

Bindung

Auf den Anfang kommt es an

Interview mit Karl Heinz Brisch

Karl Heinz Brisch ist der Autor des Buches

SAFE® - Sichere Ausbildung für Eltern

Weitere Informationen unter:

<http://www.klett->

[cotta.de/buch/Erziehungsratgeber/SAFE_Sichere_Ausbildung_fuer_Eltern/5858](http://www.klett-cotta.de/buch/Erziehungsratgeber/SAFE_Sichere_Ausbildung_fuer_Eltern/5858)

Sichere Bindung und Liebe brauchen Kinder ebenso wie die Luft zum Atmen. Wie es Eltern gelingen kann, eine gute Bindung zu ihrem Kind aufzubauen, sagt der Psychotherapeut Karl Heinz Brisch. Der Arzt hat das Präventionsprogramm SAFE®, sichere Ausbildung für Eltern, entwickelt. Interview: Katharina Sieckmann

Herr Prof. Brisch, was genau bedeutet Bindung eigentlich?

Ich zitiere gerne den britischen Bindungsforscher John Bowlby. Für den Begründer der Bindungstheorie ist Bindung „ein unsichtbares, emotionales Band, das zwei Menschen sehr spezifisch und über Raum und Zeit miteinander verbindet.“ Bei Kindern kann man das gut beobachten: Geht die Mutter als wichtige Bindungsperson weg, wird schnell sichtbar, wie sich dieses Band spannt. Das kleine Kind läuft hinterher, als wäre es durch ein unsichtbares Band mit seiner Mutter verbunden.

Was braucht denn ein Mensch, um sich sicher und geborgen zu fühlen?

Die Forschung hat inzwischen sehr genaue Informationen über die überlebenswichtigen Grundbedürfnisse des Menschen. Dazu zählt die Befriedigung der physiologischen Bedürfnisse wie Essen, Trinken und Schlafen. Dazu kommen Aspekte wie Bindung und Exploration. Ein Kind muss die Welt entdecken können und mit positiv stimulierenden Reizen konfrontiert werden. Es braucht sensorische Stimulation und das Gefühl von Selbstwirksamkeit, dass es in dieser Welt selbst etwas bewirken kann. Das ist für die Persönlichkeitsentwicklung des Kindes ganz entscheidend. Ein anderes wichtiges Grundbedürfnis ist die Vermeidung von negativen Reizen: Schmerzen, alles was zu laut, zu kalt, zu warm, zu nass ist. Ein Kind braucht unbedingt eine Umgebung, in der keine negativen Reize da sind, damit es sich wohl und geborgen fühlen kann. Erst wenn diese Grundbedürfnisse abgedeckt sind, kann Bindung entstehen.

Was müssen Eltern wissen, um eine gute Bindung gewährleisten zu können?

Um eine gute Bindung herzustellen, sollten Eltern lernen, sich feinfühlig mit dem Baby zu unterhalten. Sie müssen seine Signale verstehen, Blickkontakt halten und sie müssen sich emotional auf das Kind einstellen können. Eltern müssen verfügbar sein! Wenn sie zu sehr mit ihren eigenen Problemen, mit Verletzungen oder traumatischen Erfahrungen aus der eigenen Kindheit beschäftigt sind, können sie diesem Anspruch nicht gerecht werden. Dann brauchen sie konkrete Hilfestellung und Unterstützung. Bindungssichere Kinder haben viele Vorteile, sie holen sich Hilfe, sie zeigen mehr gemeinschaftliches, prosoziales Verhalten, ihre Empathiefähigkeit ist viel besser ausgeprägt und auch Lernen, Flexibilität und Kreativität funktionieren viel besser. Alles Eigenschaften, die heute in jeder Stellenanzeige gefragt sind.

Ist Stillen besonders wichtig für eine gute Bindung?

Stillen fördert eine sichere Bindung, allein schon durch die Ausschüttung des Oxytocins. Stillen ist wunderbar, aber nur eine Form der Interaktion. Bindung entsteht bei jeder Interaktion, die Mutter oder Vater mit dem Kind unternehmen und die feinfühlig ist. Wenn Bindung gelingen soll, braucht es immer eine feinfühlige Interaktion. Egal, was wir tun.

Gibt es auch Untersuchungen zur vorgeburtlichen Bindung?

Wir wissen, dass es in der Schwangerschaft unterschiedliche Phasen gibt, die die Bindung zwischen Mutter und Kind beeinflussen. Bei einem intensiven Kinderwunsch ist der positive Test ein wunderbarer Moment. Dann gibt es eine Phase der Ambivalenz, der Zweifel und Unsicherheiten. Das ist ganz normal. Auch die ersten Ultraschalluntersuchungen können das Bindungsgefühl positiv beeinflussen. Es gibt aber auch Frauen, die ihre Gefühle in dieser Phase sehr zurückhalten, weil sie Angst haben, das Kind zu verlieren. Die ersten Kindsbewegungen fördern den Bondingprozess beider Eltern optimal. Auch der Vater kann nun spüren, dass da tatsächlich ein Lebewesen heranwächst.

