

Prägt unsere Mutter- bindung unser gesamtes Leben?

Online, 01.10.2020

www.franz-ruppert.de



**Erfahrungen aus der
Identitätsorientierten
Psychotraumatherapie
(IoPT)**

30.09.2020

© Prof. Dr. Franz Ruppert

1

? „Wess‘ Brot Ich ess‘, dess‘ Lied ich sing ...“?

Ich mache diesen Vortrag nicht im Namen und im Auftrag der Universität, an der ich angestellt bin.

Ich stehe auch sonst in keiner finanziellen Abhängigkeit von einer anderen, hier nicht genannten Institution.

Ich vertrete keine weltanschaulichen Positionen einer hier nicht genannten Organisation.



Gliederung

- Vorbemerkung: Es geht hier um die Mutterbindung, die Vaterbindung ist **ein eigenes Thema**.
- Was meint „**Bindung**“?
- **Vorgeburtliche** Bindung
- Bindungsprozesse während und nach der **Geburt**
- Bindung und **Fremdbetreuung**
- Bindung und **Traumata** der Mütter
- **Förderung** einer sicheren Mutter-Kind-Bindung
- Hinweise für die **Arbeit mit** Müttern und Kindern
- Die **gesellschaftliche und politische Dimension** der Mutter-Kind-Bindung

Bedürfnis? Bereitschaft? Fähigkeit?

Psychische Bindung beruht auf dem lebensnotwendigen Bindungs**bedürfnis** eines Kindes.

Sie setzt eine Bindungs**bereitschaft** seitens seiner Mutter voraus.

Das **Kind** ist immer bindungsbereit und – bedürftig, bei der **Mutter** kommt es darauf an.

Psychische Traumata können die Bindungs**fähigkeit** von Müttern wie Kindern massiv zerstören.

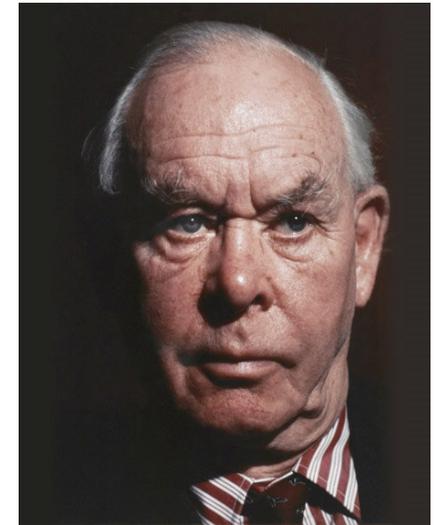
Merkmale der Bindung nach John Bowlby

Bindungsverhalten **äußert sich** als: Beobachten, Schauen, Horchen, Blickwechsel, Begrüßungen, Nachfolgen, Rufen, Schreien, Anklammern

Bindungsverhalten ist **immer aktiv**

Bindungsverhalten wird **besonders aktiviert**, wenn erforderlich, v.a. bei Trennungssituationen

Bindungsverhalten ist mit den **tiefsten Emotionen** verknüpft (Liebe, Freude, Stolz Angst, Wut, Schmerz, Scham, Schuld)



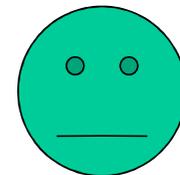
John Bowlby
1907-1990

Was John Bolby bereits erkannt hat

- Es gibt **gestörte Muster** von Bindungsverhalten.
- Bindungsmuster werden durch **frühkindliche Erfahrungen** geprägt.
- Bindungsmuster **wiederholen sich** im Leben.

Bindungsqualitäten gemäß Bindungsforschung

- Sicher gebundene Kinder protestieren heftig gegen die Trennung, geben sich nicht mit einer Ersatzmutter zufrieden, lassen sich von ihrer Mutter trösten
- Unsicher-ambivalent gebundene Kinder protestieren gegen die Trennung, bleiben der Mutter böse, wenn sie zurückkommt
- Unsicher-vermeidend gebunden Kinder protestieren wenig gegen die Trennung, lassen sich leichter ablenken, bleiben auch beim Zurückkommen der Mutter reserviert



Unsicher vermeidende Bindung

„Da die vermeidend gebundenen Kinder wissen, dass ein Signalisieren von Nähewünschen von ihren Eltern mit Abweisung beantwortet wird, erlernen sie schon im ersten Lebensjahr, Bindungsreaktionen wie z.B. Protest auf Trennung, Nachfolgen, Rufen, Weinen und Anklammern mit Nähesuchen erst gar nicht zu zeigen; statt dessen halten sie eine gewissen Distanz zur Bindungsperson, um die befürchtete ablehnende Reaktion der Mutter nicht zu erfahren. Mit dem entsprechenden vermeidenden Muster kann eine Bindung zur Mutter auf Kosten der kindlichen Wünsche nach Nähe dennoch aufrechterhalten werden. Die vermeidende Strategie scheint für diese Kinder wie auch für ihre Eltern am besten geeignet, den durch Bindungsverhalten hervorgerufenen Stress zu mindern.“
(Brisch 1998, S. 77)

