

Heilung und Geburt

Das Nacherleben der ersten Lebenszeit

Franz Renggli ¹

Aus einem zweitägigen Geburtsseminar² will ich zuerst von einem Freund und Kollegen erzählen. *Thomas* - alle Patientennamen in dieser Arbeit sind geändert - sucht meine Hilfe, weil er intuitiv spürt, dass sein Lebensanfang schwierig, dass er für seine damals noch jungen Eltern zu früh gekommen war.

Einleitend erzählt er von seinem Skiunfall mit achtzehn Jahren, als Folge davon lag er zehn Tage lang im Koma. Bis zu diesem Ereignis hat sich Thomas als Rebell erlebt, anschliessend sei er lammfromm geworden. An diesem Skiunfall hat er in seiner Ausbildung zur Traumaheilung eingehend gearbeitet und viele alten Erinnerungsbruchstücke ans Tageslicht seines Bewußtseins gefördert. Spontan bemerkt meine Assistentin Cornelia Hofer dazu: „Schön, dass du noch da bist“. Zu ihr empfindet er von allem Anfang eine tiefe und sanfte Liebe.

Angesprochen auf sein Empfinden spürt Thomas ein feines Vibrieren und Zittern im ganzen Körper, das manchmal stärker wird und dann wieder mehr in den Hintergrund tritt. Dieses Zittern erlebt er als angenehm, wie wenn sich etwas Lösen oder Entspannen könne. Deutlich spüre ich andererseits eine Todesaura, eine Todesangst die ihn umgibt.

In dieser Situation entscheide ich mich, seine Ressourcen, die Quellen der Lebensfreude und –kraft anzusprechen und in seinem Körper gut zu verankern. Seit Beginn der Sitzung ist mir das Spiel seiner Hände aufgefallen, nämlich wie er mit einem Daumen oder Finger ganz zärtlich seine andere Hand gestreichelt hat. In diesem unscheinbaren „Spiel“ der Hände ist für mein Gefühl eine ganz grosse Zärtlichkeit verborgen. Sofort hält Thomas schamerfüllt inne und berichtet, dass dies eine Tätigkeit sei, die er seit seiner Kindheit immer wieder ausführe und die er sich schon seit vielen Jahren abgewöhnen will – vergeblich. Spontan rutscht mir heraus, er sei ja verrückt, dies aufzugeben, weil er dadurch auf der Körperebene eine tiefe Liebe und Zärtlichkeit zu sich selber zum Ausdruck bringt und zudem eine

¹ In: Peter Schindler (Hg.): Am Anfang des Lebens, neue Körperpsychotherapeutische Erkenntnisse über unsere frühesten Prägungen durch Schwangerschaft und Geburt, Schwabe, Basel, erscheint 2009/10

² 5 Teilnehmerinnen haben während zweier Tage an einem Wochenendseminar die Gelegenheit teilweise ihre eigene Geburt und Schwangerschaft nachzuerleben, die Verletzlichkeit dieser frühen Lebenszeit zu erfahren.

wunderschöne Geborgenheit in der Art, wie seine eine Hand in der anderen ruht. Und Thomas spürt, wie es ihm Mühe bereitet dies aufzunehmen und zwar deswegen, weil sein lebenslängliches Grundgefühl darin besteht, er sollte nicht da sein. Alle möglichen Geschehnisse in seiner sozialen Umwelt erlebt er immer wieder als Beweis, dass er abgelehnt wird. Umgekehrt spürt er jetzt ein freudiges und lebensbejahendes Grundgefühl und sein Zittern im Körper wird dabei stärker.

Diese friedliche Stille und Langsamkeit im Fluß unserer Gespräche wird für ihn plötzlich unterbrochen durch ein lautes Grollen und Dröhnen, ein Hören nicht mit den Ohren, sondern mit seinem ganzen Körper, mit jeder Zelle, verbunden mit einem Schmerz auf seiner Brust. Innere Bilder von seinen noch jungen Eltern steigen auf, die spüren, dass er da ist, jedoch für ein Kind noch nicht bereit sind.³ Thomas ist so urplötzlich mit dem Tod und dem Vernichtet Werden konfrontiert. In diesem Moment mache ich ihm den Vorschlag, mich etwas näher zu ihm hinzusetzen, womit er einverstanden ist, mich aber gleichzeitig bittet, ihn nicht zu berühren. Intuitiv frage ich ihn zurück, ob er sich eventuell eine Berührung von Cornelia vorstellen könne. Und langsam, ganz langsam kann er diese Zartheit und Geborgenheit seiner eigenen Hände in der Beziehung mit Cornelia spüren, indem er liebevoll ihre Hände zu streicheln beginnt. Zum ersten Mal in seinem Leben kann er so liebe- und vernichtet-werden, seine Weichheit und Zartheit einerseits, mit seiner inneren Stärke und Kraft andererseits verbinden - ein für ihn unfaßbares Erleben! Diese beiden gegenseitigen Bestrebungen waren in seinem Leben bisher nicht vereinbar.

Doch dann geschieht nochmals ein Umbruch in diesem zarten Fließen von Liebe und Geborgenheit. Plötzlich spürt er einen unglaublichen Haß auf Cornelia und zwar weil er einfach nicht glauben kann, dass sie sich über sein Dasein freut. Thomas ist total erschrocken über die Heftigkeit wie seine Liebe urplötzlich in Ablehnung, Wut und Haß umbrechen kann. Er ist tief erschüttert, ja schockiert darüber, weil er erkennt, wie in seinem Leben dasselbe immer wieder geschehen ist. Letztlich – so meint er – sei er nicht liebesfähig. Doch gleichzeitig wird ihm klar, dass dies ein Spiegel seines Lebensanfangs darstellt: Wie er von seiner Mutter, von seinem Vater empfangen worden ist, beziehungsweise seine ohnmächtige Wut darüber, dass die Eltern sich über seine Existenz nicht freuen konnten.⁴ Gleichzeitig spürt er jetzt eine tiefe

³ Später erzählt mir Thomas einen immer wiederkehrenden Traum aus seiner Kindheit, der dieses Dröhnen als Leitmotiv enthält: Er befindet sich in einer wunderschönen und friedlichen Landschaft und plötzlich hört er ein lautes Dröhnen und realisiert, dass riesige Schneeböcke einen Berg hinunterrollen. In blinder Panik rennt er davon, um sich im letzten Moment absolut unbeweglich auf den Boden fallen zu lassen. Wie das Dröhnen sich in der Ferne verliert, denkt er zuerst er sei tot, um dann zu spüren, er ist unverletzt. Die Riesenblöcke sind über ihn hinweggerollt. Deutend meint er heute dazu, dies müßten wohl Bilder der sich streitenden Eltern gewesen sein, nachdem sie seine Schwangerschaft zur Kenntnis genommen haben.

