

Holger Jessel (Hrsg.)



Spiel(T)raum

**Spielraum lassen – Spielraum geben –
Spielraum haben**

Band 13

verlag aktionskreis
psychom^otorik

Holger Jessel (Hrsg.)

Spiel(T)raum

**Spielraum lassen – Spielraum geben –
Spielraum haben**

Band 13

verlag aktionskreis
psychom^otorik

© 2016 by Verlag Aktionskreis Psychomotorik, 32657 Lemgo

Alle Rechte vorbehalten. Ohne ausdrückliche Genehmigung des Verlags ist es nicht gestattet, die Schrift oder Teile daraus auf fototechnischem Wege zu vervielfältigen.

Dieses Verbot – ausgenommen die in §53,54 URG genannten Sonderfälle – erstreckt sich auch auf die Vervielfältigung für Zwecke der Unterrichtsgestaltung. Dies gilt insbesondere für Übersetzungen, Vervielfältigungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Layout und grafische Gestaltung: Holger Jessel

Zeichnungen und Fotos: von den Autorinnen und Autoren

Druck und Verarbeitung: Druckerei Breitschuh & Kock, 24109 Kiel

ISBN: 978-3-9813064-5-3

Inhalt

Holger Jessel Spielraum lassen, Spielraum geben, Spielraum haben – Einführende Überlegungen	7
Amara R. Eckert „Spielend ins Leben?“ – Pränatale und perinatale Erfahrungen im kindlichen Spiel	11
Fredrik Vahle & Stephan Kuntz Spiel, Bewegung, Sprache und Singen als Medium interkultureller Aufgeschlossenheit	25
Peter Keßel „Psychomotorik – da kannst Du einfach spielen!“ Motivationale Aspekte des Spielens und ihre Berücksichtigung in der Psychomotorik	49
Sophie Reppenhorst „Humor und Haltung“ – Kindliches Spiel humorvoll begleiten	75
Frank Ulrich Nickel „Wirf Dich auf den Boden ... nur knapp daneben ... und jetzt flieg los!“ Perspektiven auf pädagogische, kulturelle und theatrale RollenSpielräume für die Psychomotorik	99
Thosten Späker & Markus Brand Spielraum Natur – das Außengelände aus psychomotorischer Perspektive	127
Ute Müller-Giebeler Spiel(T)raum – bloß von der Freiheit träumen oder traumhaft frei sein? Soziale Spielräume im Spiel von Kindern und in Computerspielen	151
Verzeichnis der Autorinnen und Autoren	165
	5

Holger Jessel

Spielraum lassen, Spielraum geben, Spielraum haben – Einführende Überlegungen

„Spiel(T)raum: Spielraum lassen – Spielraum geben – Spielraum haben“. Der Titel des vorliegenden Bandes zur zweiten Winterakademie des Aktionskreises Psychomotorik e.V., die vom 04. bis 06. Dezember 2015 auf der Eberburg bei Bad Münster am Stein stattfand, verweist auf einige zentrale Grundaspekte menschlichen Lebens: Für uns Menschen geht es – viel häufiger als wir gemeinhin vermuten, spüren oder wahrhaben möchten – um Spielräume, und dies in mehrfacher Hinsicht. Zunächst ist hierbei an Räume für das Spiel bzw. das Spielen selbst zu denken. Diese Räume sind natürlich keineswegs nur physikalische Räume, sondern unter anderem auch zeitliche, symbolische und interaktionsbezogene Räume. Interessanter Weise sind diese Räume nie schon vollständig „da“, sondern werden performativ im Zusammenspiel aller Akteur_innen und Kontextbedingungen hergestellt. Im weitesten Sinne bezieht sich der Begriff Spielraum darüber hinaus auf unseren gesamten Lebens- und Sozialraum, im Rahmen dessen wir zahlreiche Möglichkeiten und Grenzen, Chancen und Risiken einerseits vorfinden, andererseits aber auch gestalten.

Die Größe und Qualität dieser - vorgefundenen und gestaltbaren - Spielräume (für die Erfahrung eigener Möglichkeiten und Fähigkeiten, für individuelle und gemeinsame Entdeckungen, Entscheidungen etc.) hat einen großen Einfluss darauf, wie viel und vor allem welchen Spielraum wir für unsere eigene zukünftige Lebensgestaltung und für die Gestaltung von Gesellschaft haben bzw. nutzen werden. Aus diesen Überlegungen speist sich der Untertitel der hier dokumentierten zweiten Winterakademie.

Wir tun *erstens* gut daran, Kindern *Spielraum zu lassen*, unter anderem indem wir uns als Professionelle und Eltern auch (!) zurücknehmen, nicht sämtliche Räume pädagogisieren und nicht alle unsere Handlungen Nützlichkeitsabwägungen und Optimierungszwängen unterwerfen. „Die Kindheit ist keine Strecke, auf der sich Kinder für ihren Job warmlaufen. Sie ist eine Zeit, in der sich Kinder *entwickeln*. Dafür brauchen Kinder das Spiel – und zwar ihr eigenes Spiel, nicht das Spiel auf Klingeltonweite der Eltern“ (Renz-Polster 2011, 179).

Wir sind *zweitens* gut beraten, wenn wir Kindern *Spielraum geben*, unter anderem indem wir im Sinne einer Kontext- und Beziehungsgestal-

tung Räume, Zeiten und Beziehungen für die Entfaltung ihrer individuellen Spiel- und damit Entwicklungspotenziale anbieten. „Jedes Subjekt unter dieser Sonne, die uns mit ihren Strahlen sichtbar macht, sehnt sich danach, gesehen zu sein, in seiner ganz eigenen Qualität wahrgenommen zu sein, um lebendig werden zu können“, so Andreas Weber im Geleitwort zu Gabriele Pohls „Kindheit – aufs Spiel gesetzt“ (Pohl 2014, VIII).

Daraus könnte sich *drittens* ein Orientierungshorizont entwickeln, anhand dessen wir im Blick behalten können, inwiefern Kinder tatsächlich *Spielraum haben*:

- Spielraum, um ihren Bedürfnissen, Fantasien und Träumen nachzugehen. Bedenkenswert erscheint in diesem Zusammenhang die folgende These von André Frank Zimpel: „Der Sinn des Spiels besteht darin, die Fantasie zu entwickeln“ (Zimpel 2011, 10).
- Spielraum, um selbst über ihre Aktivitäten sowie ihre Spielpartner_innen, -themen, -orte, -materialien, -zeiten usw. entscheiden zu können; hier ließen sich mühelos zentrale Diskurse zu Partizipation, zur Bedeutung von Peergroups oder zu Kinderrechten anschließen.
- Spielraum für ihre ganz persönliche Begeisterung, Kreativität und Lebendigkeit: „Kinder nutzen das Spiel also, um sich ein möglichst breites Spektrum an Denkmöglichkeiten zu erschließen. Und damit schaffen sie sich die Grundlage der wohl wichtigsten menschlichen Geisteskraft überhaupt: der Kreativität. Es gibt keinen Unterschied zwischen Spielen und Lernen!“ (Renz-Polster 2011, 62).
- Spielraum für unmittelbare Erfahrungen des Verstehens, der Handhabbarkeit bzw. Selbstwirksamkeit und der Sinnhaftigkeit (vgl. Mogel 2008, 231f) und damit auch der Verbundenheit mit sich und der Welt.

