



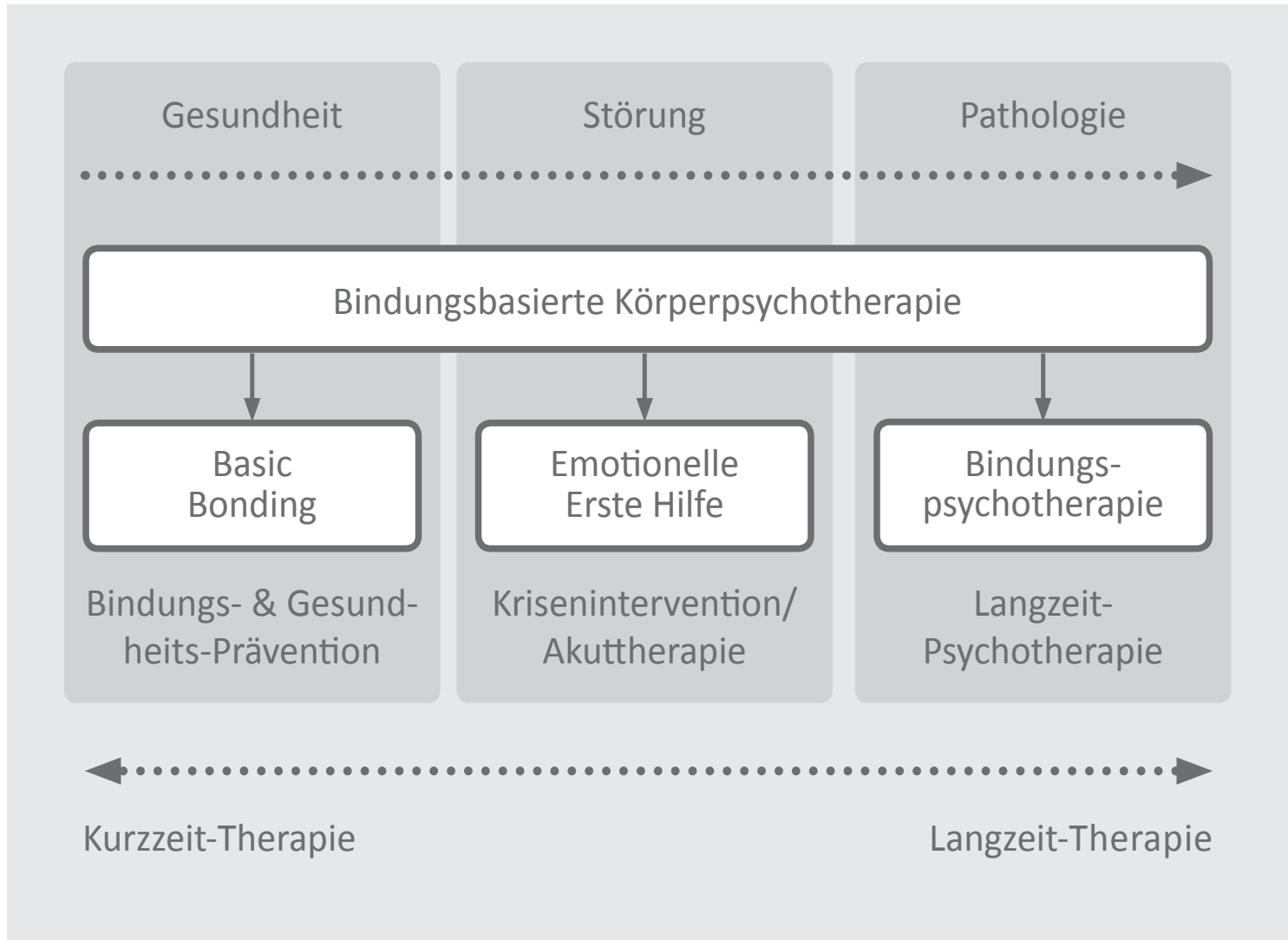
BINDUNGSORIENTIERTE KÖRPERPSYCHOTHERAPIE

Bindungsförderung
Krisenintervention
Körperpsychotherapie



Emotionelle Erste Hilfe

Workshop mit Thomas Harms, Dipl. Psych.

