



Bindungsförderung
Krisenintervention
Körperpsychotherapie

BINDUNGSORIENTIERTE KÖRPERPSYCHOTHERAPIE



Frühe Wunden heilen

Körperpsychotherapie und Emotionelle Erste Hilfe in traumabasierten Bindungskrisen nach der Geburt

Inhalte des Vortrags



- ❑ Psychotherapie mit Babys und Eltern – warum?
- ❑ Geschichtliche Hintergründe und Grundlagen der EEH // BKPT
- ❑ Zur Anatomie früher Regulations- und Bindungskrisen
- ❑ Emotionelle Erste Hilfe und Akuttherapie in frühen Eltern-Kind-Bindungskrisen
- ❑ Praxis und Anwendungen der babyzentrierten Körperpsychotherapie
- ❑ Video – Demo und Besprechung
- ❑ Erkenntnisse für die Erwachsenen – Psychotherapie







„Man muss ein Kind auch mal schreien lassen, das kräftigt die Lungen.“ // Dr. Johanna Haarer, 1934



Warum stärkt sichere Bindungserfahrung unsere Lungen?





Und warum führt verbundene Atmung
zu mehr Beziehungssicherheit ?

Psychotherapie mit Eltern und Babys – warum?



- ❑ Wissen um die prägende Wirkung der frühen Beziehungsverletzungen
- ❑ Ausgeprägte Orientierungslosigkeit bei jungen Eltern
- ❑ Wegfall von familiären Stützsystemen
- ❑ Zunehmende Technisierung und Überwachung der frühen Entwicklungszeit des Kindes
- ❑ Zunahme von narzisstischen Orientierungen