⁴ Etwa ein Jahr später erzählt mir Thomas dazu, wie in seiner Selbsterfahrung zwei Abtreibungsversuche aufgetaucht wären: zuerst wollte seine Mutter ihn mit Stricknadeln zum Weggehen bringen, anschliessend habe sie es noch einmal mit einer Wasserpumpe probiert. Er selber kann sich dabei als Kind erinnern, dass er immer wieder Angst hatte von hinten erstochen zu werden oder aber er wird von einer grossen Masse weggeschwemmt.

Verbundenheit mit Cornelia und mir, mit einer idealen Mutter und einem guten Vater an seiner Seite. Und für sein Erleben hat er noch nie eine so tiefe und unschuldige Liebe zu einer Frau erleben dürfen.

Ein paar Tage nach diesem Geburtsseminar hat Thomas ein starkes Körperbild in einer Cranio-Sitzung. Er erlebt sich selbst in einem Fluß von links nach rechts. Doch plötzlich gibt es einen großen Strom, wie bei Menschen, die beispielsweise die Kirche verlassen. Dann spürt er einen Sog, nach unten – durch einen ganz engen Kanal. Anschließend wird es wieder weit, ja riesig groß. Er sucht nach Wärme und Licht, macht dazu seitliche Suchbewegungen mit dem Kopf bis er sich mit seiner Stirn an einer festen und sicheren Stelle verbunden fühlt. Seine pränatal gut orientierte Cranio-Therapeutin fragt ihn, ob er empfinden könne, was er ihr soeben geschildert habe: Die Reise nach seiner Zeugung bis zur Einnistung in die Gebärmutter.

Und nochmals ein halbes Jahr später kommt ihm nach einer durchwachten Nacht folgende Einsicht: Aus seiner spezifischen Lebenssituation, da er von allem Anfang an nicht erwünscht war, hat er alles, was sich öffnet in ihm, was sich ausdehnt, was Weichheit bedeutet, als Schwäche erlebt und diese Schwäche hat er ein Leben lang versucht zu unterdrücken. Umgekehrt wird alles, was ein Zusammenziehen seiner Muskeln bedeutet als Stärke, Wille und Kontrolle erlebt, eine Kontraktion um zu überleben. Einen Großteil seiner Energie hat er dafür verbraucht – ein unvorstellbarer Kraftverschleiss. Heute spürt er die Fähigkeit sich selber anzunehmen und zu lieben. Er kann weich sein, sich öffnen ohne jede Anstrengung. Ein neues Lebensgefühl: einfach da zu sein.

Soweit zu Thomas. Zu diesen Geburtsseminaren beziehungsweise zu meiner Arbeit in der Praxis möchte ich hier ein paar Anmerkungen machen.

- Ich arbeite vorwiegend auf einer tiefen *Körperebene*, dabei ist die Sprache häufig nur ein Vehikel, um mit einem Menschen in Verbindung zu bleiben. Oder umgekehrt: überall wo Wortlosigkeit auftaucht, wo Menschen mit Worten nicht mehr ausdrücken können, was sie empfinden, dort sind sie wahrscheinlich in eine frühe Ebene ihres Erlebens eingetaucht: in die Babyzeit, die Geburt oder aber in ihre Schwangerschaft.
- Ich arbeite weitgehend ohne Deutungen. Eigentlich stelle ich nur Fragen zur unmittelbaren Wahrnehmung im eigenen Körper oder was sich in den Empfindungen der betreffenden Menschen jetzt verändert. Dabei tauchen meist *innere Bilder* auf. Es sind dies keine Erinnerungen, wie wir sie alle kennen; häufig sind solche inneren Bilder, Körpersensationen oder auch Bewegungsimpulse von feinen Gefühlsnuancen begleitet.
- Wir leben in einer kranken Gesellschaft.⁵ Mein Hauptaugenmerk gilt daher nicht der Pathologie, sondern den *Ressourcen*, den Quellen der Kraft, der

⁵ Siehe mein Pestbuch 1992 und der Ursprung der Angst 2001.

Freude und der Sinnhaftigkeit im Leben eines jeden Menschen. Diese Ressourcen und die damit verbunden guten und angenehmen Körpersensationen versuche ich zu vertiefen, zu verankern und zu verbreitern. Ganz wichtig dabei ist, den therapeutischen Prozeß soweit wie möglich zu verlangsamen. Von diesem sicheren Grund her kann später das Trauma behutsam und schrittweise berührt und eventuell aufgelöst werden.

- Im therapeutischen Prozeß vertraue ich ganz auf den Körper: er kennt den *Weg zur Heilung*. Er weiß, was er braucht – und was er nicht annehmen will und kann. Hier und jetzt, im geborgenen Raum der Gruppe, in einem „guten Mutterschoss“ – mit meiner Assistentin und mir als den „idealen Eltern“.

Mein persönlicher Hintergrund

Ursprünglich Zoologe habe ich mich aus persönlichen Schwierigkeiten zuerst der Psychoanalyse und dann der Körperpsychotherapie zugewandt. Doch trotz fast 25jähriger Selbsterfahrung habe ich mich nicht von meinen depressiven Verstimmungen „befreien“ können. Ich war manchmal fast am Verzweifeln und spielte mit dem Gedanken meine Praxis aufzugeben, wenn ich mir nicht selber helfen könnte. So bin ich 1993 mit zwei holländischen Reinkarnationstherapeuten in Kontakt gekommen, die mir mein Schwangerschaftstrauma eröffnet haben. Meine Mutter wollte nach zwei Mädchen kein drittes Kind. Aus religiösen Gründen kam für sie eine Abtreibung nicht in Frage. In der Mitte der Schwangerschaft aber wurde ihre Ängste so unerträglich, dass sie einen Selbstmordversuch unternahm. Bei der Geburt wären wir beide beinahe gestorben. Diese „inneren Bilder“ sind mir aufgetaucht, indem ich mich einem absolut lebensbedrohlichen Schmerz im linken Unterbauch entlang gearbeitet habe. All dies war für mich ein Schlüssel zum Verständnis meiner Träume: Mein Unbewußtes hat es schon längst gewußt. Und gleichzeitig habe ich verstanden, warum ich beim Beginn einer Liebesbeziehung bisher immer nahezu psychotisch geworden bin: „Wenn ich mein Herz öffne, dann sterbe ich“ – so lautete meine innere Formel.

