

Guter Start ins Familienleben



Ein Bildungsangebot für bindungsunsichere, erstgebärende Eltern

Marius Metzger und Karin A. Stadelmann

Patienten-
edukation

Die Mehrheit der unsicher gebundenen Eltern überträgt den eigenen Bindungsstil auf die Bindung zu den eigenen Kindern. Bilden solche Kinder ebenfalls einen unsicheren Bindungsstil aus, so bleiben deren Möglichkeiten zur Welterschliessung beschränkt. In der vorliegenden Interventionsstudie wurde mittels eines Elternbildungsangebotes als Beitrag zur Patientenedukation der Versuch unternommen, den Bindungsstil von erstgebärenden Eltern im Übergang zur Elternschaft zu verändern, bevor sich dieser in der Eltern-Kind-Beziehung stabil etablieren konnte.

Der Aufbau einer stabilen Bindung zu den eigenen Eltern stellt die wichtigste Entwicklungsaufgabe im ersten Lebensjahr eines jeden Kindes dar. Eine gelungene Bewältigung dieser Entwicklungsaufgabe führt dazu, dass sich Kinder mit der Erkundung der Welt beschäftigen können, da sie jederzeit Schutz und Fürsorge von verlässlichen Bindungspersonen erhalten, wenn ihnen die zu erkundende Welt mal nicht ganz geheuer sein sollte. Die Entwicklung von Bindungen zu den eigenen Eltern erweist sich auch deswegen als wichtigste Entwicklungsaufgabe im ersten Lebensjahr, da diese Entwicklungsaufgabe eine Interdependenz mit anderen Entwicklungsaufgaben, wie beispielsweise der Bedürfnisregulation, aufweist. So sind Kinder bei der Regulation eigener Bedürfnisse auf die Unterstützung ihrer Bindungspersonen angewiesen, welche den emotionalen Zustand wahrnehmen, anerkennen, spiegeln und mittels Einsatzes geeigneter Strategien, wie beispielsweise trösten, beruhigen, ablenken usw. regulieren helfen. Diese Interdependenz der Entwicklungsaufgabe Bindungsentwicklung mit anderen Entwicklungsaufgaben zeigt sich nicht nur im Querschnitt, sondern auch im Längsschnitt, wie etwa bei der Entwicklungsaufgabe «Erarbeitung einer eigenen Persönlichkeit». Die Erarbeitung einer eigenen Persönlichkeit setzt voraus, dass sich Individuen mit Wert- und Normsystemen von anderen Menschen auseinandersetzen können, um über diese Auseinandersetzung eigene Werte und Normen zu erarbeiten, denen sie sich verpflichtet fühlen. Diese Auseinandersetzung mit fremden und eigenen Werten und Normen

bedingt allerdings ein im Rahmen der frühen Bindungsentwicklung erworbenes Grundvertrauen in andere Menschen und sich selbst, um die auftretenden Phasen der Verunsicherung in diesem Erarbeitungsprozess aushalten zu können.

Die Entwicklung von stabilen Bindungen im ersten Lebensjahr scheint sich also sowohl für die querschnittliche wie auch auf die längsschnittliche Entwicklung eines Menschen als besonders bedeutungsvoll zu erweisen. Umso herausfordernder ist daher die Tatsache zu werten, dass einmal erworbene, problematische Bindungsmuster von einer Generation zur nachkommenden Generation stabil transferiert werden, da die etablierte Bindung zu den eigenen Eltern auch Vorbild für die Etablierung der Bindung zu den eigenen Kindern darstellt. Bereits Mitte der neunziger Jahre konnte van Ijzendoorn (1995) in einer Meta-Analyse nachweisen, dass zwischen dem Bindungsmodell der primären Bindungsperson und der Bindungsqualität von Kleinkindern ein Zusammenhang dahingehend bestand, dass in 74.2% aller Fälle die selbst erlebten Bindungsmuster jeweils von einer Generation zur nächsten Generationen stabil weitergereicht werden.

Bindungstheoretisch wird dieser Zusammenhang mit inneren Arbeitsmodellen erklärt (Brisch, 2011): Regelmässig sich wiederholende frühkindliche Bindungserfahrungen führen zu einer Erwartungsfolie beziehungsweise einem Arbeitsmodell für künftige Bindungen. Die Ausbildung eines solchen Arbeitsmodelles ist für Kinder deswegen so bedeutungsvoll, weil diese das Verhalten der Bindungsperson respektive der Bindungspersonen vorhersagbar machen.