Neue Herausforderungen - einige Zahlen

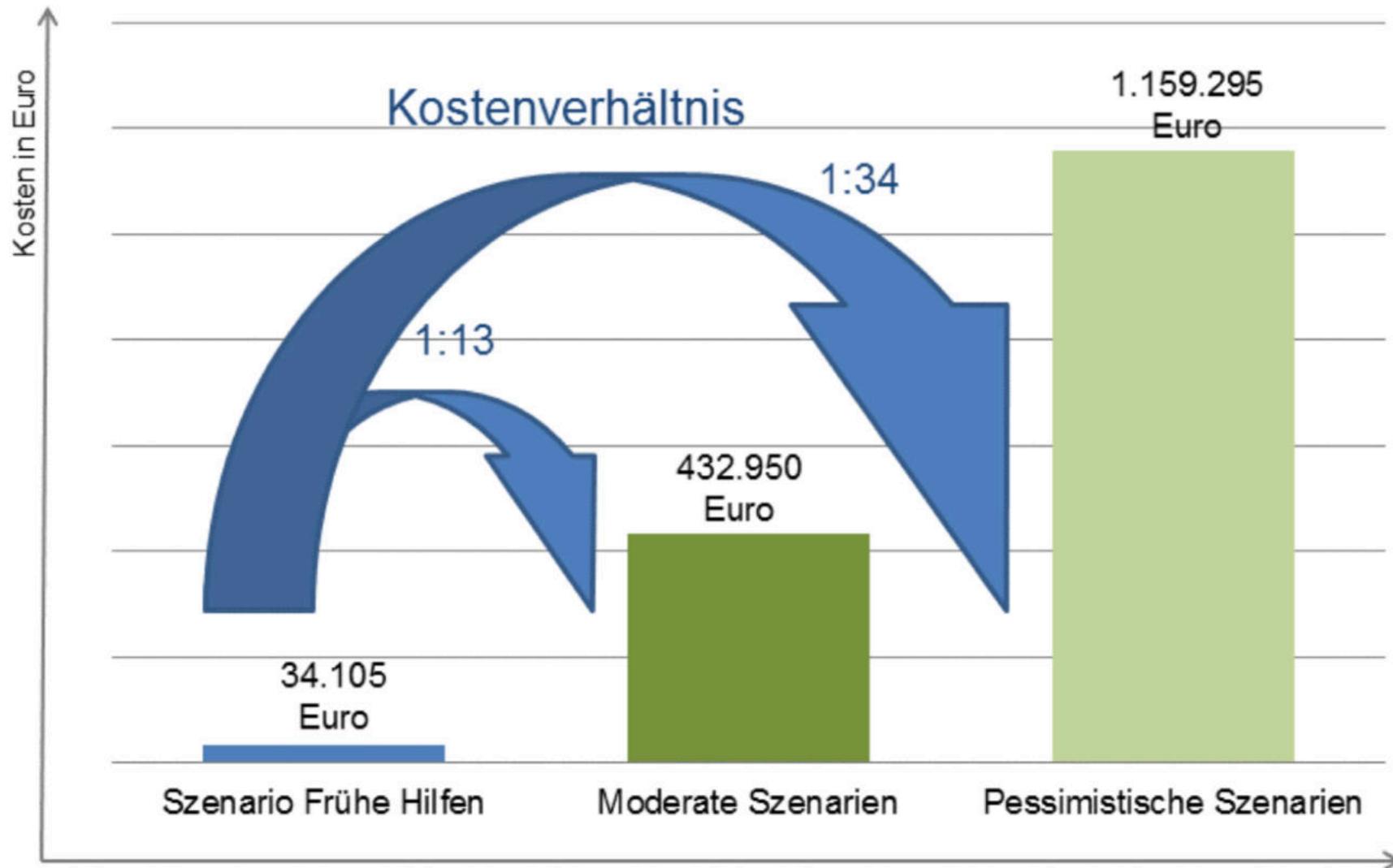


- 63000 Frühgeborene pro Jahr
- 100000 künstliche Befruchtungen pro Jahr (2020)
- 220700 Babys wurden 2020 per Kaiserschnitt geboren (ca. 30 %)
- 230000 Kinder werden im Altern von 1-2 Jahren fremdbetreut (2021)

....



Volksökonomische Effekte der Frühprävention



Meier-Gräwe, 2017



Herausforderungen der Eltern - Säugling-Beratung / Psychotherapie



- ❑ Schnelle Eröffnung der Therapieprozesse
- ❑ Intensität und Unmittelbarkeit der Affekte
- ❑ Gefahr der negativen **affektiven Ansteckung**
- ❑ Hohe Helfer-Erwartungen und **Gefahr des Agierens**