Den letztgenannten Aspekt möchte ich mit einer weiteren Formulierung von Andreas Weber einrahmen: „Der Umstand, dass wir alle spielen, folgt aus dem Umstand, dass wir alle lebendig sind. Spielen heißt, gemeinsame Sache mit dem schöpferischen Kosmos zu machen, sich zu einer Kraft der universellen Kreativität zu erklären – und damit, kurz, im vollen Sinne lebendig zu sein“ (Weber; in: Pohl 2014, XI).

Bleibt nicht nur die – hier nicht beantwortbare - Frage, was eigentlich unter Spiel zu verstehen ist, sondern auch die, welche Konstellationen und Rahmenbedingungen erforderlich sind, damit Spiel möglich wird. Erste Hinweise zur Beantwortung der zweiten Frage formuliert Gabriele Pohl, die ihre Aufmerksamkeit auf das von zahlreichen Seiten bedrohte freie Spiel richtet und dabei implizit Brücken zur Psychomotorik schlägt:

„Ich möchte das freie Spiel in die Waagschale werfen gegen Spiele, die vom Nützlichkeitsdenken leistungsorientierter Pädagogen, vor allem aber vom Profitdenken der Industrie bestimmt sind. Ich möchte die Freude der Kinder am fantasiegetragenen, kreativen Spiel, das

meist den Einsatz sowohl ihres ganzen Körpers als auch aller ihrer Sinne und ihrer differenzierten Gefühlswelt braucht, gewürdigt wissen, ebenso wie ich die lebensnotwendige Verarbeitung der Tag für Tag auf sie einströmenden Eindrücke durch das Spiel wieder ins Bewusstsein rücken möchte“ (Pohl 2014, 203).

Auch Hans Mogel bricht eine Lanze für das freie Spiel und verweist auf die Aspekte des Realitätserlebens und der Realitätsgestaltung:

„Wo sonst eigentlich hat das Kind so stark erweiterte Möglichkeiten der persönlichen, selbst initiierten Realitätsgestaltung wie im freien Spiel. Dieses ist eben extravagant und in seinem **HERZ (Handlung, Erleben, Realität, Ziel)** unbegrenzt, solange es stattfindet. Es gibt im sonstigen kindlichen Leben keine Alternative dazu. Im Spiel erlebt das Kind alle seine Bezugskomponenten psychisch real. Das bedeutet, es geht darin um nichts weniger als um eine psychisch faktisch erlebte Wirklichkeit“ (Mogel 2008, 231).

Es handelt sich beim Spiel also um ein subjektiv sinnvolles Erleben und Gestalten von Wirklichkeiten und Möglichkeiten, um ein Erfahren und Erweitern von Entwicklungspotenzialen, das – folgt man den hier nur angerissenen Positionen – ebenso alternativlos wie bedroht erscheint. Umso bedeutsamer mutet es an, dass wir diesen Raum für das Spiel – sowohl im Erleben als auch in der Reflexion, sowohl für unsere Klient_innen als auch für uns Professionelle – lassen, geben und haben.

Um diesen „Spielraum“ etwas zu präzisieren, soll abschließend auf eine aktuelle Systematisierung von Bernhard Hauser (vgl. 2013) hingewiesen werden, die dieser im Rückgriff auf Burghardt (vgl. 2011) ausführlich entfaltet; so ist Spiel auf die Sicherstellung der folgenden fünf Bedingungen angewiesen: „Unvollständige Funktionalität, So-tun-als-ob, positive Aktivierung, Wiederholung und Variation und entspanntes Feld“ (Hauser 2013, 41). Differenziertere Ausführungen hierzu finden sich bei Keßel (in diesem Band) sowie – in teilweise anderen Begriffen und mit zusätzlichen Bezügen – in den anderen Beiträgen dieses Bandes.

Mögen Ihnen die hier versammelten Darstellungen aufschlussreiche Anregungen für Ihr professionelles Erleben und Handeln sowie für Ihre Selbstreflexion geben!

Literatur

- BURGHARDT, G. M. (2011). Defining and recognizing play. In: PELLEGRINI, A. D. (Hrsg.): *The Oxford handbook of play*. New York: Oxford University Press, 9-18.
- HAUSER, B. (2013). Spielen. Frühes Lernen in Familie, Krippe und Kindergarten. Stuttgart: Kohlhammer.
- MOGEL, H. (2008). Psychologie des Kinderspiels. Von den frühesten Spielen bis zum Computerspiel (3., akt. & erw. Aufl.). Heidelberg: Springer Medizin Verlag.
- POHL, G. (2014). Kindheit – aufs Spiel gesetzt. Vom Wert des Spielens für die Entwicklung des Kindes (4. Aufl.). Berlin, Heidelberg: Springer-Verlag.
- RENZ-POLSTER, H. (2011). Menschenkinder. Plädoyer für eine artgerechte Erziehung. München: Kösel-Verlag.
- ZIMPEL, A. F. (2011). Lasst unsere Kinder spielen! Der Schlüssel zum Erfolg. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Amara R. Eckert

„Spielend ins Leben?“ – Pränatale und perinatale Erfahrungen im kindlichen Spiel

Spielend ins Leben? Diese Frage stellt sich angesichts der zunehmenden Berichte in den Medien über Fortschritte der Pränataldiagnostik, der Präimplantationsmedizin, der Reproduktionsmedizin sowie der Geburtsmedizin. Ist diese Fülle medizintechnischer Maßnahmen, die allesamt der Sicherheit von Mutter und Kind sowie der Erfüllung von Kinderwünschen dient, noch spielerisch? Es ist nicht ausgeschlossen, dass ein routinierter und begeisterter Arzt diese Frage mit einem „Ja“ beantwortet – aber wie würde wohl die Antwort des ungeborenen Kindes ausfallen oder die der werdenden Eltern?

