevallingen
- Keizersneden veroorzaken traumata bij moeder en kind

Argumenten tegen keizersnede

22/11/2014

© Prof. Dr. Franz Ruppert

20

Die Zeit unmittelbar nach der Geburt

- Sensible Phase für den Bindungsprozess von Außen: Haut- und Augenkontakt, Geruch, Geschmack, Stimme
- Plazenta sollte auspulseren
- Wichtigkeit des unmittelbaren und kontinuierlichen emotionalen Körperkontakts zwischen Mutter und Kind, mind. 2 Stunden
- Wichtigkeit des unmittelbaren Stillens
- Schnittgeburten, Vorsorgeuntersuchungen und Hygienemaßnahmen behindern Bindungsprozesse
- Hoog sensitieve fase voor het hechtingsproces van buiten: huid- en oogcontact, geur, smaak, stem
- Placenta zou uit moeten pulseren
- Belang van direct ononderbroken emotioneel lichaamscontact tussen moeder en kind, minstens 2 uur
- Belang van onmiddellijke borstvoeding
- Keizersneden, preventief onderzoek en hygiënische maatregelen beperken het hechtingsproces

Onmiddellijk na de geboorte

22/11/2014

© Prof. Dr. Franz Ruppert

21

Fehl- und Totgeburten


- Folgen von Traumata in der Umwelt der Schwangeren
- Folgen eigener Traumata der Schwangeren
- Trauma für die Schwangere
- Ursache für weitere früher Traumata und Traumata der Liebe
- Gevolgen van trauma in de omgeving van de zwangere vrouw
- Gevolgen van eigen trauma van de zwangere vrouw
- Vormt een trauma voor de zwangere vrouw
- Is de oorzaak van verder vroegkinderlijk trauma en „Trauma van de liefde“

Miskramen en dood geboren kinderen

22/11/2014 © Prof. Dr. Franz Ruppert 22

Weitere Traumata nach der Geburt

- Mutter stirbt früh
- Weggabe des Kindes (z.B. frühe Adoption)
- Vernachlässigung des Kindes (z.B. zu wenig Nahrung, kein Schutz vor Hitze und Kälte, keine Hygienemaßnahmen)
- Medizinische Operationen
- in Kliniken völlig alleine gelassen werden
- Gewalt gegen das Kind (z.B. Schläge, Beschneidung der Genitalien, sexuelle Gewalt)
- Moeder overlijdt vroeg
- Weggeven van het kind (bijv. vroege adoptie)
- Verwaarlozing van het kind (bijv. te weinig voedsel, geen bescherming tegen kou en hitte, geen hygiënische maatregelen)
- Medische ingrepen
- Alleen worden gelaten worden in ziekenhuizen
- Geweld tegen het kind (bijv. slaan, besnijdenis van genitaliën, seksueel geweld)



