

Eltern-Kind-Bindung

Bindungen sind für uns Menschen ebenso wichtig wie die Zufuhr von Nahrung oder die Luft zum Atmen, weil wir soziale Wesen sind. Die erste Beziehung zwischen Mutter und Kind gilt als die stärkste Bindung, die es zwischen Menschen gibt. John Bowlby, ein Pionier der Bindungsforschung, definiert es so: Bindung ist ein unsichtbares, emotionales Band, das zwei Menschen über Raum und Zeit sehr spezifisch miteinander verbindet. Babys leben von der Zeugung an in der werdenden Mutter wie in einem komplexen System: sie sind ständig verbunden mit den mütterlichen Aktivitäten (Atmen, Essen, Trinken, Bewegung ...), über die Ausschüttung verschiedenster Hormone nehmen sie Anteil an der mütterlichen Befindlichkeit und registrieren Stimmungswechsel sehr genau. Ebenso spürt die Mutter häufig, wie es ihrem Baby gerade geht.

Die Mutter wiederum ist in ein sozio-ökonomisches System eingebettet, das großen Einfluss auf ihr Befinden hat. Lebt sie in stabilen Verhältnissen und kann die Schwangerschaft akzeptieren, wird sie die ersten Kindsbewegungen mit einem Glücksgefühl erleben. Tritt die Schwangerschaft in einer sehr angespannten Lebensphase ein, kann sie Abneigung oder sogar Hassgefühle gegen das Kind entwickeln. Auch die Beziehung der werdenden Eltern zueinander spielt für die Mutter-Kind-Bindung und für die Entwicklung des Babys überhaupt eine große Rolle. Je ausgeglichener die Mutter die Schwangerschaft erleben kann, Unterstützung durch ihren Partner (ihr soziales Umfeld) erfährt, je weniger Stress sie in dieser Zeit ausgesetzt ist, desto stabiler kann sich das Kind entwickeln. Das Ungeborene spürt also schon sehr genau, ob es willkommen ist oder ob die Mutter ihm gegenüber eher ambivalent empfindet.

Wenn das Baby geboren wird, hat es demnach neben all seinen physischen Fertigkeiten auch schon eine Menge an Lebenserfahrungen gesammelt.

Bindung entwickelt das Kind im ersten Lebensjahr in Form einer „Bindungspyramide“: Die Person, die am feinfühligsten auf das Baby eingehen kann (meistens die Mutter) wird an oberer Stelle stehen. Sie ist diejenige, von der es sich am liebsten trösten und beruhigen lässt. Mit dieser Basis baut es nach und nach Bindung zu anderen Personen auf, die im Lauf der Zeit immer besser als Ersatz zum Trösten und Umsorgen akzeptiert werden. Dabei spielt es eine große Rolle, wie häufig das Baby Kontakt zu diesen Personen hat, und auch, wie sehr sie den Hauptbindungspersonen ähneln.

Der ideale Start der Mutter-Kind-Bindung beginnt im Kreißsaal: Das Baby wird geboren, direkt auf Mamas Bauch gelegt, dort kann es mit warmen Tüchern bedeckt erst einmal verschlafen. Nach einiger Zeit wird es sich in Richtung Brust bewegen und seinen ersten Stillversuch starten. Durch das Stillen wird bei der Mutter unter anderem das Hormon Oxytocin ausgeschüttet, das neben der Milchbildung auch für die Etablierung ihres Bindungsverhaltens sorgt. Das Baby kann die Mutter schon sehr bald an ihrem Geruch erkennen, außerdem trägt der Blickkontakt, den die beiden beim Stillen haben können (Neugeborene sehen im Abstand von ca. 25 cm scharf) deutlich zum Bindungsaufbau bei. Das wiederum ist eine gute Gelegenheit für den Vater, das Projekt Vater-Kind-Bindung zu starten: Je mehr er sich mit seinem Baby beschäftigen kann, desto besser wird er akzeptiert werden.