In den folgenden Ausführungen soll der Frage nachgegangen werden, wie Kinder ihre prä- und perinatale Lebenszeit erleben. Gibt es intrauterine Spielformen? Wie wird diese Zeit, die für uns Erwachsene im Dunkeln liegt, von den Kindern erlebt? Da wir dies in der Regel von Kindern nicht auf verbalem Wege erfahren, sind wir auf nonverbale Äußerungen und Darstellungen von Kindern angewiesen. Die kindlichen Ausdrucksformen können interpretiert oder fehlinterpretiert werden. Diese frühe, von allen Menschen erlebte Lebensspanne fordert geradezu dazu auf, eigene unbewusste Gefühle und Erfahrungen zu projizieren. Glücklicherweise steht uns mittlerweile ein großer Wissens- und Forschungsfundus zum Thema der prä- und perinatalen Lebensspanne zur Verfügung, so dass es nahe liegt, sich diesen zunutze zu machen. So weist Janus (vgl. 2012) darauf hin, dass sich der biografische Raum in den letzten Jahren um die Zeit vor der Geburt erweitert habe und somit das Verhalten von Kindern und Säuglingen auch als Mitteilungen vorsprachlicher Erfahrungen aus der vorgeburtlichen und geburtlichen Zeit verstanden werden müsse. Laut Reiter war die Geburtsschranke früher „wie eine Schattenlinie, über die man in die pränatale Zeit zurückschaute. Mit den heute vorliegenden Forschungsergebnissen brauchen die bisherigen auf hermeneutischem Wege gemachten Annahmen nicht mehr als ‚Spekulationen‘ stehen bleiben“ (Reiter 1999, 542).

Während die medizinische Forschung sich auf naturwissenschaftlichen Wegen mit dem physischen Körper von Mutter und Kind beschäftigt, scheint prä- und perinatales Erleben im Wesentlichen mit geisteswissenschaftlichen Methoden wie der Hermeneutik und Tiefenhermeneutik verstehbar zu werden. Wie spielerisch Kinder ins Leben kommen und wie

genau sie diesen Weg ins Leben spielend darstellen – dazu sind im Folgenden einige Beispiele zu lesen. Zuvor wird auf die Rezeption von prä- und perinatalem Erleben im Rahmen psychomotorischer Fachliteratur eingegangen und ein kurzer Blick auf das Fachgebiet der Pränatalen Psychologie geworfen.

Umgang mit Erfahrungen aus der prä- und perinatalen Lebenszeit in der Psychomotorik

In psychomotorischer und ergotherapeutischer Fachliteratur wird von einigen Autoren auf die Bedeutung der pränatalen Zeit hingewiesen. So betonen Ayres (vgl. 1984) und Kiesling (vgl. 2000) die Entwicklung der frühen sensorischen Integration, insbesondere der Tiefenwahrnehmung unter der Geburt. Kiesling (vgl. 2000) beschreibt etliche Therapie-Situationen, in denen sie intrauterine Reize in Dialog und Spiel setzt, wie z.B. das Schaukeln in einem engen Tuch oder in einer engen Tonne, welches die embryonale Haltung von Kindern unterstützt. Sie beschreibt darüber hinaus die Wirkungsweise solcher Körperdialoge auf der Ebene der Hirnentwicklung, geht aber auf die Bedeutung von Emotionen und Körpererinnerungen an die prä- und perinatale Zeit nicht weiter ein. Da in Übungen aus der Praxis der Sensorischen Integrationsbehandlung prä- und perinatale Symboliken (Tunnel, Tonnen, Tuch-Schaukeln) angeboten werden, liegt es nahe, dass leibliche Erinnerungen aus dieser Lebenszeit bei Kindern geweckt und von ihnen reinszeniert werden. Ohne ein Wissen der Therapeut_in über den Umgang mit Gefühlen aus dieser Lebenszeit können diese kindlichen Szenen jedoch nicht bearbeitet und ihr Erleben nicht integriert werden. Mit der zunehmenden Verbreitung des Wissens um die Bedeutung der prä- und perinatalen Lebensspanne könnten sich auch hier neue Möglichkeiten eröffnen.

Weitere Beispiele finden sich im Bereich der psychomotorischen Therapie und der verstehenden Psychomotorik. Lapierre und Aucouturier (vgl. 2002), Esser (vgl. 1992) und Seewald (vgl. 2007) beschreiben auf unterschiedliche Weise die Bedeutung von Interventionen im prä- und perinatalen Kontext für die psychomotorische Arbeit. Aucouturier benennt als psychoanalytisch orientierter psychomotorischer Therapeut die kindlichen Urängste am Körper, die aus der prä- und perinatalen Zeit stammen: die Angst vor Verflüssigung, Auflösung, dem Verlust einer Körperhälfte, die Angst vor Häutung und vor dem Fallen (vgl. Esser 1992, 28). Diese und andere Symboliken lassen sich in neueren Publikationen zur pränatalen Entwicklung recht genau verorten (vgl. Evertz, Janus & Linder 2014; Terry 2014). Demnach lassen sich die genannten Urängste zum

großen Teil auf das Erleben der menschlichen Zellen in der Zeit der Konzeption (Befruchtung) und der Implantation (frühes embryonales Stadium) im Uterus zurückführen.

Esser (vgl. 1992, 25) beschreibt im Rahmen einiger Fallbeispiele Kinder, die ihre pränatale Biografie unübersehbar deutlich im psychomotorischen Raum symbolisieren. So beschreibt sie bspw. das Verhalten und Erleben eines Jungen, der mit großer Enttäuschung von seinen Eltern bei der Geburt empfangen wurde, da sie sich unbedingt ein Mädchen wünschten. Dieses Phänomen ist als Schock, das falsche Geschlecht zu haben, bekannt. Es gilt als mögliche pränatale Traumatisierung, da Kinder die diesbezügliche Erwartung der Eltern schon früh leiblich wahrnehmen (vgl. Käppeli 2011; 2013). Dieses und andere Beispiele weisen darauf hin, dass Lebenserfahrungen im Körper gespeichert und entsprechend der auslösenden Situationen aktualisiert werden können. Menschliche Zellen speichern die Erfahrungen früher Lebensstadien, in der Fachliteratur bekannt als Zellerinnerungen (vgl. Lipton 2006). Auf welche Weise sich der Körper erinnert, wird im Rahmen unterschiedlicher Konzepte jeweils anders beschrieben. Dabei sind sowohl leibphänomenologische, neurobiologische wie auch körperpsychotherapeutische Überlegungen von Bedeutung (vgl. Bauer 2002; Reich 1970; Weiss & Harrer 2006; Fuchs 2008; Eckert 2010).

