

Frühes Trauma



Zeugung, Schwangerschaft und
Geburt als traumatisierende
Erfahrungen

www.franz-ruppert.de

Gliederung

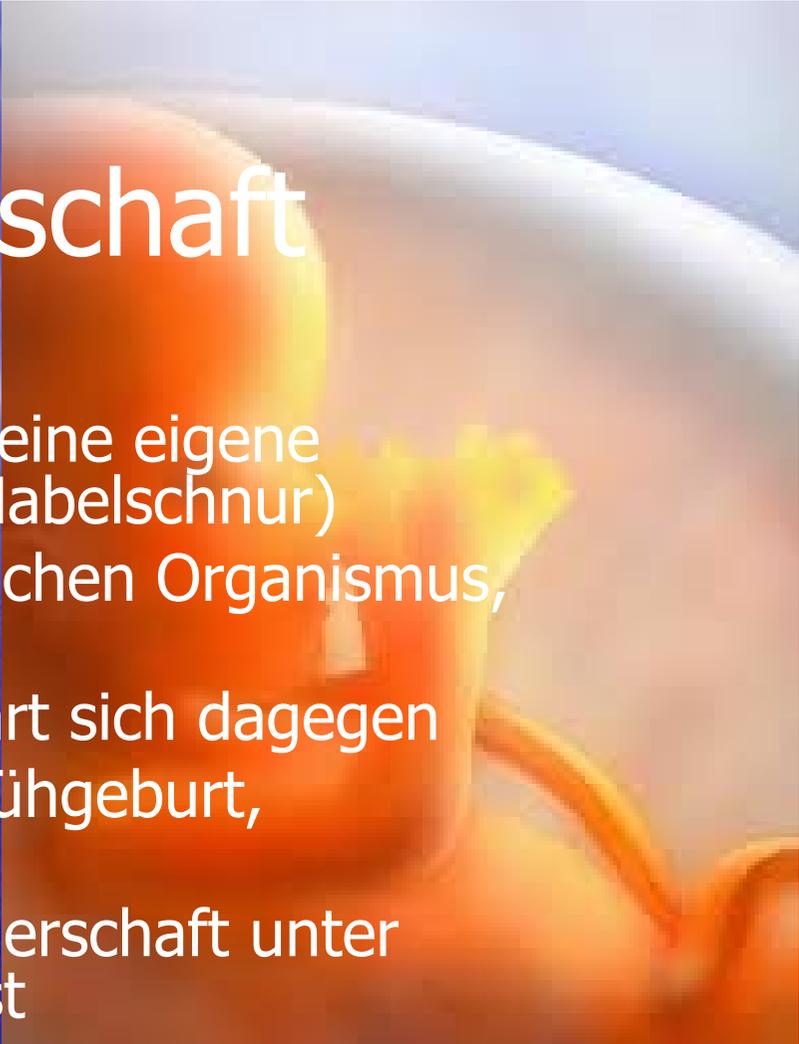
- Zeugung
- Schwangerschaft
- Geburt
- Bindungsprozesse nach der Geburt
- Frühes Trauma und das Trauma der Mutter
- Traumatherapie mit der Methode „Aufstellen des Anliegens“
- Prävention bei frühen Traumata

Der Akt der Zeugung

- Ausagieren sexueller Triebhaftigkeit, Akt der Liebe oder Vergewaltigung?
- Gewolltes oder ungewolltes Kind?
- Ambivalenz bei Mutter und Vater?
- Bevorzugung eines Jungen oder Mädchens?



Zeit der Schwangerschaft



- Das Kind schafft sich im Uterus seine eigene Umwelt (Fruchtblase, Plazenta, Nabelschnur)
- Das Kind beeinflusst den mütterlichen Organismus, ihm zur Verfügung zu stehen
- Die Mutter toleriert das oder wehrt sich dagegen
- Folge: Volle Schwangerschaft, Frühgeburt, Fehlgeburt oder Abtreibung
- Ist die Mutter durch die Schwangerschaft unter Druck, ist auch das Kind gestresst
- Wird die Mutter durch die und während der Schwangerschaft traumatisiert, wird auch das Kind traumatisiert

Der Geburtsprozess

- vaginale Geburt: Ausschüttung hoher Dosen von Stress- und Bindungshormonen bei Mutter und Kind wirkt aktivierend und verbindend
- Nabelschnur um den Hals: das Kind ist orientierungslos
- Feststecken des Kindes bei der Geburt: Anzeichen einer mangelnden Kooperation zwischen Mutter und Kind
- Zangen- und Vakuumgeburt als Existenztraumaerfahrung
- Dito: Kaiserschnitt-Geburt