Verdere traumatisering na de geboorte

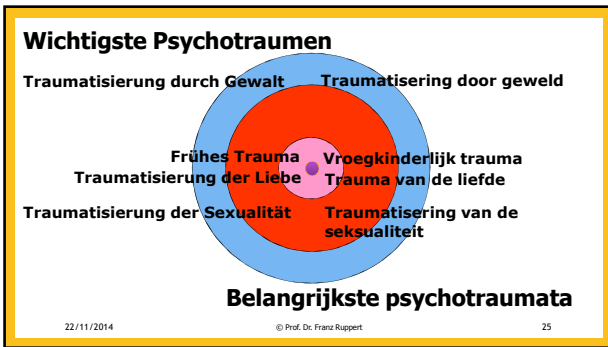
22/11/2014 © Prof. Dr. Franz Ruppert 23

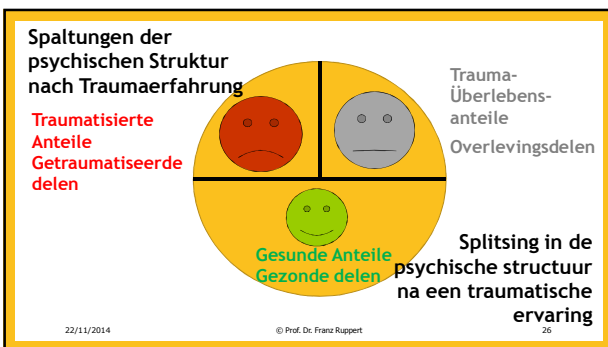
Trauma und frühe Fremdbetreuung

- Frühe und langdauernde Fremdbetreuung (Kinderkrippe, Tagesmutter, Großeltern) für Kinder unter 12 Monaten erzeugt bei ihnen Dauerstress
- Schwere Bindungsstörungen entstehen, wenn die Mutter nicht bindungsfähig ist
- Schlechte Qualität der Fremdbetreuung verstärkt das Problem
- Vroege en langdurige verzorging door een vreemde (crèche, oppasmoeders, grootouders) veroorzaakt bij kinderen onder de 12 maanden aanhoudende stress
- Ernstige verstoringen in de hechting ontstaan wanneer de moeder niet tot hechting in staat is
- Slechte kwaliteit van de verzorging door vreemden versterkt het probleem

Trauma en kinderopvang door vreemden

© Prof. Dr. Franz Ruppert 24





FRÜHES TRAUMA UND TRAUMA(TA) DER MUTTER

Zeugung, Schwangerschaft, Geburt und erste Lebensjahre werden wahrscheinlicher zu einem Trauma für das Kind wie für seine Mutter, wenn die Mutter bereits traumatisiert ist.

Schwangerschaft und Geburt können eigene Kindheitstraumata auslösen.

Eigene sexuelle Gewalterfahrungen werden durch Geburten und den Anblick von Säuglingen getriggert.

Conceptie, zwangerschap, geboorte en eerste levensjaren kunnen gemakkelijker tot een traumatische ervaring leiden bij het kind, wanneer de moeder al getraumatiseerd is.

Zwangerschap en bevalling kunnen de eigen vroegkinderlijke traumata bij de moeder opwekken.

Eigen ervaringen met seksueel geweld kunnen bij de moeder getriggert worden door de bevalling en de aanblik van de zuigeling.

VROEGKINDERLIJK TRAUMA EN TRAUMA VAN DE MOEDER

22/11/2014 © Prof. Dr. Franz Ruppert 27

„Frühes Trauma“ und „Trauma der Liebe“

- Ein „frühes Trauma“ ist für ein Kind ein existentielles Trauma vermischt mit einem „Trauma der Liebe“
- Im Bewusstsein von Klienten dominiert meist das „Trauma der Liebe“
- Das „Trauma der Liebe“ muss zuerst therapeutisch bearbeitet werden, damit ein „frühes Trauma“ in seiner ganzen Tragweite verstanden werden kann

„Vroegkinderlijk trauma“ is voor een kind een existentieel trauma en verstrengeld met „trauma van de liefde“

- Het „trauma van de liefde“ is het meest dominant aanwezig in het bewuste van de cliënt
- Het „trauma van de liefde“ moet eerst therapeutisch worden bewerkt, zodat „vroegkinderlijk trauma“ in zijn volle omvang kan worden begrepen.

„Vroegkinderlijk trauma“ en „Trauma van de liefde“

22/11/2014 © Prof. Dr. Franz Ruppert 28

„Frühes Trauma“ bedeutet ...

- Ein frühes sich Abspalten von eigenen Lebensenergien
- Ein frühes sich Abspalten vom Potential zu fühlen
- Früher Verlust von Vertrauen in andere
- Früher Verlust von Lebenssinn
- Früher Verlust des Realitätsbezugs
- Ein früher Verlust von Identität

- Vroeg afsplitsen van eigen levensenergie
- Vroeg afsplitsen van de mogelijkheden om te voelen
- Vroeg verlies van vertrouwen in anderen
- Vroeg verlies van de betekenis / zin van het leven
- Vroeg verlies van contact met de realiteit
- Vroeg verlies van de identiteit

„Vroegkinderlijk trauma“ betekent....

22/11/2014 © Prof. Dr. Franz Ruppert 29

Das „Aufstellen des Anliegens“ (AdA)

- AdA kann helfen, Zugang zu frühen Traumata zu bekommen
- Es dient nicht dazu, frühe Traumata ungeschehen zu machen
- Trauma-Überlebensstrategien werden genährt, wenn eine „glückliche Geburt“ simuliert wird
- Früh abgespaltene Anteile können integriert werden, wenn die Bereitschaft und gesunde Ich-Stärke dafür gegeben ist

„Opstellen van het verlangen“ (ovv)

- ovv kan helpen toegang te krijgen tot vroegkinderlijk trauma
- het is niet bedoeld om vroegkinderlijk trauma ongedaan te maken
- trauma-overlevingsstrategieën worden gevoed wanneer een „gelukkige geboorte“ wordt gesimuleerd
- Vroeg afgesplitste delen kunnen geïntegreerd worden, wanneer daartoe de bereidheid bestaat en er gezonde ik-sterkte voorhanden is

22/11/2014 © Prof. Dr. Franz Ruppert 30

Alles, was wir während einer Psychotraumatherapie erinnern müssen, ist in unserem lebendigen Organismus gespeichert. Es taucht auf, wenn wir dazu bereit sind.

