



www.inter-uni.net > Forschung

## 1. ZUSAMMENFASSUNG

### **Ressourcen in der Schwangerschaft:**

### **Auf welche inter- und intrapersonellen Ressourcen kann eine (erst-)schwangere Frau zugunsten einer gelungenen Mutter- Kind – Bindung zurückgreifen?**

Autorin: MMag. Dr. Elfriede Wieser

Betreuerin: Elke Mesenholl

#### **1.1 Einleitung**

Vor dem Hintergrund der gegenwärtigen Forschungsergebnisse aus der Säuglingsforschung, der Entwicklungspsychologie, der Bindungstheorie (Grossmann /Grossmann, 2006; Brisch, 1999, Brisch et al. 2007 /2008; Scheurer-Englisch et al. 2003), der Evidenz von frühen Schutzmechanismen und/oder Regulationsstörungen (Papoušek et al., 2004), genetischen Faktoren und neurobiologischen Erkenntnissen (Petermann/Niebank/Scheithauer, 2004; Bebe/Lachmann, 2004; Hüther/Krens, 2008; Hüther, 2007; Spitzer 2007, 2008) fokussiert diese Arbeit auf die frühe Ressourcenorientierung schwangerer Frauen zugunsten einer gelungenen Mutter-Kind-Bindung.

Mit der Eingrenzung des Gegenstandsbereichs auf die Thematik Bindungsqualität, Bindungsfähigkeit und präventiver Modelle zur Förderung von Eltern-Kind-Bindungen, primär angelegt als Unterstützungsangebot für Frauen mit sozialen (psychosozialen) Risikofaktoren wie z. B. die Projekte STEEP<sup>TM</sup>, Farell-Erickson/Egeland, 2006), SAFE<sup>®</sup>, B.A.S.E.

(Brisch, 2008) oder Step, (<http://www.instep-online.at/>) welche zunehmend auch die Väter mit einbeziehen und nicht nur mehr primär risikoorientiert angeboten werden, stellt sich die Autorin gemeinsam mit der Kollegin Ute Schaffer aus der Steiermark die Frage, wie sich werdende Mütter in Kärnten und in der Steiermark in der Schwangerschaft auf ihre eigenen Stärken beziehen und sich auf ihr Baby konzentrieren können. Der Fokus unserer Arbeit liegt in einer frühen Reflexion über die individuelle Ressourcenmobilisierung (erst-) schwangerer Frauen und soll den befragten Frauen (und Männern) neben den örtlich bekannten, angebotenen Eltern-Kind-Aktivitäten, auch andere, teils rasch wachsende Angebote, wie z. B. Onlinejournale und deren Schulungsmöglichkeiten wie etwa die „Elternwerkstatt“ als weiterführende Ergänzung dienen.

Zielen die meisten bisherigen Konzepte zur Stärkung der Eltern-Kind-Bindung auf den Zeitpunkt ab dem dritten Trimenon der Schwangerschaft bis zum Ende des ersten, und in der Erweiterung bis zum Ende des zweiten Lebensjahres des Kindes ab, so soll mit dem hier gewählten Ansatz zur Ressourcenmobilisierung bereits gegen Ende des ersten Trimenons der Schwangerschaft eine Schwerpunktsetzung erfolgen und zwar anschließend an den optional im Rahmen des Mutter-

Kind-Passes möglichen Combined-Test (zur Erfassung genetischer Dysplasien) ab der 12. Schwangerschaftswoche. Während der eben erwähnte Mutter-Kind-Pass eine mindestens 5-teilige organisch-, serologisch- morphologisch orientierte Untersuchungssequenz ab der Feststellung der Schwangerschaft bis zur Entbindung vorsieht, werden die psycho-sozialen Variablen zur Gewährleistung einer guten Mutter-Kind-Bindungsqualität noch nicht vom Gesetzgeber miterfasst. Der Mutter-Kind-Pass, seit nunmehr 35 Jahren etabliert, ist – salopp formuliert - sozusagen erwachsen geworden, hat jedoch auf das Seelenleben vergessen!

## **1.2 Forschungsfrage**

Auf welche inter- und intrapersonellen Ressourcen kann eine (erst)-schwängere Frau zugunsten einer gelungenen Mutter- Kind – Bindung zurückgreifen?