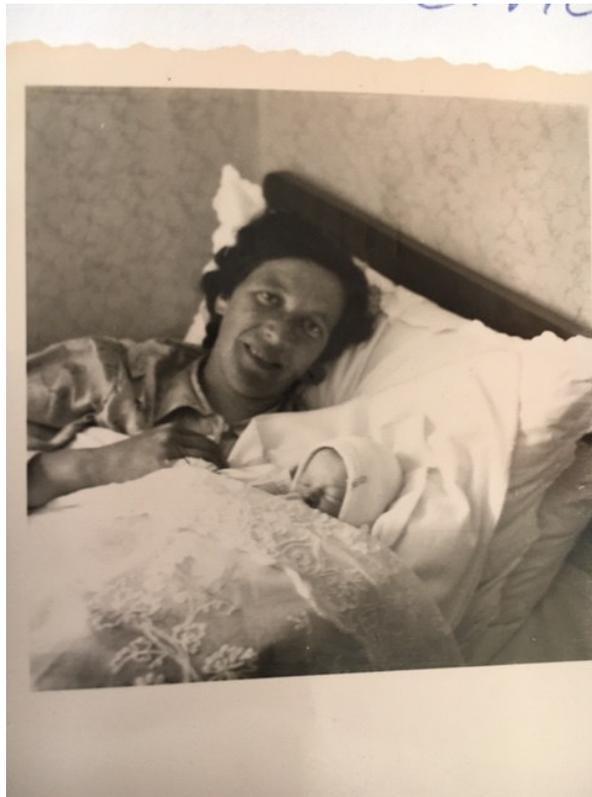


Unsichere und desorganisierte Bindung führt zu Klammern, Scheinautonomie, Schwierigkeiten der Gefühlsregulation, Misstrauen in Beziehungen, Flucht in Krankheiten und in Süchte.

Die **Sehnsucht nach der sicheren Mutterbindung** bleibt ein Leben lang erhalten.

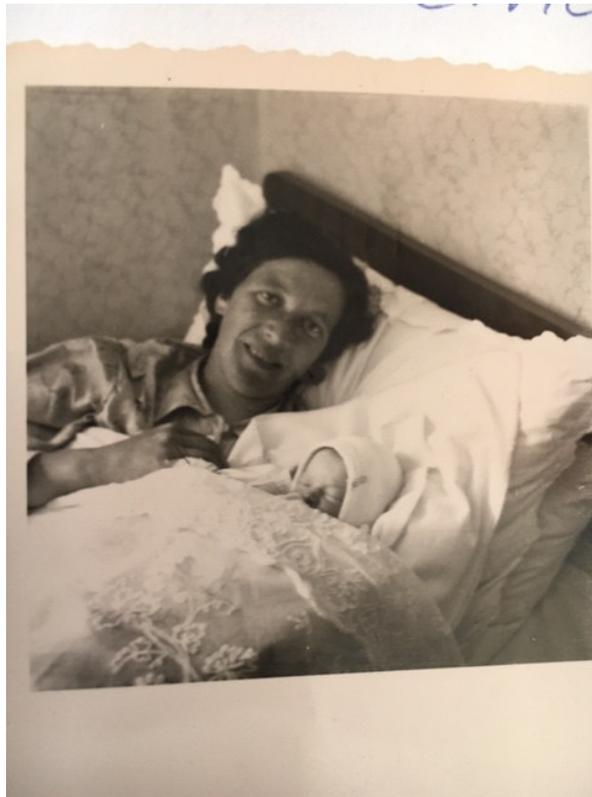


Meine grundsätzlichen Erkenntnisse über die Mutter-Kind Bindung (a)



- Sie entsteht und entwickelt sich **bereits** vorgeburtlich.
- Die eigene Mutter ist psychisch nicht durch eine andere „Mutterfigur“, nicht durch Omas, Stief-, Adoptiv-, Pflege-Leihmütter, Erzieherinnen und auch **nicht** durch einen Vater **ersetzbar**.
- Die M-K-B ist biologisch eigentlich **nur** auf die Dauer der Kindheit angelegt.

Meine grundsätzlichen Erkenntnisse über die Mutter-Kind Bindung (b)



- Die M-K-B bleibt **lebenslang un aufgelöst**, wenn sie durch Traumatisierungen gestört ist und therapeutisch nicht aufgearbeitet wird.
- Dann hängen letztlich sämtliche **individuellen wie gesellschaftlichen Lebensprobleme** mit einer gestörten Mutterbindung zusammen.

