

## **Bindungsaufbau – gelungene Bindung**

Vortrag Romy Reichenheim, Hebamme für außerklinische Geburten und Familienhebamme – 19.5.2016 Tag der Geburt

- Bindung als Ressource im Leben
- Die Bedeutung des Hormons Oxytocin
- Bindungsverhalten und Bindungstypen/ Klassifikationen- Studien mit denen die Erforschung des Bindungsverhaltens begann
- Bindung in unserer Hebammenarbeit
- gesellschaftliche Spannungsfelder

Die von **John Bowlby** angenommene **psychologische Theorie (Bindungstheorie)** aus den 50er/60 er Jahren beruht auf der Annahme, dass der Mensch das angeborene Bedürfnis hat, enge und von intensiven Gefühlen geprägte Beziehungen zu seinen Mitmenschen aufzubauen.

Bei der Auseinandersetzung mit dem Thema wird schnell klar, dass es sich um eine Grundvoraussetzung für eine psychisch gesunde Entwicklung handelt, wenn man das Glück hat, in einem sicher gebundenen System aufzuwachsen.

Fühlt sich ein Kind sicher gebunden, wird es selbstsicherer und eher in der Lage sein gelungene Bindung aufzubauen und weiter zugeben.

Dies bedeutet, dass die Mutter (Eltern)-Kind-Bindung eine lebenslange Ressource ist, die es zu stärken gilt. Die Wichtigkeit der ersten drei Jahre aus entwicklungspsychologischer Sicht ist bekannt. **Wenn ein Kind in dieser Zeit gestörte Bindungsmuster erlebt, sind dann Defizite in seiner Persönlichkeitsentwicklung und sein Bindungsverhalten zu erwarten.**

Das Gegenteil von Bindung ist Isolation.

Also spielt es eine Rolle, wie sicher gebunden Kinder aufwachsen und welche Ressourcen bereits in der Schwangerschaft, Geburt und frühen Wochenbettzeit aktiviert werden.

Hier können wir Hebammen das Wissen um die Neurobiologie der Bindung einsetzen und an Eltern weitergeben. So z.B. das Wissen um das Hormon Oxytocin, das auch als „Kuschel- oder Bindungshormon“ bezeichnet wird:

Der Einfluss von Oxytocin ist naturgegeben, es wird beim Orgasmus also im Rahmen der Sexualität ausgeschüttet, spielt eine Hauptrolle für die Produktion von Wehen, in der Plazentarperiode und - wir Hebammen können uns dieses bereits in unseren Geburtsvorbereitungskursen zum anschaulichen Thema machen und reden dabei vom Liebeshormon.

### **Bindung als Ressource im Leben**

Bindung beruht auf einer liebevollen, angemessenen, verlässlichen und prompten Reaktion der Eltern auf die kindlichen Bedürfnisse.

Sie wird bestenfalls bereits in der Schwangerschaft aufgebaut mit zunehmender Entwicklung werden kontinuierlich wechselseitige Informationen ausgetauscht, die intensiver werden, je mehr das Kind wächst. Schon das ungeborene Kind ist auf Wahrnehmung und Kommunikation eingestellt. Der Hörsinn entwickelt sich frühzeitig ( 17. SSW ist die Entwicklung des Innenohrs fortgeschritten und das Baby erschrickt vor lauten Geräuschen)

## Oxytocin - das Bindungshormon

Die **Neurobiologie der Bindung** beschreibt komplexe Abläufe, die während des Bindungsverhaltens wirksam werden.

Oxytocin spielt hierbei eine große Rolle, da es sich auf das Bindungsverhalten auswirkt. Es beeinflusst unter anderem das Verhalten zwischen Mutter und Kind, wirkt belohnend auf sozialen und körperlichen Kontakt und erzeugt die Basis für Vertrauen. Damit befördert es die Entwicklung von zwischenmenschlichen Beziehungen.

Zeigt eine Mutter wenig Fürsorge für das Kind, besteht mit hoher Wahrscheinlichkeit ein **oxytocin-induziertes Problem**, d.h. die Mutter schüttet Stresshormone aus und in der Folge resultiert Fluchtverhalten (z.B.: das Kind schreit – die Mutter macht die Tür zu und lässt es schreien)

## Bindung in unserer Hebammenarbeit

Für uns Hebammen spielt es eine Rolle, wann genau Bindung anfängt und wir bestärken werdende Mütter darin, ihren Sinneswahrnehmungen und ihrer Intuition zu vertrauen. Denn in der Schwangerschaft trauen sich manche Mütter noch nicht, auf die körpereigenen Signale zu achten.

