

Die seelische Dimension der vorgeburtlichen Entwicklung und der Geburt

Ludwig Janus

Einleitung

In den letzten Jahrzehnten hat sich unsere Einstellung dem Baby und dem Kind vor und während der Geburt gegenüber nachhaltig verändert. In früherer Zeit war der Umgang mit dem Säugling von viel Fremdheit geprägt. Er war mehr noch ein biologisches Wesen, das versorgt wurde, dessen eigene Bedürfnisse aber wenig gesehen wurden. Die korrekte äußere Versorgung war wichtig, wie man auch den damaligen Elternratgebern entnehmen kann. Der Wandel begann anfangs der 70er mit dem „Rooming-in“, das die grundlegenden Beziehungs- und Bindungsbedürfnisse zwischen Mutter und Kind berücksichtigte und deren Bedeutung für eine gesunde Entwicklung anerkannte. Einen Ausdruck fand die neue Einstellung im Schlagwort vom „kompetenten“ Säugling.

Mehr im Hintergrund begann sich aber auch die Einstellung zum Kind im Mutterleib zu verändern. Durch Filmaufnahmen und Ultraschallbilder war es „sichtbar“ geworden und gewann dadurch soziale Wirklichkeit. Es gab Berichte über das Verhalten des Kindes vor der Geburt und ebenso Berichte über dessen erstaunliche Lernfähigkeit: Vor der Geburt gehörte Melodien, Geschichten, die Stimme der Mutter wie ebenso ihre Sprache wurden nachgeburtlich wieder erkannt (s. Janus 1997, Hüther, Krens 2005). Die Gedächtnisforschung begann, diesen vorsprachlichen Gedächtnisformen mehr Aufmerksamkeit zu schenken.

Das hatte zur Folge, dass man auch den negativen Einflüssen und deren möglichen Folgen mehr Aufmerksamkeit widmete. Es entwickelte sich eine ausgedehnte Forschung zu den Auswirkungen von vorgeburtlichem Stress bei Tier und Mensch, deren Ergebnis sich in einem Satz zusammenfassen lässt: Gestresste Mütter bringen gestresste Kinder zur Welt, und das hat Langzeitfolgen in Form von Stressempfindlichkeit und Verhaltensauffälligkeiten (s. Janus 1997, S. 103ff.) In den letzten Jahren erkannte man zusätzlich noch den spezifischen hirnhypophysären Ablauf bei seelischen Verletzungen und ihren Folgewirkungen und konnte daraus Rückschlüsse auf die Vorgänge und Folgewirkungen bei frühen vorsprachlichen Verletzungen vor, während und nach der Geburt ziehen (Hochauf 1999).

Erfolgt diese Beobachtungen aus der Außenperspektive, so gibt es auch Beobachtungen aus der Innenperspektive des gestressten oder verletzten Kindes, wie sie in den psychotherapeutischen Settings sichtbar werden können. Seelische Probleme und Symptome

wie etwa Ängstlichkeit, Verstimmbarkeit oder eingeschränkte Belastbarkeit und auch psychosomatische Symptome können ihre Wurzeln in sehr frühen überfordernden Belastungen haben. Hier gibt es in der Zwischenzeit eine sehr weitläufige Literatur mit Einzelfalldarstellungen (Alberti 2005, Janus 2004). Aus diesen Beobachtungen hat sich in den letzten Jahrzehnten der Wissenschaftsbereich der Pränatalpsychologie entwickelt, der in der internationalen Studiengemeinschaft für Pränatale und Perinatale Psychologie und Medizin (ISPPM) sein wissenschaftliches Forum gefunden hat (www.isppm.de). Im Folgenden sollen nun einige wichtige Themenbereiche der Pränatalen Psychologie, die sich der Erforschung des vorgeburtlichen, geburtlichen und nachgeburtlichen Erlebens und Verhaltens widmet, dargestellt werden. Es sind dies die vorgeburtliche Beziehung, die Geburtserfahrung, die „Frühgeburtlichkeit des Menschen“, die lebensgeschichtliche Bedeutung von vorgeburtlichen und geburtlichen Erfahrungen, die gesellschaftliche Dimension des Umgangs mit Schwangerschaft und Geburt und die kulturpsychologische und die gesundheitspolitische Bedeutung der frühen vorsprachlichen Erfahrungen.