Mit dieser Fragestellung sollte in offenen, themenzentrierten Interviews erhoben werden, wodurch sich Frauen in ihren eigenen Vorstellungen, Handlungsoptionen und Wissensbeständen gestützt und gestärkt fühlen, um den Herausforderungen einer künftigen Mutterschaft bzw. Elternschaft gewachsen zu sein. Ein weiterer Schwerpunkt galt dem Interesse, inwieweit sich die werdenden Mütter und die teilweise mit anwesenden Väter bereits jetzt nicht nur auf den Umstand der Schwangerschaft, sondern auf das Heranwachsen des jungen menschlichen Lebens konzentrieren. Der Eruiierung von internalen, personalen, materiellen und handlungsleitenden Ressourcen wurde ein Leitfragebogen zugrunde gelegt und in einer nachfolgenden Informationssequenz mit Bezugnahme auf die Interviewinhalte auf diverse Fragestellungen eingegangen sowie mittels eines Handouts auf regionale Angebote bzw. Literaturquellen verwiesen.

## **1.3 Zielsetzung**

Die Formulierung der Forschungsfrage zielt auf eine frühestmögliche Ressourceneruiierung- und Mobilisierung derselben bei Frauen im ersten Schwangerschaftsdrittel - bereits ab der 12. Schwangerschaftswoche ab. Das Ziel, den Fokus gerade auf diesen frühen Zeitpunkt zu legen, war sowohl für die Kärntner als auch die Steiermärkische Erhebung wesentlich, weil hier – neben der hochfrequenten neuronalen Ausformung (Proliferation) bis zur Mitte der Schwangerschaft – das Geschlecht des Kindes schon rein äußerlich unterscheidbar ist (vgl. Petermann/Niebank/Scheithauser, 2004) und für die Eltern damit unweigerlich Identifikationsprozesse ablaufen.

Spätestens ab diesem Zeitpunkt sollte durch die Reflexion und das Aussprechen vor dem individuellen Hintergrund ihrer internalen und externalen (personalen, materiellen und handlungsleitenden) Ressourcen den Frauen eine Option zur Verfügung gestellt werden „ihre Repräsentanzen der Mutter der Kindheit“ (Bindt, 2003, S. 72) bereits in der Schwangerschaft zu beleuchten, zu korrigieren und zu differenzieren, um gerade nicht dem „transgenerationalen Einfluss“ nach Bion (1963) zu erliegen (vgl. Bindt, 2003).

## **1.4 Methodik**

Das theoretische Paradigma und Design der Studie wurde qualitativ angelegt, die Datenerhebung erfolgte durch ein leitfadengelenktes themenzentriertes Einzelinterview, welches mit 10

Erstgebärenden sowie neun Mehrgebärenden - 14 Frauen zwischen der 12. bis zur 20. Schwangerschaftswoche und 5 Frauen ab der 21. bis zur 26. Schwangerschaftswoche - durchgeführt wurde. Die Interviews (Audioversion) wurden anschließend transkribiert. Die Datenaufbereitung erfolgte nach der Methodik der qualitativen Inhaltsanalyse von Mayring (2000), sowie einer Quantifizierung der demographischen Daten, die im Rahmen des Vergleichs der Probandinnen aus der Steiermark und Kärnten wesentlich waren.

Die Auswahl der Forschungsmethodik, des Erhebungsinstruments und die Konzeption eines Leitfadeninterviewinventars (s. A. S.120) sollten eine maximale themenspezifische Offenheit in der Datengewinnung sicher stellen.

Die Datengewinnung erwies sich als relativ schwierig, weil sich kaum frei niedergelassene GynäkologInnen und einschlägige Institutionen als Brücke zu den schwangeren Frauen herausstellten. Daher erfolgte die Erhebungsphase ab Ende November 2008 bis März 2009. In diesem Zeitraum wurden 10 erstschwangere und neun mehrfachs Schwangere, werdende Mütter ab der 12. Schwangerschaftswoche, rund um den Zeitpunkt der Nackenfaltenmessung - mittels Leitfadeninterview befragt. Am Beginn des Leitfadens wurden quantitative Daten zur privaten und beruflichen Lebenssituation erhoben, die vor dem Hintergrund der offenen Fragestellungen weitere Interpretationen, insbesondere den Bundesländervergleich Kärnten - Steiermark zulässig machen sollten.