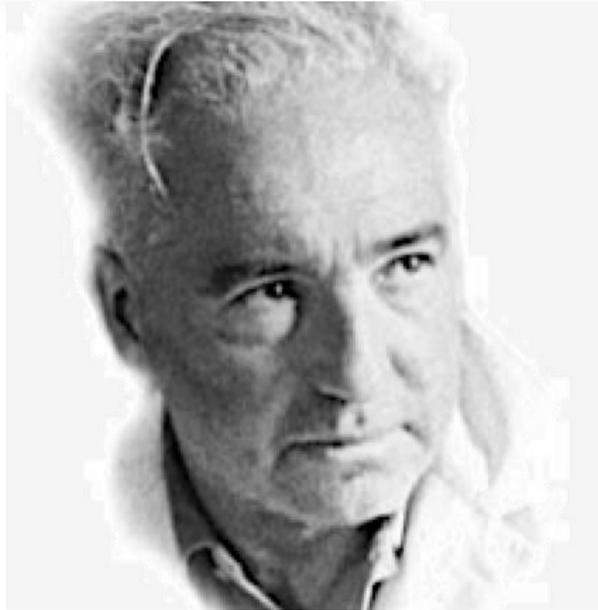
Geschichtliche Wurzeln und Einflüsse



Selma Fraiberg

Psychoanalyse

Bewusstwerdung von
unbewussten Anteilen



Wilhelm Reich

Körperpsychotherapie

Organismische Selbstregulation



John Bowlby

Bindungstheorie

Aufbau von
Sicherheitserleben



Teil I

Grundlagen der Eltern – Baby – Körperpsychotherapie

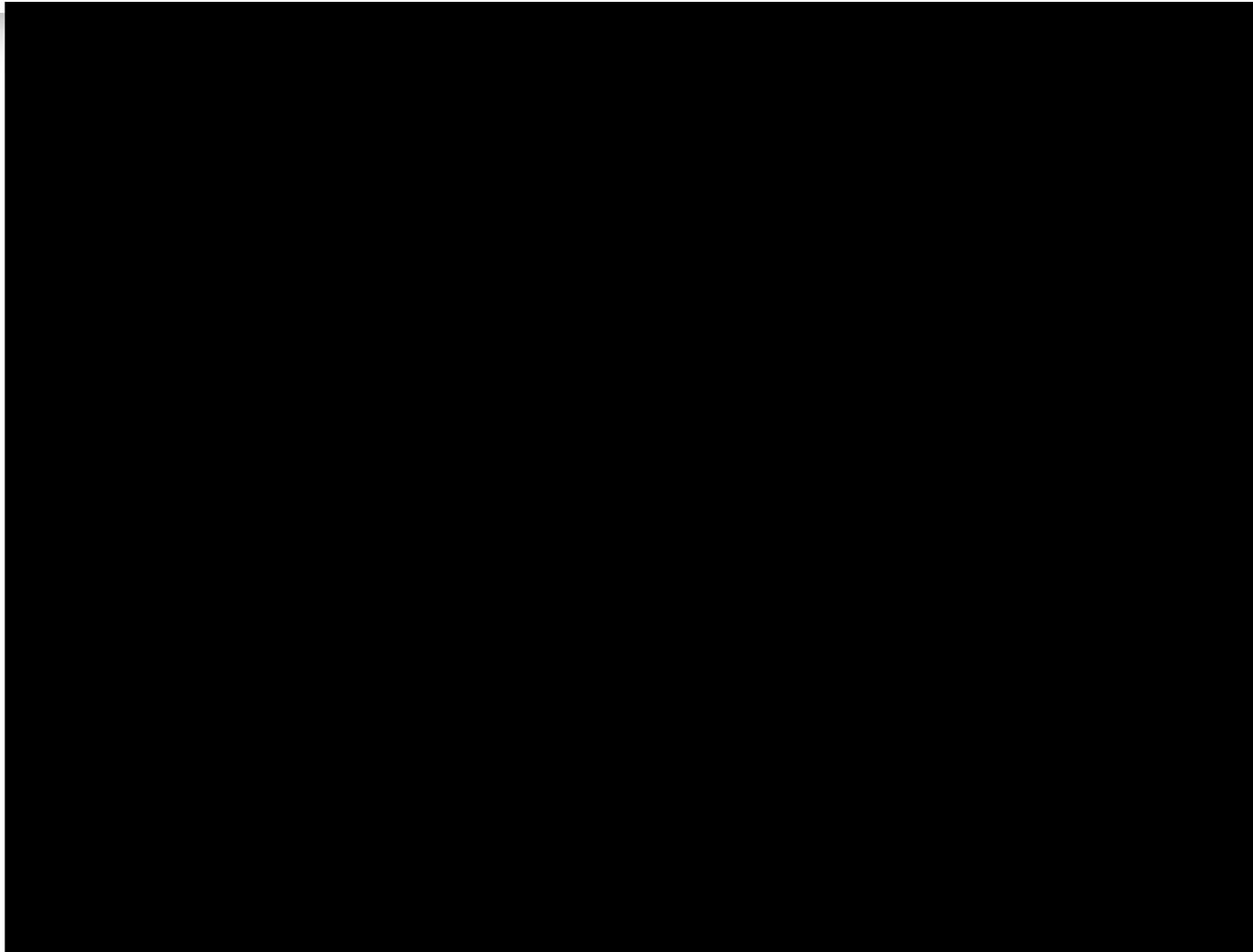


Kernthesen der Eltern-Säugling- Körperpsychotherapie



- Das un- und neugeborene Kind ist von der Empfängnis an in eine **bio-psycho-soziale Umwelt** eingebunden.