Seewald (vgl. 2007, 47ff) widmet der pränatalen Lebensphase und der Geburt einige Seiten seines Buches mit dem Hinweis, dass es aus verstehender Sicht besonders interessant sei, das pränatale Erleben mit dem Erleben und Verhalten von Kindern in Psychomotorik-Stunden zu verbinden. Als „symbolisches Echo“ dieser Phase beschreibt er Spiel- und Bewegungssituationen, die von Kindern besonders gerne aufgesucht oder gemieden werden, wie z.B. körperumschließendes Schaukeln in Tüchern, enge dunkle Räume, sich umhüllen, Höhlen bauen, schweben im warmen Wasser, „Sandwich“ zwischen zwei Weichböden, Matsch-Rutsche mit Cremes und Bewegungssituationen, in denen das individuelle Zeitgefühl verloren geht. Als symbolisches Echo für die Erfahrung der Geburt beschreibt er Übergangssituationen, wie das Kriechen durch Tunnel und enge Materialien, sich den Weg freikämpfen, sich aus Materialien auswickeln u.a.m. Auf die symbolische Darstellung von traumatischen prä- und perinatalen Erlebnissen geht Seewald in diesem Kontext nicht ein.

Wie nun Psychomotoriker_innen mit einem pränatalen symbolischen Echo umgehen könnten, ergibt sich aus den Methoden des Verstehens. Von besonderer Bedeutung ist hier das implizite oder leibphänomenologische Verstehen als Verstehen des Nonverbalen durch die leibliche Resonanz des Begleitenden (vgl. Seewald 2007, 27). Tiefenhermeneutisches Verstehen ist hilfreich, um vermeintlichen „Unsinn“ zu verstehen

und vor allem die Gegenübertragungen zu reflektieren. Ohne letzteres kommt in der Begleitung prä- und perinataler Symboliken niemand aus, da hier unvermeidlich die eigene frühe Lebenszeit mit angesprochen und aktiviert wird. Die Grenzen der eigenen bewussten und verarbeiteten Lebenserfahrungen bilden auch hier die Grenzen für die Wahrnehmung der Themen anderer Menschen.

Die prä- und perinatale Perspektive in der Entwicklung und Therapie von Kindern und Eltern

Auch wenn in Medizin und Psychologie vor ca. 65 Jahren ein Neugeborenes noch als Reflexbündel betrachtet wurde, gab es zeitgleich schon andere Entwicklungen. In der Nachfolge der Pioniere Otto Rank (vgl. 1924, „Das Trauma der Geburt“) und Nandor Fodor (vgl. Renggli 2000) entwickelten sich alternative Konzepte, Forschungsstudien und Publikationen.

Die Geschichte der prä- und perinatalen Psychologie ist mittlerweile in mehreren Publikationen nachzulesen (vgl. Renggli 2000; Janus 2011; 2014). Emerson (vgl. 1996; 2000) wies in diesem Zusammenhang als erster auf das Gedächtnis im Körperbewusstsein hin, während Chamberlain (vgl. 2000) nach seinen Studien mit Müttern und Kindern darauf aufmerksam machte, dass Babys früh erlebte Schmerzen erinnern. Die Psychoanalytikerin Eliacheff (vgl. 1997) bearbeitete mit Babys und Kleinkindern pränatale Traumata, indem sie ihnen Geschichten über ihre frühen Erfahrungen sowie ihre Stärken bei der bisherigen Lebensbewältigung erzählt. Dabei kommt sie zu folgendem Resümee: Babys verstehen Sprache und wollen auf ihrem Weg ins Leben gesehen, angemessen begleitet und gewürdigt werden.

Piontelli (vgl. 1996) beobachtete Zwillingspaare ab der ersten Ultraschalluntersuchung bis zum sechsten Lebensjahr und stellte fest, dass sich die Art und Weise ihrer Kontaktaufnahme untereinander nicht veränderte. Prägungen aus der pränatalen Zeit bestimmen demnach grundlegend das spätere Leben. Piontellis Beobachtungen gelten als Meilenstein der pränatalen Psychologie. Castellino (vgl. 2000) beschreibt eine Kleinkindzentrierte Familientherapie, deren Methodenvielfalt frühe Bindungsprozesse unterstützt. Verdult (vgl. 2014) spricht in diesem Zusammenhang von pränataler Bindungsentwicklung und steht damit für ein Trendthema der pränatalen Psychologie. Auch die neurobiologischen Fragestellungen finden in älteren und neueren Publikationen vielfach Berücksichtigung (vgl. von Lüpke 1995; Evertz et al. 2014). Über Möglichkeiten der prä- und perinatalen (Trauma-)Therapie mit Kindern berichten Kin-

dertherapeuten wie Stulz-Koller (vgl. 2013), Hilkert (vgl. 2013) und Käpeli-Valaula (vgl. 2013). Während Hilkert die symbolisch-bildhafte Darstellung der Kaiserschnittgeburt von Kindern dokumentiert, beschreiben die beiden anderen Autoren anhand von beeindruckenden Fallvignetten Konzeption und Vorgehensweise ihrer Arbeit. Die von ihnen vorgelegten Dokumentationen können insbesondere für die prä- und perinatale Perspektive in der Psychomotorik inspirierend und hilfreich sein.

Als Vertreter der Psychoanalyse der prä- und perinatalen Lebenszeit beeinflusste Janus (vgl. 2011) maßgeblich die wissenschaftliche Entwicklung der prä- und perinatalen Psychologie in Deutschland. Seine Erfahrungen und Erkenntnisse führten ihn zu folgender Grundannahme:

„Es gibt ein seelisches Erleben vor und während der Geburt; dieses ist in uns als eine Art Hintergrundfilm lebenslang lebendig; es beeinflusst insbesondere, wie wir uns in der Welt beheimaten und wie wir mit Veränderungen umgehen; die vorsprachlichen Erfahrungen vor und während der Geburt sind wesentliche Inhalte in unseren Mythen und der Kunst, wie ebenso in den Motivationen des gesellschaftlichen und geschichtlichen Geschehens, was ein wesentlicher Gesichtspunkt in der Psychohistorie ist“ (Janus 2014a).

Diese Grundannahme beschreibt treffend, was als derzeitiger Konsens in der pränatalen Psychologie angesehen werden kann: Unsere Kultur ist durch unsere ersten Lebensphasen geprägt. Die Internationale Gesellschaft für Prä- und Perinatale Psychologie und Medizin (ISPPM e.V.), gegründet 1971, versteht sich heute als Fachgesellschaft, in der zahlreiche Professionen zusammenkommen,

„um auf der Grundlage authentischer wissenschaftlicher Methoden die Bedeutung der prä- und perinatalen Erfahrungswelt zu ergründen und dieses Wissen in die Praxisfelder rund um Schwangerschaft, Geburt und Therapie umzusetzen sowie gesellschaftspolitisch Einfluss zu nehmen. (...) Ausgehend von einer ganzheitlichen Betrachtung der menschlichen Entwicklung tritt die ISPPM für die Überwindung des dualistischen Leib-Seele-Prinzips ein“ (ISPPM 2014).

Nach diesem Einblick in einen Teil der mittlerweile recht umfangreichen Literatur zur pränatalen Psychologie sollen nun die Kinder in ihrem Spiel zu Wort kommen.