Mit dieser Erfahrung im Hintergrund habe ich vernommen, dass es in Amerika Therapeuten gibt, die seit 1970 mit Babys arbeiten, um ihnen zu helfen ihr Geburts-, beziehungsweise ihre Schwangerschaftstraumata auflösen zu helfen: William Emerson und sein Schüler, der Cranio-Therapeut Ray Castellino. Zusammen mit Markus Fischer vom IBP-Institut in Winterthur (Integrative Body Psychotherapy) haben wir die beiden zur Ausbildung in die Schweiz kommen lassen. Dieses ganze Essay ist erfüllt von ihrem Gedankengut und ihrem Erfahrungsreichtum. Und persönlich war ich endlich fähig, meine alten traumatischen Erfahrungen aufzulösen, die ersten Verletzungen in meinem Leben ausheilen zu lassen. Ich bin aus meiner Depression „erwacht“.

Technische Aspekte meiner Arbeit

Eine wichtige Arbeitsweise in meiner Praxis ist zudem die Traumaheilung von Peter Levine geworden. Im Zentrum eines Traumas ist dabei ein Todeserleben, eine Nah-Tod-Erfahrung verborgen. Auf Bedrohung reagieren Tiere entweder mit Kampf oder mit Flucht und zwar solange bis die drohende Gefahr verschwunden, beziehungsweise behoben ist. Nun ist Levine von der Frage ausgegangen, warum Tiere in der freien Wildbahn, in welcher sie dauernd vom Tod bedroht sind, keine Traumata haben, während wir Menschen umgekehrt fast alle polytraumatisiert sind. Und seine Antwort ist erstmals verblüffend: Wird beispielsweise eine Gazelle von einem Gepard verfolgt, und sie spürt, jetzt gibt es kein Entrinnen mehr, so bleibt ihr ein letzter Ausweg: Sie fällt scheinbar tot zu Boden, der Todstellreflex. Diese Immobilität, das Einfrieren jeder Bewegung, dieser „Schock“ hat dabei einen hohen Überlebenswert. Ist der Gepard nicht völlig ausgehungert, springt er vielleicht über die Gazelle weg. Sie war eine zu leichte Beute für ihn und alte Tiere sind zäh oder auch häufig krank und er sucht sich lieber ein jüngeres Opfer.⁶

Kommt die vom Tod bedrohte Gazelle nach einer gewissen Zeit wieder zu Bewußtsein, so beginnt sie heftig zu atmen, zittert dazu am ganzen Körper und zwar solange, wie die Todesdrohung gedauert hat. Dann steht sie auf und grast weiter wie wenn nichts geschehen wäre. Sie hat sich von ihrem Trauma, von ihrem Todesschock befreit. Beim Menschen nun geschieht dieses Atmen und Zittern nur ganz selten. Seine ihn bedrohenden Gefühle bleiben „eingefroren“, spürbar in Verspannungen oder Verkrampfungen irgendwelcher Muskelgruppen – ein Zeichen von gestauter Lebensenergie. Werden umgekehrt Gefühle als zu gefährlich, als zu nahe beim ursprünglichen Trauma erlebt, dann neigt die Seele dazu „den Körper zu verlassen“. Eine Körperstelle wird dann beispielsweise taub und gefühllos oder der betreffende Mensch neigt zur Ohnmacht. In der Fachsprache wird das als Dissoziation, als ein „splitt off“ bezeichnet: die Seele verlässt den Körper. Die Psychoanalyse hat diesen Zustand mit dem Begriff der Fragmentierung zu umreißen versucht. Kontraktion bis hin zum Schmerz einerseits oder aber Dissoziation, das Nicht-verbunden-Sein von gewissen Gefühlszuständen mit dem Körper andererseits gehören zusammen, sie sind die beiden Seiten ein und derselben Medaille.

Wird auf dieser Körperebene gearbeitet, ist das Trauma vergleichbar einem schwarzen Loch: alle Energie wird mit großer Heftigkeit dort hineingezogen. Die wohl wichtigste Aufgabe eines Therapeuten besteht somit darin, den therapeutischen Prozess zu verlangsamen – eine Retraumatisierung, so Peter Levine, sollte unter allen Umständen vermieden werden. Die alte gefangene oder eingefrorene Lebensenergie und Vitalität darf nur vom gesunden

⁶ Und vergessen wir nicht, wird ein Tier tatsächlich zu Tode gebissen, dann schützt der Todstellreflexes vor jeder Angst und von allem Schmerz - eine äußerst sinnvolle Erfindung in der Evolution.

Körperempfinden, vom Gefühl der Ressource her schrittweise angenähert und schließlich befreit werden. Auseinandergerissene, abgespaltene Gefühlszustände dürfen nur ganz vorsichtig wieder mit dem Körpererleben verbunden werden.

Die meisten Menschen haben nicht ein, sondern mehrere Traumata erlebt und diese sind wie Zwiebelschalen um einen gemeinsamen Kern gehüllt, oder wie ein Teleskop ineinander verschachtelt. Stanislav Grof hat dieses Phänomen als Coex (condensed experiences) beschrieben. Von einem pränatalen Standpunkt her gesehen steckt in jedem Trauma mit hoher Wahrscheinlichkeit eine *Nah-Tod-Erfahrung* aus der präverbalen, aus der Babyzeit, der Zeit rund um die Geburt oder aber aus der Schwangerschaft. Dabei hat der englische Psychiater und Theologe Frank Lake mit LSD-Experimenten erfahren können, dass die ersten drei Monate die entscheidende Phase im Leben eines Menschen sind: so wie ein Mensch gezeugt wird, wie das sieben Tage alte Menschenkind sich in der Gebärmutter einnistet, und schliesslich wie es den Zeitpunkt erlebt, wenn die Eltern entdecken, dass sie schwanger sind.⁷ Heute kennt die pränatale Psychologie und Psychotherapie ein noch früher gelegenes Trauma, nämlich die Trennung aus dem Jenseits, die Trennung vom Ursprung, von welchem wir alle herkommen. Und weil dieses Loslösen so schwierig ist, kommen die meisten Menschen mit einem Zwilling aus dem Jenseits - vergleichbar mit einem Schutzengel.⁸ Und dieser Zwilling verläßt das heranwachsende Menschenkind meist in den ersten Tagen oder Wochen – wie wir heute wissen auch dies ein traumatischer Verlust.⁹