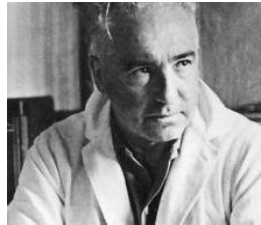


Wurzeln der Emotionellen Ersten Hilfe



Tiefenpsychologische KPT

- Wilhelm Reich u.a.
- Körperliche Verankerung der psychischen Abwehr
- Impuls- und Ausdrucksbefreiung
- Körperlesen; Atemanalyse



Lebensreform-Bewegung

- Elsa Gindler u.a.
- Studium des Körper- und Bewegungs-Erlebens
- Anerkennung des Selbsterlebens
- Spüren von inneren Impulsen



Leitfragen



- **Warum** und mit welchem Zweck setzen wir den Körper in der Eltern-Säugling-Beratung/ Psychotherapie ein?
- **In welcher Weise** nutzen wir den Körper in der Eltern-Säugling-Beratung?
- **Welche Vorteile und Gefahren** ergeben sich aus dem Einbezug von Körperinterventionen in Beratung mit Eltern und Säuglingen?

Was umfasst **Körperintelligenz** in der Frühberatung?



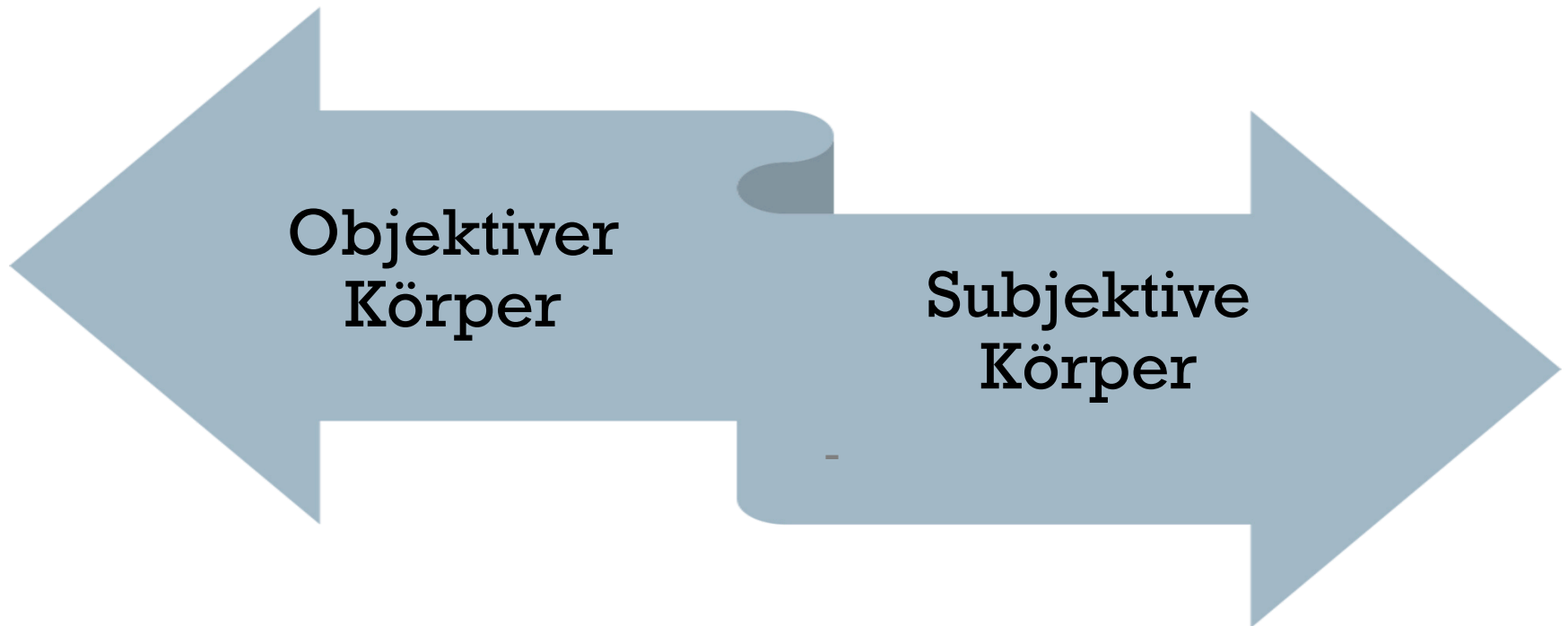
- **Auswertung von Körperinformationen** (Körperempfindungen, Körperausdruck und –haltung)
- **Aktive Kontaktaufnahme mit dem Körper selbst** als Basis des Erlebens innerer Sicherheit
- **Bewusstwerdung und achtsame Beobachtung von autonomen Körperreaktionen** in den verschiedenen Lebenskontexten
- **Gezielte Einflussnahme auf spezifische Körpersysteme**, um die Kontakt- und Bindungsbereitschaft zu verbessern