Manchmal benötigt er allerdings ein sehr dickes Fell: Sollte sein Beruf so aussehen, dass er morgens früh das Haus verlässt und abends spät heim kommt, kann die erste Fremdelphase auch ihn treffen – das Baby weint bei seinem Anblick und lässt sich nur von der Mutter trösten. Je mehr er sich mit ihm beschäftigen kann, desto schneller geht diese Zeit vorüber. Auch Großeltern können das Fremdeln erleben – besonders,

wenn sie ihr Enkel eher selten sehen. Hilfreich ist es hier, erst einmal zurückhaltend zu bleiben, bis das Kind signalisiert, dass es nun für einen näheren Kontakt bereit ist.

Nun verläuft der Start ins Leben nicht immer nach Plan. Was können Mütter tun, die nicht stillen? Was, wenn das Baby in die Klinik verlegt werden muss? Auch über intensiven Hautkontakt wird Oxytocin ausgeschüttet: Haut auf Haut mit dem Neugeborenen kuscheln. Viele Kliniken nutzen beispielsweise bei der Betreuung von Frühgeborenen die Kängurumethode, bei der das Kind einem Elternteil mithilfe eines Tragetuchs direkt auf die Brust gebunden wird und so der direkte Hautkontakt neben dem Bindungsaufbau auch zur Stabilisierung von Atmung und Herz-Kreislaufsystem genutzt werden kann. Beim Füttern sollten die Eltern das Kind immer im Arm halten, so dass das Baby sie sehen und spüren kann.

Um eine sichere Bindung zu entwickeln, benötigt das Kind ein geborgenes, verlässliches Umfeld, das seine Signale deuten kann, und die Sicherheit geliebt zu werden, auch wenn es gerade mit seinen eigenen Gefühlen völlig überfordert ist. Je jünger der Säugling, desto begrenzter ist sein Repertoire an Stabilisierungs- und Beruhigungsstrategien: Finger oder Hand zum Mund führen, Hände/Füße zur Körpermitte bringen, (weiche Gegenstände) greifen, Fußkontakt zur Betreuungsperson. Auch die ersten Zeichen einer Überforderung sind für Eltern oft schwer erkennbar: den Blick abwenden, durch sie hindurch schauen, Stirnrunzeln, Fäuste ballen, angespannter Muskeltonus, unregelmäßigere Atmung. So kann der Eindruck entstehen, dass der Stimmungswechsel eher von einem Moment auf den anderen hereinzubrechen scheint. In anstrengenden Zeiten kann das unruhige Verhalten auch schnell fehlinterpretiert werden: Schluckt das Baby beim Trinken etwa viel Luft und bäumt sich von der Mutter weg, scheint es ihr damit zu signalisieren, dass es sie nicht mag. Tatsächlich drückt aber die Luft im Bauch, was das Baby durch das Wegstemmen zu kompensieren versucht. In den ersten Lebensmonaten gelingt es den wenigsten Kindern, sich alleine zu beruhigen oder gar einzuschlafen. Sie brauchen die Eltern als Taktgeber, um sich über die Wärme und den vertrauten Herzschlag geborgen zu fühlen und immer wieder die Versicherung zu haben: Ich bin nicht alleine, Mama oder Papa helfen mir.