## **1.5 Ergebnisse**

Aus den neunzehn (19) gewonnenen Interviews in Kärnten wurden mittels der Qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring (2000) sieben (7) Kategorien gebildet.

Aufgrund dieser Datenkategorisierung haben sich folgende wichtige Parameter zur Ressourcenorientierung ab der Frühschwangerschaft gezeigt:

- Die Bedeutsamkeit der ersten Emotionen als Reaktion auf die Schwangerschaft für den weiteren Umgang mit diesem neuen Lebensabschnitt
- Bewusstwerdung und Gewährsein von intrinsischen Ressourcen zur Förderung von Sicherheit und Kompetenz
- Emotionale Unterstützungsmöglichkeiten während der Schwangerschaft
- Subjektive Sicherheiten und Erwartungshaltung in Bezug auf die Bedürfnisäußerung des Säuglings
- Kenntnis- und Nutzungsstand von geburtsfördernden und Eltern bildenden Angeboten
- Verinnerlichte stärkenden Persönlichkeiten aus der eigenen Kindheit
- Ressourcenmobilisierung bei allfälligen Schwierigkeiten
  - a) Störvariablen in Hinblick auf eine gute Mutter-Kind-Bindung
  - b) Erfassung der Bedeutsamkeit der Ressourcenmobilisierung (vgl. Tab.1).

Der grafische Überblick in Tab.1 der Gesamtdaten aus den Kategorien mit den höchst ausgeprägten Merkmalen bezieht sich auf die subjektiv geäußerten Empfindungen, Erwartungen, Haltungen und Vorstellungen der 19 Probandinnen.