Generelle Ziele in der EEH



- Eltern sollen einen Zugang zu ihren spezifischen Bindungs- und Stressmustern bekommen. (**Bindungsanalyse**)
- Sie sollen entlang von somatischen Markern spezifische Frühwarnsysteme des Verlustes ihrer Selbstanbindung erkennen. (**Somatische Marker von Bindungsschwächung und -verlust**)
- Eröffnung der **herzbasierten Bindungskräfte**
- Sie bekommen spezifische Handlungssysteme, mit denen sie autonom ihre Öffnungs- und Bindungsbereitschaft regulieren können. (**Selbstwirksamkeit/ Emotionsregulation**)

Die zwei Körper in der bindungsorientierten Eltern - Säugling - Körperpsychotherapie



**Objektiver
Körper**

**Subjektive
Körper**

Die zwei Körper in der Eltern-Säugling-Körperpsychotherapie



- Der **objektive** Körper
 - Der quantifizierbare, beobachtbare Körper
 - Zugang: Körperbeobachtung, manifeste Körperberührung
- Der **subjektive** Körper
 - Der gefühlte, subjektiv erlebte Körper
 - Zugang: Selbstbeobachtung; Körperwahrnehmung

Trauma und Bindung in der EEH



Bindungsförderung

Bindungsstärkende
Körperberührung



Krisenberatung

Regulations- und
Interaktionsstörungen



Eltern-Säugling-KPT

Traumabedingte Bindungs-
und Regulationsstörungen

Die Schwerpunkte in der Emotionellen Ersten Hilfe



Eltern-Fokus

- Aufbau der elterlichen Feinfühligkeits-Fähigkeit (**Körper-Selbstanbindung**)
- **Körpererkundung** des stressbedingten Kontaktverlustes
- Aufbau von **Containment-Fähigkeit** (Ko-Regulation des Ko-Regulators)

Baby-Fokus

- Stärkung der Öffnungs- und **Entspannungsbereitschaft**
- Bindungs- und körperbasierte **Ausdrucksbegleitung**
- Körperorientierte **Rekapitulation** von prä-/perinatalen Bindungsverletzungen

Körper-Interventionen in der EEH

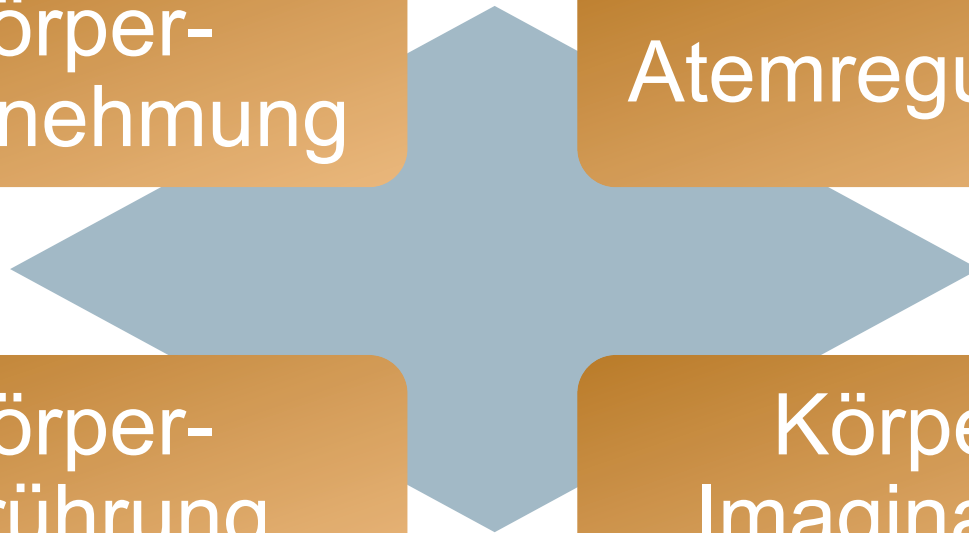


Körper-
Wahrnehmung

Atemregulation

Körper-
Berührung

Körper-
Imagination



Funktionen und Ziele



Körper- Wahrnehmung

- Erregungs-
modulation
- Identifikation von
Somatischen
Markern
- Aufmerksamkeits-
steuerung