Wenn das Kind im ersten Lebensjahr die Möglichkeit hat, eine sichere Bindung aufzubauen, wird es später umso selbstbewusster durchs Leben schreiten können, also besser in der Lage sein, mit Stress umzugehen und schwierige Phasen zu meistern. Dafür ist von den Eltern erst einmal viel Geduld gefordert. Soll das Baby im zweiten Lebenshalbjahr beispielsweise an das Alleine-Einschlafen gewöhnt werden, so sieht die bindungssichere Variante vor, dass sie sich verabschieden, hinausgehen, bei Weinen wieder zurückkommen und das Kind trösten – wenn es sein muss, viele Male. Babys lernen nämlich durch Handeln und Reaktion: Wenn das Kind weint und die Mutter kommt, so kann es sein Handeln erfolgreich erleben; es entwickelt also die Gewissheit, dass es in beängstigenden Situationen nicht alleine bleiben muss. Ähnliches gilt auch später für andere Trennungssituationen, wie Eingewöhnung in Kita oder Kindergarten. Hier ist es enorm wichtig, das Kind ausreichend lange darauf vorzubereiten (ca. 4 Wochen), ihm Zeit zu geben, eine neue Bindungsperson zu finden. Bei Babysittern sollte das Baby bzw. Kleinkind vorher die Gelegenheit haben, im Beisein von Mutter oder Vater die Betreuungsperson beim gemeinsamen Spiel kennen zu lernen.

Was bedeutet nun „sichere Bindung“? Unter der Normalbevölkerung finden wir drei verschiedene Bindungstypen, die Kinder in der Regel von ihren Eltern lernen und wiederum an die nächste Generation weitergeben.



Bindung ist ein unsichtbares, emotionales Band, das zwei Menschen über Raum und Zeit sehr spezifisch miteinander verbindet.



Mit dieser Basis baut es nach und nach Bindung zu anderen Personen auf, die im Lauf der Zeit immer besser als Ersatz zum Trösten und Umsorgen akzeptiert werden.

Ein sicher gebundenes einjähriges Kind wird bei Trennung von der Mutter mit Angst reagieren: Es weint, ruft, protestiert laut. Kehrt sie zurück, so sucht es Körperkontakt und lässt sich recht gut trösten. Nach einigen Minuten ist es wieder bereit, die Welt zu erkunden.

Mit einer unsicher-vermeidenden Bindung reagiert das Kleinkind bei Trennung nur mit wenig Protest. Es wirkt cool, scheint die Abwesenheit gar nicht richtig wahrgenommen zu haben. Es spielt vor sich hin, bei genauerem Hinsehen erscheint das Spielen allerdings stereotyp, nicht mehr so intensiv wie vorher. Bei Rückkehr wird die Mutter kaum begrüßt, vielleicht sogar ignoriert oder das Kind vergrößert die Distanz. Dieser Bindungstyp genießt in unserer Gesellschaft hohes Ansehen: Das Baby soll am besten schon im ersten Lebensjahr Autonomie entwickeln, selbst zurechtkommen, eher wenig getröstet werden. Es erscheint sehr pflegeleicht, lässt sich gut beim Babysitter abgeben, hat bei Fremdbetreuung geringe Eingewöhnungsphasen. Untersuchungen zeigen aber, dass diese Kinder bei Trennung von der Mutter sehr hohe Stresslevel aufweisen. Herzschlag und Atmung sind beschleunigt, das Stresshormon Cortisol im Speichel ist erhöht. Das Kind hat einfach gelernt, seine Nöte nicht nach außen zu zeigen, sondern alleine zu kompensieren. Es wird höchstwahrscheinlich später bei Stress eher körperliche Symptome entwickeln, wie Bauchschmerzen, Übelkeit, Erbrechen, Kopfschmerzen oder Schlafstörungen.

Beim unsicher-ambivalenten (ängstlichen) Bindungstyp reagiert das Einjährige bei der Trennung erst einmal entsprechend dem sicher gebundenen Kind. Es weint sehr laut, ruft, protestiert, ist sichtlich gestresst. Kehrt die Mutter zurück, so möchte es auf den Arm, um getröstet zu werden, klammert sich fest, tritt aber beispielsweise gleichzeitig nach ihr. Es braucht recht lange, um getröstet zu sein, möchte einerseits auf dem Arm bleiben, andererseits aber wieder hinunter. Dieses zwiespältige Verhalten ist für die Mutter schwer interpretierbar, was immer sie unternimmt, scheint falsch zu sein. Auch die Eltern verhalten sich eher ambivalent. Das Kind wird bei einer Gelegenheit getröstet, bei der nächsten zurückgewiesen, das elterliche Verhalten scheint nicht berechenbar. So erlebt es auch den Beruhigungsversuch der Mutter: sie nimmt es tröstend auf den Arm, schimpft aber gleichzeitig mit ihm. Dem Kind fehlt sozusagen der stabile Hafen, in den es sich geschützt zurückziehen kann.

