

Wie an dem Tag, der Dich der Welt verliehen,
die Sonne stand zum Gruße der Planeten.
Bist also dann und fort und fort gediehen,
nach dem Gesetz wonach Du angetreten.
So sollst Du sein, Dir kannst Du nicht entfliehen,
so sagten schon Sibyllen, so Propheten.
Und keine Zeit, und keine Macht zerstückelt,
geprägte Form, die lebend sich entwickelt.“

J. W. von Goethe

Alles fließt - das Wesen der Lebendigkeit

Die Frage: Was ist Gesundheit? ist für mich eine sehr herausfordernde. Ich möchte mich und Sie als Leserin und Leser gerne dazu ermutigen, sich dieser Frage prozesshaft anzunähern, vielleicht gleich ganz im Sinne der gewaltfreien Kommunikation nach Rosenberg (2004), mit der Frage nach den Bedürfnissen, Gefühlen und möglichen Strategien:

Was brauche ich dazu, dass ich mich gesund fühle? Was hindert mich daran, dass sich meine Lebendigkeit entfaltet? Welche Bedürfnisse sind dabei nicht erfüllt? Was kann und will ich ändern, damit ich mich gesünder fühle?

Es ist in unserer abendländischen Tradition unumgänglich, die Domäne der Medizin, mittlerweile allgemein als „Schulmedizin“ verortet, einzubringen, die paradigmatisch betrachtet, ein sehr umfangreiches, komplexes Wissens- und Wissenschaftskonstrukt erschaffen hat und dadurch Elite und Expertise in einer Form an die Menschen bringt, die oftmals dominant und dazu sehr unverbunden (vor allem auf der Beziehungsebene) erscheint.

Wenn ich, wie oben erwähnt, von Konstrukten spreche, meine ich u. a. weltweite Leitlinien, Diagnosemanuale (WHO, ICD10), die in ihrer Ein- und Zuordnung manchmal zu vereinfachend und verallgemeinernd sind. Aus der Perspektive der psychosozialen Gesundheit entdecke ich eine weitere Tendenz, die auch der Medizin nicht verschlossen ist, nämlich die der Ganzheitlichkeit von Körper, Psyche (oder Seele oder gar nix) und Geist. Ich möchte in diesem Artikel gerne bei Rosenberg anknüpfen und beherzige dabei seine Ablehnung gegenüber Diagnosen und der diagnostischen Machtausübung von Ärzten und Therapeuten. Gleichzeitig wähle ich, mich mit meiner eigenen Sozialisierung im Humanismus zu zeigen und dem personzentrierten Menschenbild von Rogers und seiner Persönlichkeitstheorie (Rosenberg, 2003/2004, S. 196 – 198, Rogers, 1959/2009, Rogers, 1961/2009).

Was möchte ich mit diesem Artikel herausfinden, und vor allem wie?

Ich gehe als personzentrierte Psychotherapeutin, Trainerin in gewaltfreier Kommunikation (nachstehend mit GFK abgekürzt) und Forscherin (Gesundheitswissenschaften) offen auf Vertreterinnen unterschiedlicher Professionen und Disziplinen zu und versuche, Einblicke in meine persönliche und berufliche Erfahrungswelt erfahrbar zu machen. Ich möchte Manuale, Leitlinien und Konstrukte nicht ausschließlich negativ bewertet wissen, vielfach begegnet mir Gegenteiliges, nämlich, dass sich Menschen mit verschiedenen Zuschreibungen zu identifizieren beginnen und damit Gefühle der Isolation oder Einsamkeit zulassen und dann beginnen können sie zu überwinden. Sie besuchen bspw. Gruppen, kommen in Austausch und merken, sie sind nicht alleine. Es ist ganz wichtig, diese Aspekte zu berücksichtigen.

Wenn ich den letzten Absatz nochmals genauer beleuchte, komme ich nicht umhin, einen weiteren Aspekt anzusprechen. Ich erfahre diese Dinge von den Menschen in der Praxis oder im Seminar, also sind wir in Beziehung bzw. Verbindung. Ob ich nun als kongruentes empathisches Gegenüber oder als Alter Ego (der Mitbetrachterin, -beobachterin oder auch existenzielle Begleiterin) auftrete: Das Wesen meiner Arbeit, als Trainerin, als Therapeutin, auch als Wissenschaftlerin, ist die Beziehung, die Verbindung.