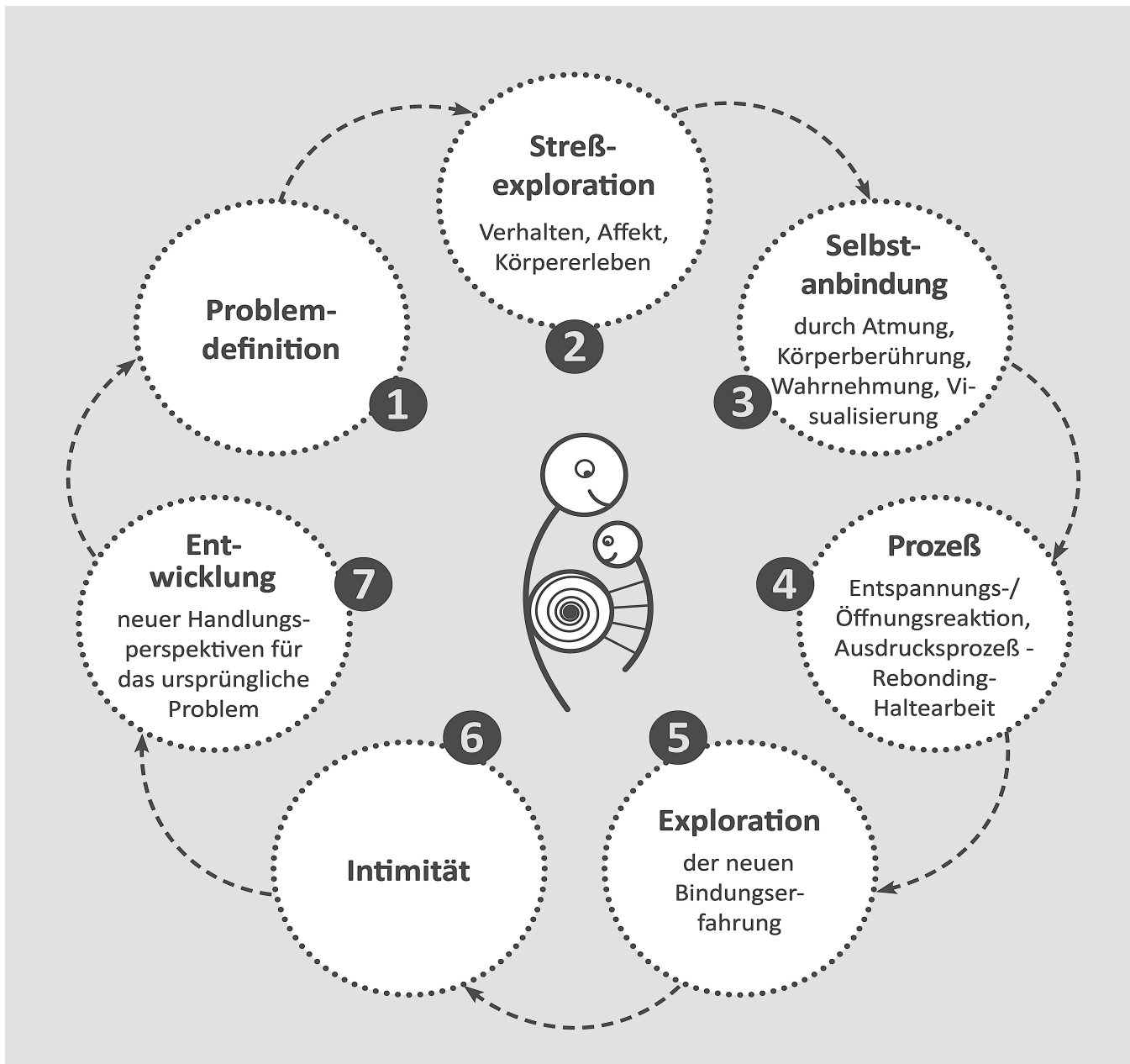
Atem- regulation

- Aufbau von
Sicherheitserleben
- Entwicklung von
Frühwarnsystemen
- Entspannungs-
förderung