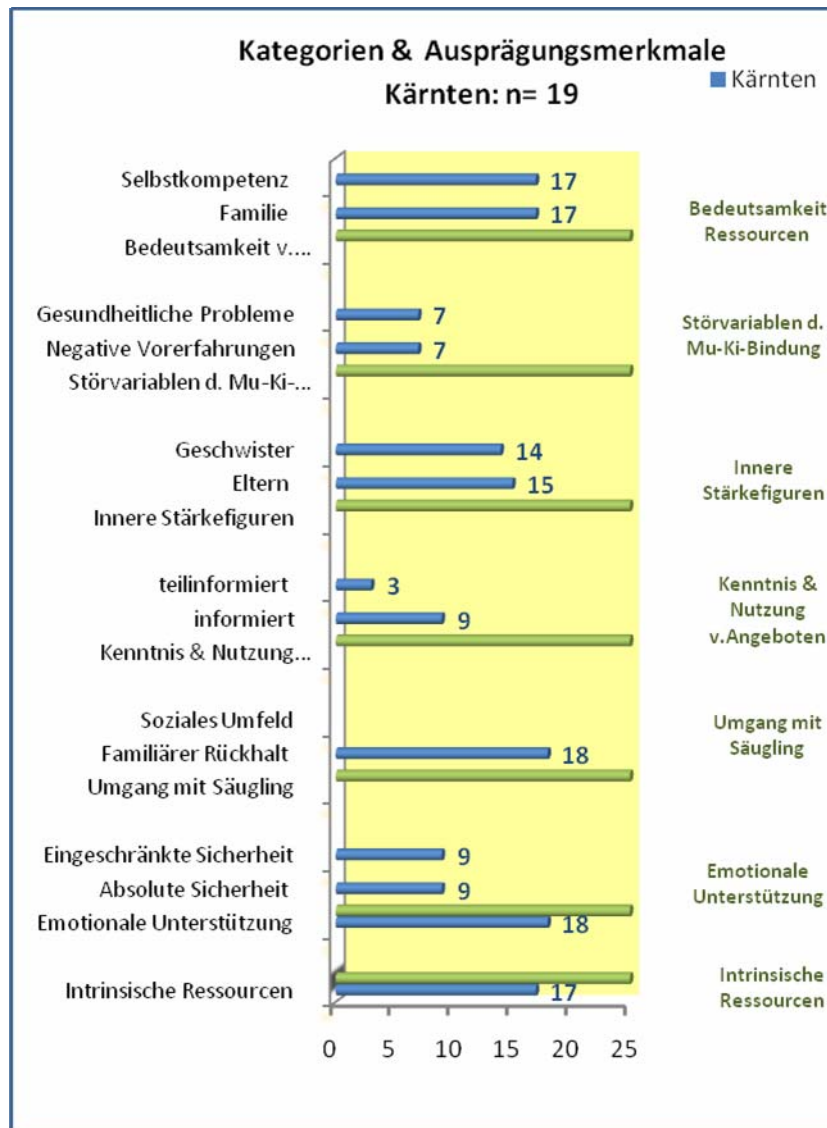


Abb.1. /Tab.1 Kategorien Kärnten: n= 19

Gesamtdaten aus den einzelnen Kategorien mit den höchst ausgeprägten Merkmalen in Bezug auf selbstwahrnehmbare Gefühle, Einstellungen und Annahmen der 19 Probandinnen

## 1.6 Schlussfolgerungen

Die induktive Kategorienbildung (bezogen auf die hervorstechenden Merkmale aus den Interviewtextstellen) mit einer engen Kontextanalyse, (vgl. Mayring, 2000, S. 80) zeigen, dass die Ressourcenmobilisierung bei erst- und mehrfachschrangeren Frauen von ihren Vorerfahrungen, wie Fehlgeburten, Schwierigkeiten bei der Fertilisation, Besorgnis um das ältere Kind), der eigenen Lebenserfahrung und der momentanen Befindlichkeit (gesundheitliche Probleme /Risiken) abhängen.

### 1.6.1 Erklärung und Interpretation der Kategorien

Aus dem gewonnenen Datenmaterial lassen sich zusammenfassend folgende wichtige Erkenntnisse ziehen: Obwohl sich vierzehn der neunzehn Frauen aktiv auf eine Schwangerschaft

hin orientiert hatten, löste das Eintreten derselben bei ihnen viele Ängste, Unsicherheit und ambivalente Gefühlslagen sowie kognitive, zukunftsbezogene Fragestellungen aus. Die Selbstbeschreibung der persönlichen Einstellungen - hier als intrinsische Faktoren benannt - weisen in 17 Fällen ein positives Selbstkonzept aus, das bei differenzierter Betrachtung unter Einbezug der Parameter sozialer und emotionaler Kompetenz sowie ihrer Copingstrategien letztlich nur bei sieben Frauen als hoch positiv zu bewerten ist. Aus salutogenetischer Perspektive kommt der Förderung des Kohärenzsinn (Antonovsky, 1997) bereits vor und am Beginn einer Schwangerschaft damit große Bedeutung zu.

Die wichtigsten Bezugspersonen zur Ressourcennutzung kommen fast ausschließlich aus der Herkunftsfamilie - den Eltern und Geschwistern - knapp gefolgt vom Partner, den Großeltern und dem Freundeskreis. Hier bildet insbesondere die Rolle der Geschwister (14 Mal) einen enormen Bedeutungszusammenhang auch noch im Hier und Jetzt ab. Wichtige außenstehende „Andere“ wie Kindergärtnerin, Lehrerinnen, Hortnerinnen wurden ebenso als positive innere Figuren verankert - vor allem dann, wenn seitens der Eltern kaum oder gar keine vertrauten Nähe- und Schutzfunktionen deutlich wurden.

Die kritische Beleuchtung des Sicherheitsgefühls in diesen als stützend und stärkend empfundenen Umfeldern konnte nur zu knapp 50 Prozent als absolutes Sicherheitsgefühl bezeichnet werden. Unsicherheiten herrschen insbesondere bei jenen Frauen vor, die mit ihren Kindheitserinnerungen keine positiven Erfahrungen in Zusammenhang mit ihren Müttern aufbringen können, diese also nicht vollständig als positives Introjekt nutzen können. Trotzdem würden sie sich bei speziellen Fragestellungen, wie der Kindesbetreuung im Zuge der Wiederaufnahme der Berufstätigkeit an die eigene Mutter wenden. Die Bedeutung des Vaters als positives Introjekt kommt nur in sehr geringem Maß, nämlich 4 Mal vor und hat erst im Jugend- und Erwachsenenalter einen Bedeutungszuwachs erfahren. Dies würde, um mit Brisch (2008) zu sprechen, ein verspätetes Wechselspiel von Bindung und Exploration bedeuten.