Ein im erwachsenen Leben erfahrenes Trauma kann unter Umständen lange Zeit verborgen bleiben. Im amerikanischen Film „The Pawnbroker“ (Regie Sidney Lumet 1964) wird ein jüdischer Pfandleiher überfallen und als Folge davon tauchen immer wieder äusserst unangenehme Erinnerungen – sogenannte Flashbacks - , auf die sich mit der Zeit als seine verdrängte Vergangenheit aus dem Konzentrationslager herausstellen. Haben sich solche alten Traumaerinnerungen einmal eine Bahn ins Bewusstsein gebrochen, sind sie äusserst intrusiv und d.h. überwältigend. Sie lassen sich kaum noch oder nicht mehr einschränken. Ein „Nichts“ an Auslöser und der alte Vietnam-Krieg-Soldat steht beispielsweise wieder vor dem brennenden Dorf, mit all den hilflosen Müttern und Kindern und seinem Befehl zu töten. Die Amerikaner nennen diese Art von Störungen oder eine posttraumatische Belastungsstörung.¹⁰ Häufig ist das schwer zu verstehen, vor allem wenn ein Trauma nicht so offensichtlich wie Folter oder ein Kriegserleben ist: warum reagieren gewisse Menschen auf eine „Kleinigkeit“ mit einem so heftigen

⁷ Heute werden nahezu ¼ aller Kinder abgetrieben – weltweit sind es ca. 25 Millionen Menschen. Zwiespältige Gefühle am Lebensanfang sind somit ein „alltägliches“ Phänomen.

⁸ Heute wissen wir, dass 60-80% der Schwangerschaften zu Beginn Zwillingsschwangerschaften sind.

⁹ Mütter merken diesen Verlust meist nicht, vielleicht haben sie eine kleine Zwischenblutung zu Beginn der Schwangerschaft.

¹⁰ Abgekürzt PTBS, Bessel van der Kolk

Verhalten, ja unter Umständen mit einer Weltuntergangsstimmung? Aber genau dies ist charakteristisch für ein *frühes* Trauma.

Und genau mit diesen frühen Traumatisierungen beschäftigt sich die pränatale Psychologie und Psychotherapie. Mit all ihrem Erfahrungshintergrund kommt sie zu folgenden Schlussfolgerungen:

- Ein Baby ist ein voll bewusstes menschliches Wesen seit allem Anfang, seit der Zeit der Zeugung (Castellino).
- Die Erfahrungen im ersten Drittel der Schwangerschaft – bis die Eltern entdecken, dass sie schwanger sind – beeinflussen zentral die ganze restliche Schwangerschaft eines Menschen, ebenso die Art wie er geboren wird. Diese "Urerfahrungen" sind wie ein roter Faden, der durch das ganze Leben und Erleben eines Menschen zieht (Emerson).
- Ein Baby in der Schwangerschaft ist ein unendlich empfindsames, ein verletzliches Wesen – es übernimmt und spürt all die unverarbeiteten Gefühle und Ängste der Eltern, herkommend aus ihren jeweiligen Herkunftsfamilien. Oder aber es spürt, die daraus resultierenden Spannungen der Eltern untereinander. Hilflos ist es diesen Verletzungen ausgeliefert. Aber es ist auch schon in grosser Sorge um beide, um den Vater genauso wie die Mutter.
- So früh verletzte und verlassene Menschen sind nicht nur traurig und verzweifelt sondern auch voller Angst und somit voll Ärger und Zorn. Und je stärker die Traumatisierung, desto heftiger ist auch die Wut. Und vor dieser mörderischen Wut haben fast alle einen heillosen Respekt, Männer wie Frauen. Und je archaischer die Verletzung desto schneller kann Trauer in Wut umkippen und umgekehrt. Solche Menschen brauchen einmal viel Unterstützung und Nähe, Körperkontakt ist häufig die einzig für sie „verständliche Sprache“. Dann wieder brauchen sie genau so viel Raum und Respekt, weil ihre Grenzen unter Umständen schwer verletzt worden sind. Hier eine Balance zu finden, ist nicht immer einfach.
- Wenn wir von der hohen Verletzlichkeit eines Menschenkindes an seinem Lebensanfang ausgehen, dass es nur mit den Eltern verbunden bleiben oder aber sich total zurückziehen kann, dann verstehen wir jetzt vielleicht auch besser, warum Menschen ihr Trauma nicht so einfach wie Tiere aus ihrem Körper entladen können. Tritt später im Leben ein Ereignis auf, welches die ursprüngliche, die frühkindliche Verletzung wieder weckt, dann neigen solche Menschen dazu auf ihre ursprüngliche Erlebnisweise zurückzufallen. Sie reagieren erneut mit einem Rückzug in den Schmerz oder aber ihre Seele verlässt den Körper.

Mit dem gesamten Erfahrungsreichtum der pränatalen Psychotherapie höre ich heute andere „Geschichten“ in meiner Praxis, welche ich früher gar nicht beachtet oder für die ich keinen emotionalen Raum zur Verfügung gestellt

hätte. Vergleichbar einer Patientin, die über ihre spirituellen Erfahrungen sprechen möchte, jedoch bei ihrem atheistischen Therapeuten auf keine Resonanz, auf kein Einfühlungsvermögen stösst. Sie spürt ganz klar, da werde ich nicht verstanden, da werde ich nie irgendwelche Hilfe oder Unterstützung erhalten.

Beispiele aus meiner Praxis

Hannes kommt zu mir in die Praxis wegen seiner immer wieder kehrenden Grössenphantasien und den dahinter verborgenen depressiven Verstimmungen, wegen gelegentlichen Panikanfällen und seinen chronischen Schmerzen im Nacken. Seine Kindheitserinnerungen sind zuerst geprägt durch den die ganze Familie tyrannisierenden Vater, der ihn viel geschlagen und vor dem er sich als Kind sehr gefürchtet hat. Nach vielen Jahren harter Arbeit an sich taucht bei Hannes folgende erste Kindheitserinnerung auf, die sein Bild vom Vater grundlegend verändern wird: Friedlich spielt er im Garten seiner Eltern. Da dreht er sich um und sieht plötzlich einen riesigen schwarzen Hund hinter sich. Er erschrickt zu Tode und schreit so laut er kann. Erst auf dem Schooss seines Vaters kann er sich wieder beruhigen, der für ihn die Ziehharmonika spielt. Wie er dem früher viel gefürchteten Vater diese Geschichte kurz vor dessen Tod erzählt, bricht jener in Tränen aus. Vater und Sohn haben sich versöhnen können.