Entlang der frühen Interaktionserfahrungen mit ihren primären Bindungspersonen bilden Kinder sichere oder unsichere Bindungsmuster aus. Sicher gebundene Kinder machen die Erfahrung, dass deren Bindungspersonen prompt und angemessen auf die kindlichen Signale reagieren. Unsicher gebundene Kinder machen dagegen die Erfahrung, dass deren Bindungspersonen die kindlichen Signale, wie beispielsweise das Weinen des Kindes, nicht beachten, empört zurückzuweisen oder gar bestrafen. Die bekannten Bindungsforscher Grossmann und Grossmann (2012, S.448) schreiben dazu: „Unter solchen Bedingungen verfehlen die Mitteilungen der negativen Gefühle des Säuglings natürlich ihr Ziel, denn psychische Sicherheit kann so nicht erreicht werden. Im Gegenteil, die ärgerliche Reaktion der Mutter steigert noch die Verunsicherung des Kindes. Das Kleinkind

kann folglich Äusserungen seiner negativen Gefühle nicht mit der Lösung, getröstet und beruhigt zu werden, in Einklang bringen. Das Äußern negativer Gefühle wird dadurch ein Risiko für die Aufrechterhaltung der Bindung“. Zwar können sich diese inneren Arbeitsmodelle bei bedeutsamen emotionalen Erfahrungen im Lebensverlauf durchaus verändern, allerdings sind solche Veränderungen eher selten, da dem Arbeitsmodell widersprechende Erfahrungen als Ausnahme und nicht als Regel betrachtet werden, was dazu führt, dass diese nicht in das bestehende Arbeitsmodell integriert werden. In verschiedenen Untersuchungen zur Prävalenz von Bindungssicherheit zeigen sich daher wenig überraschend immer wieder stabile Verhältnisse: Jeweils zwei Drittel weisen einen sichereren Bindungsstil und ein Drittel einen unsicheren Bindungsstil auf (zusammenfassend vgl. Lohaus / Vierhaus, 2015, S.112).

Aufgrund dieser Erkenntnisse aus Bindungsforschung und -theorie ist für den Übergang in die Elternschaft davon auszugehen, dass erstgebärende Eltern ihre Bindungsmuster mit einer grossen Wahrscheinlichkeit auf die Bindung zu den eigenen Kindern übertragen. Die Übertragung von unsicheren Bindungsmustern ist dabei als besonders ungünstig zu werten, da unsicher gebundene Kinder ein anderes Explorationsverhalten als sicher gebundene Kinder zeigen, wodurch sie sich die Welt von Beginn weg schwerer erschliessen können und dadurch auch über geringere Bildungschancen verfügen (Ziegenhain & Gloger-Tippelt, 2013).

Dieser Zusammenhang zwischen Bindung und Bildungserfolg wird dann unmittelbar evident, wenn Bildung als Selbstbildung verstanden und mit der Fähigkeit zur Selbstregulation in Verbindung gebracht wird: Es besteht im pädagogischen Diskurs ein breiter Konsens, dass Bildung zwar von aussen angeregt, aber nur begrenzt von aussen steuerbar ist. Vielmehr ist davon auszugehen, dass Menschen letztlich immer selbst bestimmen, inwiefern sie sich bilden (lassen).

Die Initiierung solcher Selbstbildungsprozesse setzt nun aber voraus, dass Menschen ihre Bildungsanstrengungen selbst regulieren können, also sich etwa trotz einer grossen Auswahl von unterschiedlichen Bildungsinhalten auf einen Bildungsinhalt beschränken und sich mit diesem ausdauernd beschäftigen können. Während dieser ausdauernden Beschäftigung werden auch negative Emotionen auftreten, wie etwa Frustrationsgefühle bei besonders herausfordernden oder schwierigen Aufgaben. Solche negativen Emotionen müssen vom Kind reguliert werden können, damit es sich weiter mit dem Bildungsinhalt auseinandersetzt. Sicher gebundene Kinder sind hier im Vorteil, da sie aufgrund der frühen externen Regulation durch feinfühliges und unterstützendes Elternverhalten gelernt haben, solche Regulationsleistungen zunehmend zu internalisieren, was unsicher gebundenen Kindern nur begrenzt gelingt. Diese Zusammenhänge zwischen Regulationsvermögen und Bindung sind sogar so stark, dass sich die Entwicklung der Selbstregulationsfähigkeit aufgrund des früheren elterlichen Bindungsverhaltens vorhersagen lässt, wie Bernier et al. (2012) in ihrer Längsschnittstudie zeigen konnten.

Angebot „Guter Start ins Familienleben“

Um Kindern einen guten Start ins Leben zu ermöglichen, erscheint es aufgrund der einleitenden Ausführungen für deren weiteren Entwicklungsverlauf also aussichtsreich, bei der Bindungsqualität zwischen Eltern und Kindern anzusetzen. Der frühestmögliche Zeitpunkt, diese Bindungsqualität zu verbessern, stellt der Übergang in die Elternschaft dar.