Als von Rogers und Rosenberg geprägte Therapeutin und Trainerin, bin ich sehr bemüht (und das ist nicht immer ein leichtes Unterfangen), Bedingungen herzustellen, die Beziehung und Verbindung ermöglichen, damit sich Menschen, Klienten, Seminarteilnehmerinnen¹ sicher fühlen, sie selbst zu sein. Es wird für mich immer gleichgültiger, wo diese Beziehung stattfindet: im Einzelraum, im Seminarraum, auf der Straße, im Supermarkt, im Netz. Empathie und Mitgefühl sind Teil dieser Bedingungen.

Zurück zu Rosenberg: Seine Kernaussagen (2002/2003, S. 196 – 198), dass er sich unwohl fühlte bei den Fragen, die im Auditorium in Bezug auf eine Patientin gestellt wurden, nämlich, ob diese schizophrene Reaktionen zeige oder ihr Verhalten durch Drogen ausgelöst sei: Er brachte den Psychiatern die GFK und ihre Haltung soweit nahe, indem er zeigte, wonach er sich orientierte, nämlich danach, wie sich die Patientin fühlte und nicht danach, was mit ihr angeblich nicht stimmte.

Folgende Fragen entstehen in mir:

Was machte Rosenbergs Gefühl des Unwohlseins aus? Welche Bedürfnisse wurden dabei nicht berücksichtigt?

Sind es die Menschen, die sich als Ärzte, Therapeutinnen oder/und alle Menschen in anderen Professionen in der Verantwortung befinden, in den erstarrten Systemstrukturen, in Institutionen, die nicht mehr dem Leben dienen, die ohne uns und unsere Bezugsrahmen zu kennen, verbindungs- und beziehungslos entscheiden, welche Krankheiten, Störungen bzw. Diagnosen wir haben?

Und daraus ergeben sich die nächsten Fragen:

Welche Absichten stehen dahinter und welche Bedürfnisse gilt es zu erfüllen? Wie lassen sich diese Strategien heute beeinflussen und verändern? Wo und wie ist Entwicklung möglich?

¹ Im vorliegenden Artikel verwende ich abwechselnd die weibliche und die männliche Form und spreche damit die Geschlechter gleichermaßen an.

Auch wenn diese Fragen möglicherweise unbeantwortet bleiben, möchte ich bemerken, dass die Berichte aus den 1960er Jahren stammen. Es hat sich schon einiges verändert seither, in der Psychologie, in der Psychotherapie, auch die Psychoanalyse hat sich sehr gewandelt. Rogers und Rosenberg und viele andere waren Pioniere ihrer Zeit und dem Zeitgeist entsprechend auch revolutionär im Zusammenhang mit der Aufbruchsstimmung in den 1960er und 1970er Jahren in den U.S.A. und weltweit.

Den oben aufgeworfenen Fragen möchte ich gerne mit der Aufzählung Rosenbergs bei einem seiner letzten offiziellen Auftritte 2008 in Albuquerque begegnen und sie näher erläutern. Er hat mit dieser Aufzählung auf die Frage, was für ihn die GFK heute sei, geantwortet:

- GFK ist Sprache
- GFK ist Prozess
- GFK ist Bewusstheit
- GFK ist Veränderung und Einflussnahme in unsere Beziehungen
- GFK ist Methode²

Auch wenn ich weiß, wie komplex die GFK ist und wie gefährlich Simplifizierung sein kann, erscheint mir dieser Weg beschreitbar, denn es ist eine der wenigen letzten Aussagen von Marshall, die er selbst in einem von ihm so geliebten Auditorium über die GFK getroffen hat. Für mich ist es wichtig, prozesshaft zu bleiben, nicht Fragen mit Antworten abzuhandeln, sondern am Ende des Résumés Verbindung mit Rosenbergs verschiedenen Erkenntnissen hergestellt zu haben.

GFK ist Sprache

Unsere Sprache entwickelt sich gemäß unserer Gesamtentwicklung zuerst körperlich, dann emotional und folglich, kognitiv. Mit Sprache meine ich, dass wir das, was wir gerade in unserer Entwicklung zur Verfügung haben nutzen, um auszudrücken, dass wir etwas brauchen bzw. was wir brauchen. Im Tagebuch eines Kindes beschreibt Daniel Stern (1992) bspw. ganz anschaulich, was sich in einem 2 Monate alten Baby abspielt, wenn es Hunger hat und sich schreiend dazu äußert. Mir ist der Begriff „Hungersturm“, der sich kaum beruhigen lässt noch eindrücklich in Erinnerung. Ein dubioses Spiel der Bilder von Schatten und Licht kommt mir auch noch in den Sinn. Es wird nachvollziehbar, was sich gerade in dem kleinen Menschenkind abspielt, wenn das Babygeschrei unsere Herzen erreicht (Stern, 1992, S- 24 – 30).