Vorgeburtliche Beziehung

Aus zahlreichen Beobachtungen in der Psychotherapie können wir heute rückschließen, dass in der vorgeburtlichen Zeit prägende emotionale Erfahrungen gemacht werden und die Emotionalität und die Befindlichkeit der Mutter das prägende Milieu für das Verhältnis zur Welt und zu sich selbst ist (Alberti 2005, Janus 1997, 2000, 2004). So kann eine tiefe Zuversichtlichkeit und Lebensbejahung eine Wurzel in einem Gewollt- und Bestätigtsein vor der Geburt haben, wie umgekehrt eine Ablehnung der Welt und eine Rückzugstendenz eine Wurzel in einem Ungewolltsein oder einer Unbezogenheit vor der Geburt haben kann. Die Beobachtungen aus der Psychotherapie finden ihre Ergänzungen in der schon genannten Stressforschung und der neurobiologischen Entwicklungsforschung, die feststellt, dass das vorgeburtliche Milieu die synaptischen Verschaltungen im Hirn mitprägt (Hüther 2005, Verny 2003). Wir lernen vor der Geburt, was wir von der Welt zu erwarten haben. Der Hamburger Erziehungswissenschaftler Lauff hat auch vom „Mutterleib als erstem Erziehungsraum“ gesprochen. Das sogenannte Urvertrauen oder Urmisstrauen kann nicht nur in den nachgeburtlichen Erfahrungen wurzeln, sondern wesentlich und grundlegend auch in den vorgeburtlichen Erfahrungen. Die Ergebnisse verschiedenster Untersuchungen hierzu lassen sich in dem schlichten Satz zusammenfassen, dass vorgeburtlich ungewollte und belastete Kinder später unglücklichere, empfindlichere und missträuischere Menschen sind (Häsing,

Janus 1999, Levend, Janus 2000). Umgekehrt können gute vorgeburtliche Erfahrungen, wie gesagt, eine lebenslange Ressource für eine vertrauende und bejahende Lebenseinstellung sein. Und hier können Mütter und auch Väter Ihre Kinder durch vorgeburtliche Kontaktnahme in bedeutsamer Weise fördern (Ditz, Mikes, Neises 2002, Hidas, Raffai 2005).

Die Geburtserfahrung

Zeitgleich haben Mitte der 20er Jahre die Hebamme Garleigh, der Psychoanalytiker Rank und der Geburtshelfer Schwartz die Dramatik und auch die mögliche quälende Seite der Geburt entdeckt und beschrieben (Einzelheiten s. Janus 1997). Hatte man bis dahin die Geburt als ein „natürliches Ereignis“ gesehen, begann man nun, sich in das Erleben des Kindes während der Geburt einzufühlen und mit ihm mitzufühlen. Man kann Gefühle des Schreckens und der Verzweiflung aus einer schwierigen Geburtserfahrung unmittelbar in der Mimik und im Verhalten des Neugeborenen ablesen, wie auch Gefühle von Gehobenheit und einer Offenheit und Neugier für Begegnung nach einer guten und stärkenden Geburtserfahrung (Beobachtungen der Hebamme). Man kann in Psychotherapien Beobachtungen von abgründiger Angst und elementaren Enge- und Verzweiflungsgefühlen als Folgewirkungen einer belastenden Geburtserfahrung und umgekehrt Gefühle der Vitalität und Abenteuerlust als Folgewirkungen geglückter Geburtserfahrungen in der psychotherapeutischen Situation beobachten. Und der Geburtshelfer wiederum kann die Verformungen des Kopfes, damit verbundene Verletzungen und die Zeichen der Erschöpfung beim Kind nach der Geburt als Folge eines belastenden Geburtsvorganges erfassen und umgekehrt eine gute Vitalität und Reagibilität des Kindes als Folge einer eher stärkenden Geburtserfahrung. Das Neue bei diesen Beobachtungen Mitte der 20er Jahre bestand darin, dass man dem Kind, das man bis dahin von der Wissenschaft her als biologisches Reflexwesen eingeschätzt hatte, zutraute, dass es seine Geburt erlebt. Diese Sichtweise war damals neu und verstieß gegen den noch vorherrschenden patriarchalen Zeitgeist. Erst in den 70er Jahren begann sich die Einstellung, das Kind in seinen Erlebnismöglichkeiten ernst zu nehmen, breiter durchzusetzen und fand ihren Ausdruck in der Forderung nach der „sanften Geburt“.