Da erstgebärende Eltern im Zusammenhang mit der Geburtsvorbereitung zu verschiedenen Zeitpunkten gynäkologische Kliniken und Praxen aufsuchen, liegt es nahe, den erstgebärenden Eltern in ebendiesen gynäkologischen Kliniken und Praxen ein geeignetes Angebot zur Patientenedukation zugänglich zu machen. Zur Vorbereitung der Geburt sind erstgebärende Eltern mit edukativen Angeboten in Form von Geburtsvorbereitungskursen vertraut, weswegen ein Elternbildungsangebot, das sich an diesem Vorbild orientiert, eine gute Chance haben dürfte, von den Eltern angenommen zu werden. Dies lässt sich auch aus entsprechenden Erfahrungen in der Elternbildung ableiten, die zeigen, dass Eltern im Übergang in die Elternschaft besonders gut für den Besuch von Elternbildungsangebote zu motivieren sind, da sie in aller Regel nur das Beste für ihr Kind wollen (zusammenfassend Minsel, 2011, S.868f). Verschiedene Angebote wie „Auf den Anfang kommt es an“, „Keiner fällt durchs Netz“, „Stillförderprogramm für soziale Benachteiligte“, „Steep“, „Steps“, „Elternstart“ und „Familienhebammen“, die in der Schwangerschaft einsetzen und bis ins erste Lebensjahr des Kindes hineinreichen, haben sich diesen Umstand erfolgreich zunutze gemacht (BZGA, 2011). Solche Elternbildungsangebote sollten allerdings gezielt auf gefährdete Eltern fokussieren, da sich selektive Elternbildungsangebote aus empirisch-wirkungsbezogener Sicht als aussichtsreicher als universelle Elternbildungsangebote erweisen (Lösel & Runkel, 2012). Zwar ist für die universelle Elternbildung grundsätzlich ebenfalls von positiven (Breiten-) Wirkungen auszugehen, aber aufgrund der niedrigen Prävalenz von Störungen in der Gruppe der teilnehmenden Familien, erreichen universelle Bildungsbemühungen primär Familien, die mit grosser Wahrscheinlichkeit sowieso keine Störungen entwickelt hätten.

Aufgrund der Einsicht, dass sich über Elternbildungsangebote für bindungsunsichere, erstgebärende Eltern frühkindliche Startchancen verbessern lassen dürften, hat die Hochschule Luzern – Soziale Arbeit gemeinsam mit den Abteilungen für Geburtshilfe und Perinatalmedizin der Kantonsspitäler Aarau und Baden sowie den Mütter- und Väterberatungsstellen beider Bezirke das Angebot „Guter Start ins Familienleben“ entwickelt. Unterstützt wurde die Entwicklung des Angebotes durch die Mercator Stiftung Schweiz und den Swisslosfonds des Kantons Aargau. Das Ziel des Angebotes bestand in der Verbesserung frühkindlicher Bildungschancen durch die Förderung von Bindungsqualität zwischen Eltern und Kinder, inklusive verbesserter

Erschliessung bereits bestehender Angebote der frühen Bildung. Um gezielt bindungsunsichere Eltern auf das Angebot aufmerksam machen zu können, wurden sowohl an den beiden Standorten der Kantonsspitäler Aarau und Baden Screenings zur Bindungsqualität durchgeführt. Zeigte sich in diesen Screenings ein unsicherer Bindungsstil, so wurden die erstgebärenden Eltern auf die Möglichkeit zur Anmeldung für das kostenlose Elternbildungsangebot „Guter Start ins Familienleben“ aufmerksam gemacht und versucht, die Eltern zur Anmeldung zu motivieren.

Dieses Angebot ist für jeweils fünf bis acht Elternpaare inklusive deren etwa gleichaltrigen Kindern konzipiert. Es sind sieben Veranstaltungen vorgesehen – während der pränatalen Phase im neunten und zehnten Schwangerschaftsmonat und während der postnatalen Phase im zweiten, dritten, sechsten, neunten und zwölften Lebensmonat des Neugeborenen. Um auch die Teilnahme der zumeist erwerbstätigen Väter sicherzustellen, sind die Veranstaltungen an verschiedenen Sonntagnachmittagsterminen geplant. Drei Monate nach Abschluss des Elternbildungsangebots ist eine nochmalige Kontaktaufnahme mit den Eltern durch die Elternbildnerin geplant, um bei Bedarf zu beraten. Inhaltlich liegen die Schwerpunkte des Elternbildungsangebotes bei den folgenden vier Elementen: Kontinuierliches Bindungstraining, Zugänglichmachung frühkindlicher Bildungsangebote, Anregung informeller Lernprozesse in der Elterngruppe sowie Vermittlung von Wissen zur aktuellen Entwicklungsphase des Kindes.