Unterstützung und Sicherheit bietet auch der Arzt/ die Ärztin und die damit verbundene Schwangerenbetreuung und die Pränataldiagnostik. Neun (9) Frauen wissen zwar über andere gesundheits- und geburtsfördernde Maßnahmen bzw. präventive Ansätze Bescheid, zumeist allerdings nur mit dem Schwerpunkt auf die Hebamme und die damit verbundenen Geburtsvorbereitungskurse und die Nachsorge in den ersten postpartalen Wochen. Durch den Informationsteil am Ende des Interviews konnte den Frauen und den sie begleitenden Männern weitere regionale Angebote vermittelt und das Interesse an Erkenntnissen der Gehirn- und Säuglingsforschung geweckt werden.

Negative Vorerfahrung wurden 7 Mal benannt und können als emotionaler Risikofaktor für den Verlauf der Schwangerschaft (vgl. Wurmser, (2007); Hüther / Krens (2008), das Annehmen des Kindes, die Geburt und die erste postnatale Phase beeinflussen. Im Gegenzug sind nur sieben (7) P.b mit einem hohen Sicherheitsgefühl ausgestattet, dass die Schwangerschaft und die Geburt reibungslos verlaufen würden. Zentrale Gefühlsbenennungen bei zwölf (12) P.b in Bezug auf allfällige Schwierigkeiten sind Angst, Stress und Ungewissheit. Insbesondere die ersten Reaktionen auf die Schwangerschaft wurden beschrieben mit Gefühlszuständen von Ambivalenz, Unsicherheit, Angst und Schock, nachrangig erst mit positiven Gefühlen wie Freude und Glück (s.Abb.2/Tab.1).

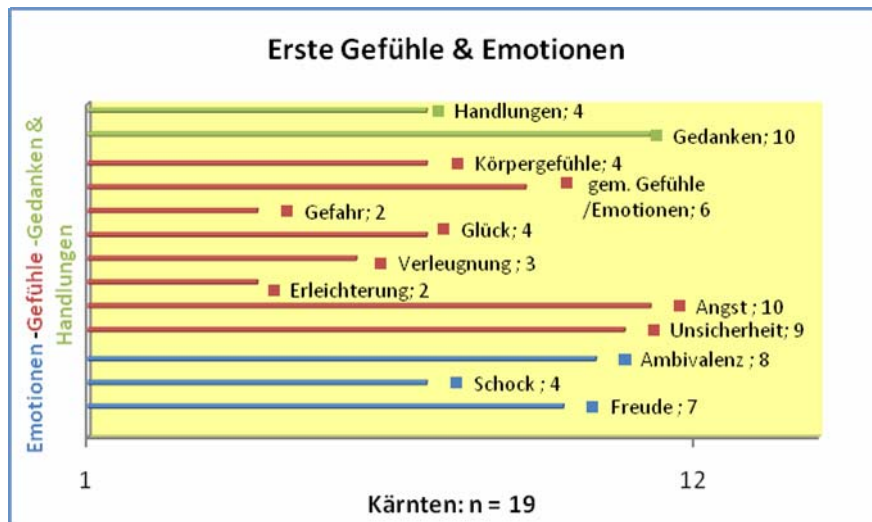


Abb. 1.2 /Tab. Kategorie I Kärnten

### 1.6.2 Datenvergleich aus den beiden Bundesländern Kärnten und Steiermark

Die Daten aus Kärnten und Steiermark wurden neben einer Gegenüberstellung der quantitativen Daten einem Kategorienvergleich unterzogen. Die Kategorienbildung wurde abgeleitet von den Fragestellungen in den Interviews und anhand der vorgefundenen Aussagen in kooperativer Abstimmung (Festlegung des Abstraktionsniveaus nach Mayring, 2000) konzipiert.

Im Kategorienvergleich konnte erhoben werden, dass zwischen den Probandinnen aus den beiden Bundesländern sowohl Übereinstimmungen als auch beträchtliche Abweichungen in den Eigenbewertungen der Ressourcenmobilisierung bestehen.