Es gibt viele unterschiedliche Formen und Kanäle der Sprache, so viele unterschiedliche, wie es Menschen gibt. Einer meiner Lieblingssätze ist: GFK ist Übersetzungsarbeit. Und ich finde es spannend, was ich dadurch über Menschen erfahre. Ich bleibe neugierig.

² Auszug aus dem Special Session Meeting on 1st February 2008, Albuquerque, New Mexico, U.S.A., CNVC, Van Dorp, Jim Manske.

GFK ist Prozess

Mit dem Prozess der 4 Schritte / 4 Komponenten³ und der vorausgegangenen Entscheidung zur Verbindung bringen wir Prozesse in Gang. Wir wollen herausfinden, was uns innerlich fehlt. Und gehen wir einmal davon aus, dass uns das, was uns fehlt, möglicherweise irgendwann einmal in unserer Vergangenheit auch schon einmal verloren gegangen ist.

Der Begriff der Ganzheitlichkeit und der Integration von Erfahrungen, von Gefühls- und Bedürfnislagen, die scheinbar im Konflikt sind und uns Leiden oder Schmerz verursachen, mit uns selbst und in unseren Beziehungen, ist das Wesen dieser Prozesse.

Gendlin, Schüler und Weggefährte von Rogers und auch Rosenberg, Begründer des Focusing, spricht von Blaupause (1987) und er meint damit, dass all unsere Erfahrungen organismisch eingepägt sind. Wir wissen demnach in jedem Moment, was wir brauchen und merken uns genau, wenn wir etwas anderes oder gar nichts bekommen. Ein Dilemma kann vorprogrammiert sein, wenn unser Gegenüber nicht deuten kann, was wir brauchen und so werden Erfahrungen verzerrt symbolisiert oder verdrängt, Gefühle bewertet und Bedürfnisse frustriert.

Dieser Vorgang passiert auf unterschiedlichen Bewusstseinssebenen: körperlich, emotional, kognitiv (siehe Janov, 1991/1993). Wir behalten alle Erfahrungen und setzen sie frei, wenn wir die Möglichkeit zur Integration haben. Haltgebende Beziehung bzw. Verbindung ist dabei die beste Bedingung, die Exploration in diese oftmals tief verborgene Erfahrungswelt zulässt. Wenn sich im Konflikt / in der Integration bereits Unmut und Unzufriedenheit auftut, ist das dahinterliegende Erleben bereit zur Gewährleistung. Symbolisierung wird möglich bzw. es ist am Rande des Bewusstseins und somit potenziell zugänglich. Es kann nichts passieren, außer, dass wir wieder in Kontakt kommen, vielleicht auch retraumatisiert sind, wir werden diese Erfahrungen jedoch überleben, denn wir haben sie schon einmal überlebt (Rogers, 1959/2009). Um Menschen in dieser existenziellen Notlage, so wie die (Re)Traumatisierung eine ist, ein guter Beistand sein zu können, brauchen wir viel Selbsterfahrung, vor allem im Halten von existenziellen Gefühlen wie Einsamkeit und unterschiedlicher Ängste.

Wenn wir dem Eisbergmodell von Lewin et al (2001) Glauben schenken, beträgt der unbewusst (bleibende) Anteil unserer Persönlichkeit bis zu 80 %.