Eine Untersuchung zu prä- und perinatalen Erfahrungen im kindlichen Spiel

Im Rahmen einer Untersuchung, die an anderer Stelle genauer beschrieben wird (vgl. Eckert 2015), konnten 18 Kinder zwischen vier und sieben Jahren beobachtet werden. Die insgesamt 13 Therapeut_innen kamen aus den Berufsfeldern der Psychomotorik, Ergotherapie, Logopädie, Sozialarbeit, Heilpädagogik und Psychologie. Die Therapeut_innen wurden gebeten, solche Kinder auszuwählen, die besondere Merkmale in der

prä- und perinatalen Anamnese aufwiesen. Bei der Gelegenheit fiel auf, dass es kaum Kinder in den jeweiligen Therapien gab, die keine besonderen Merkmale bezüglich der untersuchten Thematik aufzuweisen hatten. Dieser Sachverhalt wirft Fragen auf: Sind Kinder mit besonderem Therapiebedarf prä- und perinatal stärker vorbelastet als andere? Oder gibt es durch genauere diagnostische Möglichkeiten und zunehmend technisierte Geburtshilfe kaum noch „unauffällige“ und psychosozial gesunde Kinder?

Die Beobachtungen mit Hilfe von Videoaufnahmen erfolgten mit der inneren Haltung des Verstehens, was bedeutet

- sich dem Neuen bzw. Fremden zu öffnen in der Absicht, es verstehen zu wollen,
- mit der inneren Haltung des Nicht-Wissens präsent zu sein und
- die Bereitschaft mitzubringen, den eigenen Leib als Resonanz- und Erkenntnisraum nutzen zu wollen.

Zusätzlich zu den Beobachtungen wurden Gespräche mit den Therapeut_innen und einigen Eltern geführt. Nach Abschluss der Beobachtungen wurden einige Szenen von einem Fachexperten der prä- und perinatalen Kindertherapie angeschaut und interpretiert. Durch dieses Vorgehen sowie das anschließende Interview mit ihm wurden wiederum Hinweise zum erweiterten Vorverständnis und zur Hypothesenbildung gewonnen.

Das Überraschungskind

David (3;5 J.) inszenierte seine Lebenserfahrungen, wie er sie erlebt hatte: Er schaute im Erstkontakt seinen Therapeuten nicht an, wollte nicht spielen und verhielt sich so, als wäre niemand anwesend. Gleichzeitig war in leiblicher Resonanz eine schwer auszuhaltende Anspannung und Kontrolle spürbar. Zuhause spielte er nur in seinem Zimmer, mit anderen Kindern wollte er nicht spielen, im Kindergarten nahm er kaum Kontakt auf. Er lehnte fremde Kinder und Erwachsene ab und löste bei ihnen wiederum Ablehnung aus. Seine pränatale Erfahrung war ein „Entdeckungsschock“. Bei einem One-Night-Stand gezeugt, überraschte er seine Eltern mit seiner Existenz. Es dauerte einige Wochen, die durch harte Auseinandersetzungen, Ablehnung und Zweifel der Eltern geprägt waren, bis sie beschlossen, ihn auszutragen und seiner Existenz wegen eine Familie zu gründen. Das frühe Erschrecken und die Ablehnung, besonders der Mutter angesichts der ungewollten Schwangerschaft, prägte nachhaltig Davids Erleben, auf der Welt nicht willkommen zu sein.

Ben: „Fall da runter“

Ben, ein siebenjähriges Kind mit intrauteriner Drogenerfahrung, neonatalem Drogenentzug, frühkindlicher Vernachlässigung und mehrfachem Aufenthalt in Pflegefamilien, konnte seine lebensbedrohliche pränatale Situation nicht selbst symbolisch spielen. Dies war zu beängstigend und bedrohlich für Ben. Sein psychomotorischer Therapeut erkannte dies und spielte die gefährlichen Spielszenen für ihn mit großer Dramatik. Ben gab die gefährlichen Spielrollen gerne an seinen Therapeuten (TH) ab. In einer Schlüsselszene stiegen Ben und TH auf einen Berg (aus Klötzen gebaut). Oben angekommen, stieg Ben alleine wieder ab und befahl TH oben zu bleiben. Gleichzeitig nahm er TH das sichernde Seil weg. TH blieb oben am Berg und zeigte im Rollenspiel seine Angst, ohne das Seil abzustürzen. Ben war von sichtlicher Schadenfreude über THs Angst erfüllt und bedachte ihn mit schmähenden Worten. Schließlich schien ein Sturz vom Berg unausweichlich. TH rief um Hilfe, während Ben nur bemerkte: „Ja, fall runter.“ TH fiel herunter und überlebte als Bergsteiger nur mühsam den gespielten Sturz. Da diese Szene Ben innerlich sehr bewegte, schaute er beim inszenierten Sturz nur kurz hin, versuchte „cool“ zu bleiben und die Szene schnell zu beenden. Dabei war seine Anspannung deutlich spürbar. Fast ohne Pause ging er zum nächsten Rollenspielvorschlag über. Er inszenierte ein Spiel, in dem auch wieder er selbst die Kontrolle behalten konnte. Als wildes Tier scheuchte er TH, dem er die Rolle des Tierfängers gab, durch den Raum. Er nutzte dazu die ganze Psychomotorik-Stunde und ließ erst zum Schluss einen innigen Kontakt im Dialog mit TH zu. Ben spielte seine frühe Geschichte im Sinne einer „vermeidenden Wiederholung“ (Emerson) nach dem Motto: Es passiert mir nie wieder, so ausgeliefert zu sein, wie ich es einmal war. Angesichts seiner existenzgefährdenden frühen Erfahrungen wählte er eine für ihn stimmige Bewältigungsstrategie. Im Spiel konnte er seine Ängste an TH übergeben und dem selbst erlebten Trauma aus sicherer innerer und äußerer Entfernung zuschauen.

