

Fürs Leben verwöhnt

Wie Babys und Kleinkinder eine sichere Bindung entwickeln

| NICOLA HOLZAPFEL | „Ein Fundament, das man nie verliert“: Karl-Heinz Brisch erforscht, wie Babys und Kleinkinder eine sichere Bindung entwickeln – und lehrt Eltern, worauf es in den ersten Monaten wirklich ankommt.*

Karl-Heinz Brisch hat schon viele wunde Kinderseelen gesehen. Seit 13 Jahren leitet er nun die Abteilung für Pädiatrische Psychosomatik und Psychotherapie am Haunerschen Kinderspital der Ludwig-Maximilians-Universität (LMU) München. Zu ihm kommen Kinder, die seelische Probleme haben und verhaltensauffällig sind. An die Leiden seiner kleinen Patienten sollte er eigentlich gewöhnt sein, doch er sagt: „Die Schwere an emotionalen Störungen, die wir bei Kindern sehen, ist oft erschreckend.“

Brisch ist spezialisiert auf die frühkindliche Entwicklung. Er erforscht, wie Bindungsprozesse bei Babys und Kleinkindern entstehen, wann es dabei zu Störungen kommt und welche Behandlungsmöglichkeiten es gibt. Täglich sieht er, wie entscheidend die ersten Monate im Leben eines Menschen sind und wie viel in dieser – aufs ganze Leben gerechnet kurzen – Zeit schieflaufen kann.

Bindungstheorien

In den 1940er-Jahren begann der amerikanische Arzt und Psychoanalytiker John Bowlby die Bindungstheorie zu entwickeln. Demnach haben Säuglinge das Bedürfnis, sich an eine Bezugsperson zu binden, was ihnen emotionale Sicherheit bietet. „Eine sichere Bindung

schaft ein Fundament, das man nie verliert“, sagt Brisch. Durch sie verinnerlichte ein Kind Urvertrauen.

Ob ein Kind über eine sichere Bindung verfügt oder nicht, macht sich spätestens in der Krippe oder im Kindergarten bemerkbar. Kinder mit Bindungsproblemen sind nicht gruppenfähig und fallen entweder durch aggressives Verhalten auf, sie beißen und schlagen zum Beispiel, oder sie zeigen sehr starke Ängstlichkeit. „Diese Kinder

»Wie ein Schutz begleitet eine sichere Bindung Menschen ein Leben lang.«

können ihre Gefühle nicht bewältigen und ihre Fähigkeit, Stress zu regulieren, ist minimal. Schon bei kleinen Anlässen flippen sie aus“, sagt Karl-Heinz Brisch. Manchmal verweist das Personal des Kindergartens ein Kind an die psychotherapeutische Ambulanz in der LMU-Kinderklinik, manchmal suchen Eltern selbst Rat. „Die Sensibilität dafür, dass ein Kind Hilfe braucht, wächst.“

Wie ein psychischer Schutz begleitet eine sichere Bindung Menschen ein Leben lang. „Sie ist die Voraussetzung dafür, dass ein Kind seine kognitiven Fähigkeiten, sozialen Kompetenzen und seine Persönlichkeit entwickeln kann.“ Erst wenn ein Kind sicher gebunden ist, ist es bereit, seine Umwelt zu erkunden, und ist aufnahmefähig für das, was es erlebt und erfährt. „Bindung kommt vor Bildung“, sagt Brisch. Längsschnittstudien, bei denen Kinder von der Geburt

an über mehrere Jahre immer wieder untersucht wurden, zeigen, dass bindungssichere Kinder kreativer, sprachbegabter und aufgeschlossener sind als Gleichaltrige, die nicht sicher gebunden sind. Auch ihre Gedächtnisleistungen sind besser. Sie können zudem mit Stress besser umgehen, es fällt ihnen leichter, schwierige Situationen zu bewältigen. Und sie können sich leichter in andere einfühlen und haben erfüllendere Freundschaftsbeziehungen.