Körper- berührung

- Aufbau von Schutz
- Anwaltschaft
von optimalen
Toleranzfenstern
- Dissoziations-
Prophylaxe

Das 7 – Schritte – Modell der Emotionellen Ersten Hilfe



Schritt 1: Initiale Phase und Arbeitsauftrag entwickeln



- Erster Eindruck des Feinfühligkeits- und Bindungsniveaus der Eltern bzw. Regulationsstatus des Säuglings
- Formulieren der Behandlungserwartungen
- Entwicklung einer ersten **Zielformulierung**
- Aufbau eines sicherheitsspendenden Umfeldes (Positionierung des Kindes verändern/ Kissen oder Decken anbieten u.a)



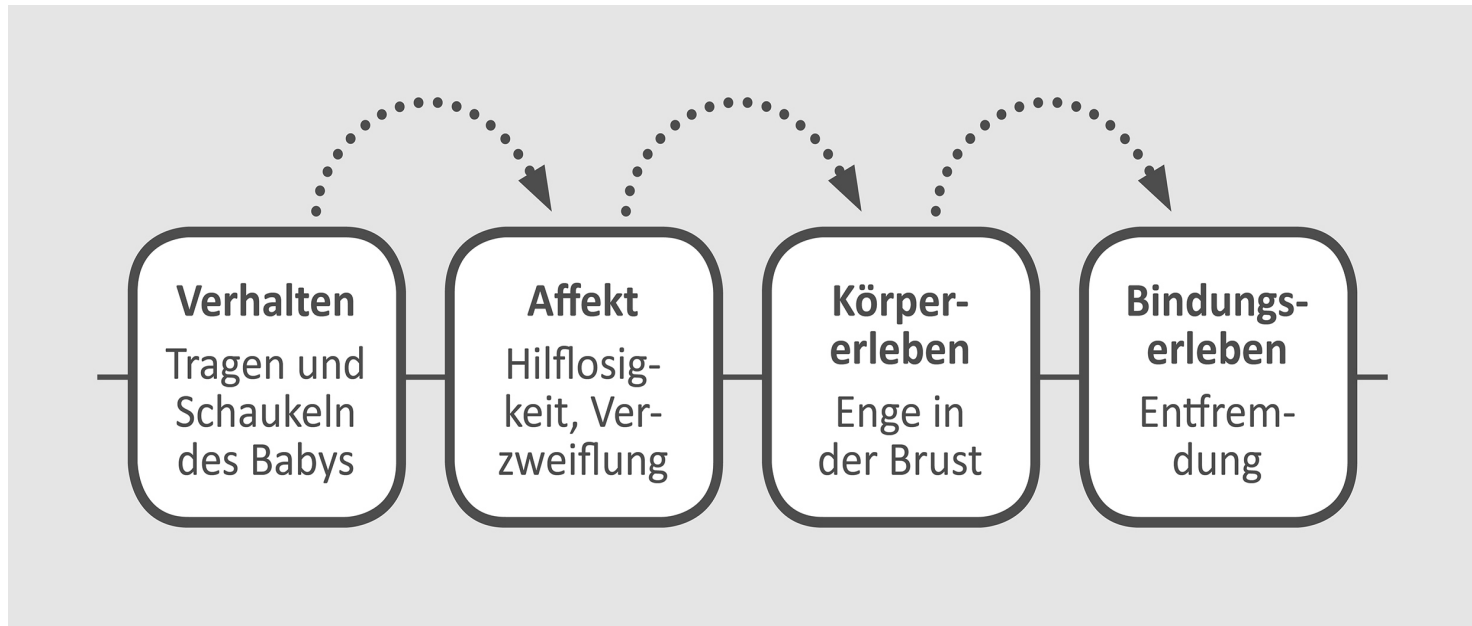
Punkt 2: Wertfreie Verhaltensbeobachtung

- **Wertfreie Verhaltensbeobachtung** der Eltern und des Säuglings
- Identifizieren der elterlichen Coping – Strategien im Umgang mit dem „problematischen“ Verhalten des Kindes
- Erfassen der Stellen, an denen der Zusammenbruch der elterlichen Bindungsbereitschaft erfolgt („Hier wird es Zuviel“ / „Ich kann nicht mehr“)