Es bleibt hier aber noch viel Aufklärungsarbeit zu tun. Die Geburtsmedizin und die Neonatologie sind heute technisch enorm entwickelt und stellen eine früher ungekannte Sicherheit der Geburt her. Die Kehrseite besteht darin, dass heute Geburten und auch schon die vorgeburtliche Entwicklung durch eine Vielzahl von Interventionen belastet sind, die zu wenig auf ihre psychologischen Folgewirkungen hin reflektiert werden. Für das Kind sind

geburtshilfliche Eingriffe und Anästhesien oft sehr dramatische und es in seiner Erlebnisverarbeitung überfordernde Eingriffe, wie wir heute aus zahlreichen psychotherapeutischen Beobachtungen wissen (s. z. B. Emerson 1997). Die Geburt ist eine ganz tiefe Erfahrung von Sich-anstrengen, seinen Weg finden, Sich-durch-etwas hindurcharbeiten und auch von Sich-befreien und Triumph. Diese Erfahrung ist so etwas wie ein Prägemuster für das Erleben von späteren Veränderungssituationen im Leben. Und dieses kann durch unvermittelte, überfordernde und traumatische geburtshilfliche Eingriffe in tiefer Weise verwirrt oder verzerrt werden, so dass dann eine Veränderungssituation in scheinbar irrationaler Weise Angst und Panik auslösen kann, weil traumatische Elemente der Geburtserfahrung aktiviert wurden. Umgekehrt ist eine gelingende Geburt so etwas wie eine Initiation in das Goethesche „Wer strebend sich bemüht, den werden wir erlösen“ und das „Stirb und Werde“ des Lebens.

Die Frühgeburtlichkeit des Menschen

Die Besonderheit des Menschen im Vergleich zu den uns genetisch so verwandten anderen Primaten scheint wesentlich in der sogenannten „Frühgeburtlichkeit“ zu bestehen. Aufrechter Gang, Hirnwachstum und Enge des Beckens erzwangen die Vorverlegung des Geburtstermins von etwa 20 Monaten auf 9 Monate, so dass wir in einer fötalen Körperlichkeit zur Welt kommen und eine verlängerte Babyzeit haben. Ausgeglichen wurde diese biologische Notsituation durch eine Stärkung der frühen Mutter-Kind-Beziehung und frühen Eltern-Kind-Beziehung. Die Babys entwickelten Mimik, Augenkontakt und stimmlichen Austausch, um ihre Mütter und auch Väter so zu faszinieren, dass sie sie dazu brachten, die biologische Mangelsituation auszugleichen (Morgan 1995). Das kleine Affenbaby kann sich einfach an seiner Mutter festhalten und ist in Sicherheit. Beim Menschen wird die Sicherheit durch Beziehungsintensivierung hergestellt und dies prägt unseren Umgang miteinander lebenslang mit der Dominanz von mimischem, stimmlichem Austausch und Augenkontakt.

Lebensgeschichtliche Bedeutung von vorgeburtlichen und geburtlichen Erfahrungen

Es wurde schon mehrfach angedeutet, dass vorgeburtliche und geburtliche Erfahrungen lebensgeschichtliche Bedeutung haben. Dies ergänzt die bisherigen Beobachtungen in der Tiefenpsychologie über die lebensgeschichtliche Bedeutung kindlicher Erfahrungen. Wenn eine frühe Belastungserfahrung sehr umgrenzt war und die sonstigen Bedingungen günstig waren, kann sich deren Nachwirkung besonders scharf hervorheben. So entwickelte ein junger