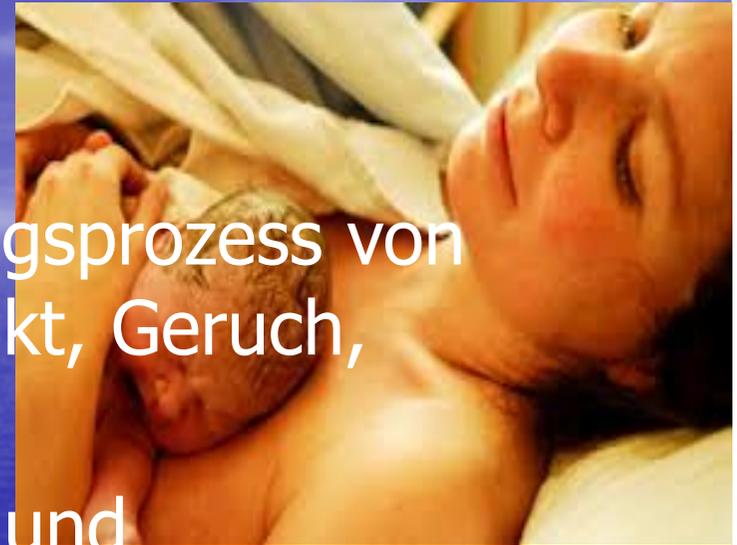


Klinikgeburten

- Stress (Zeitdruck, fehlende Intimität) im Kreißsaal verhindert Oxytocinausschüttung für eine schnelle Geburt
- Einsatz von Wehenmitteln bringt natürliche Abläufe durcheinander
- Kind kommt dadurch schneller in eine Notlage
- Kindliche Notlage führt schnell zu Kaiserschnittentbindungen auch gegen den Willen der Mutter (Rate in Deutschland derzeit bei 30%)

Die Zeit unmittelbar nach der Geburt

- Sensible Phase für den Bindungsprozess von Außen: Haut- und Augenkontakt, Geruch, Geschmack, Stimme
- Wichtigkeit des unmittelbaren und kontinuierlichen emotionalen Körperkontakts zwischen Mutter und Kind
- Wichtigkeit des unmittelbaren Stillens
- Schnittgeburten und Vorsorgeuntersuchungen behindern Bindungsprozesse



Frühgeburt als Trauma

- Normale Schwangerschaft: 40 Wochen
- Frühgeburt: vor der 37. Woche und weniger als 2.500 gr Geburtsgewicht
- Mittlerweile können Frühgeborene schon mit 24 Wochen überleben
- Hohes Risiko für bleibende körperliche und psychische Schäden
- Zeit im Inkubator oder Anwendung der Kangaroo Methode?



Weitere Traumata nach der Geburt

- Weggabe des Kindes (z.B. frühe Adoption)
- Vernachlässigung des Kindes (z.B. zu wenig Nahrung, keinen Schutz vor Hitze und Kälte, keine Hygienemaßnahmen)
- Medizinische Operationen
- Gewalt gegen das Kind (z.B. Schläge, Beschneidung der Genitalien, sexuelle Gewalt)

Frühes Trauma und Trauma(ta) der Mutter

**Zeugung, Schwangerschaft
und Geburt können zu einem
Trauma für das Kind wie seine
Mutter werden, wenn die
Mutter zuvor bereits
traumatisiert ist.**

Vier Arten von psychischem Trauma



- **Existenztrauma (z.B. Abtreibungsversuch während der Schwangerschaft)**
- **Verlusttrauma (z.B. Kind verliert die Mutter bei der Geburt)**
- **Symbiosetrauma (Kind kann sich nicht an seine traumatisierte Mutter sicher binden)**
- **Bindungssystemtrauma (z.B. Kind entsteht aus einer Vergewaltigung)**