Speziell bei der Kategorie der intrinsischen Ressourcen wurden Abweichungen festgestellt, wobei hier der soziale Bildungshintergrund in Verbindung mit berufsbezogenen Selbst- und Fremderwartungsansprüche entscheidend sein könnten, die es nicht oder nur bedingt erlauben, Schwächen zuzugeben. Weiters zeigten die Steiermärkischen Probandinnen mehr absolute Sicherheitsgefühle, wenn es um die emotionale Unterstützung durch ihre privat-familiäre Ressourcennutzung gehen soll. Als stärkende innere Persönlichkeiten (Introjekte) wurden bei den Steiermärkischen Frauen vor allem die Eltern 16 Mal und bei den Kärntner Frauen die Eltern 15 Mal und mit 14 Nennungen die Geschwister benannt. Die starke Präsenz der geschwisterlichen Introjekte könnte mit belastenden familiären und materiellen Rahmenbedingungen in Verbindung gestanden haben, wodurch die mütterlichen Fürsorgequalitäten auf das physische und ordnende Versorgungsrepertoire reduziert wurden. Dies zeigen die vermehrt ambivalenten Beziehungsstrukturen, die bei den Kärntner Probandinnen 9 Mal im Vergleich zu den Steiermärkischen Frauen mit drei (3) Nennungen offensichtlich wurden. Allerdings wurden bei den Steiermärkischen Frauen mehr ängstliche Gefühle bezüglich möglicher gesundheitlicher Probleme evident, die die Mutter-Kind-Bindung stören könnten. Zum Vergleich der hervorstechenden Merkmale aus den beiden Bundesländern siehe u.s. Grafik.

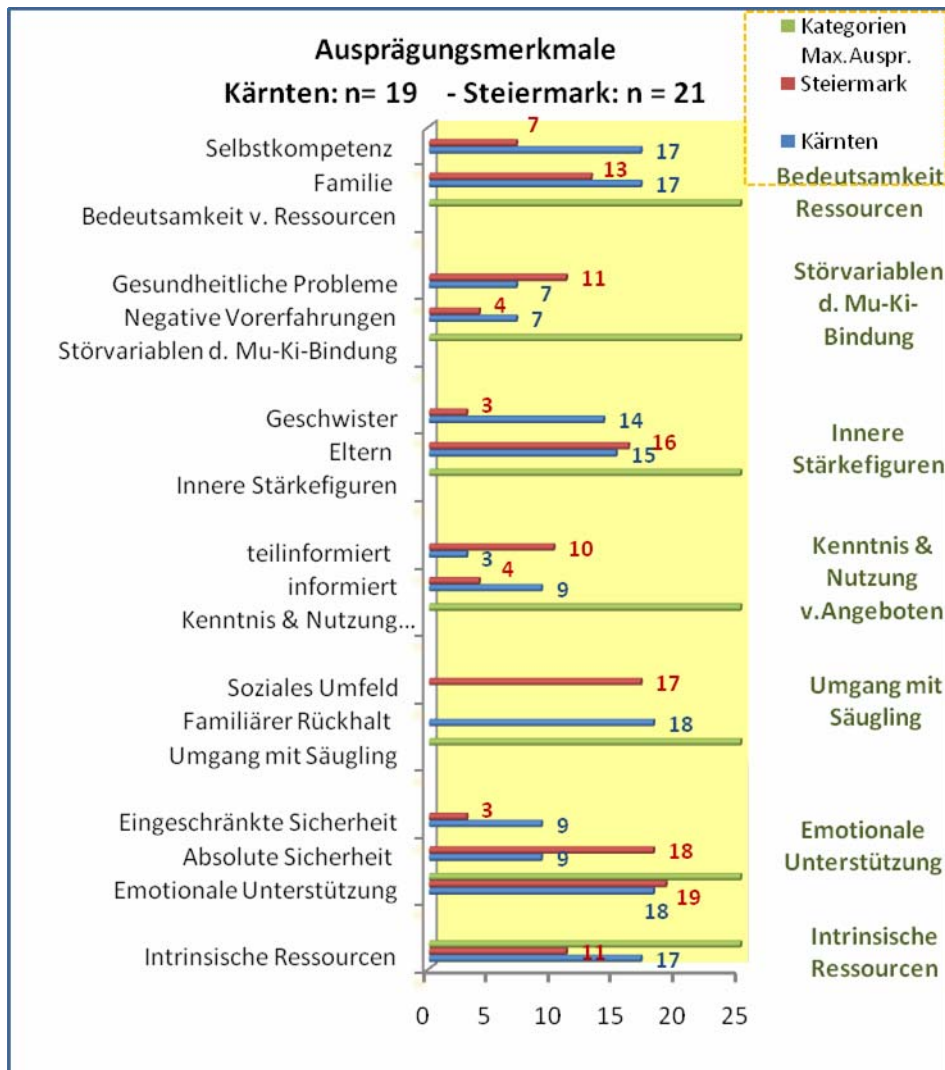


Abb. 1.3 Tab. zu den Ausprägungsmerkmalen innerhalb der 7 Kategorien im Vergleich der beiden Bundesländer: n= 19 Kärnten (blau)--- n= 21 Steiermark (rot)