Mann, der vorgeburtlich einen Abtreibungsversuch als Folge der Beziehungskrise der Eltern erlebt hatte, sonst aber als Kind später sehr gefördert war, ganz spezifisch in Bindungssituationen panikhafte Vernichtungsängste. Seine übrige Lebensgestaltung war sehr bezogen und erfolgreich. Es können sich die Ereignisse aber auch addieren. Eine vorgeburtliche Ängstigung kann durch ein nachgeburtliches Weggegebenwerden verstärkt werden und sich dann später zu einer allgemeinen Lebensängstlichkeit steigern. Dann können die Beeinträchtigungen sehr umfassend sein. Ebenso wie die vorgeburtliche Zeit ein „unseliger Unterricht im Leiden“ sein kann, wie der Pädagoge Campe schon anfangs des 19. Jahrhunderts bemerkt hatte, kann sie umgekehrt ein lebenslang wirksamer Unterricht in Lebensfreude und Lebensmut sein. Darum sind die Entwicklungen zu einer beziehungsorientierten Schwangerschafts- und Geburtsbegleitung in unseren Gesellschaften so bedeutsam. Und auch mit Krisen in der Schwangerschaft kann heute in einer wirklich unterstützenden Weise umgegangen werden. So kann etwa der Prozentsatz der Frühgeburten entscheidend gesenkt werden, wenn die vorzeitigen Wehen als psychosoziales Alarmsignal verstanden werden, wie der Pforzheimer Frauenarzt und Geburtshelfer Linder (1997) zeigen konnte.

Die üblichen Standardwerke zu den neurotischen, psychosomatischen und dissozialen Erkrankungen berücksichtigen die vorgeburtliche und geburtliche Dimension unserer Biographie noch in einer zu wenig systematischen Weise, weil die genannten Beobachtungen noch relative neu sind und unabhängig in verschiedenen Wissenschaftsfeldern gemacht wurden. Es spielen dabei aber auch traditionsbedingte Vorurteile und Tabus eine Rolle. Dazu kommt, dass die Forschungskapazität der universitären Psychologie bisher zu wenig praxisnah eingesetzt worden ist, weil die Psychologie an den Universitäten zu weit weg vom Feld der sozialen Notstände und der Krankheiten ist. Deshalb besteht trotz wichtiger Einzelarbeiten angesichts der enormen praktischen und gesellschaftlichen Bedeutung dieser Zusammenhänge ein beträchtliches Forschungsdefizit.

Gesellschaftliche und kulturelle Bearbeitung der frühen Erfahrung

Wie uns Untersuchungen an Indianerstämmen gezeigt haben, stehen der Umgang mit Schwangerschaft, Geburt und Säuglingszeit und die charakteristische Mentalität eines Stammes in einer tiefen Wechselwirkung mit den Mythen und der wirtschaftlichen Ausrichtung dieses Stammes (Erikson 1966). Holzschnittartig zusammengefasst: Der aggressive Jägerstamm der Sioux provoziert bei seinen Säuglingen durch aggressives

Abstillen Wut, der passive Fischerstamm der Yeruda macht seine Säuglinge durch Hungerrituale passiv und sehnsüchtig. So speist sich die zur Jagd nötige Aggressivität bei den Sioux aus ganz frühen Quellen, wie ebenso die Fähigkeit zu monatelangem Warten auf bestimmte Fischzüge bei den Yeruda.

Die kriegerischen Einstellungen in den geschichtlichen Hochkulturen hängen möglicherweise mit einem eher entfremdenden und traumatisierenden Umgang mit den Säuglingen in diesen Kulturen zusammen, wobei hier komplexe Überlagerungen durch Not und Unwissen bestehen, die zum entfremdeten Umgang mit Schwangerschaft und Geburt in der Vergangenheit beigetragen haben. Insgesamt waren die Kindheiten und insbesondere die frühen Kindheiten in den geschichtlichen Kulturen viel leidvoller und traumatischer, als dies von den Historikern wegen ihrer fachlichen Ferne zu Psychologie und Psychotherapie erfasst und reflektiert worden ist (DeMause 1979). Doch lässt sich heute mit einiger Sicherheit zeigen, dass eine Wurzel der Kriegsbereitschaften in Gesellschaften in kollektiven Mangelsituationen in der frühen Sozialisation begründet liegt (DeMause 2000, 2005). Die Kriege sind auch Reinszenierungen frühen Leids auf der Ebene der Erwachsenen.