Weitverbreiteter Extremfall: Die M-K-B als Täter-Opfer-Bindung



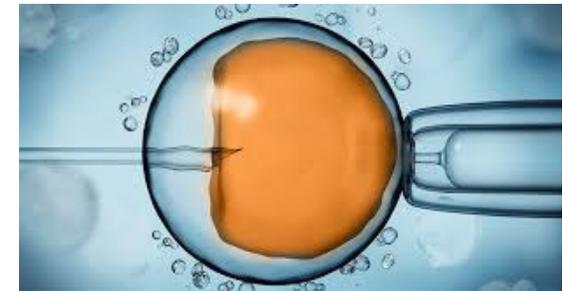
Bedingungen für die mütterliche Bindungsbereitschaft

- Akt der Zeugung (Liebe oder Gewalt?)
- Art des Kinderwunsches (eigene Willensentscheidung oder Orientierung an den Bedürfnissen Anderer?)
- Alter (noch zu jung oder schon zu alt?)



Offene Fragen bei „Assistierter Reproduktion“

- Wie wirkt sich ein gewaltsames Eindringen des Spermiums in die Eizelle aus?
- Welche Folgen hat das Einfrieren befruchteter Eizellen?
- Wie wirken sich abgestorben und getötete „Embryonen“ auf Mutter und Kind aus?
- Kann/darf eine Leihmutter dem werdenden Kind emotionale Bindung anbieten?
- Weiß das Kind über seine Entstehung Bescheid?



Abtreibungsversuche – Supergau für die Mutter-Kind-Bindung

- Todesängste auf seitens des Kindes
- Schuld- und Schamgefühle aus Seiten der Mutter
- Spaltung der kindlichen Psyche von Anfang an
- Ur-Misstrauen in die Beziehung zur Mutter
- Sehnsucht nach der Mutterliebe bleibt trotzdem bestehen



Der Bauch seiner Mutter ist für das Kind seine erste **Wohnung**.

Fühle ich mich dort wohlig und geborgen oder bedroht und einsam?



Zeit der Schwangerschaft/ Entwicklung in der Gebärmutter

- Das ungeborene Kind ist ein Subjekt mit einer Psyche von Beginn seines Lebens an = Verschmelzung von Ei- und Samenzelle
- Das Kind beeinflusst den mütterlichen Organismus, ihm zur Verfügung zu stehen
- Der mütterliche Organismus toleriert das oder wehrt sich dagegen
- Ca. 6 Tage nach der Befruchtung Einnistung in die Gebärmutter in einem immunologischen Vakuum
- Das Kind schafft sich im Uterus seine eigene Umwelt (Fruchtblase, Plazenta, Nabelschnur)
- Folgen: Beginn des Lebens oder Überlebenskampf, vollständige Schwangerschaft oder Fehl- oder Frühgeburt



Zeit der Schwangerschaft/ Entwicklung in der Gebärmutter

- Das Kind in der Gebärmutter sucht den Kontakt zur Mutter und passt sich an diese Umwelt an: Mama = Welt
- Alles, was die schwangere Mutter stresst, bedroht auch das Kind in ihr (z.B. Umweltgifte, Alkohol, Nikotin, Lärm, Gewalt, Partnerschaftskonflikte, invasive Vorsorgeuntersuchungen)
- Wird die Mutter während der Schwangerschaft traumatisiert (z.B. durch Unfälle oder Gewalterfahrungen), wird auch das Kind traumatisiert



Die Geburt ist eine **Ent-bindung** der innerkörperlich gesicherten Symbiose zwischen Mutter und Kind und ein **An-bindung** des Kindes von Außen an seine Mutter.

Geburt und Bindung

- Die Geburt und die ersten Minuten danach sind hochsensibel für die Mutter-Kind-Bindung
- Ideal: Kind wird ohne es zu waschen und zu trocknen auf den Bauch der Mutter gelegt
- Nabelschnur darf auspulsieren
- Kind nimmt Blickkontakt mit seiner Mutter auf und bewegt sich aus eigener Kraft auf die Brust der Mutter zu und beginnt zu trinken
- Kind bleibt im Kontakt mit der Mutter und wird nicht von ihr getrennt



Hormone, welche die Geburt unterstützen

- **Adrenalin** erzeugt die Energie für den Geburtsvorgang
- **Oxytocin** reduziert Schmerzempfindung, Ängstlichkeit und Stress, lässt die Hauttemperatur steigen, erzeugt Entspannung und Wohlbefinden, fördert kooperatives Sozialverhalten
- **Beta-Endorphine** senken die Schmerzempfindlichkeit nach der vaginalen Geburt, fördern das Wohlbefinden, wirken euphorisierend und bindungsfördernd
- **Prolaktin** als milchbildendes Hormon steigert die Milchmenge, erhöht die Stresstoleranz, wirkt angstlösend und fördert das mütterliche Verhalten