Abstimmung und Resonanz



Körperliche Wurzeln der Bindung



- Körperliche Entspannung und Öffnung sind Ursache und Folge von gelingenden Resonanzprozessen innerhalb der Eltern-Kind-Beziehung

Beziehungsverlust und psychosomatischer Rückzug



- ❑ Der Verlust dieses Beziehungskontinuums führt zu einer biopsychischen **Rückzugsreaktion** des Kindes.

Gewebekontraktion und Bindungsverlust



- Die chronische Muskel- und Gewebekontraktion des Säuglings ist ein biologischer Versuch, den frühen Verlust von Halt und Sicherheit zu überwinden.

Körperausdruck als gefrorene Beziehungserfahrung

Die Muskel- und Gewebespannung enthält den **Sinn** und die **Geschichte** ihrer Entstehung.





- Teil II
- Phänomene der postpartalen Krise



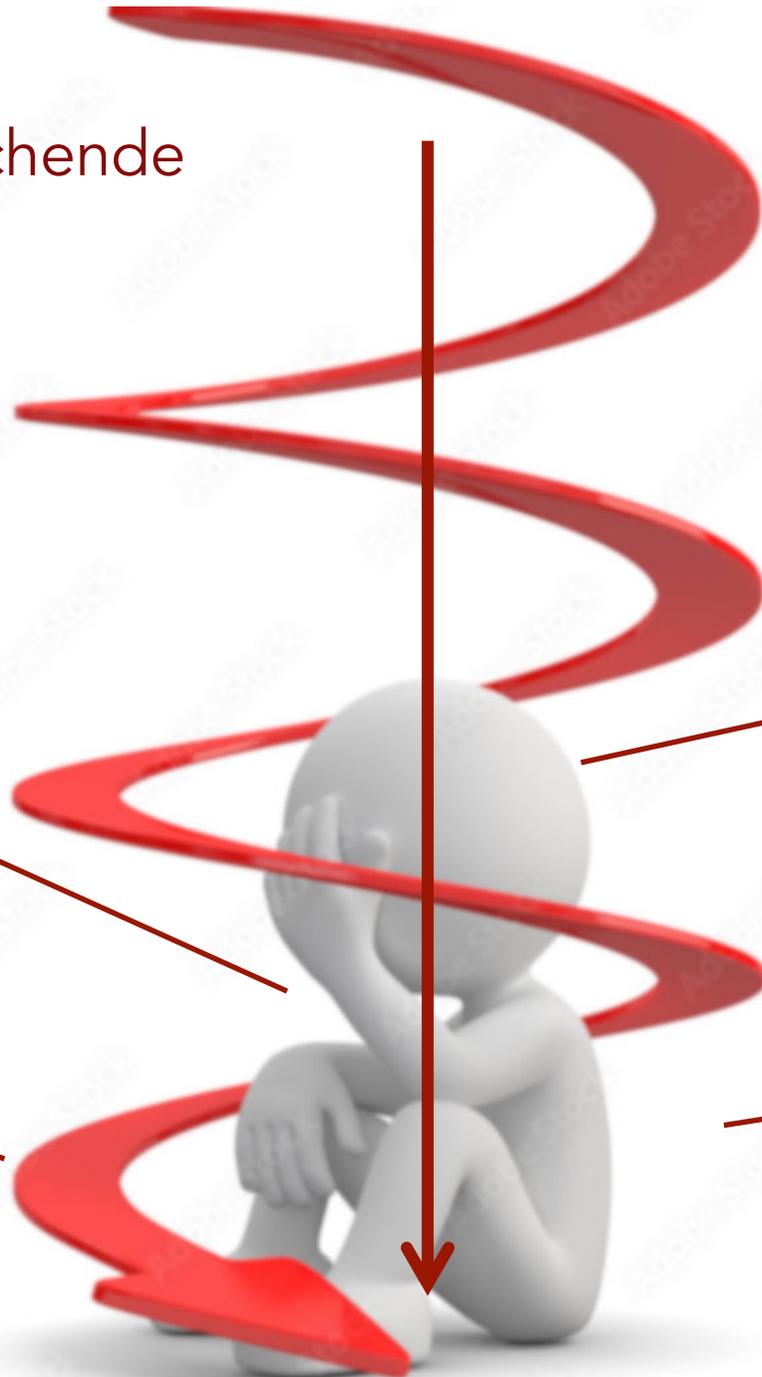
Bindungsschwächende Dynamiken

Verlust des inneren
Beobachters

Aufmerksamkeit im
Außen

Verlust des
Sicherheitserlebens

Schwächung der
Interozeption





Geschichte der EEH / BKPT

Der Weg nach Innen

- Forschungen des amerikanischen Psychotherapeuten **Will Davis**
- Stärkung des organismischen Sammlungsbewegung (**Instroke**)
- Das **Ziel** ist die Wiederherstellung der **neurovegetativen Schwingungsfähigkeit**
- (Davis, 2021)

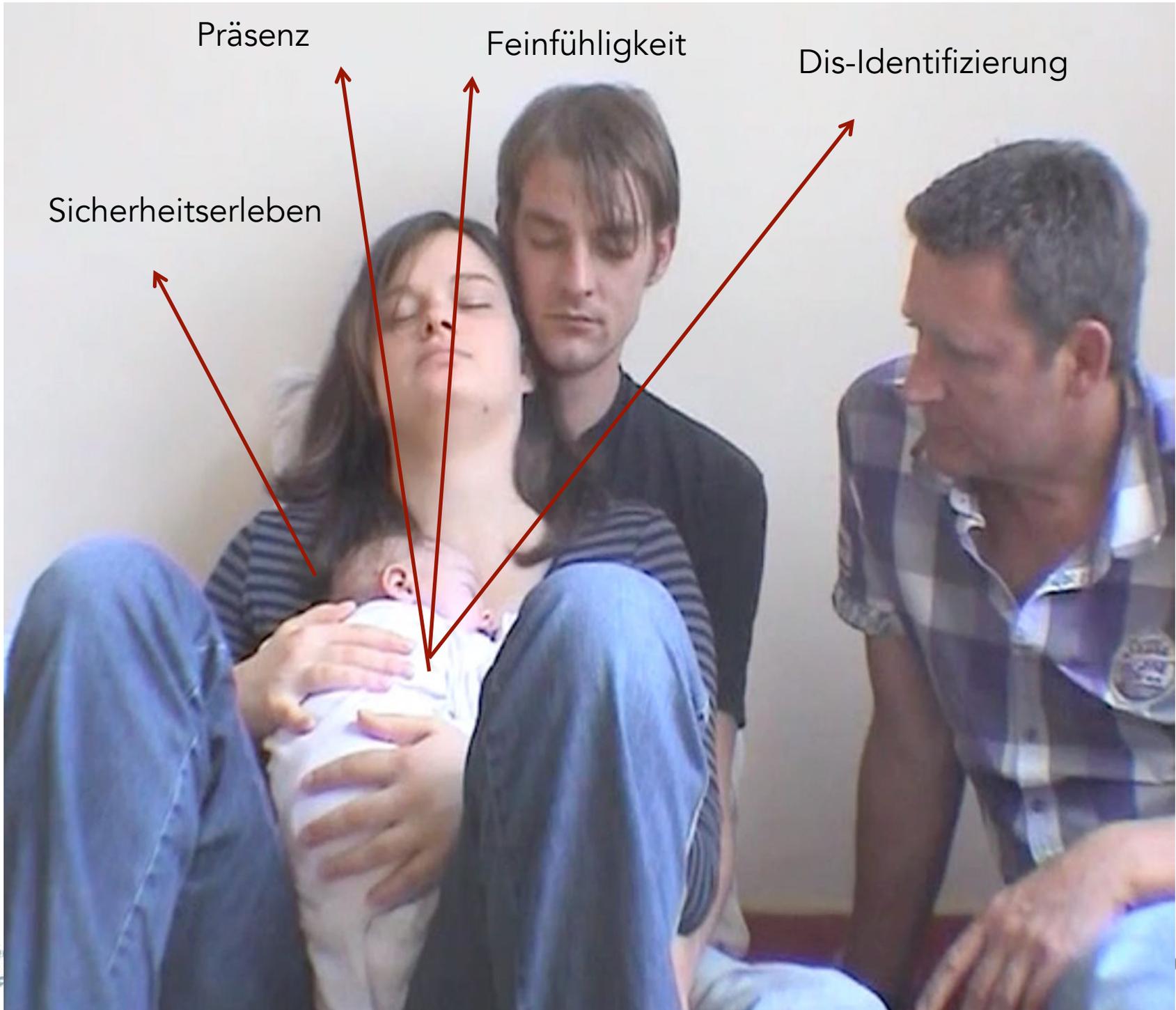
Wege nach Innen - Aufbau von Sicherheitserleben in Frühphase der EEH