Alles wat we ons tijdens psychotherapie dienen te herinneren ligt opgeslagen in ons levende organisme. Het toont zich wanneer we daartoe bereid zijn.

Prävention

- Klare Entscheidung für oder gegen ein Kind
- Kontakt und Kommunikation zwischen Mütter und Vater mit dem Kind bereits während der Schwangerschaft
- Mehr Vertrauen von (werdenden) Mütter in ihre eigenen Gefühle und Fähigkeiten
- Weniger Interventionen durch das medizinische Geburtshilfesystem
- Soziale und psychologische Unterstützung durch Hebammen und geburtsnahe Frauen
- Geburt als Gebären und nicht als Operation
- Keine Störung des Bindungsprozesses nach der Geburt
- Frauen setzen sich mit ihren eigenen Traumata auseinander, wenn sie Mütter werden
- Männer setzen sich mit ihren eigenen Traumata auseinander, wenn sie Väter werden

22/11/2014

© Prof. Dr. Franz Ruppert

32

Preventie

- Heldere beslissing voor of tegen een kind
- Contact en communicatie tussen moeder en vader met het kind al tijdens de zwangerschap
- Meer vertrouwen van (aanstaande) moeders in hun eigen gevoelens en vaardigheden
- Minder interventies door het medische systeem
- Sociale en psychologische ondersteuning door vroedvrouwen en vrouwen met bevallings-ervaring
- Geboorte zien als baren en niet als operatie
- Geen verstoring van het hechtingsproces kort na de geboorte
- Vrouwen verdiepen zich in hun eigen traumata, wanneer zij moeder worden
- Mannen verdiepen zich in hun eigen traumata, wanneer zij vader worden

Literatuur

Beck, L. (Hg.) (1986). Zur Geschichte der Gynäkologie und Geburtshilfe. Berlin: Springer-Verlag

Brisch, K.H. (2013). Schwangerschaft und Geburt. Stuttgart: Klett-Cotta Verlag.

Brisch, K.H. (2014). Säuglings- und Kleinkindalter. Stuttgart: Klett-Cotta Verlag.

Chamberlain, D. (2010/2013). Woran Babys sich erinnern: Über die Anfänge unseres Bewusstseins im Mutterleib. München: Kösel Verlag.

De Jong, T.M. (2002). Babys aus dem Labor. Segen oder Fluch? Weinheim: Beltz Verlag.

Emerson, W. (2012). Behandlung von Geburtstraumata bei Säuglingen und Kindern. Heidelberg: Mattes Verlag.

Janus, L. (2000/2013). Der Seelenraum des Ungeborenen. Pränatale Psychologie und Therapie. Ostfildern: Patmos Verlag.

Janus, L. (Hg.) (2013). Die pränatale Dimension in der Psychotherapie. Heidelberg: Mattes Verlag.

Janov, A. (2011/2012). Vorgeburtliches Bewusstsein. Das geheime Drehbuch, das unser Leben bestimmt. Berlin: Scorpio Verlag.

Le Douarin, J. (1996) The emotional brain. New York: Simon and Schuster.

Metz-Becker, M. (1997). Der verwaltete Körper. Frankfurt/M.: Campus Verlag.

Odent, M. (2006). Geburt und Stillen. München: Beck Verlag.

Odent, M. (2014). Generation Kaiserschnitt. Wie die moderne Geburtspraxis die Menschheit verändert. München: Kösel Verlag.

Ruppert, F. (2012). Bevijding van trauma, angst en onmacht. Op weg naar gezonde autonomie en liefde. Nieuwe inzichten in het werken met opstellingen. Eeserveen: Uitgeverij Akasha.

Ruppert, F. (2014). Vroegkinderlijk trauma. Eeserveen: Uitgeverij Akasha.

Schindler, P. (Hg.) (2011). Am Anfang des Lebens. Neue körperpsychologische Erkenntnisse über unsere frühesten Prägungen durch Schwangerschaft und Geburt. Basel: Schwabe Verlag.

© Prof. Dr. Franz Ruppert

33