Noch tiefer in seinem Körper liegt seine Geburtsgeschichte verborgen – seine Mutter ist dabei an einer Herzschwäche beinahe gestorben. Im Laufe seiner langen Selbsterfahrung wird Hannes zudem einfühlbar, dass ja nicht nur *er* unter seinem Vater gelitten hat: seine „depressiv unterwürfige Mutter“ ist das notwendige Gegenbild zu diesem patriarchalen Mann, welche vor jeder erotisch sexuellen Begegnung tiefe Angst und Abscheu erlebt. Während seiner eigenen Schwangerschaft muss er diesen Umbruch von Liebe zu Hass immer wieder erlebt haben, ein Schlüssel um seine eigene tiefe Ambivalenz zu verstehen. So träumt Hannes oft von wunderschönen Landschaften – und ein Schritt weiter und er befindet sich mitten in dem Schrecken und dem Horror eines Konzentrationslagers. Diese Zwiespältigkeit liegt wie ein Schatten auf all seinen Beziehungen zu einer Frau. Erst jetzt kann er seiner Mutter verzeihen und seine depressiven Verstimmungen nehmen ab, seine chronischen Verspannungen und Schmerzen werden langsam schwächer. An Stelle davon kommen seine Lebensenergien und seine Kräfte immer stärker zum Vorschein.

Rahel kommt zu mir wegen ihrer schwierigen Beziehung zu ihrem Mann, die sie gerne klären möchte. Zudem hat sie die Kaiserschnittgeburt und davor schon die Schwangerschaft mit ihrer Tochter als traumatisierend erlebt. In den Therapiesitzungen sinkt sie regelmässig in einen ganz tiefen Körperprozess, für den sie häufig kaum Worte findet und beunruhigt darüber ist, weil sie nicht versteht, was da passiert. Vor allem sind es Sensationen in ihrer linken Körperseite, die sie als taub oder tot erlebt. Besonders bedrohlich sind ihre

schmerzhaften Sensationen im Kopf, da sie beispielsweise ihren ganzen Hinterkopf als zertrümmert oder einen stechenden Schmerz präzise in oder rund um ihr linkes Auge erlebt.... bis ihr eines Tages klar wird, dass ihr Vater als Bomberpilot in den letzten Kriegstagen als einziger einen Flugzeugabsturz überlebte – mit genau den Narben im Gesicht, am linken Auge wie sie dies in ihrer Therapie bei mir erleben musste. So wird ihr klar, was der „Missbrauch“ durch den Vater beinhaltet: Sie hat alles Negative, Erschreckende aus seinem Kriegserleben für ihn übernommen¹¹ - Erlebnisse über die er niemals sprechen konnte.

Noch schwieriger zu ertragen aber waren für Rahel die immer wiederkehrenden Anästhesiegefühle in ihrem Kopf. Ein schwerer Schwindel und ein Druck, verbunden mit einer Müdigkeit bis hin zum Gefühl von betäubt sein – Körpersensationen, die für sie kaum auszuhalten sind. Von ihrer Mutter vernimmt sie schliesslich, dass sie vor ihr schon zweimal schwanger war und beide Kinder verloren hat. Deswegen wurden der Mutter bei ihrer dritten Schwangerschaft ein Beruhigungsmittel, Valium verschrieben, damit sie mindestens dieses Kind behalten konnte. Damit wird für Rahel ein früherer Traum verständlich, in welchem sie sich selber im Sarg auf ihren Schultern getragen hat. Den Sarg hat sie im Garten unter dem Schlafzimmer ihrer Eltern begraben. Mit diesem Anästhesiegefühl hat sie somit einerseits das Beruhigungsmittel der Mutter während ihrer Schwangerschaft als Betäubung erlebt, andererseits hat sie wahrscheinlich die nicht verarbeitete Trauer ihrer Mutter um ihre ersten beiden Kinder in ihrem Körper gespeichert.

Nochmals eine Schicht tiefer erfährt Rahel schliesslich in einem inneren Bild, wie sie an ihrem Lebensanfang einen Zwilling verloren hat: bevor sie sich einnistete, spürte sie, dass hinter ihr ein Zwillingenbruder folgt. Als sie wieder „auftaucht“ in der Gebärmutter, ist ihr Bruder verschwunden. Sie wird von Panik und Erstarren ergriffen. Und Rahel wünscht sich, dass ich mich einfach neben sie setze, an ihre linke Seite und meint, sie habe noch nie einen Mann in diesen „verletzten linken Raum“ hineingelassen.

Soweit zu zwei längeren Einzeltherapien. Die nächsten beiden Beispiele sollen zeigen, wie bei heftiger Symptomatik entsprechend tiefe Verletzungen im Körper verborgen oder eingepägt sind. Je stärker das ursprüngliche Trauma, desto härter ist das Schicksal der betreffenden Menschen.

Miriam sucht meine Hilfe wegen ihrer immer wiederkehrenden Panikanfälle, weswegen sie ihr Haus nicht mehr verlassen kann - die mehrjährige Therapie erfolgt deswegen übers Telefon. Zum ersten Mal treten ihre heftigen Angstausschübe nach einem Autounfall auf, in welchem sie, selber schuldlos, angefahren wurde. Ein Schleudertrauma ist die Folge: Chronische Rücken- und Kopfschmerzen, die so heftig werden, dass sie sich auch immer wieder mit Selbstmordgedanken beschäftigt. Dabei bildete der Autounfall der Abschluß einer äußerst traumatischen, zwei Jahre andauernden Scheidung,

¹¹ Obwohl sie erst ca. zwanzig Jahre nach dem Krieg auf die Welt gekommen ist.

in welcher ihr immer wieder angedroht wird, das Sorgerecht über ihren geliebten Sohn zu verlieren.

Und die Vorgeschichte von Miriam? Ihre Mutter hat vor ihr ein Kind im siebten Monat abgetrieben, das Baby wurde zu Hause geboren und ohne Nahrung während mehreren Stunden sich selber überlassen, bis es schließlich sterben konnte. Während der gesamten Schwangerschaft mit Miriam hat ihre Mutter stark erbrechen müssen, so dass sie an Gewicht laufend abnahm. Bei der Geburt im Spital selbst ist der Muttermund gerissen, so dass die Mutter beinahe gestorben wäre. Miriam als Baby wird als scheinbar tot beiseite gelegt. Erst Stunden später soll jemand entdeckt haben, dass das Neugeborene ja noch lebt. Anzumerken ist, dass Miriams Mutter ein Leben lang unter ihrer eigenen psychotischen Mutter, der Grossmutter von Miriam, gelitten hat.