Aufgrund deren herausragenden Bedeutung in der Triangulation zu Angeboten der frühkindlichen Bildung, soll die Mütter- und Väterberatung vor Ort gleich zu Beginn des Eltern-Kind-Angebotes einbezogen werden. Die Mütter- und Väterberatenden werden hierzu an die erste Veranstaltung eingeladen, um mit den teilnehmenden Eltern direkt einen ersten Beratungstermin verbindlich zu vereinbaren. Mit diesem Vorgehen soll die bekannte Strukturproblematik bewältigt werden, wonach die Mütter- und Väterberatung als freiwilliges Angebot von besonders vulnerablen Familien nur selten in Anspruch genommen wird (Schweizerische Eidgenossenschaft, 2015, S.22ff.). Als eine Art Angebotsdrehscheibe kann die Mütter- und Väterberatung den Familien Angebote der frühkindlichen Bildung wie Kindertagesstätte, Krabbel- und Spielgruppen, Eltern-Kind-Treffpunkte usw. zugänglich machen.

Methodik

Um in den Elterngruppen kindsbezogene Alterskohorten bilden zu können, wurden während eines Monats an den Abteilungen für Geburtshilfe und Perinatalmedizin der Kantonsspitäler Aarau und Baden alle erstgebärenden Eltern nach der Bindung zu ihren eigenen Eltern respektive den primären Bindungspersonen befragt. Im Rahmen dieser Befragungen wurden Screenings mit den prospektiv-primären Bindungspersonen durchgeführt, was in der vorliegenden

Interventionsstudie jeweils auf die erstgebärenden Frauen traf. Im Anschluss an die Routine-Ultraschalluntersuchungen in der 20. bis 23. Schwangerschaftswoche, wurden die erstgebärenden Frauen und wo möglich auch deren Partner direkt nach der Untersuchung jeweils gebeten, an dieser Befragung teilzunehmen. Von der Befragung ausgeschlossen wurden jene Paare, bei denen sich während der medizinischen Untersuchung Unregelmässigkeiten im Schwangerschaftsverlauf ergeben hatten. Beim dabei verwendeten Befragungsinstrument handelte es sich um die deutschsprachige Version des Parental Caregiving Style Inventory von Neumann (2002), welches ursprünglich von Hazan und Shaver ausgearbeitet und von Collins und Read (1990) publiziert worden ist. Das Screening mittels dieses Instrumentes sieht vor, dass den befragten Personen sichere und unsichere Bindungsstile beschrieben werden, um anschliessend jenen Bindungsstil zu identifizieren, der in ihrer Erinnerung die Bindung zu den eigenen Eltern respektive zur primären Bindungsperson am besten wiedergibt. Zeigte sich in den Screenings eine unsichere Bindung, so wurden diese erstgebärenden Frauen, beziehungsweise die werdenden Eltern, als Risikogruppe eingestuft und auf das Elternbildungsangebot aufmerksam gemacht. Jene Befragten, welche zu den eigenen Eltern eine sichere Bindung aufwiesen, wurden nicht als Risikogruppe eingestuft und folglich nicht auf das Elternbildungsangebot hingewiesen. Um sicherstellen zu können, dass dieses Vorgehen aus ethischer Sicht gemäss den Bestimmungen des Schweizerischen Humanforschungsgesetzes (Art. 51 Abs. 2) als unbedenklich eingestuft werden kann, wurde vorab die zuständige Ethikkommission angerufen.

In den insgesamt 21 durchgeführten Screenings zeigten sich bei sechs erstgebärenden Frauen unsichere Bindungsstile. Dies entspricht knapp einem Drittel aller Fälle, was aufgrund der bereits vorliegenden Forschungsergebnisse zur Verteilung von sicheren und unsicheren Bindungsstilen aus anderen Studien auch so zu erwarten war (Lohaus & Vierhaus, 2015, S.112).

Die sechs erstgebärenden Frauen wurden in vier Fällen von ihren Partnern begleitet. Ausnahmslos alle sechs erstgebärenden Elternpaare erklärten sich bereit, am Elternbildungsangebot teilzunehmen und meldeten sich auch schriftlich dafür an. Leider zogen dann anschliessend fünf der erstgebärenden Elternpaare ihre Teilnahme ohne Angabe von Gründen wieder zurück und auch über Nachbefragungsversuche mittels diverser Kommunikationsmittel konnten die Gründe für den Anmeldeabbruch nicht eingeholt werden. Da sich aus den fehlenden Angaben der fünf erstgebärenden Elternpaare keine eindeutigen Schlüsse über den Anmeldeabbruch ziehen liessen, wurde die Hypothese aufgestellt, dass sich der Anmeldeabbruch auf dem Hintergrund der unsicheren Bindungsmuster deuten lässt: Den erstgebärenden, unsicher gebundenen Frauen respektive Eltern fällt es schwer, sich an die ihnen noch unbekannte Elternbildnerin und die teilnehmenden Eltern zu binden, da sie unbewusst erwarten, dass ihre Anliegen und Bedürfnisse im Elternbildungsangebot nicht adäquat aufgenommen und reguliert werden können.