Damit ist ein sicheres Bindungsmuster eine wichtige Voraussetzung für eine unbeschwerte und glückliche Kindheit. Doch viele Eltern scheitern daran, diese Basis zu schaffen. Bindungsprobleme sind weit verbreitet, nur etwa 65 Prozent aller Kinder in Deutschland sind sicher gebunden, sagt Brisch. „Diese Zahl ist durch verschiedene Längsschnittstudien belegt und liegt in anderen europäischen Ländern ähnlich hoch.“

Eine sichere Bindung entwickelt sich, wenn Mutter und Vater angemessen auf die Bedürfnisse ihres Babys reagieren. Weint der Säugling, nehmen sie ihn auf den Arm und trösten ihn. Sie verhalten sich „feinfühlig“, wie Brisch sagt. Der Bindungstheorie zufolge suchen Kinder eine Hauptbindungsperson, das können sowohl Vater als auch Mutter sein. Damit ein Kind eine sichere Bindung aufbauen kann, muss es das Verhalten der Eltern als verlässlich erleben. Eine Mutter, die ihr weinendes Kind mal tröstet, mal anschreit, sendet widersprüchliche Signale. Dadurch kann sie von ihm nicht als „sicherer Hafen“ wahrgenommen werden, den es in Situationen der Angst oder Not aufsuchen kann.

„Ein sicher gebundenes Kind hat verinnerlicht, dass es bei seinen Eltern



Foto: Judith Glabitz

AUTORIN

Nicola Holzapfel ist Forschungsredakteurin an der LMU und Autorin der Zeitschrift „Einsichten: Das Forschungsmagazin“.

Schutz finden und sich Sicherheit holen kann, wenn es sich bedroht fühlt.“ Wenn das Kind größer wird, muss es diesen Schutz nicht real suchen. „Es reicht, sich daran zu erinnern, wie es wäre, wenn die Eltern da wären und es unterstützen würden“, sagt Karl-Heinz Brisch. Das gibt dem Kind ein Gefühl von Ruhe, Gelassenheit und Sicherheit, durch das es schwierige und angstvolle Situationen auch alleine überstehen kann.“

Problematische Bindungsmuster

Neben der sicheren Bindung unterscheidet die Forschung drei problematische Bindungsmuster. Bei der unsicher-vermeidenden Bindung haben Kinder keinen verlässlichen Schutz von ihren Eltern erfahren, vielmehr wurden sie häufig zurückgewiesen. Sie wurden zum Beispiel nicht getröstet, wenn sie sich wehgetan hatten. Im Alter von einem Jahr reagieren sie kaum bei einer Trennung von ihrer Bezugsperson und scheinen dadurch unkompliziert und selbstständig. Kinder mit einer unsicher-zwiespältig-ängstlichen Bindung haben als Säugling erfahren, dass ihre Signale manchmal sehr feinfühlig beantwortet, manchmal aber auch zurückgewiesen wurden. Sie reagieren als Kleinkinder extrem ängstlich, wenn ihre Bezugsperson den Raum verlässt, lassen sich nach ihrer Rückkehr aber nur sehr schwer beruhigen. Bei dem desorganisierten Muster entwickeln die Kinder sehr widersprüchliche Arbeitsmodelle von Bindung an ihre Bezugsperson, entweder weil die Eltern Traumatisches erlebt und nie verarbeitet haben oder das Kind selbst schon vernachlässigt oder missbraucht wurde. Diese Kinder, so zeigen die Analysen, haben ein sehr hohes Risiko, psychisch krank zu werden.