Welche Auswirkungen haben denn Ängste in der Schwangerschaft?

Angst ist der Gegenspieler von Bindung. Alle Formen von Stress wie Angst, Unsicherheit oder Komplikationen während der Schwangerschaft, unter der Geburt oder in der Zeit danach sind Bindungshemmer. Egal ob es diagnostische Unklarheiten oder psychosoziale Stressfaktoren gibt: Wenn die Frauen sehr ängstlich und unsicher sind, kann keine Bindung entstehen. Sind zusätzlich auch noch traumatische Erfahrungen da, wie vielleicht psychische Erkrankungen oder dergleichen, ist es ganz schwierig für die Frauen, sich emotional auf das Kind einzulassen. Sie brauchen dann dringend Unterstützung.

Welche Bedingungen müssten denn, abgesehen von garantierter psychosozialer Beratung, außerdem in Krankenhäusern gegeben sein, um Eltern mit ihren Kindern einen guten Start zu ermöglichen? Der Idealfall des bindungsfreundlichen geburtshilflichen Krankenhauses sieht so aus: Menschliche Beziehungen und Bindungen zwischen Hebammen und Krankenschwestern werden als wertvoll und wichtig erachtet. Mehr Personal, damit Hebammen ihre Frauen so lange wie nötig begleiten können und Frauen unter der Geburt keinen Schichtwechsel erleben. Diese Beziehungskonstanz zwischen der vertrauten Hebamme und Mutter und Vater ist enorm wichtig. Sie gibt den Eltern Sicherheit, und die strahlt direkt auf das Kind aus. Das ist wie eine Kettenreaktion: Fühlen sich Eltern sicher und gut betreut, können sie sich auch entspannt mit ihrem Kind austauschen.

Wie wichtig ist es denn für eine gute Bindung, dass die Mutter ihr Baby direkt nach der Geburt bei sich haben kann?

Mutter und Baby gehören zusammen: Haut auf Haut, Brust auf Brust. Allein durch die Stimulation der Haut an der Brust werden große Mengen Oxytocin freigesetzt. Dadurch können sich die Mutter und das Neugeborene entspannen und ein Gefühl von Nähe und Verbundenheit entsteht. Für die Geburtssituation in den Kliniken müssen wir uns also mehr denn je mit dem Thema „Rooming-in“ und „Bedding-in“ beschäftigen. Längst nicht überall dürfen Mütter ihre Babys bei sich haben. In anderen Kulturen hat die Mutter ihr Neugeborenes ganz selbstverständlich nah bei sich am Körper. In diesen Kulturen leiden nur ungefähr 1 % der Frauen an postpartalen Depressionen. Bei uns sind es 15 % der gesunden, normal gebärenden Frauen, die eine postpartale Depression entwickeln, die klinisch behandelt werden müsste. Nach Studien spricht viel dafür, dass die hohen Raten von postpartaler Depression ein rein kulturspezifisches Phänomen und nicht hormoneller Natur sind. Es liegt wahrscheinlich einfach daran, dass wir Mutter und Kind tendenziell noch zu viel voneinander trennen.

Was können Hebammen tun, wenn sie eine Frau mit einer problematischen Schwangerschaft oder einer schwierigen Geburt begleiten?

Hebammen haben die enorm wichtige Aufgabe, zu entängstigen. Sie sollten genau erspüren und wahrnehmen, ob es bei den Eltern Ängste und Sorgen gibt, die die Bindung blockieren. Untersuchungen haben gezeigt, dass Kinder, deren Mütter in der Schwangerschaft Angst hatten, häufiger Fütter-, Schrei- und Schlafstörungen aufweisen und auch im Kindergartenalter noch zu Verhaltensauffälligkeiten neigen. Gibt es jemanden wie eine Doula oder Hebamme, die den Eltern ihre Angst nimmt, entbinden die Frauen leichter. Sie brauchen weniger Schmerzmittel, sie sind schneller bereit, das Kind zu berühren und mit ihm zu sprechen. Der gesamte Bindungsprozess geht viel besser voran. Alles, was den Müttern die Angst und Unsicherheit nimmt, fördert das Bonding. Die Ängste nehmen, begleiten, unterstützen und Bindungssicherheit für die Mutter und den Vater bieten: Das ist das Allerwichtigste, was Hebammen tun können, um Bindung zu fördern.

Sie haben das Präventionsprogramm SAFE® (Sichere Ausbildung für Eltern) ins Leben gerufen. Worum geht es dabei?