30.09.2020

© Prof. Dr. Franz Ruppert

22

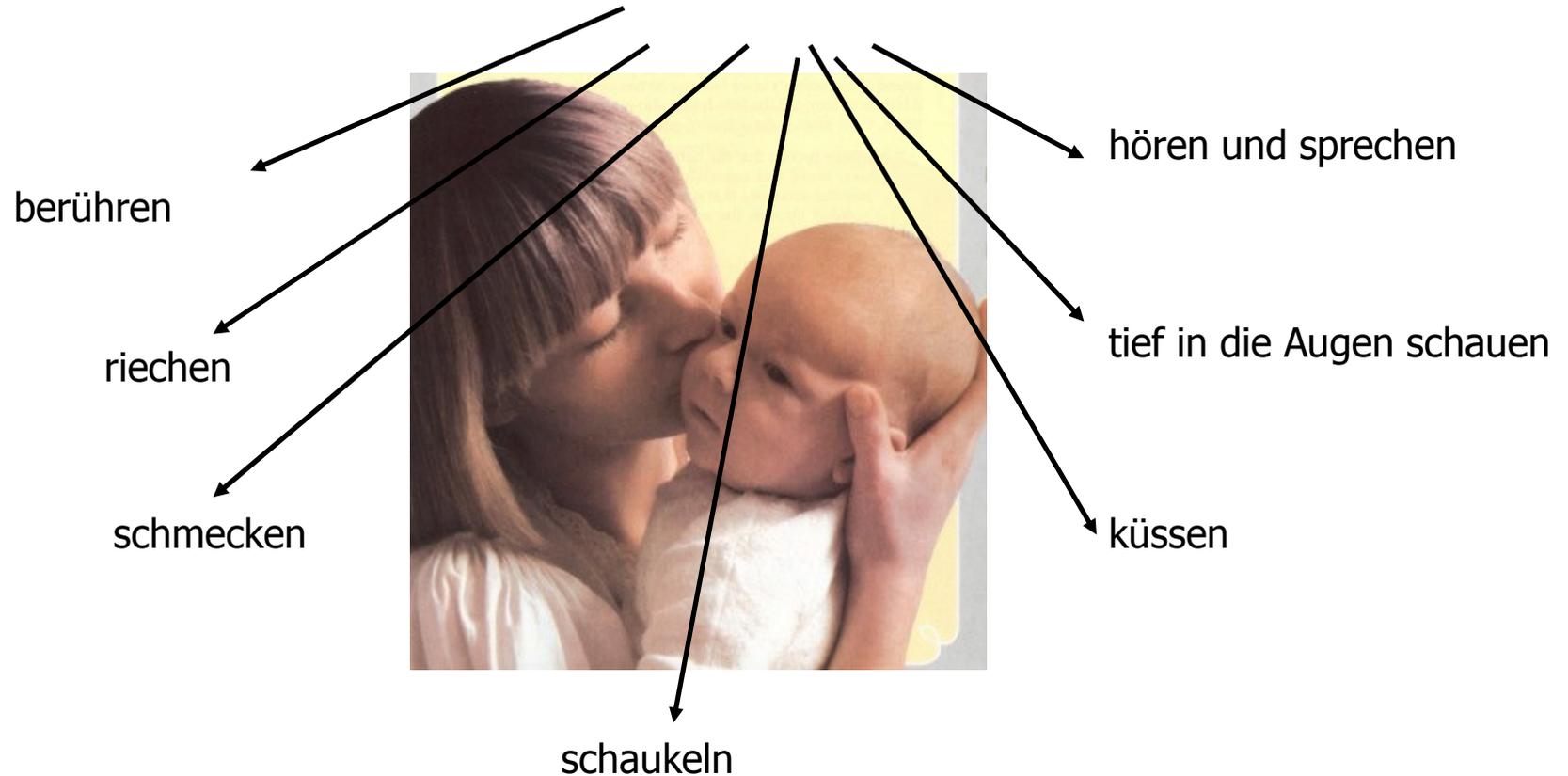
Geburtskomplikationen und Interventionismus des Geburtshilfesystems gefährden eine sichere Mutter-Kind-Bindung

- Quer- und Steißlage
- Zu frühes Platzen der Fruchtblase
- Kind bleibt im Geburtskanal stecken
- Nabelschnur ist um den Hals gewickelt
- Vakuum- und Zangengeburt
- Kaiserschnittgeburt
- Gewalt während der Geburt



Traumata während der Geburt
können die Mutter-Kind Bindung
lebenslang massiv verstören.