Das Bindungsmuster holt die Kinder Jahre später ein, wenn sie selbst Eltern werden. Sie haben ein Risiko, dass sie ihr Muster dann unbewusst an ihre Kinder weitergeben. „Eltern können ihrem Kind in der Regel nur dann eine sichere Bindung bieten, wenn sie diese in ihrer Kindheit selbst erlebt haben. Gerade, wenn die eigene Kindheitsgeschichte schwierig war, haben Eltern zwar den Wunsch, dass nun alles mit der Geburt des eigenen Kindes gut werden soll. Doch ihre eigenen Erfahrungen wiederholen sich nicht selten mit ihrem Kind. Sie sind sehr unglücklich, wenn sie plötzlich ausrasten und ihre Kinder anschreien. Dann brauchen sie dringend

unsere Unterstützung“, sagt Brisch. Eltern, deren Kinder an der LMU-Kinderklinik wegen Bindungsproblemen behandelt werden, machen deswegen häufig selbst parallel eine eigene Therapie.

Das Präventionsprogramm „SAFE“

Damit es nicht so weit kommt, hat Brisch das Präventionsprogramm „SAFE“ (Sichere Ausbildung für Eltern) entwickelt. Es soll Eltern helfen, ihren Kindern eine sichere Bindung zu ermöglichen. Seit sieben Jahren lernen Mütter und Väter in SAFE-Seminaren, die inzwischen weltweit von dafür fortgebildeten Ärzten, Therapeuten und Vertretern psychosozialer Berufsgruppen angeboten werden, wie sie die Signale ihres Kindes richtig verstehen und angemessen darauf reagieren. Nachdem eine Pilotstudie bereits die Wirksamkeit der Kurse bestätigt hat, untersucht die LMU-Kinderklinik derzeit in einer größeren Erhebung mit Eltern, die selbst schwierige Kindheitserfahrungen hatten, ob es ihnen gelingt, ihr eigenes Kind sicher an sich zu binden.

Die Kurse richten sich an alle Eltern von der Schwangerschaft an. Brisch betont, Bindungsschwierigkeiten hängen nicht vom sozialen Status ab. „Es gibt Eltern mit Schwierigkeiten und Kindern in Not in allen sozialen Schichten. Es gibt Kinder, die in einer sehr reichen Fa-

»Das Bindungsmuster holt die Kinder Jahre später ein, wenn sie selbst Eltern werden.«

milie aufwachsen und denen es emotional nicht gut geht. Und es gibt Kinder in bildungsfernen, armen Familien, die aber emotional gut versorgt sind.“

Baby-Beobachtung im Kindergarten

Auch die Beziehungserfahrungen, die Kinder in der Krippe und im Kindergarten machen, wirken sich auf ihre psychische Entwicklung aus. Um die Empathie von Kindergartenkindern zu stärken, hat Brisch das Programm B.A.S.E.-Babywatching entwickelt („B.A.S.E.“ steht für „Baby-Beobachtung im Kindergarten und in der Schule gegen Aggression und Angst zur Förderung von Sensitivität und Empathie“). Einmal wöchentlich besucht eine Mutter mit ihrem Säugling eine Kindergar-

tengruppe oder eine Schulklasse, eine eigens dafür geschulte Erzieherin spricht mit den Kindern über die Signale des Säuglings und dessen Interaktion mit der Mutter. Eine erste wissenschaftliche Auswertung zeigt, dass Kindergartenkinder, die an B.A.S.E. teilnehmen, nach einem Jahr weniger aggressiv sind und weniger Ängste haben. Diese Ergebnisse konnten auch an Grundschulkindern bestätigt werden. An einem Pilotprojekt mit der Stadt Frankfurt, das im Jahr 2012 gestartet ist und wissenschaftlich begleitet wird, nehmen 700 Frankfurter Kitas teil.

Das SAFE-Programm wird inzwischen auch für Krippen angeboten. Derzeit untersucht Brischs Team, mit welcher Bindungsqualität Erzieherinnen und Erzieher arbeiten, wie sich das Bindungsmuster der Kinder zu ihrer Mutter durch den Krippenbesuch eventuell ändert und welches Bindungsmuster das Kind zu seiner Erzieherin während der ersten sechs Monate der Eingewöhnung aufbaut, wenn die Erzieherin und die Mutter mit den bindungsspezifischen Inhalten des Programms geschult werden. Denn die Erfahrungen, die die pädagogischen Fachkräfte selbst in ihrer Kindheit gemacht haben, spielen für die Bindungsqualität, die sie den Kindern bieten können, eine große Rolle.