- Eröffnung von vagalen Regelkreisen (u.a. Bauchatmung)
- Lenkung der Aufmerksamkeit nach Innen (Interozeption)
- Erkundung des subjektiven Körpererlebens
- Erregungsmodulation durch Verlangsamung

Sicherheitsaufbau durch Atmung





Präsenz

Feinfühligkeit

Dis-Identifizierung

Sicherheits erleben



Problemstellungen in der Praxis



- **Ausgangspunkt:** Eltern verlieren im Kontakt mit dem belasteten Babys wiederholend die innere Verbindung zu den Innenwahrnehmungen ihres Körpers.
- Die **Anbindung an den Strom der Interozeption** muss vom Subjekt kontinuierlich erkundet und **aktiv aufrecht erhalten** werden.
- Der **innere Zugang zum subjektiven Körpererleben** wird zum **Maßstab für emotionale Verfügbarkeit** und hinreichende Bindungsbereitschaft der jeweiligen Eltern bzw. Ko-Regulatoren.



Selbstanbindung und Ko-Regulation

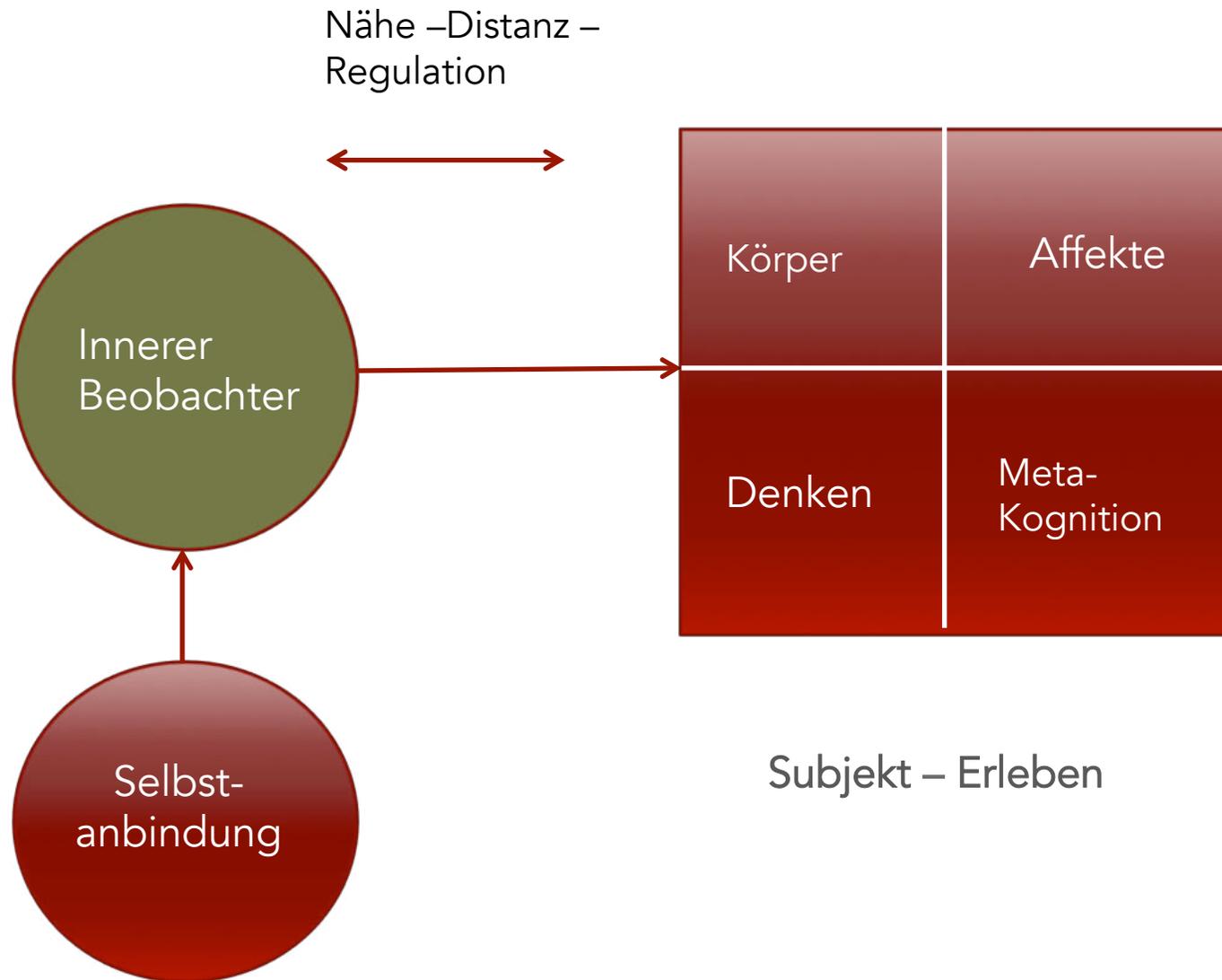
- „Selbstanbindung meint die Fähigkeit, in unterschiedlichen Lebenskontexten und Herausforderungen eine **sichere, verlässliche und tragfähige innere Verbindung zu den unterschiedlichen Ebenen des Körper-Selbsterlebens** aufzubauen und zu bewahren.“
- Harms, 2017



Selbstanbindung bewirkt Differenzierung



- Durch die Selbstanbindung entsteht ein **sicherer innerer und äußerer Beobachtungsraum**.