Allessandra erlebt in der Therapie Todesängste, wie sie sich in die Zeit der Schwangerschaft zurückversetzt fühlt: war es ein Abtreibungsversuch oder die massive Abwehr und Hass der Mutter ihrem Kind gegenüber, welche *Allessandra* so in Panik versetzten? Schliesslich kommt sie mit der Nabelschnur um den Hals blau auf die Welt. Nach der Geburt fällt ihre Mutter in eine Psychose und muss deshalb drei Monate in eine Klinik. Noch jahrelang nimmt sie wegen ihrer Krankheit Medikamente. Und *Allessandra* selbst nimmt schon als Baby Rücksicht auf ihre Mutter und weint kaum. Als Vierjährige stirbt ihr Grossvater mit dem sie sich sehr verbunden fühlte, damals sei ihr Lebensfaden gerissen. In der Pubertät veranlasst ein Pfarrer wegen ihrer vielen Depressionen und Selbstmordgedanken eine Teufelsaustreibung. Erst wie sie sich beim vierten Mal aus dem Fenster stürzen will, kann sie sich dem Einfluss dieses Pfarrers entreissen. Zwanzigjährig stirbt ihr Vater für sie unter traumatischen Umständen. Sie sucht deswegen Hilfe bei einem Priester, der sie schliesslich vergewaltigt. Fünfunddreissigjährig wuchert ein Myom so stark, dass ihre Gebärmutter entfernt werden muss.

Ein letztes Beispiel soll uns zeigen, wie ich mit meiner Gruppe mit solch frühen Störungen arbeite. *Nora* kommt zu mir wegen ihres kleinen drei Monate alten Sohnes – zusammen mit ihrem Mann. Der nächtliche Schlaf wird immer wieder durch Weinanfälle unterbrochen. Eigentlich erwarte ich nach dieser ersten Sitzung mit diesem reizenden jungen Elternpaar keine weitere Therapie, doch schon bald ruft mich *Nora* an, sie würde gerne ein paar Stunden zu mir kommen. Da sie keinen regelmässigen Babysitter findet, nimmt sie ihren kleinen Sohn häufig mit. Dabei glaube ich ihre hohen Ideale, beziehungsweise umgekehrt ihre Verunsicherung als Mutter zu sehen. Doch letztlich verstehe ich nicht, was *Nora* so sehr erschüttert und sie an die Grenze ihrer nahezu grenzenlosen Trauer bringt. Ich schlage ihr vor in meine Gruppe zu kommen.

Hier mache ich die Erfahrung: wenn sich *Nora* auf ihre Trauer einlässt, tauchen sofort erschütternde Bilder mit einer immer grösseren Heftigkeit auf.

So schlage ich ihr vor, sich zuerst zwei beschützende Frauen auszusuchen, welche einfach neben ihr sitzen bevor sie zu erzählen beginnt. Nora ist mit diesem Experiment einverstanden. Befragt nach ihrem Körpererleben berichtet sie, dass ihre Füße sich zu entspannen beginnen. Und diese Verkrampfung kennt sie schon seit ihrer Kinderzeit. Sie sei immer auf der Aussenkante ihrer Füße gelaufen. Und laut einer Mitteilung ihrer Mutter sei sie schon mit solch verkrampften Füßen auf die Welt gekommen. Darauf teile ich Nora mit, dass dieser Spannungszustand möglicherweise schon auf eine Bedrohung in der Schwangerschaft hinweise.

Damit ist Nora zum ersten Mal in ihrem Körper verankert, bevor sie zu erzählen beginnt, was sie im Moment so sehr erschüttert: Häufig beim Einschlafen brauche sie Licht, weil sie sich von Schatten bedroht fühle, die durch das hintere Fenster in ihrem Schlafzimmer einzudringen suchen. Nora ist dabei in Tränen aufgelöst: indem sie zum ersten Mal in ihrem Leben von dieser Bedrohung erzählt, befürchtet sie in eine psychiatrische Klinik eingeliefert zu werden oder aber dass man ihr den kleinen über alles geliebten Sohn wegnehmen könnte. Sie selbst sucht nach einer rationalen Erklärung ihrer Ängste – ich dagegen mache ihr Mut, dieses Gefühl des geschützt-Seins durch die beiden Frauen hier in der Gruppe tief in ihren Körper aufzunehmen. Sie soll viel mehr ihren Bildern vertrauen, die ihr eines Tages ihr Geheimnis enthüllen oder aber schwächer werden und verschwinden.¹²

Annemarie

Abschließend möchte ich noch einmal etwas genauer vom Schicksal von Annemarie berichten, welches mich persönlich sehr berührt hat. Sie kommt zu mir in einen Geburtsworkshop, weil sie vor mehr als zwanzig Jahren einen Jugendlichen durch einen Autounfall getötet hat und anschließend einen Suizidversuch unternahm. Sie war zwar viele Jahre in einer ausgezeichneten Therapie, spürte jedoch –zehn Jahre nach dem Tod ihres Mannes - immer noch eine große Einsamkeit, eine Scheu vor den Menschen, eine Scheu vor dem Leben.

Im Geburtsseminar möchte Annemarie zuallererst eine Mauer errichten zwischen sich und all den übrigen Teilnehmerinnen. Sie zieht sich in eine Ecke zurück, deckt sich mit mehreren Decken zu, und beginnt den Rücken von uns abwendend, am ganzen Körper zu zittern. Da ich sie kaum noch verstehe, frage ich, ob ich etwas mehr in ihre Nähe kommen dürfe, was sie sofort als viel zu gefährlich ablehnt.

Als nächstes tritt ein Schmerz im Schienbein und dann ein Krampf in der Wade auf . Und ich frage sie, ob sie die Unterstützung meiner Assistentin Cornelia möchte. Durch eine Berührung beziehungsweise sanfte Massage

¹² Häuser oder Räume: (Das Schlafzimmer) sind natürlich wichtige Symbole für eine Schwangerschaft.

kann sich ihr Körper wieder langsam entspannen. Um sich dann nur um so heftiger zusammenzuziehen und zu verkrampfen: erst in der Gegend des Kreuzes, dann in der Höhe des Herzens und schließlich im Genick. Annemarie ist von Panik erfüllt, schreit um Hilfe und hat immer stärker die Empfindung, an den entsprechenden Körperstellen durchzubrechen. Da der Schmerz nun größer geworden ist als ihre Angst vor Nähe, wünscht sie sich auch meine Unterstützung. Und gemeinsam versuchen Cornelia und ich ihr vom Rücken her den gewünschten Halt zu geben. Sie soll spüren, dass sie nicht zerbrechen kann. Doch stelle ich fest, dass beispielsweise ihr Kopf völlig nach hinten gerissen wird mit einer totalen Verspannung, ja Verpanzerung ihrer gesamten Schulter- und Nackenpartie. Aus Erfahrung weiß ich: Babys, die total verzweifelt sind, biegen sich nach hinten durch – so wie dass Annemarie körperlich jetzt erlebt. William Emerson hat dies „devine home sickness“ genannt : Menschen, die sich zurücksehnen nach der Verbindung und Einheit mit Gott.