Wie können Eltern Bindungsunsicherheit entgegenwirken?

Ein Baby oder Kleinkind macht seine Eltern nicht absichtlich wütend. Quengeliges oder aggressiv erscheinendes Verhalten sind eher ein Überforderungssignal. Es kann seine Gefühle momentan nicht selbst regulieren. Könnte es seine Emotionen in Worte fassen, dann ungefähr so: „Ich komme grade nicht alleine klar, sondern werde von meinen Gefühlen überschwemmt. Übernimm bitte die Verantwortung und führe mich. Bleib bitte trotzdem freundlich und halte mit mir meine Wut,

Ohnmacht, Angst, Traurigkeit aus. Wenn Du mich begleitest, tröstest, ich dich spüren kann, hilft mir das, meine Gefühle zu verarbeiten.“ Natürlich ist es wichtig, Grenzen zu setzen. Ein NEIN bleibt ein NEIN, aber das Kind sollte in seinem Frust trotzdem Trost erfahren, um zu lernen, dass auch negative Gefühle in Ordnung sind, es um seiner selbst willen geliebt wird und nicht nur, wenn es sich regelkonform verhält.

Voraussetzung ist, dass die Eltern selbst in der Lage sind, solche Zeiten auszuhalten. Werden sie von diesen Gefühlen überwältigt, so können sie das Kind nicht unterstützen. Sie bringen ihre eigenen Erfahrungen und Lernmuster in die Erziehungsarbeit mit ein und emotionsgeladene Situationen können alte Erfahrungen aufbrechen lassen oder ungelöste Traumata reaktivieren. Erleben sich Eltern ängstlich im Umgang mit ihrem Kind oder fühlen sich überfordert, so sollten sie Kontakt zu anderen aufnehmen. Oft hilft schon das Gespräch mit „Gleichgesinnten“ in einer geführten Eltern-Kind-Gruppe oder Stillgruppe, um zu erfahren, dass es Anderen ähnlich geht. In der Zeit des Wochenbetts kann die Nachsorge-Hebamme eine wichtige Ansprechpartnerin werden oder hilfreiche Kontakte herstellen. Sollte die Belastung im Lauf der ersten Wochen nicht weniger werden, sollten sich die Eltern unbedingt Hilfe holen, z. B. in sozialpädiatrischen Zentren oder Schreiambulanzen. Um wieder aufgebrochene, schmerzliche Erfahrungen oder Traumata zu bewältigen, ist Beratung oder Psychotherapie ein guter Weg.

Bibliographie:

- Brisch, K.H.: Bindung und frühe Störungen der Entwicklung, Stuttgart: Klett-Cotta 2010
- Brisch, K.H.: SAFE – sichere Ausbildung für Eltern, Stuttgart: Klett-Cotta 2010
- Hüther, G.; Krens, I.: Das Geheimnis der ersten neun Monate, Düsseldorf: Patmos 2007
- Fries, M.: Frühkindliche Feinzeichen des Befindens nach Als, H.; Brazelton, T. B.; 2005
- Righard, L., Alade, M.O.: Effect of delivery room routines on success of first breast-feeding; The Lancet, Vol. 336: 1105-07, 1990



Heike Gutknecht-Stöhr

lebt in Ingelheim. Sie ist Krankenschwester, Laktations- und Stillberaterin IBCLC, Lebensberaterin BI, Paar- und Familienberaterin und SAFE®-Mentorin.