Nachgeburtliche Bindung ist sinnlich



Das Konzept der „Feinfühligkeit“ (M. Ainsworth)



- **die kindlichen Signale mit großer Aufmerksamkeit und ohne Verzögerung wahrnehmen,**
- **die Signale aus der Perspektive des Säuglings richtig deuten (z.B. Bedeutet das Weinen Hunger, Unwohlsein, Schmerzen oder Langeweile?),**
- **angemessen auf die kindlichen Signale reagieren und zwar**
- **innerhalb einer für das Kind tolerablen Frustrationszeit.**

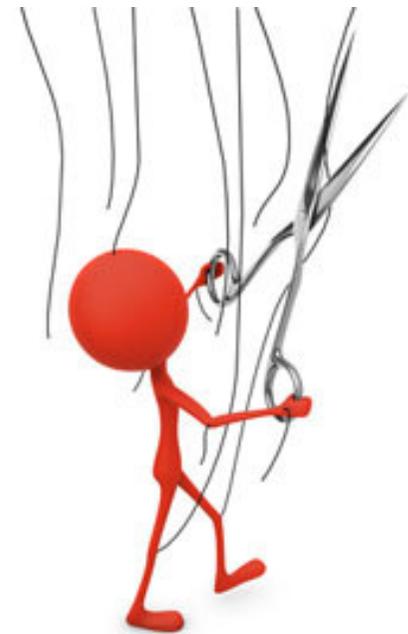
Die Mutter ist zuständig für das Erfüllen symbiotischer Bedürfnisse eines Kindes

- ❖ genährt werden
- ❖ gewärmt werden
- ❖ Körperkontakt haben
- ❖ gehalten werden
- ❖ gesehen werden
- ❖ verstanden werden
- ❖ unterstützt werden
- ❖ Zusammengehören
- ❖ Willkommen sein



Sie ist auch zuständig für das Erfüllen seiner **Autonomiebedürfnisse**

- ❖ Selbst wahrnehmen, fühlen, denken
- ❖ Eigenständig sein
- ❖ In sich selbst Halt finden
- ❖ Etwas selbst machen
- ❖ Unabhängig sein
- ❖ Frei sein
- ❖ Selbst entscheiden
- ❖ ...