Aber auch das ungeborene Kind ist schon auf Bindung eingestellt und mit zunehmender Entwicklung wird die Kommunikation immer intensiver.

In der außerklinischen Geburtshilfe wird die Bindung aktiv gefördert über eine ganze Reihe von Faktoren und Vorgehensweisen:

Weitere begünstigende Faktoren der außerklinischen Geburtshilfe

- Wir animieren schwangere Frauen dazu, mit ihren Ungeborenen Babies zu sprechen und Kontakt aufzunehmen.
- Unsere Vorsorgen und Beratungen beziehen das Ungeborene als Mensch bereits mit ein (kein abstraktes Wesen). Fühlen und Tasten statt das Einsetzen von Ultraschall fördern Kommunikation und Kontaktaufnahme und sind für die Diagnose der Kindslage sehr genau und konkret.
- Die werdenden Väter werden in ihrer Sensibilität und Wahrnehmungsfähigkeit angesprochen und animiert: sie hören die Herztöne und wir Hebammen lassen uns erzählen, wann der werdende Vater sein Baby spürt, wann es auf seine Stimmer reagiert.
- Durch Übungen der Wahrnehmung und Visualisierung bereits in der Schwangerschaft, kann sowohl die werdende Mutter wie auch der werdende Vater die Beziehung zum Kind erfassbarer machen und stärken.
- Dazu helfen auch ganz gezielte Fragestellungen z.B.: Spürst Du dein Kind? Wie hast Du es gespürt und wann spürst Du es besonders stark, wie geht es Dir damit?
- Unter der Geburt geben wir keine Kontraktionsmitteln (denn die Gabe von künstlichem Oxytozin hemmt das körpereigene Oxytozin)
- Die Entbindung, d.h. die Trennung der Nabelschnur, erfolgt erst nach längerem Abwarten und wenn die Nabelschnur auspulsiert ist.

- in der Plazentarperiode = Phase, in der die Plazenta geboren wird, die hoch störanfällig ist) erfolgt keine routinemäßige Gabe von künstliches Oxytocin, denn dieses blockiert Rezeptoren, die für die Ausschüttung von körpereigenem Oxytocin zuständig sind.
- Ungestörtes Bonding, durch u.a. Körperkontakt
- Wir aktivieren zum Stillen in der ersten Lebensstunde und beraten die Mütter rund um das Stillen, das nicht immer sofort reibungslos ist.

Bei einer Geburt im Geburtshaus ist insgesamt die Atmosphäre warm, geborgen und behaglich – dadurch bestehen optimale Bedingungen in der Geburtssituation, damit das Hormon Oxytocin ausgeschüttet werden kann. Konkret gefördert wird dies z.B. durch

- Skin to Skin Kontakt sofort p.p. ermöglichen
- aufrechte Gebärhaltung ermöglichen
- so wenig Interventionen wie möglich, um den natürlichen Geburtsverlauf nicht zu stören
- Ankommen als Familie, Familie in der Bondingphase nicht stören
- ins Gespräch kommen, Informieren, Intuition als richtig anerkennen

Fazit:

**Alle Menschen haben ein angeborenes Grundbedürfnis nach Bindung.**

Sie bietet Geborgenheit, Nähe und Zuwendung und beschützt, deshalb strebt jedes Kind im ersten LJ danach, mindest. eine feste Bindung zu einer nahestehenden Person aufzubauen. Diese ist oft eine sehr prägende und oft die konstanteste Beziehung im Leben.

**In ihr entstehen Muster, die für weitere Beziehungen genutzt werden**

Die frühen Bindungsprozesse zu beobachten und zu unterstützen, kann für alle beteiligten Berufsgruppen obligatorisch sein, und fördern soziale, körperliche und geistige Gesundheit, da sie eine Wirkung auf die spätere **Ausprägung eines gesunden Selbstwertgefühls und Selbstbewusstseins haben.**

**LITERATUR**

Uvnäs Moberg Schwedische Entwicklungspsychologin „ Oxytocin- das Hormon der Nähe“ 2012

B. Dercksen, Lohmann, „ Baby-Lesen, die Signale des Säuglings sehen und verstehen“, 2009 Hyppokrates Verlag

G. Hüther, Krens.“ Das Geheimnis der ersten Monate“ 2005 Beltz Verlag

Elternbriefe 1-18 ( 1 Monat -1 Jahr), Arbeitskreis Neue Erziehung

Materialien der BZGA

Karl-Heinz Brisch

Nationales Zentrum Frühe Hilfen, NEST-Material