Daneben ist der Betreuungsschlüssel entscheidend. „Eine gute Betreuungsqualität lässt sich in einer Krippe nur dann sicherstellen, wenn das Betreuungsverhältnis bei eins zu zwei, höchstens eins zu drei liegt, je nach Alter der Kinder, das sagen die internationalen Studien.“

Sonst können die Erzieherinnen nicht mehr so gut feinfühlig auf die Kinder eingehen, weil sie etwa nicht ausreichend Zeit haben, um die Signale der Kinder individuell wahrzunehmen. Wenn zwölf und mehr Kinder im Alter zwischen null und drei Jahren von zwei Erzieherinnen betreut werden, was in den meisten Krippen eher die Regel ist, „bedeutet die Krippe Stress für die Kleinen“, sagt Brisch.

Oft sind die Kinder mit vielen verschiedenen Betreuungspersonen unter der Woche konfrontiert. Wie sie mit diesem Stress umgehen, hängt von ihrer emotionalen Entwicklung und ihrem Alter ab. „Kommen die Kinder mit einem bindungssicheren Muster im zweiten Lebensjahr in die Krippe, stecken sie auch nicht so gute Krippenbedin-

gungen einigermaßen weg, ohne dass sie auffällig werden oder ihre bereits etablierte Bindungssicherheit mit ihren Eltern verlieren. Hat das Kind keine sichere Bindung oder gar eine Bindung, die schon durch viel Stress und Vernachlässigung geschwächt ist, und kommt dann noch in eine schlechte Krippe, „dann wird es schwierig“, sagt Brisch. „Und es besteht die Gefahr, dass diese Kinder Symptome entwickeln werden.“

Problematisch ist es Brisch zufolge, wenn die Kinder schon im ersten Lebensjahr in die Krippe gehen. „Sie sind dann bei den Eltern noch gar nicht angekommen und haben dieses Urvertrauen, das durch eine sichere Bindung entsteht, noch nicht innerlich emotional in sich verankert.“ Die Wahrscheinlichkeit, dass die Krippenerzieherin ihre Hauptbezugsperson wird, sei dann groß. Brisch erzählt von Anrufen verzweifelter Eltern, die ihr Baby in der Nacht nicht beruhigen können, weil es nach der Erzieherin ruft und weint. „Wenn Eltern selbst Bezugspersonen ihres Kindes werden wollen, müssen sie sich Zeit dafür nehmen, um dieses Fundament der Persönlichkeit mit ihrem Kind gemeinsam zu legen“, sagt Brisch. „Das erste Lebensjahr kommt nie wieder.“

Falsche Erziehungsmuster

In Gesprächen mit Eltern hört Brisch häufig eine ganz andere Befürchtung. Eltern machen sich Sorgen, ihren Säugling zu verwöhnen. „Dass Eltern heute

»Sprüche wie ›Schreien kräftigt die Lungen‹ haben sich bis heute gehalten.«

überlegen, wie sie anfangen sollten, ihr Baby möglichst früh zu erziehen, ist spezifisch deutsch“, sagt Brisch. Er führt diese Angst unter anderem auf den nachhaltigen Einfluss eines Erziehungsratgebers aus dem Dritten Reich zurück, der noch bis in die 1980er-Jahre hinein neu aufgelegt wurde. „Dieses Buch *Die Deutsche Mutter und ihr erstes Kind* von Johanna Haarer hat Generationen geprägt. Es ist eine Anleitung, wie ich mein Kind abhärten soll, um es nicht zu verwöhnen. Aber vor allem ist es eine

Anleitung dafür, wie ich mein Kind schnell, dauerhaft und konsequent frustriere“, sagt Brisch.