Punkt 3: Exploration des körperlichen Selbsterlebens



- **Achtsame Selbstbeobachtung der Körperwahrnehmungen** im Stresszustand mit dem Kind
- Identifizieren von **somatischen Marken** der stressbedingten Beziehungsschwächung zum Kind („Enge in der Brust“)
- **Verknüpfung der Körpersensationen** mit spezifischen Gefühlsempfindung („Enge in der Brust und die Angst, zu versagen“)



Schritt 4 - Körperliche Interventionen zur Stärkung elterlichen Feinfühligkeit



- Selbstanbindungsaufbau erfolgt in der bindungsbasierten Körperpsychotherapie
 - ✓ Durch achtsame Körper-Selbstbeobachtung
 - ✓ Durch „zentrierende“ Atemregulation
 - ✓ Durch bindungsstärkende (Selbst-)Berührungen
 - ✓ Durch Resonanz – und Verständnisaufbau im Gespräch

Bindungsstärkung durch Atmung



Einsatz der Atemarbeit in der EEH



- Atmung als **diagnostisches Instrument// Biofeedback-System**
- Atmung als **Modulator** des Autonomen Nervensystems
- Atmung um eine **Verlangsamung** zu erreichen
- Ateemeinsatz zur **Unterstützung des Sicherheitserlebens**
- Atmung als **Frühwarnsystem** (bei einsetzender Schwächung oder Verlust der Bindungsbereitschaft)

Vorteile der Atemarbeit



- **Unmittelbares Körper-Erleben** der Wirkungen des Ateemeinsatzes
- **Biofeedback - System**
bei einsetzender Schwächung oder Verlust der Bindungsbereitschaft
- Gute Basis für **Psycho-Edukation** der Eltern
- **Leichter Transfer** in den Alltag der Eltern

Einsatz von Körperberührungen



Beistand



Rückhalt



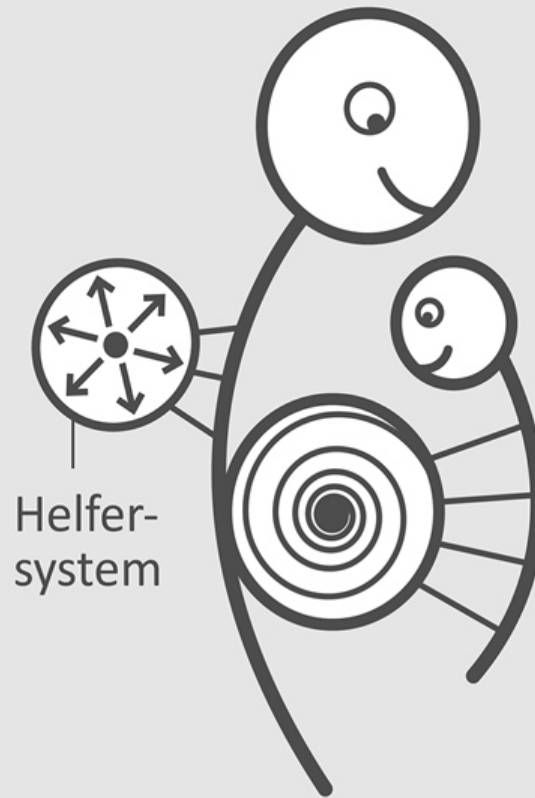
Führen

Einsatzformen der Körperberührung



- „Mothering the Mother/ Father“
- Funktion als Hilfs – Ich des Ko-Regulator
- Frühwarnsystem für drohenden Kontaktabbriss