Die psychisch gesunde Mutter

liebt ihr Kind

hält die Nähe zum Kind

lässt ein kleines Kind nicht tagelang alleine

bleibt selbst ruhig, wenn das Kind gestresst ist

nimmt es gegen Gewalt und sexuellen Übergriffen in Schutz

Mutter-Kind-Bindung und frühe Fremdbetreuung

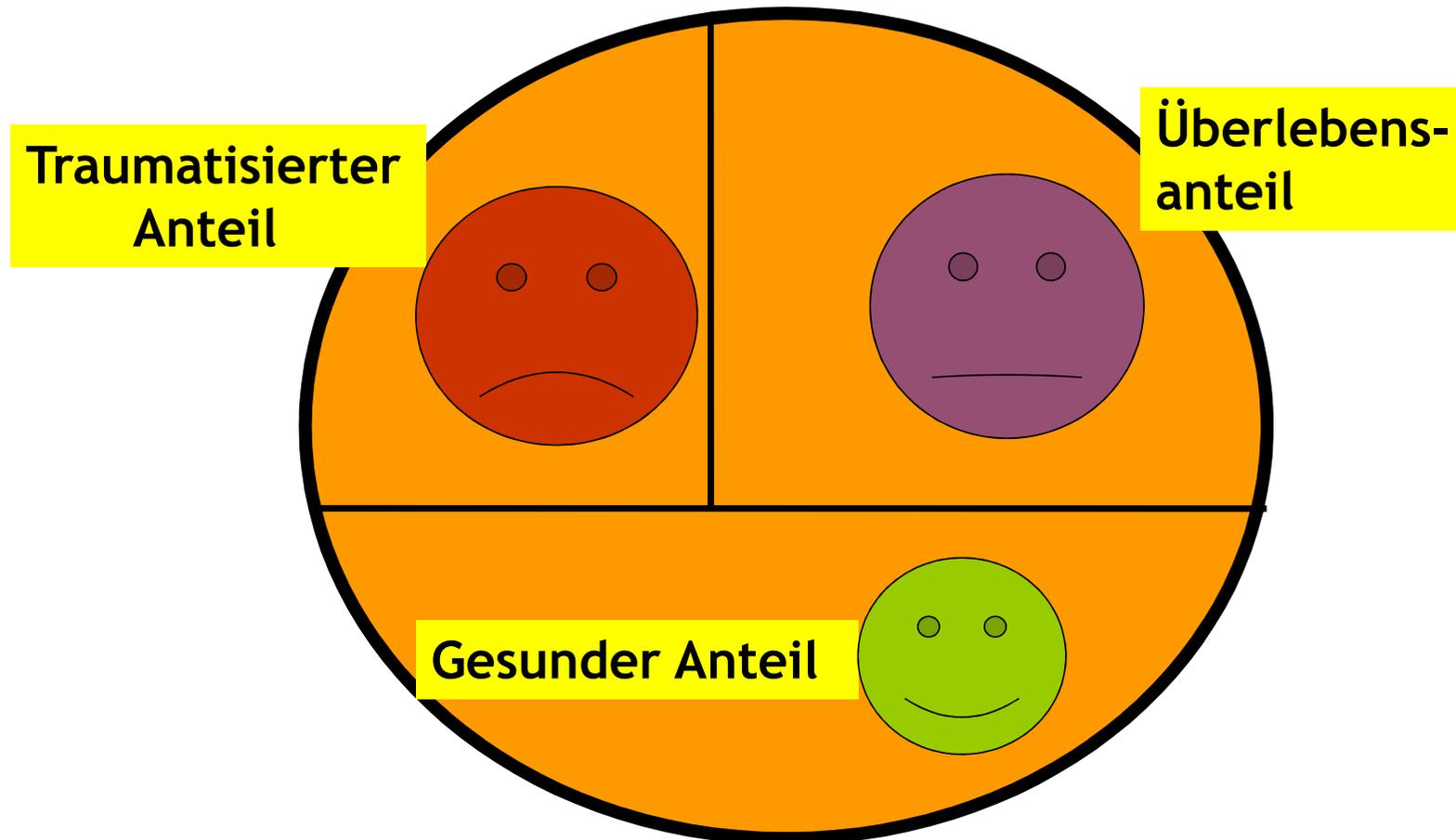
- Frühe und langdauernde Fremdbetreuung (Kinderkrippe, Tagesmutter, Großeltern) für Kinder unter 12 Monaten erzeugt bei ihnen Dauerstress und zwingt sie zur psychischen Spaltung
- Schwere Bindungsstörungen setzen sich fort, wenn die Mutter ohnehin nicht bindungsfähig ist
- Schlechte Qualität der Fremdbetreuung verstärkt das Problem zusätzlich



Traumatisierungen auf Seiten der Mutter, die sie bindungsunfähig machen

- Selbst keine Mutter zu haben, die einen gewollt, geliebt und geschützt hat
- Sexuelle Traumatisierung
- Eigene Abtreibungen
- Abgänge, Fehlgeburten, todegeborene Kinder
- Lebensgefährliche Unfälle
- Gewalterfahrungen

Spaltung eines Menschen nach einer Traumaerfahrung



- Im Kontakt mit ihrem Kinde werden bei einer traumatisierten Mutter **ihre traumatisierten Anteile** getriggert.
- Sie reagiert darauf mit dem **Switchen** in ihre **Überlebensanteile**.
- **Ihre gesunden Anteile** kommen so kaum zum Zuge.

Eine Frau, die für ein Kind keine Mutter sein will und kann, sitzt mit diesem zusammen ein Leben lang in einer **Mutterfalle**.



Diese Frau macht sich damit selbst **lebenslang unglücklich**.

Sie **macht ihr Kind lebenslang unglücklich**, solange dieses sich nicht aus dieser Mutterfalle befreit.



Was eine sichere Mutter-Kind-Bindung fördert

- Frauen setzen sich mit ihren eigenen Psychotraumata auseinander, bevor und während sie Mutter werden oder nachdem sie Mutter geworden sind
- Klare Entscheidung von Müttern für ein Kind („Ich will“)
- Kontakt und Kommunikation mit dem Kind bereits während der Schwangerschaft aufbauen
- werdenden Mütter haben Vertrauen in ihre eigenen Gefühle und Fähigkeiten und machen sich nicht abhängig vom schulmedizinischen System
- So wenig wie möglich Interventionen durch das medizinische Geburtshilfesystem
- Geburt als gemeinsames Erfolgserlebnis von Mutter und Kind und nicht als Operation
- Keine Störung der hochsensiblen Bindungsprozesse nach der Geburt, sofortiges Stillen
- Keine Fremdbetreuung bei Kindern bis zu 1,5 - 3 Jahren