Abgeleitet von den Ergebnissen und den Vergleichsdaten von den Bundesländern aus Kärnten und der Steiermark wird deutlich, dass im Rahmen des Mutter-Kind-Passes die Implementierung von psychologisch- psychagogischen Inhalten durch speziell geschulte psychologische bzw. pädagogisch- beratende Angebote zur Verfügung gestellt werden sollten. Dies könnte ein Meilenstein in der Früherkennung und Verhinderung bzw. Abschwächung von elterlichen Überforderungserscheinungen, inadäquaten Bedürfnisantworten und Verhinderung von psychischen, psychosozialen und psychomotorischen Auffälligkeiten und Störungsbildern von Kindern sein.

### 1.6.3 Eigenkritisches

Um verallgemeinerbare Aussagen über Ressourcenorientierung in der Schwangerschaft zu erlauben, hätte die Untersuchung quantitativ höher angelegt werden müssen. Weitere Aspekte, die aus den Ergebnissen ablesbar werden, beziehen sich auf die Hintergründe bezüglich belastender Vorerfahrungen, die eigene Stellung im Geschwisterkontext und das allgemeine

Gesundheitshandeln und Gesundheitserleben, denen ein größerer Raum im Rahmen von tiefenpsychologischen Interviews zugemessen werden hätte können.

#### ***1.6.4 Anregungen für weitere wissenschaftliche Auseinandersetzung***

Die Zielsetzung der Erhebung diene der Bewusstmachung intrapersoneller als auch der Erschließung interpersoneller Ressourcen und der Auseinandersetzung mit körperlich-hormonellen Veränderungen im Rahmen einer Schwangerschaft. Größere repräsentative Studien könnten sowohl die mütterlichen als auch die väterlichen Ressourcenerhebung miteinschließen, um damit gleichzeitig die Basis der künftigen Elternschaft zu stärken. Inwieweit quantitative Erhebungen zielführend sein könnten, müsste anhand der vorliegenden Arbeit (weitere Kategorien der Ressourcen) geprüft werden. Um dem Ansatz der primären Prävention von psychischer Gesundheit gerecht zu werden und damit den SOC (Antonovsky, 1997) der werdenden Eltern zu heben, sollte eine Implementierung ressourcenorientierter Gespräche in die Vorsorgereihe des Mutter-Kind-Passes erreicht werden. Dazu könnte ein Pilotprojekt mit einem speziellen Programm zur Frühförderung für werdende Eltern entwickelt werden, oder bestehende Präventionsprogramme (STEEP<sup>TM</sup> Farrell-Erickson/Egeland, 2006), SAFE<sup>®</sup>, B.A.S.E. (Brisch, 2008) oder Step, (<http://www.instep-online.at/>) auf die österreichische Bedarfslage hin modifiziert werden.

### **1.7 Quellenverzeichnis**

Alberti, Bettina: Die Seele fühlt von Anfang an. Wie pränatale Erfahrungen unsere Beziehungsfähigkeit prägen. 3. Aufl., Kösel-Verlag München 2008

Antonovsky, Aaron: Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit. Dgvt- Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie, Tübingen 1997

Ainsworth, Mary, D. Salter: Ungelöste Probleme. In: Bowlby, John: Frühe Bindung und kindliche Entwicklung, 5. Auflage. Reinhardt – GmbH & Co KG Verlag, München 2005

Bauer, Joachim: Warum ich fühle, was du fühlst. Intuitive Kommunikation und das Geheimnis der Spiegelneurone. 4. Aufl., Hoffmann & Campe Hamburg 2005

Beebe, Beatrice / Lachmann, Frank M: Säuglingsforschung und die Psychotherapie Erwachsener. Klett- Cotta, 2004