GFK ist Einflussnahme in unsere Beziehungen

³ Mit den 4 Schritten definiert Rosenberg den Prozess der gewaltfreien Kommunikation. In einer Situation, die konfliktuell ist, macht es Sinn in einem ersten Schritt die Beobachtung von der Interpretation zu differenzieren. Die Suche nach den Gefühlen und den Bedürfnissen (Gefühle sind dem 2. Schritt, Bedürfnisse dem 3. Schritt zugeordnet), die durch die Beobachtung ausgelöst werden, bilden den weiteren Prozess ab. Wenn eine Verbindung auf der Ebene der Gefühle und Bedürfnisse hergestellt ist, bleibt die Frage, ob man selbst oder jmd. anderes hilfreich sein kann bei der Erfüllung der/des Bedürfnisse(s) und somit ist der Prozess in Gang gebracht. Er beginnt aus meiner Sicht bereits mit der Entscheidung zur GFK

In der Kommunikation ist sowohl der authentisch ausgedrückte Inhalt einer Botschaft inkl. Gewährleistung der Gefühle und Bedürfnisse, als auch der unbewusste Anteil, der sich oftmals überträgt, Thema. Übertragung heißt, ich bin als emotional verfügbares Gegenüber Tummelplatz für mögliche verdrängte Lebensimpulse meines Gegenübers (Tömmel, 2015, S. 161). Das Unbewusste zeigt sich dann, wenn wir noch nicht genau verstehen, was unsere Gegenüber meinen bzw. auch dann, wenn wir uns selbst nicht genau verstehen und das kann sich wiederum übertragen als eine sogenannte Gegenübertragung (ebd.).

Empathie und Selbstempathie helfen uns dabei und ich bin eine große Anhängerin von Wolfgang Keils (2012) hermeneutischer Empathieformel, die ich nutze, wenn ich bei der Reflexion von Beziehungen (egal ob der in der Therapiepraxis, in den Trainings oder auch privat) unklar bin oder auch die Bedürfniswelten in Systemen besser erkunden will. Die zentrale Frage dabei ist, wie würde ich mir wünschen, dass sich mein Gegenüber verhält, damit ich in der Haltung der positiven Beachtung sein kann. Ich versuche dann herauszufinden, weshalb mein Gegenüber (unter Berücksichtigung aller mir zugänglichen und bekannten Umstände) sich nicht so verhält, und bestenfalls stellt sich wieder die positive Beachtung ein.

Allem voran steht, dass ich mich bewusst dazu entscheide, in meinen Beziehungen Einfluss zu nehmen, um in meine Kommunikation gestaltend einzugreifen.

GFK ist Bewusstheit

Ich bin verantwortlich. Für meine Gefühle, dafür, wie ich mich und was ich erlebe, wie ich meine Beziehungen gestalte und wie ich mich in diese Welt einbringe.

Ich bin mir meiner Unvollkommenheit bewusst, das heißt ich bin nicht übermenschlich (omnipotent), nicht zu allem fähig, ich bin auch nicht untermenschlich (ich brauche mich nicht selbst erniedrigen und/oder erniedrigen lassen), im humanistischen Sinne (Ellis, 1973). Das heißt auch, ich bin und werde mir meiner Begrenzung bewusst, auf der Gefühlsebene betrachtet, ist es meine Ohnmacht oder auch Hilflosigkeit. Ich nähere mich mit dieser humanistischen Haltung auch meiner persönlichen narzisstischen Natur an, die sich über Jahrzehnte im Spannungsfeld eigener Entwicklungsbedürfnisse und der Angewiesenheit auf Beziehungen und dem daraus hervorgegangenen Bedürfnis nach positiver Beachtung entwickelt hat (Rogers, 1959/2000).

Immer näher komme ich mir selbst und meiner eigentlichen Natur und die gewaltfreie Kommunikation hilft mir dabei, immer gesünder zu werden, immer vollständiger, integrierter und somit ganzer.

GFK ist Methode

Methode bedeutet für mich, zu wissen, was ich tue. GFK ist auch Methode und findet Ausdruck in dieser Kurzformulierung: Wenn ich sehe, fühle ich, weil ich brauche oder bräuchte, kann ich oder sonst irgendwer bitte (etwas dazu tun, meine Bedürfnisse zu erfüllen).

Und auch hier komme ich zur Entscheidung. Ganz oft lasse ich mich treiben, im festen Vertrauen, vom Leben geführt zu sein. Dann werde ich wieder aufgerüttelt, wenn ich mit Unzufriedenheit, Frustration und Inkongruenz in mir und außerhalb konfrontiert bin.

Ich arbeite immer wieder mit diesen 4 Schritten / Komponenten und meistens sind es zwei (Schritt 2 - Gefühle und Schritt 3 - Bedürfnisse) - welche Gefühle habe ich, weil ich Bedürfnisse habe - die sich zur Verortung in mir, zum Aufnehmen des Fokus (vgl. Gendlin, Gonzales⁴), am besten eignen, und ich werde nicht müde, weiter zu fragen. Es geht gar nicht mehr anders!