Nach einer langen Zeit des immer wiederkehrenden Schmerzes und der Panik kann sich der Körper von Annemarie allmählich beruhigen. Durch eine Art Drehbewegung schiebt sie sich aus dem Beschütztsein von Cornelia und mir wie durch eine Geburtsbewegung heraus. Zuerst habe ich den Eindruck, dies sei das Ende ihrer Arbeit. Doch glaubt Annemarie plötzlich ein Gesicht über sich zu sehen, dass sie verfolgt. In hohem Tempo kriecht sie durch den ganzen Raum in ein angrenzendes Zimmer meiner Praxis und verharrt dort im Dunkeln, in einer Ecke. Aus dieser Isolation heraus verbietet sie mir, in ihre Nähe zu kommen. Sie hasse alle Menschen. Und gleichzeitig hat sie die Befürchtung, sie würde von allen Menschen abgelehnt – ihr Urtrauma. Doch mit der Zeit kann sie wiederum die Nähe und Unterstützung von Cornelia akzeptieren und kommt schließlich mit ihrer Begleitung in die Gruppe zurück. Noch nie habe ich eine solch starke Ruhe und Entspannung, eine so intensive Veränderung in Richtung Heiterkeit und Freude im Wesen eines Menschen erlebt wie bei Annemarie in diesem Seminar.

Verstanden habe ich nur wenig in diesem Geburtsworkshop, jedoch vertraue ich ganz einfach auf die im Körper inne wohnende Heilungspotenz. Nach einiger Zeit erhalte ich eine Anfrage von ihr, ob sie ihren Prozeß in ein paar Therapiesitzungen vertiefen dürfe. Da sie weit weg wohnt, vereinbaren wir längere Sitzungen in größeren Abständen. Nun kann mir Annemarie davon berichten, dass sie jede Nähe als bedrohend empfinde, sie könne dann von ihrem Gefühl her nur noch um sich schlagen. Eine Berührung würde sie als Angriff erleben bis hin zum Vernichtet-Werden, wodurch sie in Panik verfällt. Ihr Grundgefühl besteht in der fast unaushaltbaren Qual ständig ausgelacht zu werden. Menschen sind für sie sprachabverlangende Monster. Schon als Baby mußten ihre Hände, beziehungsweise Fäuste ans Bett angebunden werden, weil sie sonst ihr ganzes Gesicht blutig verkratzt hätte. Und erinnern kann sie sich, wie sie mit 1 1/2 Jahren stundenlang wimmernd hinter ihrer Mutter in der Küche sitzt, sich nicht getraut sie zu berühren, weil sie weiß, dass ihre Hand sofort weggeschlagen wird.

Schon in der vierten Sitzung ist sie bereit von ihrem Unfall als einundzwanzigjährige junge Frau zu erzählen. Nachts fährt sie mit ihrem Vater über eine Landstrasse und will ein Auto überholen. Im Scheinwerferlicht sieht sie plötzlich zwei Jugendliche auf der Fahrbahn. Wobei sie den einen erfaßt – er wird auf ihre Kühlerhaube geschleudert. Wie sie den Zustand des auf der Straße liegenden Jugendlichen erkunden will, da hebt dieser noch einmal seinen Kopf, um zu sehen, wer da kommt. Gleich anschliessend sei er gestorben. Annemarie ist nur noch ein weinendes Bündel noch heute in Panik aufgelöst. Beruhigend schütze ich mit meinem Oberkörper ihren Kopf und halte meinen Arm besänftigend auf ihrem Rücken. Durch den erlittenen Schock – so vermute ich – sei ein altes Trauma aus ihrer Kleinkindheit schlagartig in ihr Bewußtsein eingebrochen. Um ihr dies zu verdeutlichen, möchte ich Annemarie von den Affenexperimenten erzählen, von den Babys, welche ohne Mütter aufgewachsen sind. Als sie erwachsen waren und selber Kinder hatten, behandelten sie diese äußerst grausam. Aber Annemarie hält mir den Mund zu, ich darf ihr diese Geschichte nicht erzählen. Und sie spürt ein Loch im Bauch, gefolgt von Zuckungen im ganzen Körper. Und wieder treten Krämpfe auf, zuerst im Unter- und dann im Oberschenkel. Weil ich von der Energie her spüre, dass hier eine mörderische Wut in ihrem Körper gefangen ist, lasse ich sie mich mit ihren Beinen wegschieben. Denn ein so früh und intensiv verletztes Baby ist nicht nur traurig und verzweifelt, sondern auch unendlich wütend. Und Annemarie schiebt mich – schreiend vor Wut und Verzweiflung – mit ihrer ganzen Körperkraft durch den Raum. Sorgfältig bin ich darauf bedacht, dass sich keiner von uns beiden dabei verletzt. Und während sie diese frühkindlichen Verletzungen zum Ausdruck bringt, halte ich sie einfach fest, umschlossen mit meinen Armen, bis sie sich wieder entspannen, bis sie sich beruhigen kann. Dann erst erzählt sie mir, warum sie mir soeben die Hand vor den Mund gehalten hat: Ihr Mann wollte einmal ein Kind mit ihr, jedoch wußte sie, sie will nicht schwanger werden, weil sie weiss, dass sie ihr Kind nicht lieben könnte.

In der Folgezeit, nach dieser Therapiesitzung wird ihr klar, dass ihre Mutter zehnmal schwanger war, mit insgesamt vier lebenden Kindern. Annemarie ist die Dritte von insgesamt vier Töchtern. Zwischen allen ihren Kindern hat ihre Mutter ein oder mehrere Kinder spontan verloren – Ausdruck einer hohen Zwiespältigkeit ihrem Frau-, bzw. Mutter-Sein gegenüber. Annemarie wird bewusst, dass sie eine der „Überlebenden“ ist, dass sie sich an ihrem Lebensanfang mit der feindseligen Seite ihrer Mutter auseinandersetzen musste. Jetzt aber in der geborgenen Beziehung mit mir, in der Neuerfahrung einer tiefen „pränatalen Bindung“ können sich die Panik-Anfälle in ihr allmählich legen und kann ihr Körper sich langsam entspannen. Ganz vorsichtig entschlüpft sie parallel dazu auch ihrer Einsamkeit, sie erlebt Menschen nicht länger als sprachabverlangende Monster, sondern genießt es mit ihnen zusammen, mit ihnen über die Sprache verbunden zu sein. Sie freut sich über Kleinigkeiten in ihrem Alltag. Und sie spürt schließlich auch immer deutlicher ihre Stärke als Frühberaterin: Sie ermöglicht es ihren verhaltensauffälligen Kindern ihre Geburts- und Schwangerschaft noch einmal durchzuerleben und nachzuspielen – mit großem Erfolg. Eltern können kaum

verstehen, warum ihr Kind nach nur wenigen Sitzungen ihr schwieriges und auffälliges Verhalten aufgibt. Und Annemarie erzählt voll Begeisterung und einer enormen inneren Anteilnahme vom Schicksal dieser Kinder. Und natürlich spürt sie genau, wie gerne diese kleinen Patienten sie haben – und umgekehrt.