Das ambivalente Spiel mit der Fremdbestimmung

Leon (5 J.) rekapitulierte einige seiner frühen Erfahrungen in direkter Form, andere in vermeidender Form. Er behielt über ein Jahr die Kontrolle in allen Bewegungs- und Spielsituationen, bevor er sie in kleinen Schritten abgeben konnte. Er bevorzugte Höhlen und große Hängematten, verhielt sich abwartend und beobachtend (vermeidend) und brach sein Spiel oft unvermittelt ab (direkt). Gelegentlich spielte er ein kleines Tier (Delphin oder Dino), das gerade auf die Welt gekommen war und versorgt

werden musste (direkt). Nach einem Spielabbruch verhielt er sich unschlüssig und suchend, ohne jedoch eine neue geeignete Spielsituation zu finden (direkt). In der Resonanz war Orientierungslosigkeit, Traurigkeit und auch Wut spürbar. Seine Therapeutin fühlte sich oft hilflos in der Begleitung und reagierte darauf ihrerseits mit Kontrolle, indem sie ihm z.B. eine strukturierte Bewegungsübung anbot. Damit spiegelte sie unbewusst seine Orientierungslosigkeit und sein Kontrollbedürfnis. Leon hatte eine geplante (primäre) Kaiserschnittgeburt erlebt, die in den Zeitplan seiner Eltern passen musste. Sein Leben war von Beginn an strukturiert und ermöglichte kaum Platz für Eigenaktivität, Kreativität und Autonomie. Er nährte täglich ein und verstörte damit seine Familie, machte sie oft hilflos. Leon inszenierte die prä- und perinatale Bindungslosigkeit und Fremdbestimmung, die er erlebt hatte und übte nun seinerseits Fremdbestimmung aus. Seine Gefühle von Wut und Schmerz kontrollierte er. Im Spiel konnte er seine Hilflosigkeit an seine Therapeutin abgeben, ebenso seine Traurigkeit und Wut, die sie für ihn spielte. Dadurch hatte er die Möglichkeit, mit diesen „ausgelagerten“ Gefühlen zu experimentieren und zu spielen.

Tod und Trauer

Nils (5 J.) spielte in seinen logopädischen Stunden am liebsten mit Handpuppen. Die Logopädin gestaltete in der Regel die Sprachtherapie mit ihm gemeinsam im Rollenspiel. Regelmäßig „entgleiste“ das Rollenspiel. Nils begann körperlich und emotional hoch aktiviert mit zwei Raben-Handpuppen die Rollen von Hänsel und Gretel zu spielen. Die Logopädin erspürte die große Bedeutung dieses Spiels für Nils und spielte mit ihm die Szenen auf unterschiedliche Weise und in immer neuen Variationen. Am Ende der vielfältigen Szenen musste der Rabe Gretel sterben, nachdem er sich nicht mehr vor seinen Angreifern retten konnte. Die leibliche Resonanz dieser Szene war geprägt von Trauer und tiefster Verzweiflung. Nach einer Phase der Stille, in der Nils neben dem toten Raben Gretel trauernd am Boden lag, stand er plötzlich auf und verabschiedete sich von der Logopädin mit dem Wunsch, beim nächsten Mal wieder das gleiche Spiel zu spielen. Anamnese und Elterngespräch zeigten, dass es in Nils Familie keine Todesfälle von nahestehenden Personen gegeben hatte. Nils war ein alleingeborener Zwilling.

Hilfe, mein Haus brennt!

Jan (7 J.) wiederholte selbst in direkter Weise, was er erlebt hatte. Er baute mit Joel an einem Haus aus Schaumstoffteilen. Er ließ sich mehr-

fach in die Kissen und in die weichen Bauteile fallen, genoss diese Körpererfahrungen offensichtlich. Es entstand eine kreative Landschaft, an deren Ende ein Tunnelbau zum Haus erklärt wurde. Es entwickelte sich ein Fangspiel, Katze und Maus tobten mit lautem und freudigem Geschrei durch die Bauteile. Unvermittelt versteckte sich Jan im Haus und rief laut und panisch: „Hilfe, das Haus brennt, alle weg hier.“ Auf Nachfragen der Therapeutin antwortete er nicht, sondern rannte wild durch den Raum. Nach kurzer Zeit ging das Fangspiel weiter und dehnte sich auf den ganzen Raum aus. Jan versteckte sich in der Hängematte und schaukelte. Plötzlich warnte er wieder: „Es brennt“, sprang hektisch aus der Hängematte, lief im Raum umher, kam wieder zurück und schüttelte die Hängematte heftig. „Hab gelöscht.“, mit diesen Worten wendete er sich wieder seinen Mitspielern zu. Diese Szene wiederholte Jan in der Psychomotorik-Stunde auf vielfältige Weise. Nach Aussagen der Therapeutin brannten auch in der Schule seine „sicheren Plätze“, was im dortigen Kontext nicht auf Verständnis der Mitschüler_innen und Lehrenden stieß. Mal brannte die Tonne, in die er gerade hineinkroch, ein anderes Mal war es der Platz unter dem Tisch, der sehr gefährlich zu sein schien. Entspannung fiel Jan sehr schwer. Sobald er versuchte, sich zur Ruhe zu legen, wurde sein Körper unruhig. Dann bestand wieder die Gefahr, es könnte irgendwo brennen oder ein Vulkan könnte unvermittelt ausbrechen. Sein Körper war hoch aktiviert, wenn er seine Themen spielte. Er war dagegen ganz präsent und konzentriert, wenn er sich mit Hilfe seiner Spiel-Symbolik ausdrücken durfte, wenn er Raum und eigene Zeit dafür bekam und sich von seiner Therapeutin angemessen gespiegelt fühlte. In solchen Situationen begann er nach einer Weile innerlich und äußerlich loszulassen, sein Körper schien weicher zu werden. Er wirkte wie eine Schnecke, die ihren Körper und ihre Fühler zaghaft ausstreckt, um sich der Wahrnehmung des „Unbekannten“ langsam zu öffnen. Jan konnte lernen, sich neuen Erfahrungen zuzuwenden, wenn sein Raum gut geschützt war und er die alten, bedrohlichen Erfahrungen aus der pränatalen Zeit, in der er körperlich-emotional offen und verletzlich war, nicht erneut erleben musste. Einen „wirklichen“ Hausbrand hat Jan nach Aussage der Mutter nie erlebt. Jans Mutter hatte eine Schwangerschaftsvergiftung. Der Hausbrand war also „nicht sichtbar“, aber für Jans Erleben prägend, spürbar und lebensbedrohlich.

Weitere Spielthemen

In der Beobachtung des Spiels und der vielfältigen Spielthemen weiterer Kinder zeigten sich vielfältige individuelle und fantasievolle Inszenierungen: Explosionen von Atom- und Wasserstoffbomben, Handgranaten und

Panzern, meistens in Verbindung mit primärem und sekundärem (Notfall) Kaiserschnitt-Geburtserleben. Es wurden Tunnel durchkämpft, es wurde aufgeregt nach Ausgängen gesucht und diese für andere beteiligte Mitspieler versperrt. Häuser und Höhlen wurden verteidigt, Tuch-Schaukeln besetzt und verteidigt und Übergangsobjekte herumgezerrt, getötet oder geschützt und verteidigt. Macht und Ohnmacht, die Frage nach dem eigenen Platz im Raum und im Leben, dem Gehaltenwerden und dem präsenten aufmerksamen Gegenüber waren als Spielthemen fast immer im psychomotorischen Raum zu sehen. Die Brisanz dieser Themen war für die Therapeut_innen und Beobachter_innen leiblich spürbar. Die Hypothesen und Deutungen zu diesen Symbolisierungen sind im individuellen Lebenskontext jedes Kindes allerdings bei weitem vielfältiger zu betrachten, als es im Rahmen dieses Beitrags geschehen kann.