Weiter ist zu vermuten, dass es den unsicher gebundenen Eltern einfacher fallen dürfte, die Anmeldung am Elternbildungsangebot aufrecht zu erhalten, wenn bereits eine positive Bindung zur Elternbildnerin besteht. Solche positiven Bindungserfahrungen können erstgebärende Eltern in der Schwangerschaft insbesondere zur Hebamme machen (Diem-Wille, 2009). Aus diesem Grund wurden in einem zweiten Schritt mit insgesamt zehn Hebammen qualitative Expertinneninterviews zur Frage geführt, wie sich ein solches Elternbildungsangebot bereits in der pränatalen Phase in Verschränkung mit der bestehenden Unterstützung durch die Hebammen erfolgreich einführen liesse. Zur Auswertung der so erhobenen Daten wurde das Auswertungsverfahren nach Mühlefeld, Windolf, Lampert und Krüger (1981) verwendet. Das Schwergewicht liegt bei diesem inhaltsanalytischen Verfahren auf offenkundigen, unverdeckten Kommunikationsinhalten (Mayer, 2008, S. 48). Die verbalen Daten werden hierbei in ein Kategorienschema eingeordnet, welches anschliessend weiter differenziert und erweitert wird. Nach der so erfolgten Zerlegung der Interviews lässt sich eine innere Logik zwischen den Einzelinformationen herstellen. Es werden sowohl bedeutungsgleiche als auch widersprechende Informationen berücksichtigt, die zu einer weiteren Detaillierung, Differenzierung und Präzisierung dieser inneren Logik führen.

Ergebnisse

Die speziellen Erfordernisse an eine Verschränkung mit der bereits bestehenden Unterstützung sind aus Hebammensicht in den folgenden vier Kategorien „Ökonomie“, „Diagnostik“, „Motivation“ und „Kultur“ aufgeführt.

Ökonomisierung

Aufgrund der Aufmerksamkeitseinengung auf die bevorstehende Geburt hin, sind werdende Eltern in der Hebammensprechstunde nur schwer für ein ausserhalb der Hebammensprechstunde stattfindendes, bindungsfokussiertes Elternbildungsangebot zu gewinnen. Für die Eltern scheint erst das geborene Kind die Investition in die Eltern-Kind-Bindung zu legitimieren. Wollen Eltern bereits vorgeburtlich vom Besuch eines Elternbildungsangebotes überzeugt werden, so wird eine Art Wertversprechen benötigt. Zwei befragte Hebammen präzisieren:

„Egal ob der Kurs gut ist. Ich als Mutter muss erkennen, warum ich den Kurs besuchen soll. Es muss ein Mehrwert sichtbar sei.“

„Der Kurs muss attraktiv sein, es muss darin ein „Wertversprechen“ oder ein „Mehrwert“ ersichtlich sein und das „Ganze“ sollte möglichst einfach in den Alltag integrierbar sein.“

Dieser Kurs soll also für die Eltern einen Mehrwert schaffen, aber keine direkten Kosten verursachen. Über die finanziellen Kosten hinaus, soll auch die investierte

Zeit möglichst effizient genutzt werden. Als ideales Setting wird daher eine Art „Crash-Kurs“ betrachtet, der mit geringstmöglichem Aufwand einen grösstmöglichen Nutzen bewirkt. Insbesondere für die Bedürfnisse von erwerbstätigen Eltern wird dieser Crash-Kurs als besonders geeignet betrachtet, da so mit wenigen Einschränkungen im Erwerbsleben beziehungsweise in der Planung des Arbeitsalltags gerechnet werden muss.

Diagnostik

Ausgangspunkt für die Unterstützung bei der Bindungsentwicklung im Rahmen der Hebammensprechstunde stellt die Diagnose der Bindungsunsicherheit dar. Diese Diagnose wird nicht systematisch vorgenommen, sondern anhand der Kommunikation über und mit dem Kind einzuschätzen versucht. Eine ungünstige Kommunikation über oder mit dem Kind wird als Indikator für Bindungsunsicherheiten betrachtet. Erst wenn sich dieser Indikator zeigt, wird eine vertiefte Auseinandersetzung mit der Bindungsqualität zwischen Eltern und Kinder in der Hebammensprechstunde als sinnvoll erachtet, wobei aufgrund des befürchteten Zeitaufwandes keine standardisierten Messinstrumente zum Einsatz kommen. Hierbei sehen sich die Hebammen im Vorteil, dieses Thema anzusprechen, da sie von den werdenden Eltern als Vertrauenspersonen wahrgenommen werden. Allerdings legitimiert diese Vertrauensbasis nicht zur Ausübung eines generellen Kontrollauftrags, wie aus dem folgenden Zitat einer befragten Hebamme treffend hervorgeht:

„Eine Hebamme kann zwar zu einer Vertrauensperson werden, aber das ist nicht zwingend gleichzusetzen mit der Legitimation, dass man alles als Hebamme fragen darf.“

Der Aufbau dieser Vertrauensbasis benötigt die Etablierung eines Begleitungscontinuums, welches erst durch ein mehrmaliges Aufsuchen der Hebammensprechstunde und idealerweise anschliessenden Hausbesuche im Rahmen der ambulanten Hebammenbesuche möglich wird. Die häufig vorkommende, lediglich einmalige Inanspruchnahme der Hebammensprechstunde erweist sich hierfür nicht als dienlich.

Motivation

Die Motivation der erstgebärenden Frau respektive der Eltern, sich in der Hebammensprechstunde mit dem Thema Bindungsentwicklung auseinanderzusetzen, wird als unterschiedlich ausgeprägt bewertet. Erklärt wird eine geringe Motivation für das Thema Bindungsentwicklung mit einer beobachteten Aufmerksamkeitseinengung der erstgebärenden Eltern auf das Ereignis der bevorstehenden Geburt hin, welche dazu führt, dass all jene Themen, die nicht unmittelbar mit der Geburt in direktem Zusammenhang stehen, die Eltern nur in geringem Masse erreichen. Darüber hinaus versuchen die erstgebärenden Frauen

möglichst lange, dem gewohnten Arbeitsalltag nachzugehen, was eine Auseinandersetzung mit dem Thema Bindungsentwicklung, wie auch mit weiteren Themen verhindern kann. Ist weiterhin ein ganz normaler Alltag möglich, so steht auch die Kontaktaufnahme mit dem noch ungeborenen Kind nicht im Zentrum, was die nachfolgenden Zitate verdeutlichen:

„Sich intensiv mit dem ungeborenen Kind im Bauch auseinandersetzen, ist für Frauen, die keine Beschwerden haben, unüblich. Sie wollen möglichst lange in ihrem Beruf bleiben.“

„Diejenigen Frauen, die arbeiten und keine Beschwerden in der Schwangerschaft haben, sprechen auch keine Probleme an. Wenn alles mit dem Kind in Ordnung ist, ist das Bedürfnis nicht so da und auch die Bereitschaft nicht, über Themen wie Bindung oder Unsicherheiten zu reden.“

Erschwerend kommt hinzu, dass es sich bei der Eltern-Kind-Bindung im Unterschied zur körperlichen Entwicklung von Mutter und Kind nicht um ein sichtbares und damit nicht direkt greifbares Thema handelt. Insbesondere bindungsunsicheren Frauen fällt die Kommunikation über das noch ungeborene Kind und das Sprechen mit dem Kind im Bauch schwer, wenn sie sich nicht auf visuelles bzw. sichtbares Material, wie beispielsweise Ultraschallbilder stützen können.

Kultur

Das Potential der Hebammensprechstunde als auch von der Hebammensprechstunde initiierte fremdsprachige Kursangebote, die Frauen aus anderen Kulturkreisen erreichen sollen, ist begrenzt. Diese Angebote werden wenig genutzt, was in negativer Wechselseitigkeit auch dazu führt, dass innerhalb der Hebammensprechstunde nicht auf das Kursangebot und innerhalb des Kursangebotes nicht auf die Hebammensprechstunde verwiesen werden kann. Eine befragte Hebamme erklärt sich dies wie folgt:

„Unsere Kurse zur Geburtsvorbereitung haben trotz vorhandenen Dolmetscherinnen nicht funktioniert. Bei Frauen aus anderen Kulturkreisen ist es nicht üblich, dass jemand außerhalb der Familie Ratschläge zur Schwangerschaft gibt. Diese Frauen kommen auch nicht in die Hebammensprechstunde.“

Der Grund für die geringe Inanspruchnahme dieser Angebote ist zudem in der Spitalatmosphäre zu suchen, welche davon abhalte, das Angebot wahrzunehmen. Die Etablierung einer familiären Atmosphäre mit wenigen Teilnehmenden wird als wichtig erachtet, da sich diese auch auf die Erreichbarkeit von werdenden Eltern aus unterschiedlichen Kulturkreisen positiv auswirkt. Weitergereichte Erzählungen über den Erfahrungsaustausch innerhalb dieser familiären Atmosphäre erhöht die Wahrscheinlichkeit, dass Eltern aus ganz unterschiedlichen Kulturkreisen das Angebot nutzen. Die vermittelte Erfahrung, dass sich alle Eltern mit ähnlichen Herausforderungen konfrontiert sehen, senkt ferner die Schwelle zur Inanspruchnahme eines solchen Angebotes.