Sprüche daraus wie „Schreien kräftigt die Lungen“ haben sich bis heute gehalten. „Zum Beispiel wird darin empfohlen, während der gesamten Nacht keinesfalls in das Kinderzimmer zu gehen, selbst wenn das Baby schreit.

»Wenn Eltern gut mitmachen, sind Fortschritte schneller erkennbar.«

Dagegen verhält es sich so: Ein Baby, das nachts aufwacht und merkt, dass es alleine ist, tut das, was ihm von der Evolution mitgegeben wurde: Es brüllt so laut es irgend kann, weil es alleine nachts den wilden Tieren ausgeliefert wäre und womöglich ohne die Hilfe einer Bindungsperson nicht überleben würde, und es hofft, dass sein Signal verstanden und beantwortet wird.“ Für Brisch ist völlig klar, wo das Baby am besten schlafen sollte: im Zimmer der Eltern. Und verwöhnen könne man einen Säugling überhaupt nicht.

Auch der Bestseller *Jedes Kind kann schlafen lernen* schneidet unter bindungstheoretischen Gesichtspunkten schlecht ab: „Das ist ein verhaltensorientiertes Buch, das auf eine konsequente Verlängerung des Schreiintervalls setzt. Babys lernen schnell. Wenn niemand kommt, hören sie auf zu schreien. Man kann Babys alles Mögliche antrainieren. Aber die Frage ist doch, was es für ihre emotionale Entwicklung bedeutet. Babys, die lernen, dass ihre Gefühle nicht wahrgenommen werden, fehlt die empathische Resonanz. Empathische Fähigkeiten“, sagt Brisch, „lernen Kinder durch die feinfühligsten Verhaltensweisen ihrer Eltern und durch das, was sie in Beziehungen erfahren.“

Empathiefähigkeit

Einige der Kinder, die Brisch betreut, haben kaum Empathiefähigkeit. Aus einer kleinen Rauferei wird bei ihnen häufig eine Schlägerei bis aufs Blut. Sie haben wenig oder gar kein Mitgefühl und damit auch kein Gefühl dafür,

wann Schluss ist. „Bei Kindern mit Bindungsstörungen sehen wir beide Spektren: Kinder, die nach außen gehen und bei kleinsten Anlässen extreme Aggressionsstörungen entwickeln, und Kinder, die sich vor lauter Angst immer mehr aus Beziehungen und in sich zurückziehen“, sagt Brisch.

Für schwer traumatisierte Kinder gibt es an der LMU-Kinderklinik eine kleine Intensivstation mit sechs Plätzen. „Massive Empathiestörungen bereiten in der Therapie große Probleme“, sagt Brisch. Generell gilt: Je früher die Kinder behandelt werden können, desto besser und schneller kann das Team aus Ärzten, Psychologen, Pädagogen, Psychotherapeuten, Pflegekräften und Lehrern ihnen helfen. Es arbeitet mit den Kindern daran, ihr Bindungsmuster zu ändern. „Das Bindungssystem formiert sich im Säuglings- und Kleinkindalter, aber es bleibt ein offenes System, das neue Beziehungserfahrungen – gute wie schlechte – aufgreift.“

Wenn die Eltern dabei gut mitmachen, sind Fortschritte schneller erkennbar. Auch schwer traumatisierte Kinder zeigen durch die Therapie neue Verhaltensweisen, sodass sie etwa schließlich eingeschult werden können, weil sie auch erstmals in einer Gruppe besser zurechtkommen. Patienten, die stationär behandelt wurden, kommen danach alle sechs Monate zur Nachuntersuchung. So kann das Team ihre Entwicklung verfolgen. „Es ist schön zu sehen“, sagt Brisch, „wenn sie trotz extrem schwierigen Startbedingungen ihren Weg gehen.“

*Quelle: „Einsichten. Das Forschungsmagazin der LMU“, Nr. 1/2013

Weitere Informationen im Internet: www.safe-programm.de und www.base-babywatching.de