- Eltern sind in der Lage unterschiedliche Erlebens- und Aktivierungszustände **sicher zu beobachten und auszuwerten**.
- Der Fokus der EEH verschiebt sich auf einen aktiven Aufbau von **Körper – Selbstbeobachtung und Differenzierung**





■ Teil III

Praxis der EEH

Babyzentrierte Traumatherapie





Formen von Entwicklungs Traumata

- Präpartale Traumata
 - (Ablehnung, Unwillkommensein etc.)
- Geburtstraumata
- Trennungstraumata
- Körperliche / sexuelle Gewalt





Peripartale Entwicklungs Traumata

- ❑ Vakuum und Zangengeburt
- ❑ Vitale Unterversorgungen des Kindes während der Geburt
- ❑ Not – Kaiserschnitt - Geburten
- ❑ Geburtseinleitungen und Narkosen
- ❑ Überwältigende Schmerzzustände in der Geburt
- ❑ Perinatale Dissoziation der Mutter



Perinatale Störungsaspekte



- ❑ Verlust des Eigenrhythmus (Beschleunigung/ Verlangsamung)
- ❑ Verlust der Selbstwirksamkeit (u. a. Instrumentelle Eingriffe)
- ❑ Verlust des verkörperten Selbsterlebens (Narkosen u.a.)
- ❑ Verlust der Abstimmung (u.a. durch Dissoziation)



Das Geburtstrauma und seine Folgen fürs Kind

- ❑ Verlust der Entspannungsfähigkeit
- ❑ Verlust der Öffnungsbereitschaft
- ❑ Mangelnde Berührungstoleranz
- ❑ Mangelnder Reizschutz
- ❑ Schnelle Erregbarkeit



Jedes Baby erzählt seine Geschichte...