Diskussion

Wie dies die Vorannahme, wonach erstgebärende Eltern im Übergang zur Elternschaft vergleichsweise gut auf edukative Massnahmen wie Elternbildungsangebote ansprechen, vermuten liess, haben sich ausnahmslos alle bindungsunsicheren, erstgebärenden Eltern für das Angebot angemeldet. Als hilfreich dürfte sich hierbei sicherlich auch der Umstand erwiesen haben, wonach die Kostenneutralität, die Anbindung an das Spital sowie die sonntäglichen Durchführungstermine zusätzliche Schwellen senken konnten. Interessanterweise kam es dann aber in fünf von sechs Fällen zu Anmeldungsrückzügen. Auf der Suche nach einer Erklärungshypothese wurde davon ausgegangen, dass die Anmeldungsrückzüge auf dem Hintergrund der unsicheren Bindungsstile der erstgebärenden Eltern interpretiert werden können: Den unsicher gebundenen, erstgebärenden Eltern dürfte die Aufrechterhaltung der Anmeldung an das Elternbildungsangebot deswegen schwer fallen, weil damit auch Bindungen zur ihr noch unbekanntem Elternbildnerin wie auch zu den anderen Teilnehmenden eingegangen werden müssen. Diese Erklärungshypothese lässt sich unseres Erachtens auch dadurch stützen, dass die Anmeldungsrückzüge seitens der unsicher gebundenen, erstgebärenden Eltern auf Rückfragen nicht weiter begründet werden konnten. Vielmehr war es ja sogar so, dass ausnahmslos alle befragten, erstgebärenden Eltern das Angebot als sinnvoll erachteten und sich deswegen dafür anmeldeten. Selbstverständlich liesse sich hier auch einwenden, dass die Anmeldung der erstgebärenden Eltern zum Angebot lediglich aufgrund des Effektes der sozialen Erwünschtheit erfolgte. Dieser Einwand kann nicht gänzlich von der Hand gewiesen werden, lässt sich allerdings dahingehend etwas relativieren, wonach die Information über das Angebot von der Repräsentantin einer Hochschule stammte. Der Hinweis wurde also nicht im Rahmen eines medizinischen Behandlungsplanes abgegeben, welcher die Teilnahme an einer bestimmten Behandlung für einen erfolgreichen Outcome erwartet, sondern von einer neutralen Stelle mit erkenntnisorientierter Zweckbestimmung. Sofern also Effekte der sozialen Erwünschtheit ausgeschlossen respektive in ihrer Bedeutung relativiert werden können, so dürften die fehlenden Begründungen daraufhin deuten, dass weniger bewusst vortragbare Gründe gegen die Teilnahme am Angebot sprachen, sondern vielmehr die unbewusste Erwartung, dass von den neu einzugehenden Bindungen an die Elternbildnerin und die anderen Teilnehmenden zu wenig erwartet werden kann. Auf diesem Deutungshintergrund erscheint es plausibel, dass die Teilnahme der Eltern dann wahrscheinlicher gewesen wäre, wenn bereits eine Bindung an die Elternbildnerin bestanden hätte. Aus diesem Grund dürfte sich die Anbindung eines solchen Elternbildungsangebotes an die begleitende Hebamme als aussichtsreich erweisen, da hier bereits eine Bindung zu einer Fachperson besteht, welche die Brücke zum Elternbildungsangebot schlagen könnte.

Aus den Ergebnissen der Expertinnen-Gesprächen mit den Hebammen geht hervor, dass sich die Begleitung durch die Hebamme tatsächlich für die Thematisierung der Bindungsentwicklung zwischen den werdenden Eltern und dem ungeborenen Kind eignet. Allerdings nur dann, wenn über ein Betreuungskontinuum die hierfür notwendige Vertrauensbasis entstehen kann, wofür sich die Berufsgruppe der Hebammen besonders anbietet (Diem-Wille, 2009). Gleichzeitig beobachten die befragten Hebammen in der Hebammensprechstunde jedoch auch eine Aufmerksamkeitseinengung der werdenden Eltern auf das Ereignis der bevorstehenden Geburt hin, was die Bereitschaft, sich mit über die Geburt hinausgehenden Fragen zu beschäftigen, deutlich reduziert. Möglicherweise könnte hier ein Gespräch über die übergenerationelle Tradierung erworbener Bindungsmuster dazu führen, dass sich Eltern aufgrund der eigenen Betroffenheit für das Thema Bindungsentwicklung öffnen. Aufgrund der in der ersten Hebammensprechstunde zwingend durchzuführenden Untersuchungen und Abklärungen liesse sich ein solches Gespräch allerdings erst in einem Folgegespräch durchführen, wofür sich leider nur noch wenige Frauen anmelden. Es ist zu vermuten, dass bindungsunsichere Frauen mit einer geringeren Wahrscheinlichkeit für solche Folgegespräche bereit sind, da sie aufgrund ihrer Bindungserfahrung davon ausgehen, dass ihre Bedürfnisse in diesen Folgegesprächen von der Hebamme nicht adäquat aufgenommen und reguliert werden. Diese geringere Anmeldewahrscheinlichkeit von bindungsunsicheren Müttern legt es nahe, dass bindungsunsichere Mütter für mindestens ein Folgegespräch proaktiv gewonnen werden sollten. Um sich dabei tatsächlich auch auf die bindungsunsicheren Mütter fokussieren zu können, dürfte sich der Einsatz des Kurz-Screenings mittels des 1-Item-Test nach Neumann (2002) anbieten, welches sich auch in der vorliegenden Untersuchung als ökonomisch einsetzbares Instrument bewährt hat. Und schliesslich müsste über Anstrengungen im Bereich der kultursensiblen Öffentlichkeitsarbeit auch ein Bewusstsein dafür geschaffen werden, dass die Hebammensprechstunde einen wertvollen Beitrag für die vorgeburtliche Vorbereitung aller werdender Eltern leistet.