Ausblick

Menschen in Krisen, depressiven Verstimmungen, mit Panikattacken und starken somatischen Krankheitsbildern wollen meist so schnell wie möglich von ihrer „Krankheit“ befreit werden. Es sind Zustände, die manchmal kaum auszuhalten sind. Jedoch – und das versichere ich allen meinen Patienten – solch grosse Schmerzen sind in erster Linie eine Chance zur Heilung. Denn hinter all diesen harten Schicksalsschlägen sind immer alte und d.h. früheste Traumata und Verletzungen verborgen. Und je höher der Leidensdruck desto grösser ist die Bereitschaft sich für die Hintergründe zu öffnen, das tiefe und wahre Leiden im Körper zu erspüren um es schliesslich loszulassen. Vergleichbar mit einem Alptraum: Erwachend können wir darüber erschrecken, von welcher heftigen Ängsten wir beherrscht werden. Andererseits ist jeder Angsttraum eine Möglichkeit, dass ein altes Traumamuster vom Körper endlich freigegeben wird: ein Tor zur Heilung.

Verletzte Menschen brauchen eine liebevolle Unterstützung von aussen: ein offenes Ohr von einem guten Freund, die liebevolle Berührung einer Freundin oder die wohlmeinende Betroffenheit eines Familienmitgliedes. Jedes kraft- und sinnspendende Erleben und jede gute Begegnung sind eine mögliche Erleichterung. Genauso wie die Begleitung und Einfühlsamkeit durch einen Therapeuten auf einer schwierigen Wegstrecke im Leben.

Und weil die Verletzlichkeit am Lebensanfang so hoch ist, deswegen brauchen traumatisierte Menschen einen *geborgenen Raum* mit *sicheren Grenzen*. Nach meiner Erfahrung ist dies am besten möglich, in einer Gruppe: wenn das Vertrauen langsam wächst, so angenommen zu werden, wie ich bin, ohne mich zu verändern. Wenn ein Mensch sich über alles äussern kann ohne Angst haben zu müssen, beurteilt zu werden. Dann wird eine Gruppe wie eine ideale „Gebärmutter“ und der Therapeut zu einem guten Elternteil. Die im Trauma oder im Schock eingebundene und eingefrorene Energie kann wieder zum Leben erweckt – alte Angst-Prägungen können aufgegeben werden. Durch ein so sorgfältiges „holding“ in der Gruppe besteht die Möglichkeit, pränatale und postnatale Bindungsprozesse neu zu erfahren und damit nachzuholen. Langsam, ganz langsam. Eine Heilung auf einer ganz tiefen Ebene kann geschehen – eine Neuerfahrung der Welt und des eigenen Körpers.

Ich habe Techniken beschrieben, wie ich mit Menschen arbeite. Das „stärkste Instrument“ jedoch ist meine tiefe Verbundenheit mit ihnen. Oder anders ausgedrückt, ich versuche so direkt wie möglich mit dem „göttlichen Kern“ in

jedem Menschen Kontakt aufzunehmen, dort wo sie alle heil und gesund sind. Fast wäre ich versucht zu sagen: Der Rest ist leicht, ein Kinderspiel. So zu arbeiten, ist ein Vergnügen, eine Freude und eine tiefe innere Befriedigung.

Bibliographie:

Castellino, Ray: Resolving Prenatal and Birth Trauma. Manuskript zu seiner Ausbildung, Santa Barbara 1995-98. Als Buch wird es ca. 2004/5 veröffentlicht.

Emerson, William 1996/2000: Collected Works I and II: The Treatment of Birthtrauma in Infants and Children and Pre- and Perinatal Regression Therapy. Petaluma, CA: Emerson Training Seminars. Band I ist auch auf Deutsch übersetzt: Behandlung von Geburtstraumata bei Säugling und Kindern: Gesammelte Vorträge von William Emerson. Herausgegeben von der Internationalen Studiengemeinschaft für Prä- und Perinatale Psychologie und Medizin, Heidelberg 2000.

Grof, Stanislav 1985: Geburt, Tod und Transzendenz, neue Dimensionen in der Psychologie. München

Levine, Peter A. 1998: Traumaheilung. Das Erwachen des Tigers; unsere Fähigkeit, traumatische Erfahrungen zu transformieren. Essen

Renggli, Franz 1974: Angst und Geborgenheit, Soziokulturelle Folgen der Mutter-Kind-Beziehung im ersten Lebensjahr. Ergebnisse aus Verhaltensforschung, Psychoanalyse und Ethnologie. Hamburg

Renggli, Franz 1992: Selbstzerstörung aus Verlassenheit, Die Pest als Ausbruch einer Massenpsychose im Mittelalter, zur Geschichte der frühen Mutter-Kind-Beziehung. Hamburg

Renggli, Franz 2000: Der Sonnenaufgang als Geburt eines Babys, der pränatale Schlüssel zur ägyptischen Mythologie, eine Hommage an den holländischen Religionshistoriker Bruno Hugo Stricker. In: International Journal of Prenatal and Perinatal Psychology and Medicine: 12 (2): 365-382. Dieser Artikel ist auch ins Englische übersetzt worden. In: Journal of Prenatal and Perinatal Psychology and Health, Vol. 16 (3), 2002: 215-235.

Renggli, Franz 2001: Der Ursprung der Angst, antike Mythen und das Trauma der Geburt. Düsseldorf

Renggli, Franz 2001: Der Ursprung der Angst, die älteste Mythologie der Menschen im Spiegel prä- und perinatalen Erlebens. In: International Journal of Prenatal and Perinatal Psychology and Medicine, 13 (3/4): 1-15. Dieser Artikel wurde auch ins Englische übersetzt: The Origine of Anxiety, Humanity's Earliest Mythology Reflected in Pre- and Perinatal Experience. In: Journal of Prenatal and Perinatal Psychology and Health, Vol. 17, Nr. 2, 2002.

Renggli, Franz 2002: Tracing the Roots of Panic to Prenatal Trauma. In: L. Schmidt und B. Warner (Eds.): Panic: Origins, Insight and Treatment. North Atlantic Books, Berkeley, CA.

Van der Kolk, Bessel, Alexander Macfarlane und Lars Weisaeth (Hg.) 2000: Traumatic Stress, Grundlagen und Behandlungsansätze; Theorie, Praxis und Forschung durch posttraumatischen Stress sowie Traumatherapie. Paderborn.