Prinzip der Sicherheitsstation



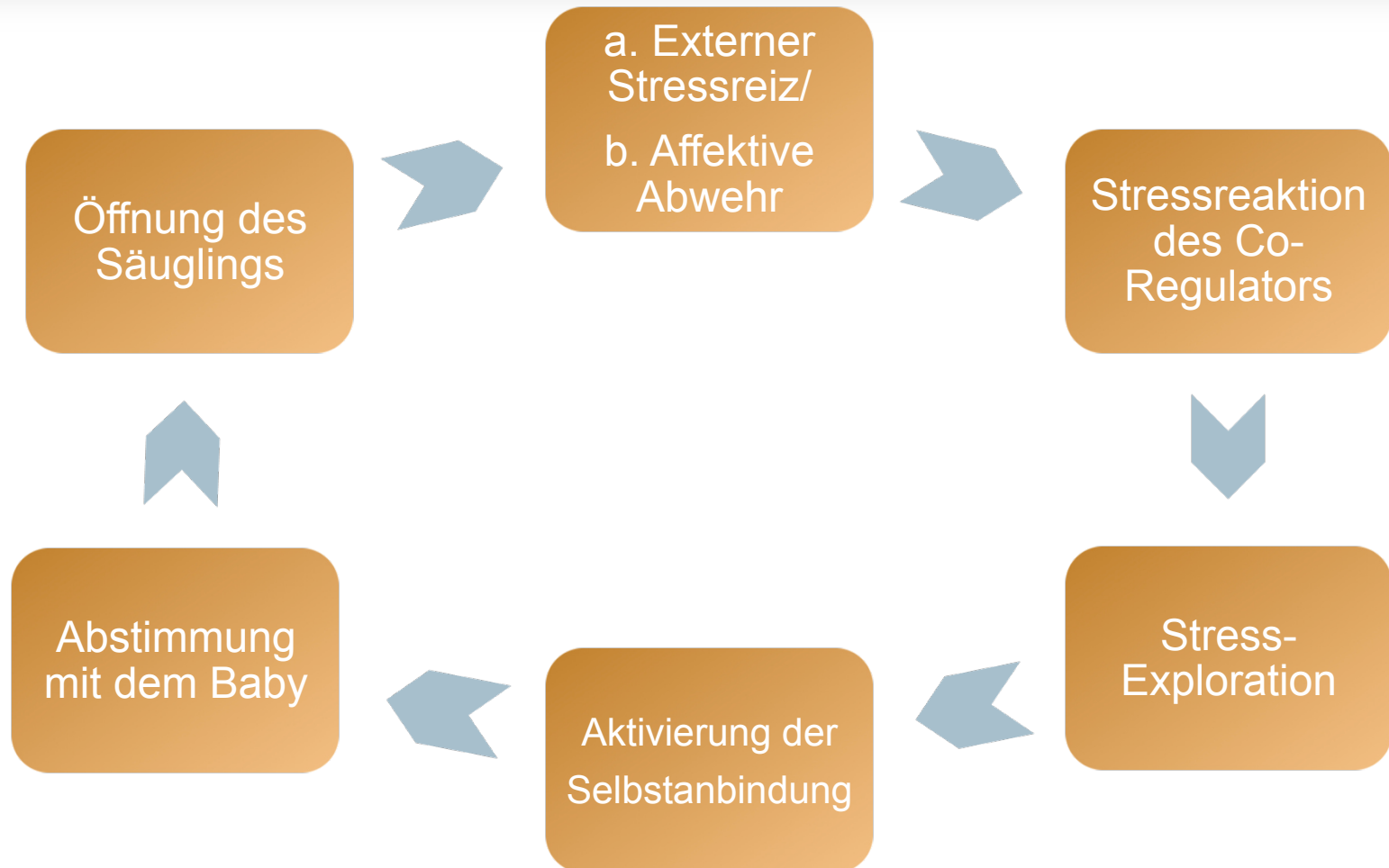


Voraussetzungen der sicheren Körperberührung



- Stabile Selbstanbindung des Beraters/ Therapeuten
- Hohes Differenzierungsniveau des Behandlers
- Transparente Einbindung der Resonanz- und Gegenübertragungs-Reaktionen der Behandlers
- Kontinuierliche Überprüfung der „Berührungs-Allianz“ mit den erwachsenen Bezugspersonen

Körperintervention bei stressbedingten Beziehungsbrüchen



Reaktionen des Säuglings auf die etablierte Selbstanbindung



Reaktion 1

- Primäre Parasympathikusreaktion
- Öffnungs- und Entspannungsreaktion

Reaktion 2

- Primäre Sympathikusreaktion
- Stressaktivierung & Ausdrucksprozess

Psychosomatische Dimensionen von gelingender Ko-Regulation



- Erdung („**Blitzableiter**“) -> Kontakt zum Boden
- Körper-Selbstwahrnehmung („**Bei-Sich-Bleiben**“) -> Interozeption
- Erregungsmodulation („**Kühlsystem**“) -> Verlangsamung
- Blickkontakt („**Sehen/ Gesehen-Werden**“) – Realitätskontakt