Spezialfall chronisch

Und jetzt nochmals zum allgemeinen Krankheitsbegriff, der geprägt ist von Mangelbewusstsein, Leiden, Schmerz, Not und von der Anleitung, diesen Mangel zu beseitigen. Chronisch heißt andauern und wird vielfach als unheilbar definiert. Dieser Themenkreis ist oftmals hochemotional besetzt, denn wie bereits erwähnt, hat jeder Mensch damit Erfahrungen – gute wie schlechte – positive wie negative – mit sich selbst oder durch seine Mitmenschen. Auf Basis der GFK ausgedrückt, wurden bei diesen Erfahrungen unterschiedliche Strategien gewählt, um Bedürfnisse zu erfüllen, die sich möglicherweise nicht immer optimal entwickelten. Rosenberg bezeichnet dies als unglücklichen Versuch, Bedürfnisse zu erfüllen (2004).

Ich baue meine Konstrukte nun auf personenzentrierte Weise weiter und knüpfe an der von Carl Rogers entwickelten Persönlichkeitstheorie (1959/2000) und einer ätiologisch orientierten Krankheitslehre (Eckert et al, 1993) an.

Die grundsätzliche Unterscheidung von Strukturgebundenheit und Relationalität ist für mich der Ausgangspunkt meiner weiteren Gedanken, die sich auch in unserer Kommunikationsstruktur zeigen und womit alle jene, die sich mit der GFK beschäftigen und mit dem Wesen des in-Verbindung-Kommens oder der Beziehung, vertraut sind. Die empathische Haltung und die 4 Schritte / Komponenten der GFK in der kommunikativen Umsetzung werden bedeutsam.

Wir kommen zur Welt mit der Fähigkeit, unsere Erfahrungen als unsere Realität wahrzunehmen. Somit sind wir auch diejenigen, die potenziell ein größeres Gewahrsein über unsere eigene Realität haben als irgend jemand anderer sonst. Dazu besitzen wir eine Tendenz zur Aktualisierung und somit interagieren wir mit dem zielgerichteten Versuch in der wahrgenommenen Realität, unsere Bedürfnisse zu befriedigen. In dieser Interaktion verhalten wir uns als organisiertes Ganzes, als Gestalt gewissermaßen. Wir sind auch in einen Bewertungsprozess eingebunden, der Erfahrungen als erhaltend oder fördernd, gemessen an der Aktualisierungstendenz, einordnet. Der Mensch, vor allem das heranwachsende Kind strebt nach von ihm positiv bewerteten Erfahrungen. Somit wird an dieser Stelle klar, dass das Kind, der heranwachsende Mensch, dadurch, dass er von den

⁴ Robert Gonzales ist ein amerikanischer Psychologe und GFK-Trainer, mit Focusing Hintergrund. Er ist weltweit bekannt und auch viel in Deutschland mit seiner Arbeit „Den Schmerz unerfüllter Bedürfnisse in die Schönheit der Bedürfnisse verwandeln“.

Erwachsenen abhängig ist, sich an der positiven Beachtung der ihm wichtigen Menschen orientiert (Rogers, 1959/2000).

Vereinfacht gesagt, findet sich dort ein Störfaktor, der unsere Entwicklung beeinflusst, im Sinne der Inkongruenz, weil wir aufgrund unseres Strebens nach positiver Beachtung Erfahrungen (ggf. auch die Erfüllung von Bedürfnissen), die wir zu unserer persönlichen, individuellen Entwicklung optimaler erfüllen könnten, der Beziehung unterordnen, da das Streben nach positiver Beachtung einen höheren Stellenwert hat. „We are incurably social.“ (Tillich & Rogers 1989b, S. 64 – 78). Und da liegt das Dilemma und die Störung bzw. Inkongruenz im Sinne von: ich wurde in meiner Entwicklung gestört, weil ich aufgrund der Stellenwertes der Beziehung, der Angewiesenheit, eigene, individuelle Bedürfnisse hintan stellen musste. Zur Klärung: Rosenberg verwendet den Begriff des Konfliktes, der aus der Psychoanalyse stammt. Rogers hingegen setzt für dieses Geschehen den Begriff der Inkongruenz ein.