Hinweise für die Arbeit mit Müttern und ihren Kindern

- Die Biographie von Müttern und Kindern vom Anfang an in den Blick nehmen
- Die fundamentale Bedeutung der Mutterbindung erkennen
- Die Möglichkeiten einer frühen Traumatisierung in Betracht ziehen
- Selbsteinschätzungen von Müttern und Kindern kritisch hinterfragen
- Nicht alleine mit den Kindern therapeutisch arbeiten, die Mutter muss stets auch an ihren Themen arbeiten
- Erkennen, dass verbale und kognitive Methoden die frühen Entwicklungen nicht erreichen können
- Mit nonverbalen und die Emotionen und die unbewussten Erinnerungen ansprechenden Methoden arbeiten

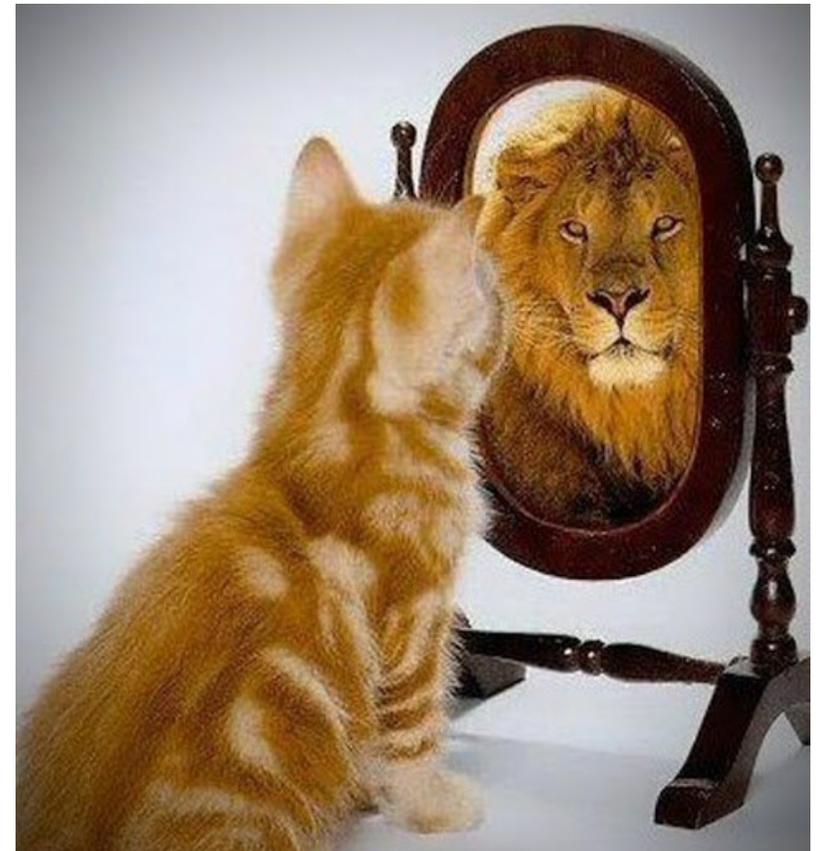
Identitätsorientierte Psychotherapie (IoPT)

- Macht die eigene Identitätsentwicklung bewusst
- Stärkt die gesunden Ich-Merkmale und fördert den eigenen freien Willen
- Macht Überlebensstrategien bewusst
- Hilft die Wahrheit der eigenen Traumata zu erkennen
- Hilft Spaltungen zu überwinden und Verstrickungen aufzugeben
- Führt in die Ganzheit zurück

Wie leicht oder schwer wir unser Leben führen, hängt davon ab, ob wir **lieben** oder **Angst haben**.

Unser Lebensgefühl spiegelt unsere **erste Liebesbeziehung** wieder –

die zu unser Mutter.



Die gesellschaftliche und politische Dimension der Mutter-Kind-Bindung



Die gesellschaftliche und politische Dimension der M-K-B

- Wenn sich die M-K-B systematisch unter Traumabedingungen entwickelt, entstehen **traumatisierte und traumatisierende Gesellschaften**.
- Diese Gesellschaften werden von **braven oder rebellischen Mutter-Söhnen und Vater-Töchtern** beherrscht.
- Auf die Machthaber werden **Mutti- und Papi-Illusionen** projiziert.
- Solche gesellschaftlichen Führungskräfte ziehen ihre Gefolgsleute instinktiv und unbewusst, aber zielsicher **in den Abgrund** ihrer persönlichen Traumata, die sie reinszenieren.