Bindt, Carola: Ungetrübtes Familienglück oder neue Risikokonstellation? Elternschaft und Kindesentwicklung nach reproduktionsmedizinischer Behandlung (S. 51- 76). In: Brisch, Karl Heinz / Hellbrügge, Theodor (Hg.) Die Anfänge der Eltern -Kind – Bindung. Schwangerschaft, Geburt und Psychotherapie. Klett- Cotta, 2007

Bowlby, John: Frühe Bindung und kindliche Entwicklung. 5. Aufl., Ernst Reinhardt Verlag, München/Basel 2005

- Brazelton, Berry T.: Der kompetente Säugling – sein mächtiger Einfluss auf die Eltern-Kind-Bindung. In: Der Säugling – Bindung, Neurobiologie und Gene. Grundlagen für Prävention, Beratung und Therapie. Klett- Cotta, 2008
- Brisch, Karl Heinz / Hellbrügge, Theodor (Hg.) : Die Anfänge der Eltern -Kind – Bindung. Schwangerschaft , Geburt und Psychotherapie. Klett- Cotta, 2007
- Crittenden, Patricia McKinsey: Patterns of Attachment and Sexual Behavior: Risk of Dysfunction versus Opportunity for Creative Integration Attachment and psychopathology. In: Atkinson, Leslie/ Zucker Kenneth J.: Attachment and psychopathology. Veröff: von Guilford Press, 1997
- Grossmann, Karin / Grossmann, Klaus E. : Bindungen – das Gefüge psychischer Sicherheit. Klett – Cotta, 3. Aufl. 2006
- Farell- Erickson, Martha / Egeland, Bayron: Die Stärkung der Eltern-Kind-Bindung, Klett- Cotta, 2006
- Janus, Ludwig: Der Seelenraum des Ungeborenen. Pränatale Psychologie und Therapie. Patmos Verlag, Düsseldorf 2008
- Hüther, Gerald: Wie lernen Kinder? Voraussetzungen für gelingende Bildungsprozesse aus neurobiologischer Sicht. In: Caspary, Ralf (Hg): Lernen und Gehirn. 4. Aufl. Herder, Freiburg im Breisgau 2008
- Hüther, Gerald/ Krens, Inge (Hg.): Das Geheimnis der ersten neun Monate. Unsere frühesten Prägungen. 6. Aufl., Patmos Verlag Düsseldorf 2008
- Kaluza, Gert: Stressbewältigung. Springer Verlag, Berlin/Heidelberg, 2004
- Legerstee, Maria: Das Bewusstsein mentaler Zustände im Säuglingsalter: die Rolle von Beziehungen. In: Brisch, K. H. /Hellbrügge, T. (Hg): Der Säugling – Bindung, Neurobiologie und Gene. Grundlagen für Prävention, Beratung und Therapie. Klett- Cotta, 2008
- Mayring, Philipp: Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. 7. Aufl., Beltz DTV 2000
- Papoušek, M. / Schieche, M. / Wurmser, H.: Regulationsstörungen der frühen Kindheit. Frühe Risiken und Hilfen im Entwicklungskontext der Eltern-Kind- Beziehungen. Verlag Hans Huber, 1. Nachdruck, 2004
- Petermann/Niebank/Scheithauer: Entwicklungswissenschaft. Entwicklungspsychologie – Genetik- Neuropsychologie. Springer Verlag, Berlin-Heidelberg, 2004
- Resch, Franz et al.: Entwicklungspsychopathologie des Kindes- und Jugendalters. 2. Aufl., Beltz PVU, 1999
- Schleske, Gisela: Schwangerschaftsphantasien von Müttern und ihre psychoanalytische Bedeutung für die frühe Mutter-Kind-Beziehung (S. 13 – 36). In: Brisch/Hellbrügge (Hg.): Die Anfänge der Eltern-Kind-Bindung. Schwangerschaft, Geburt und Psychotherapie. Klett-Cotta, Stuttgart 2007
- Scheurer-Englisch H. / Suess / Pfeifer G. J.(Hg.): Wege zur Sicherheit. Bindungswissen in Diagnostik und Intervention (S.11-22). Psychosozial – Verlag / Hahland & Wirth, 2003
- Spitzer, Manfred: Lernen: Gehirnforschung und die Schule des Lebens. Springer Verlag, Berlin/Heidelberg, 2007