Schlussfolgerungen

Spielend ins Leben? Diese Frage ist doppeldeutig zu betrachten: Indem Kinder ihre vorgeburtlichen und geburtlichen Erfahrungen im psychomotorischen symbolischen Spiel integrieren, geht es spielend ins Leben. Das Erlebte wird spielend verarbeitet. Ob die Ereignisse der Lebensspanne, die im Spiel verarbeitet werden, auch ein Spiel waren – darüber können wir spekulieren. Es gibt spielerische Geburtserfahrungen mit glücklichen Kindern und Eltern. Sobald Kinder mit „auffälligem Verhalten“ in der Entwicklungsförderung, Beratung oder Therapie vorstellig werden, können wir nicht mehr davon ausgehen. Die hier beobachteten Kinder kamen wohl nicht spielend ins Leben.

Was also kann der Beitrag der Psychomotorik sein, um Kindern durch spielerische Verarbeitungsmöglichkeiten den Weg ins Leben spielend gestalten zu helfen?

Kindern könnte ein innerer und äußerer Raum für ihre Themen im professionellen und möglichst auch im familiären Kontext zur Verfügung gestellt werden. In der Kindheit sind prä- und perinatale Erfahrungen zeitlich und emotional noch sehr nah und wollen verarbeitet und integriert werden. Sie gehören wie selbstverständlich zum Spiel und zum Leben von Kindern dazu und es ist an der Zeit, die Augen nicht länger vor dem Ausdruck von Erlebnissen aus diesem Lebensabschnitt zu verschließen. Während der Beobachtungen war zu sehen und zu spüren, wie dringlich der Ausdruck dieser Themen für Kinder im Spiel ist. Es entfaltete sich in vielen symbolischen Spielen eine Dynamik von ungeheurer Kraft, welche die begleitenden Therapeut_innen oftmals betroffen zurück ließ.

Mit dem Blick auf all diese spielerischen Inszenierungen wird das leiblich gelebte Leben um neun Monate verlängert. Es erscheint fast merkwürdig, dass diese frühe Zeit bisher so wenig Aufmerksamkeit bekommen hat und dem Wissen um diese prägende Lebenszeit nicht der Stellenwert gegeben wird, der ihm gebührt.

Prä- und perinatales Erleben von Kindern wird oftmals mit Skepsis betrachtet und die Glaubwürdigkeit und „Realität“ werden in Frage gestellt. Gerne wird am Maßstab des visuell Nachprüfbareren gemessen. Damit wird jedoch die soziale und kulturelle Wahrnehmung auf unzulässige Weise eingeschränkt und es wird hingenommen, dass eine individuums- und kulturprägende menschliche Entwicklungszeit buchstäblich im Dunkeln bleibt. „Stünde uns aber auch noch so eine feinmaschige entwicklungspsychologische Matrix seitens der naturwissenschaftlichen Verhaltensbeobachtung für die pränatale Zeit zur Verfügung, so brächte uns das dennoch keine zwingende synchrone Zuordnung von introspektiv gewonnenen Erlebnisdaten“ (Reiter 2005, 542). Es kann vermutet werden, dass Mechanismen der Abwehr als vermeidende biografische Wiederholung, als Angst vor der Aktivierung der eigenen prä- und perinatalen Erfahrungen fungieren. Die geläufige und beliebte Aussage „bei meiner Geburt war alles in Ordnung“ muss durch die oben beschriebenen symbolischen Kinderspiele zumindest auf den Prüfstand gestellt werden.

Bisher noch nicht erwähnt wurden die sogenannten „normalen“ Kinderspiele der Kindergartenzeit. Sie sind bei genauerem Hinschauen und entsprechender Fachkenntnis als Rituale zur Aufarbeitung prä- und perinataler Erfahrungen zu betrachten. Verstecken, Obstkorb, Katz und Maus, Ochs am Berg u.v.a. sind ritualisierte Spielformen zu Lebensthemen wie „den eigenen Platz finden“, „willkommen sein“, „entdeckt werden“, „überlebt haben“ u.a.m. Leider sind diese alltäglichen Formen der Verarbeitung von Erlebtem seltener geworden und sind nicht mehr selbstverständlicher Bestandteil des heutigen Kinderlebens. Hier zeigt sich jedoch eine Chance für die Psychomotorik. Sie bietet nicht nur einen Raum für vielfältige Bewegungsspiele, sie bietet durch ihr Dialog-, Spiel- und Materialangebot auch ein nahezu ideales Setting für die Integration prä- und perinataler kindlicher Themen, vorausgesetzt diese Lebensspanne ist auch Bestandteil von Aus- und Weiterbildung. Diese Chancen sollten erkannt und genutzt werden.