Kulturpsychologische Bedeutung der frühen Erfahrung

Vieles spricht dafür, dass wir uns in der Welt nach dem Modell der Mutterleibserfahrung beheimaten bzw. dass wir die Kraft der Urheimat auf eine uns eigentlich fremde Umwelt projizieren und sie uns so vertraut machen, sie zur Heimat erklären. Anders ausgedrückt, wir suchen den Mikrokosmos der vorgeburtlichen Welt im Makrokosmos der äußeren Welt wiederzufinden (Rank 1932) oder wir gestalten sie entsprechend so um, dass sie zu unseren Urbedürfnissen passt. Die philosophische Ausgestaltung dieser Grundidee hat Peter Sloterdijk in seinen drei „Sphären“-Büchern gegeben. Ich bin diesen Zusammenhängen ebenfalls an verschiedenen Stellen nachgegangen (Janus 1997, 2000). Die Kunst hat in dieser Perspektive die wichtige Funktion, frühe Erfahrung und aktuelle Lebenswirklichkeit miteinander zu vermitteln. So wird etwa das im Erleben eines heiligen Hains gegenwärtige Gefühl des uterinen Raumes im Säulenwald des gotischen Kirchenraums wiedererschaffen. Auch in den Mythen lassen sich die frühen Erlebnisinhalte zeigen (Renggli 2003). In der modernen Kunst kommen die vorgeburtlichen und geburtlichen Bezüge und Inhalte oft ganz direkt zum Ausdruck (Janus 1997, Janus, Evertz 2002). So hat etwa Dali unmittelbar aus seinen pränatalen Imaginationen von belastenden vorgeburtlichen Erfahrungen geschöpft, wie er in seinen Autobiographien beschrieben hat (Janus 1997, S. 206ff.).

Gesundheitspolitische Bedeutung und Prävention

Die Konvergenz der Beobachtungen aus Psychotherapie, Stressforschung, Psychotraumatologie und neurobiologischer Entwicklungsforschung belegt die eigene Bedeutung vorgeburtlicher, geburtlicher und früher nachgeburtlicher Erfahrungen. Das frühe Milieu prägt die Feinstruktur unseres Hirns und unserer Handlungs- und Wahrnehmungsbereitschaften. Wenn auch eine wirkliche Integration dieser Forschungsansätze, die bisher immer fachdisziplinär getrennt waren, erst in Ansätzen geleistet ist, so kann doch jetzt schon von einer prägenden Bedeutung der Frühsozialisation ausgegangen werden. Für die Gesundheitspolitik und die Prävention liegen in dieser Situation große Potentiale und Verantwortlichkeiten. Konkret bedeutet dies, dass Jugendliche und junge Erwachsene in viel umfassenderer Weise, als dies bisher geschieht, auf ihr Leben als Paar, als Eltern und als Mutter oder Vater vorbereitet werden müssten. Es gibt heute im Rahmen von Entwicklungspsychologie und Tiefenpsychologie ein ausgedehntes Wissen, das in den Schulcurricula vermittelt werden könnte, um einer besseren Vorbereitung auf das Leben eine Grundlage zu geben. Heutzutage sind die Lehrinhalte unserer Schule oft zu einseitig auf die berufliche Perspektive ausgerichtet und Herzens- und Lebensbildung kommen zu kurz. Der Schwangerschaftskurs kommt für eine tiefergehende Vorbereitung auf Elternschaft zu spät. Erste Ansätze für die Vermittlung des speziell von der Pränatalpsychologie zur Verfügung gestellten Wissens in den Unterrichtsinhalten sind in Italien gemacht, wo entsprechende Lehrinhalte auf Grund einer Initiative des Kultusministeriums an einigen Orten in der Oberstufe der Gymnasien vermittelt werden (s. ISPPPE, www.anep.it).

Gesundheitspolitisch und ökonomisch ist es sinnvoll in die Minderung oder gar Beseitigung der Bedingungen für eine belastete und entgleisende Frühsozialisationen zu investieren und nicht in die Folgewirkungen, wie es in unserem Gesundheits- und Sozialsystem üblich ist. Mit den Kommunikationsfachleuten Sigrun Haibach und Mike Schwarz haben der Neurowissenschaftler Gerald Hüther, der Bindungsforscher Karl-Heinz Brisch und ich für das präventive Feld die Initiative New Family gegründet, die in diesem Sinne Krankenkassen und Stiftungen ansprechen und sich zunächst einmal um eine bessere Information bemühen will (Kontakt Sigrun Haibach, Lersnerstr. 40, 60322 Frankfurt). Um die Öffentlichkeit mehr auf diese Zusammenhänge und Verantwortlichkeiten aufmerksam zu machen, hat die ISPPM in Ergänzung zur Charta der UNO zu den Rechten der Kinder eine Charta zu den Rechten des