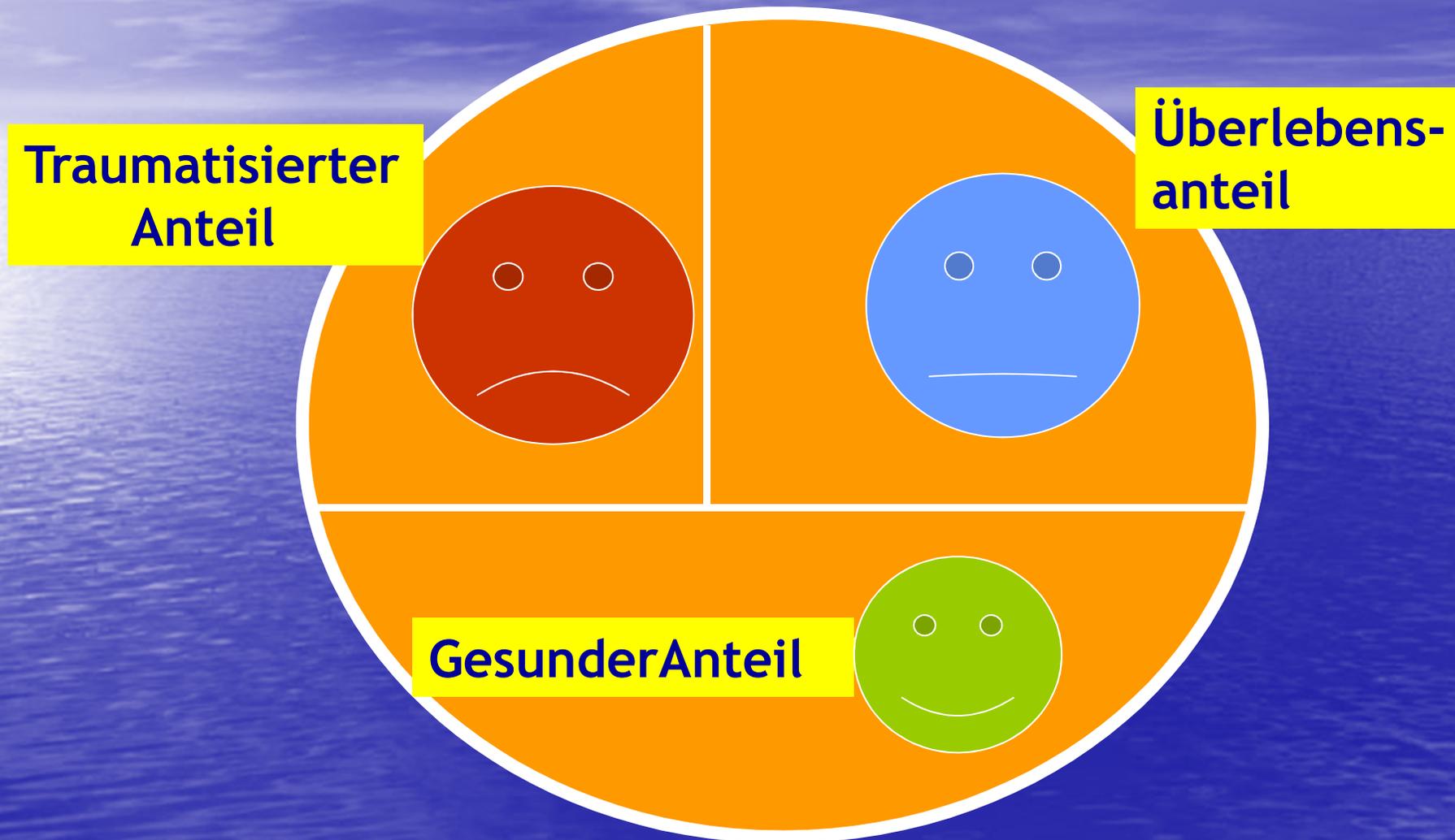
**Traumatisierung durch
Naturgewalten**

**Traumatisierung
durch
Menschengewalt**

**Traumatisierung
der Sexualität**

**Traumatisierung
der Liebe**

Spaltung eines Menschen nach einer Traumaerfahrung



„Aufstellen des Anliegens“

- Finden eines eigenen Anliegens
- gibt möglicherweise Hinweise auf frühe Traumata
- zeigt symbiotische Verstrickungen mit der Mutter auf
- hilft gesunde Anteile zu stärken und Überlebensstrategien zurückzufahren



Integration der Spaltungen nach einer Traumaerfahrung





23.01.2014

© Prof. Dr. Franz Ruppert

16

Prävention früher Traumata

- Klare Entscheidung für oder gegen ein Kind
- Kontakt und Kommunikation zwischen Mutter und Vater mit dem Kind bereits während der Schwangerschaft
- Mehr Vertrauen von (werdenden) Mütter in ihre eigenen Gefühle und Fähigkeiten
- Weniger Interventionen durch das medizinische Geburtshilfesystem
- Soziale und psychologische Unterstützung durch Hebammen und geburtserfahrene Frauen anstelle von medizinischen Behandlungen durch Gynäkologen
- Geburt als Gebären und nicht als Operation
- Keine Störung des Bindungsprozesses nach der Geburt
- Frauen setzen sich mit ihren eigenen Traumata auseinander, bevor sie Mutter werden
- Männer setzen sich mit ihren eigenen Traumata auseinander, bevor sie Väter werden

Ankündigung für frühes Buchen

- 10.-12. Oktober 2014 in München
- 2. Internationale Tagung
- Gesunde Beziehungen und das Aufstellen des Anliegens
- www.gesunde-autonomie.de

Literatur

- Franz Ruppert (2005). Trauma, Bindung und Familienstellen. Stuttgart: Klett-Cotta Verlag.
- Franz Ruppert (2007). Seelische Spaltung und innere Heilung. Stuttgart: Klett-Cotta Verlag.
- Franz Ruppert (2010). Symbiose und Autonomie. Symbiosetrauma und Liebe jenseits von Verstrickungen. Stuttgart: Klett-Cotta Verlag.
- Franz Ruppert (2012). Trauma, Angst und Liebe. Unterwegs zu gesunder Eigenständigkeit. Wie Aufstellungen dabei helfen. München: Kösel Verlag
- Franz Ruppert (Hg.) (2014). Frühes Trauma. Stuttgart: Klett-Cotta Verlag. (erscheint zur 2. Internationalen Tagung im Oktober in München)