Literatur

- AYRES, J. (1984). Bausteine der kindlichen Entwicklung. Berlin: Springer.
- BAUER, J. (2002). Das Gedächtnis des Körpers. Wie Beziehungen und Lebensstile unsere Gene steuern. Hamburg: Hofmann und Campe.
- BAUER, J. (2005). Warum ich fühle, was Du fühlst. Intuitive Kommunikation und das Geheimnis der Spiegelneurone. Hamburg: Hofmann und Campe.
- CASTELLINO, R. (2000). Bindungsprozesse von Neugeborenen und Eltern bei der Geburt. In: HARMS, T. (Hrsg.): *Auf die Welt gekommen. Die neuen Baby-Therapien*. Berlin: Leutner, 87-128.
- CHAMBERLAIN, D. (2000). Babys erinnern den Schmerz. In: HARMS, T. (Hrsg.): *Auf die Welt gekommen. Die neuen Baby-Therapien*. Berlin: Leutner, 71- 87.
- ECKERT, A. R. (2010). Psychomotorik und Körperpsychotherapie - Annäherungen, Verbindungen, eigene und getrennte Wege. In: *Motorik*. 33 (2010) 2, 65-70.
- ECKERT, A. R. (2015). Der Ausdruck prä- und perinataler Erfahrungen in Spiel und Bewegung. In: REICHENBACH, C./RICHTER-MACKENSTEIN, J. (Hrsg.): *Forschungsansätze und Methodendiskussion. Von prä- und perinatalen Erfahrungen, Identitäten und Geschlechterkonstruktionen bis körperorientierten Methoden in Psychomotorik und Motologie*. Marburg: WVPM, 55-69.
- ESSER, M. (1992). *Beweg-Gründe*. München, Basel: Ernst Reinhardt Verlag.
- ELIACHEFF, C. (1997). Das Kind, das eine Katze sein wollte. Psychoanalytische Arbeit mit Säuglingen und Kleinkindern. München: dtv.
- EMERSON, W. (1996). *Behandlung von Geburtstraumata bei Säuglingen und Kleinkindern*. Heidelberg: Mattes.
- EMERSON, W. (2000). Das verletzliche Ungeborene. In: HARMS, T. (Hrsg.): *Auf die Welt gekommen. Die neuen Baby-Therapien*. Berlin: Leutner, 39-52.
- EMERSON, W. (2011). Emersons Rekapitulationstheorie. In: SCHINDLER, P. (Hrsg.): *Am Anfang des Lebens. Neue körperpsychotherapeutische Erkenntnisse über unsere frühesten Prägungen durch Schwangerschaft und Geburt*. Basel: Schwabe, 109-120.
- EMERSON, W. (2012). *Behandlung von Geburtstraumata bei Säuglingen und Kindern. Gesammelte Vorträge*. Heidelberg: Mattes.
- EVERTZ, K./JANUS, L./LINDER, R. (Hrsg.) (2014). *Lehrbuch der Pränatalen Psychologie*. Heidelberg: Mattes.
- FUCHS, T. (2008). Leibgedächtnis und Unbewusstes. Zur Phänomenologie der Selbstverborgenheit des Subjekts. In: *Psycho-Logik. Jahrbuch für Psychotherapie, Philosophie und Kultur*. 3, 33-50.
- HARMS, T. (Hrsg.) (2000). *Auf die Welt gekommen. Die neuen Baby-Therapien*. Berlin: Leutner.
- HILKERT, B. (2013). Die Geburt durch Kaiserschnitt, seine Auswirkung und die symbolische Darstellung in der Kindertherapie. In: JANUS, L. (Hrsg.): *Die pränatale Dimension in der Psychotherapie*. Heidelberg: Mattes, 48-54.
- Internationale Gesellschaft für Prä- und Perinatale Psychologie und Medizin (ISPPM e.V.) (2014). URL: <http://www.isppm.de/ueber-uns/aufgabenstellung/>, Abruf am 02.04.2016.
- JANUS, L. (2011). Die Geschichte der pränatalen Psychologie. In: SCHINDLER, P. (Hrsg.): *Am Anfang des Lebens. Neuer körperpsychotherapeutische Erkenntnisse über unsere frühesten Prägungen durch Schwangerschaft und Geburt*. Basel: Schwabe, 15-28.
- JANUS, L. (2012). Vorwort. In: EMERSON, W. (2012): *Behandlung von Geburtstraumata bei Säuglingen und Kindern. Gesammelte Vorträge*. Heidelberg: Mattes.
- JANUS, L. (Hrsg.) (2013). *Die pränatale Dimension in der Psychotherapie*. Heidelberg: Mattes.
- JANUS, L. (2014a). Die Geschichte der pränatalen Psychologie. In: EVERTZ, K./JANUS, L./LINDER, R. (Hrsg.): *Lehrbuch der Pränatalen Psychologie*. Heidelberg: Mattes, 3-11.
- JANUS, L. (2014b). URL: <http://www.ludwig-janus.de/index.php/biographie>, Zugriff am 02.04.2016.

- KÄPPELI, K. (2011). Du bist einzigartig. 4 DVDs. URL: <http://epics.ch/>, Zugriff am 02.04.2016.
- KÄPPELI-VALAULTA, K. (2013). Erfahrungen aus der therapeutischen Praxis in der Behandlung von Kindern und Jugendlichen. In: JANUS, L. (Hrsg.): *Die pränatale Dimension in der Psychotherapie*. Heidelberg: Mattes, 55-64.
- KIESLING, U. (2000). Sensorische Integration im Dialog. Dortmund: verlag modernes lernen.
- LAPIERRE, A./AUCOUTURIER, B. (2002). Die Symbolik der Bewegung: Psychomotorik und kindliche Entwicklung. München, Basel: Ernst Reinhardt Verlag.
- LIPTON, B. (2006). Intelligente Zellen: Wie Erfahrungen unsere Gene steuern. Burgrain: Koha-Verlag.
- LÜPKE, H. v. (1995). Säuglingsforschung und pränatale Psychologie. Eine Diskussion mit Dr. Joseph D. Lichtenberg. In: *Int. J. of Prenatal and Perinatal Psychology and Medicine*. 7 (1995) 4, 529-534.
- PIONTELLI, A. (1996). Vom Fetus zum Kind: Über den Ursprung des psychischen Lebens. Eine psychoanalytische Beobachtungsstudie. München: Klett-Cotta.
- RANK, O. (1988). Das Trauma der Geburt und seine Bedeutung für die Psychoanalyse. Göttingen: Fischer.
- REITER, A. (1999). Pränatale Inhalte im bildnerischen Ausdruck als Entwicklungsdaten. In: *Int. J. of Prenatal and Perinatal Psychology and Medicine*. 11 (1999) 4, 529-549.
- RENGGLI, F. (2000). Ursprung des Seelenlebens. In: HARMS, T. (Hrsg.): *Auf die Welt gekommen. Die neuen Baby-Therapien*. Berlin: Leutner, 13-38.
- REICH, W. (1970). Charakteranalyse. Köln: Kiepenheuer und Witsch.
- REICHENBACH, C./RICHTER-MACKENSTEIN, J. (Hrsg.) (2015). Forschungsansätze und Methodendiskussion. Von prä- und perinatalen Erfahrungen, Identitäten und Geschlechterkonstruktionen bis körperorientierten Methoden in Psychomotorik und Motologie. Marburg: WVPM.
- SCHINDLER, P. (Hrsg.) (2011). Am Anfang des Lebens. Neue körperpsychotherapeutische Erkenntnisse über unsere frühesten Prägungen durch Schwangerschaft und Geburt. Basel: Schwabe.
- SEEWALD, J. (2007). Der Verstehende Ansatz in Psychomotorik und Motologie. München, Basel: Ernst Reinhardt Verlag.
- STULZ-KOLLER, A. (2013). Über die Kunst des Drachenbändigens. In: JANUS, L. (Hrsg.): *Die pränatale Dimension in der Psychotherapie*. Heidelberg: Mattes, 22-47.
- TERRY, K. (2014). Implantation Journey: The Original Human Myth. URL: http://ippe.info/publications/articles/implantation_journey.html, Zugriff am 02.04.2016.
- VERDULT, R. (2014). Pränatale Bindungsentwicklung – auf dem Weg zu einer pränatalen Entwicklungspsychologie. In: EVERTZ, K./JANUS, L./LINDER, R. (Hrsg.): *Lehrbuch der Pränatalen Psychologie*. Heidelberg: Mattes, 205-232.
- WEISS, H./HARRER, M. (2006). Der Körper und die Wahrheit. In: MARLOCK, G. /WEISS, H. (Hrsg.): *Handbuch der Körperpsychotherapie*. Stuttgart: Schattauer, 273-280.