Kindes vor, während und nach der Geburt formuliert und verabschiedet (s. www.isppm.de). Darüber hinaus haben die Zusammenhänge zwischen Frühsozialisation und Mentalität in einer Gesellschaft auch eine friedenspolitische Dimension. Demokratie und Konfliktfähigkeit können sich nach den Ergebnissen der Psychohistorie nur auf dem Hintergrund leidlich bezogener und nicht zu traumatischen frühkindlichen Sozialisationsbedingungen entwickeln. In diesen Zusammenhängen liegen große Möglichkeiten, über eine Verbesserung der Frühsozialisation und der Elternkompetenz die Friedens- und Demokratiefähigkeit in Gesellschaften zu fördern und ungünstige Entwicklungen besser zu verstehen und präventiv zu beeinflussen (Ottmüller U, Kurth 2003, Janus L, Kurth W 2004).

Literatur

- Alberti B (2005) Die Seele fühlt von Anfang an. Kösel, München.
- DeMause L (1979) Hört Ihr die Kinder weinen? Suhrkamp, Frankfurt.
- DeMause (2000) Was ist Psychohistorie? Psychosozial, Gießen...
- DeMause L (2005) Das emotionale Leben von Nationen. Darva, Klagenfurt.
- Ditz S, Mikes M A, Neises M (2002) Positive Beeinflussung des Geburts- und Stilllebens durch ein pränatal durchgeführtes Mutter-Fetus-Kommunikationstraining. *Int J of Prenatal and Perinatal Psychology and Medicine* 14: 307-324.
- Emerson W (1997) Die Folgen von geburtshilflichen Eingriffen. In: Janus L, Haibach S (Hg.) *Seelisches Erleben vor und während der Geburt*. LinguaMed, Neu-Isenburg.
- Erikson E (1966) *Kindheit und Gesellschaft*. Klett-Cotta, Stuttgart.
- Evertz K, Janus L (2003) (Hg.) *Kunstanalyse*. Mattes, Heidelberg.
- Häsing H, Janus L (1999) (Hg.) *Ungewollte Kinder*. text-o-phon, Wiesbaden
- Hidas G, Raffai J (2005) *Die Nabelschnur der Seele*. Psychosozial, Gießen.
- Hochauf R (1999) Imaginative Psychotherapie bei frühtraumatisierten Kindern. *Int J of Prenatal and Perinatal Psychology and Medicine* 11: 503-517.
- Hüther G (2005) Pränatale Einflüsse auf die Hirnentwicklung. In: Krens I, Krens (Hg.) *Grundlagen einer vorgeburtlichen Psychologie*. Vandenhoeck und Rupprecht, Göttingen
- Hüther G, Krens I (2005) *Das Geheimnis der ersten neun Monate – unsere frühesten Prägungen*. Walter, Düsseldorf.
- Janus L (1997) *Wie die Seele entsteht?* Mattes, Heidelberg.
- Janus L (2000) *Der Seelenraum des Ungeborenen*. Walter, Düsseldorf..

- Janus L (2004) Pränatale Psychologie und Psychotherapie. Mattes, Heidelberg.
- Janus L, Kurth W (2004) Psychohistorie und Politik. Mattes, Heidelberg.
- Levend H, Janus L (2000) (Hg.) Drum hab ich kein Gesicht – Kinder aus ungewollten Schwangerschaften. Echter, Würzburg.
- Linder L (1997) Psychosomatische Aspekte der drohenden Frühgeburt. In: Janus L, Haibach S (Hg.) Seelisches Erleben vor und während der Geburt. LinguaMed, Neu-Isenburg.
- Morgan E (1995) The Descent of the Child. Oxford University Press, New York, Oxford.
- Ottmüller U, Kurth W (2003) Trauma, gesellschaftliche Unbewusstheit und Friedenskompetenz. Mattes, Heidelberg.
- Rank O (1932) Der Künstler. Psychosozial, Gießen 2000.
- Renggli F (2003) Der Ursprung der Angst – antike Mythen und das Trauma der Geburt. Walter, Düsseldorf.
- Renggli F(2004) Babytherapie. In: Janus L (Hg.) Pränatale Psychologie und Psychotherapie. Mattes, Heidelberg.
- Verny T (2003) Das Baby von Morgen. Zweitausendeins, Frankfurt.

Adresse des Autors:

Dr. med. Ludwig Janus

Köpfelweg 52

69118 Heidelberg.

Lujanus@AOL.com