**Was ist gesellschaftlich zu tun,
damit Mütter
„Ja“ zu ihren Kinder sagen,
sie lieben und vor Gefahren
schützen wollen und können?**



Literatur

- Bowlby, J. (2006a). Bindung. München: Reinhardt Verlag.
- Bowlby, J. (2006b). Trennung. München: Reinhardt Verlag.
- Bowlby, J. (2006c). Verlust. München: Reinhardt Verlag.
- Brisch, K.-H. (1998). Bindungsstörungen. Stuttgart: Klett-Cotta Verlag.
- Grossmann, K. & Grossmann, K.E. (2004). Bindungen – das Gefüge psychischer Sicherheit. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Hüther, G. & Krens, I. (2006). Das Geheimnis der ersten neun Monate. Düsseldorf: Walter Verlag.
- Kennell, J. H. (2007). Kontinuierliche Unterstützung während der Geburt: Einflüsse auf Wehen, Entbindung und Mutter-Kind-Interaktion. In K.H. Brisch und Th. Hellbrügge (Hg.), Die Anfänge der Eltern-Kind-Bindung, Stuttgart: Klett-Cotta Verlag, S. 157-169.
- Klaus, M.H. & Klaus, P.H. (2003). Das Wunder der ersten Lebenswochen. München: Goldmann Verlag.
- Lewis, T., Amini, M.D. & Lannon, R. (2001). A General Theory of Love. New York: Vintage Books.
- Rizzolatti, G., Fadiga, L. & Gallese, V. (2007). Spiegel im Gehirn. Spektrum der Wissenschaft, 3, 49-55.
- Ruppert, F. (2010). Symbiose und Autonomie. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Spangler, G. & Zimmermann, P. (2009). Die Bindungstheorie. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Uvnäs-Moberg, K. (2006). Die Bedeutung des Hormons „Oxytocin“ für die Entwicklung der Bindung des Kindes und der Anpassungsprozesse der Mutter nach der Geburt. In K.H. Brisch und Th. Hellbrügge (Hg.), Die Anfänge der Eltern-Kind-Bindung, Stuttgart: Klett-Cotta Verlag, S. 183-212.

- Beck, L. (Hg.) (1986). Zur Geschichte der Gynäkologie und Geburtshilfe. Berlin: Springer-Verlag
- Brisch, K.H. (2013). Schwangerschaft und Geburt. Stuttgart: Klett-Cotta Verlag.
- Brisch, K.H. (2014). Säuglings- und Kleinkindalter. Stuttgart: Klett-Cotta Verlag.
- Chamberlain, D. (2010/2013). Woran Babys sich erinnern: Über die Anfänge unseres Bewusstseins im Mutterleib. München: Kösel Verlag.
- De Jong, T. M. (2002). Babys aus dem Labor. Segen oder Fluch? Weinheim: Beltz Verlag.
- Emerson, W. (2012). Behandlung von Geburtstraumata bei Säuglingen und Kindern. Heidelberg: Mattes Verlag.
- Janus, L. (2000/2013). Der Seelenraum des Ungeborenen. Pränatale Psychologie und Therapie. Ostfildern: Patmos Verlag.
- Janus, L. (Hg.) (2013). Die pränatale Dimension in der Psychotherapie. Heidelberg: Mattes Verlag.
- Janov, A. (2011/2012). Vorgeburtliches Bewusstsein. Das geheime Drehbuch, das unser Leben bestimmt. Berlin: Scorpio Verlag.
- Le Doux, J. (1996) The emotional brain. New York: Simon and Schuster.
- Metz-Becker, M. (1997). Der verwaltete Körper. Frankfurt/M.: Campus-Verlag.
- Mundlos, C. (2015). Gewalt unter der Geburt. Marburg: Tectum Verlag.
- Odent, M. (2006). Geburt und Stillen. München: Beck Verlag.
- Ruppert, F. (2012). Trauma, Angst und Liebe. Unterwegs zu gesunder Eigenständigkeit. Wie Aufstellungen dabei helfen. München: Kösel Verlag
- Ruppert, F. (Hg.) (2014). Frühes Trauma. Stuttgart: Klett-Cotta Verlag.
- Ruppert, F. & Banzhaf, H. (Hg.) (2017). Mein Körper, mein Trauma, mein Ich. München: Kösel Verlag.
- Ruppert, F. (2018). Wer bin Ich in einer traumatisierten Gesellschaft? Stuttgart: Klett-Cotta Verlag.
- Ruppert, F. (2019). Liebe. Lust und Trauma. München: Kösel Verlag. (in Vorbereitung)
- Schindler, P. (Hg.) (2011). Am Anfang des Lebens. Neue körperpsychotherapeutische Erkenntnisse über unsere frühesten Prägungen durch Schwangerschaft und Geburt. Basel: Schwabe Verlag.
- Schmidt, N. (2015). Artgerecht. Das andere Baby-Handbuch. München: Kösel Verlag.
- Simkin, P. & Klaus, P. (2015). Wenn missbrauchte Frauen Mutter werden. Stuttgart: Klett Cotta Verlag.
- Wilks, J. (2015). Choices in Pregnancy and Childbirth. A Guide to Options for Health Professionals, Midwives, Holistic Practitioners and Parents. London: Singing Dragon.