Résumé

Empathie im Sinne der GFK fördert unsere Selbstwahrnehmung auf der Gefühls- und Bedürfnisseebene. Das macht aus uns kompetente Gegenüber und dort setzt Rosenbergs GFK an, nämlich nicht auf die Worte zu achten, sondern vielmehr darauf, wie sich Menschen fühlen und was sie brauchen.

Das Wesen der Beziehung und der Verbindung steht im Mittelpunkt der GFK und meinen Überlegungen in diesem Artikel. Somit ist die Ursache von Erkrankungen auch immer eine Frage der Relationalität. Um gesund zu sein und zu bleiben, bedarf es der Miteinbeziehung psychosozialer Aspekte, des in Beziehung sein, im weiteren Sinne der Beziehung zu sich selbst und der Welt ringsum. Gesund sein, bleiben und werden ist somit eine „höchstpersönliche“ Angelegenheit. Sie ist an die persönlichen Empfindungs- und Gefühlslage gekoppelt. Was wir Therapeutinnen, Trainerinnen, Coaches und überhaupt als Mitmenschen beitragen können, ist, sichernde Beziehungen zur Verfügung zu stellen, die getragen sind von Empathie, Kongruenz bzw. Aufrichtigkeit und unbedingt positiver Beachtung oder auch - im Äquivalent der GFK zu finden – beobachten, ohne zu bewerten (Rosenberg, 2003; Rogers 2009/1961). Ob sich ein Mensch dadurch entwickelt oder nicht, können wir nicht beeinflussen, das ist ganz klar von den jeweiligen Möglichkeiten und auch von der Entscheidung sich entwickeln zu wollen / zu können abhängig. Ob ein Mensch sich damit abfindet bzw. abfinden kann, chronisch, unheilbar (an demselben) zu leiden, ist ein Paradoxon, dem sich Rogers mit folgender Aussage annimmt:

„Wir können uns nicht ändern, wir können nicht von dem entfernt werden, was wir sind, bis wir akzeptieren, was wir sind. Dann scheint die Veränderung fast unbemerkt zu bleiben“.

Mehr dazu in meinem Buch: Gewaltfreie Kommunikation und Psychotherapie.
Infos bei mir unter: www.freie-praxis.at

Literatur:

Ellis, A. (1973). *Humanistic Psychotherapy*. New York: The Julian Press

Gendlin, E. (1987). *Dein Körper – Dein Traumdeuter*. Salzburg: Otto Müller Verlag.

Keil, W. (2012). *Hermeneutische Empathie. Über die eigene Resonanz zum wertschätzenden Verstehen kommen.* http://www.pca-acp.ch/resources/W_Keil_Zuerich_20121.pdf [zuletzt abgerufen am 26.10.2019].

Kirschenbaum, H. & Henderson, V. L. (1989b). *Carl Rogers: Dialogues, Conversations with Martin Buber, Paul Tillich, B. F. Skinner, Gregory Batson, Michael Polanyi, Rollo May, and others*. Boston New York: Houghton Mifflin (auch London: Constable, 1990).

Lück, H., Lewin K. (2001). *Eine Einführung in sein Werk*. Weinheim und Basel.

Rogers, C. (1959/2009). *Eine Theorie der Psychotherapie*. München: Ernst Reinhardt Verlag. (Orig. erschienen 1959: *A Theory of Therapy, Personality, and Interpersonal Relationships as Developed in the Client-centered Framework*).

Rogers, C. R. (2009). *Entwicklung der Persönlichkeit*. 17. Auflage. Stuttgart: Klett Cotta. (Orig. erschienen 1961: *On becoming a person. A Therapist View of Psychotherapy*. Boston: Houghton and Mifflin Company).

Rosenberg, M. B. (2004). *Gewaltfreie Kommunikation. Eine Sprache des Lebens*. (4. Auflage). Paderborn: Junfermann. (Orig. erschienen 2003: *Nonviolent Communication. A Language of Life 2nd*. Encinitas/Kalifornien: Puddle Dancer Press).

Stern, D. (2011). *Tagebuch eine Babys. Was ein Kind sieht, spürt, fühlt und denkt*. 19. Auflage. München: Piper Verlag. (Orig. erschienen 1990: *Diary of a Baby*. New York: Basis Books).

Tömmel, S. E. (2015). *Wer hat Angst vor Sigmund Freud?* (2. Auflage). Frankfurt am Main: Brandes & Apsel Verlag.