Wir bieten Kurse für Eltern an, die sie ab der 20. Schwangerschaftswoche bis zum Ende des ersten Lebensjahres ihres Kindes besuchen. Mit Fallbeispielen und Videos helfen wir ihnen, Feinfühligkeit zu erlernen und eigene Ängste abzubauen. Nach der Geburt schauen wir Videos von ihnen mit ihren Kindern an und erarbeiten gemeinsam die Bindungsressourcen und die Bindungsfähigkeiten. Wir thematisieren aber auch die traumatischen Erfahrungen aus der elterlichen Biografie und helfen, das Erlebte möglichst frühzeitig zu verarbeiten, damit die Eltern mit ihren eigenen Kindern von Anfang an in gutem Kontakt sein können.

Welche Erfahrungen haben Sie bisher mit diesen Kursen gemacht?

Wir sehen in unseren Studien zu SAFE®, dass Eltern sichere Bindungen mit ihren Kindern entwickeln. Dies gelingt auch Eltern, die selbst keine so guten Erfahrungen mit Bindung in ihrer eigenen Kindheit gemacht haben. Auf diese Weise nehmen wir an, die Teufelskreise der Weitergabe eigener Kindheitserfahrungen über Generationen durchbrechen zu können.

Gibt es auch SAFE®-Kurse für Eltern mit Frühgeborenen?

Ja, es gibt verschiedene SAFE®-Spezialkurse, so auch für Eltern mit Frühgeborenen. Solche Kurse sind speziell auf die besonderen Bedürfnisse und Fragen dieser Eltern ausgerichtet. Wir haben auch schon früher eine Studie gemacht, wo wir Eltern von Frühgeborenen direkt nach der Geburt im Bindungsaufbau mit ihrem frühgeborenen Kind unterstützt haben – mit einem sehr positiven Ergebnis: Betreute Mütter hatten eine achtmal höhere Chance, eine sichere Bindung zu ihrem Frühgeborenen aufzubauen als die Frauen, die diese Betreuung nicht hatten. Es kann nicht sein, dass wir in Deutschland keine flächendeckende psychosoziale oder emotionale Unterstützung für Eltern in angstbesetzten Situationen während der Schwangerschaft und nach der Geburt haben.

Können sich auch Hebammen als SAFE®-Kursleiterinnen ausbilden lassen?

Natürlich! Hebammen sind an der Schnittstelle zwischen Eltern und Ärzten. Mit dem fundierten Wissen zum Thema, das sie in der Ausbildung zur SAFE®-Mentorin erwerben, können sie in die Familien gehen oder selber SAFE®-Kurse leiten. Wir haben bis jetzt schon über 4000 Mentoren und Mentorinnen ausgebildet. Aber um ein Präventionsprogramm wie SAFE® flächendeckend anbieten zu können, müsste es von der Politik und den Krankenkassen gemeinsam finanzierte Angebote geben. Der relativ geringe Betrag, der für diese Kurse investiert werden müsste, ist ein enormer Benefit für die emotionale Entwicklung der Kinder, für ihr Sicherheitsgefühl und ihr Urvertrauen. Darauf baut später so viel Positives auf. Kinder, die wir in der Jugendhilfe erleben, haben oft keinen guten Start gehabt, weil ihre Eltern emotional nicht verfügbar waren. Mein Wunsch wäre, dass alle Einrichtungen, die pränatale Diagnostik machen, die Frauen mit vorzeitiger Wehentätigkeit und Eltern nach einer Frühgeburt betreuen, intensive psychosoziale und psychotherapeutische Unterstützung anbieten, ohne Wenn und Aber. Diese Beratung müsste gesetzlich verankert sein und von den Krankenkassen finanziert werden. So können wir Bindungsstörungen effektiv vorbeugen.

Haben Sie eine Vision?

Mein Traum ist, dass es vielleicht in zehn oder 15 Jahren für Eltern ganz selbstverständlich sein wird, einen SAFE®-Kurs zu besuchen, weil sie ihrem Kind einen bestmöglichen Start geben wollen.

Literatur:

Brisch, K. H. (Hrsg.): Bindung und frühe Störungen der Entwicklung.

Stuttgart: Klett-Cotta 2010

Brisch, K. H.: SAFE® – Sichere Ausbildung für Eltern.

Sichere Bindung zwischen Eltern und Kind. Stuttgart: Klett-Cotta, 2. Aufl. 2010

Brisch, K. H.: Bindungsstörungen. Stuttgart:

Klett-Cotta, 10. vollst. überarbeitete u. ergänzte Neuauflage 2009

Brisch, K. H., Hellbrügge, Th. (Hrsg.): Der Säugling –

Bindung, Neurobiologie und Gene. Stuttgart: Klett-Cotta 2008

Quelle: Fachzeitschrift Hebammenforum, Anthroposophische Medizin in Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett, 4. Ausgabe 2010, www.weleda.de

Die Bücher von Karl Heinz Brisch finden Sie bei Klett-Cotta unter:

http://www.klett-cotta.de/autor/Karl_Heinz_Brisch/154