Nachdenklich stimmen die von den Hebammen beobachteten Tendenzen hin zur Ökonomisierung der Geburtsvorbereitung, da sich darin möglicherweise zeigt, dass sich die Bereitschaft zur Auseinandersetzung mit dem Kind im Zuge eines zunehmenden ökonomisierten Alltages noch viel stärker als bisher schon auf die postnatale Phase zu verlagern scheint.

Literatur

- Bernier A., Carlson S. M., Deschênes M., Matte-Gagné C. (2012). Social factors in the development of early executive functioning: a closer look at the caregiving environment. In: *Developmental Science*, 15 (1), 12–24.
- Brisch K. H. (2011). *Bindungsstörungen. Von der Bindungstheorie zur Therapie* (11. Aufl.). Stuttgart: Klett-Cotta.

- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (2011). *Expertise Gesundheitsfördernde Elternkompetenzen für das frühe Kindesalter*. Bundesministerium für Gesundheit.
- Collins N., Read S. (1990). Adult attachment, working models, and relationship quality in dating couples. In: *Journal of Personality and Social Psychology*, 58 (4), 644–663.
- Diem-Wille G. (2009). *Das Kleinkind und seine Eltern. Perspektiven psychoanalytischer Babybeobachtung* (2. Aufl.). Stuttgart: Kohlhammer.
- Grossmann K., Grossmann K. E. (2012). *Bindungen. Das Gefüge psychischer Sicherheit*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Lohaus A., Vierhaus M. (2015). *Entwicklungspsychologie des Kindes- und Jugendalters* (3. Aufl.). Berlin: Springer.
- Lösel F., Runkel D. (2012). Empirische Forschungsergebnisse im Bereich Elternbildung und Elterntermin. In: Stange, W. Krüger, R. Henschel A., Schmitt C. (Hrsg.), *Erziehungs- und Bildungspartnerschaften. Erziehungs- und Bildungspartnerschaften Grundlagen und Strukturen von Elternarbeit* (S.267–278). Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.
- Minsel B. (2011). Eltern- und Familienbildung. In: Tippelt, R. Hippel A. von (Hrsg.), *Handbuch Erwachsenenbildung/Weiterbildung* (S.865–872). Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.
- Mühlefeld C., Windolf R., Lampert N., Krüger K. (1981). Auswertungsprobleme offener Interviews. In: *Soziale Welt*, 32, 325–352
- Neumann E. (2002). *Von der Eltern-Kind-Beziehung zur Paarbindung Erwachsener*. Inaugural-Dissertation der Fakultät für Psychologie, Ruhr-Universität Bochum.
- Schweizerische Eidgenossenschaft (2015). *Gesundheit von Müttern und Kindern mit Migrationshintergrund*. Verfügbar unter <https://www.parlament.ch/centers/eparl/curia/2012/20123966/Bericht%20BR%20D.pdf> [3.8.2018].
- Ziegenhain U., Gloger-Tippelt G. (2013) Bindung und Handlungssteuerung als frühe emotionale und kognitive Voraussetzungen von Bildung. In: *Zeitschrift für Pädagogik*, 59 (6), 793–802.



Prof. Dr. Marius Metzger

Psychologe und Pädagoge, leitet das Kompetenzzentrum für Erziehung, Bildung und Betreuung in Lebensphasen (EBBL) des Instituts für Sozialpädagogik und Bildung am Departement Soziale Arbeit der Hochschule Luzern

marius.metzger@hslu.ch



Karin A. Stadelmann

Erziehungswissenschaftlerin (Msc of Arts), wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Sozialpädagogik und Bildung am Departement Soziale Arbeit der Hochschule Luzern

karinandrea.stadelmann@hslu.ch