- ❑ Das betreute **Babyschreien** ist integraler Teil des **Durcharbeitens** der traumatischen Erfahrung des Babys.
- ❑ Die Integration der traumatischen Erfahrung wird gewährleistet durch die **etablierte Selbstanbindung** der Begleiter*in
- ❑ Der Aufbau der **verkörperten Containment- und Aufnahmefähigkeit** der Eltern ist die Voraussetzung für eine Traumaintegration des Babys.

Zwei Formen der Trauma - Verarbeitung



Äußere Verarbeitung

Emotionale Ausdrucksprozesse // Szenische Rekapitulation

Innere Verarbeitung

Psychophysiologische Verdauung // Innere Entgiftung

Jedes Baby erzählt seine Geschichte...



- ❑ Das betreute **Babyschreien** ist integraler Teil des **Durcharbeitens** der traumatischen Erfahrung des Babys.
- ❑ Die Integration der traumatischen Erfahrung wird gewährleistet durch die **etablierte Selbstanbindung** der Begleiter*in
- ❑ Der Aufbau der **verkörperten Containment-** und **Aufnahmefähigkeit** der Eltern ist die Voraussetzung für eine Traumaintegration des Babys.

Was lernen Eltern in der Eltern-Baby-Therapie?



- Sie entwickeln die Fähigkeit ihren Körper achtsam zu beobachten
- Sie entwickeln Handlungsstrategien, um das Selbstanbindungs-Prozess zu beobachten und aktiv wieder aufzubauen
- Sie entwickeln **somatische Frühwarnsysteme**, um drohende Bindungsverluste **proaktiv und präventiv** zu befürsorgen.
- Sie werden **haltefähiger und sicherer** in der Begleitung von intensiven Ausdrucksprozessen sowie Momenten des Nichts-Tuns
- Durch den Prozess der Selbstanbindung werden die Eltern **mutiger und autarker in der Risiko- und Gefahreneinschätzung**

Eltern-Baby-Therapie und ihre Bedeutung für die Erwachsenen-Psychotherapie



- Verständnis für die körperlichen Grundlagen der Ko-Regulation
- Die Bedeutung der Selbstanbindung als Basis der Emotionsregulations- und Halte-Fähigkeit
- Die Bedeutung der präverbalen Entwicklungstraumatisierung für den psychotherapeutischen Prozess
- Die besondere Rolle des Schwangerschafts- und Geburtserlebens als Blaupause für das spätere Welt-, Beziehungs- und Selbsterleben des Individuums
- Die Notwendigkeit einer tiefgehenden Krisenintervention und Trauma-Akuttherapie für möglichst frühzeitige Beseitigung von Entwicklungshindernissen.

Literatur zum Thema



- Geuter, U.: Körperpsychotherapie. Berlin. 2015
- Harms, T.: Auf die Welt gekommen. Die neuen Babytherapien. Giessen. 2017
- Harms, T.: Emotionelle Erste Hilfe. Giessen. 2016
- Harms, T. (Hg.): Körperpsychotherapie mit Säuglingen und Eltern. 2016
- Harms, T./ Thielen, M. Körperpsychotherapie und Sexualität. Giessen. 2017
- Harms, T.: Keine Angst vor Babytränen. Giessen. 2019
- Levine, P.: Sprache ohne Worte. München. 2011
- Odgen, P.: Trauma und Körper. Paderborn. 2010
- Porges, S.: Die Polyvagal Theorie. Paderborn. 2010
- Reich, W.: Kinder der Zukunft. Giessen. 2017



**Auf dass wir gute
Leuchttürme sind!!**