

Schreien des Kindes im Kontext von Bindung und Beziehung

Teil 2: Mögliche Hilfen für die Kinder und Eltern im Praxisalltag

HELEN ZIMMERMANN,
SEUZACH
EEH-FACHBERATERIN
PFLEGEFACHFRAU HF KJFF

DR. MED. CYRIL LÜDIN,
MUTTENZ,
EEH-FACHBERATER
MITGLIED REDAKTIONS-
KOMMISSION

Korrespondenzadresse:
cyril@luedin.eu

Wenn aus dem ersehnten Geburtsschrei in den nächsten Tagen, Wochen oder sogar Monaten ein untröstliches, lang andauerndes Schreien oder Weinen wird, kommen die Eltern oft an ihre Grenzen und darüber hinaus. Diese Überforderung führt meist zum Verlust der emotionalen Verbundenheit mit ihrem Kind. Wie können wir sie in dieser Situation unterstützen? Wie können wir ein Verständnis dafür wecken, dass nicht jedes Schreien Hunger oder Bauchweh bedeutet?

Grundsätzlich haben wir uns Gedanken gemacht, ob wir von «Schreien» oder «Weinen» reden sollen und haben uns entschieden, beide Begriffe zu verwenden, obwohl die Eltern meist «Schreien» verwenden, wenn sie uns von ihren Nöten berichten.

Wie in Teil 1 (*KIS News 02/2017*) beschrieben und seither ergänzt, unterscheiden wir **drei Schreiformen**.

Das **Bedürfnisweinen** dient dem Kind als Kommunikationsmittel. Es erwartet eine Beantwortung seiner Signale. Das bedeutet, dass die Eltern die Signale des Kindes wahrnehmen, richtig interpretieren und dem Alter des Kindes angemessen darauf reagieren. Dieses Bedürfnisweinen entspricht einem vitalen Verlangen nach Hunger, dem Wunsch nach Aufmerksamkeit und sozialem Spiel, nach körperlicher Nähe oder auch nach Ruhe und Schlaf.

Verzweifelte Eltern – Untröstliche Babys

Die Emotionelle Erste Hilfe (EEH) ist eine körperorientierte Kurzzeit-Begleitung für Eltern und Babys in emotionellen Krisen nach der Geburt. Sie basiert auf körperpsychotherapeutischer Grundlage und wird im Rahmen der Bindungsförderung (Prävention), der Krisenintervention und der Eltern-Baby-Therapie mit Eltern, Säuglingen und Kleinkindern angewendet.

Die EEH setzt überall dort an, wo Eltern und Kinder rund um Schwangerschaft, Geburt und erste Lebenszeit Belastendes erlebt haben oder sich täglich in einer belasteten Situation wiederfinden.

Die EEH begleitet Familien in schwierigen Situationen und verhilft zu mehr Sicherheit, Kompetenz und gestärkter Bindung. In der Krise geht es darum, die Gefühls- und Körperreaktionen, welche durch die belasteten Situationen hervorgerufen werden, zu verstehen, die Stress-Dynamik zu erkennen und gemeinsam mit der Familie Lösungsansätze zu finden.

Eine Liste der FachberaterInnen finden Sie unter www.EEH-Berater-Schweiz. Weitere Informationen finden Sie im Internet unter www.Emotionelle-Erste-Hilfe.org

Ebenso kommt eine Angstreaktion auf unvertraute Personen infrage, ein Unwohlsein wegen voller Windeln und in seltenen Fällen Schmerzen.

Gelingt den Eltern die Beantwortung des Bedürfnisses und beruhigt sich das Kind, fühlen sie sich in ihrer Kompetenz bestärkt und bestätigt.

Beim **Resonanzweinen** reagiert das Kind auf Reize aus seinem Umfeld. Schon in den ersten Lebenstagen werden die Eltern mit vielen neuen Erfahrungen und Herausforderungen konfrontiert. Gründe dafür können eine überwältigende Geburt sein, Schwierigkeiten beim Stillen oder belastende Erwartungen aus dem familiären Umfeld. Durch ein Fehlen von Ruhe und Mangel an Schlaf geraten die Eltern in Erschöpfung, Enttäuschung und Reizbarkeit. Sie fühlen sich hilflos und überfordert und verlieren den Bezug zu sich selbst.

Sie sind nicht mehr in der Lage, auf das kindliche Bedürfnis nach Sicherheit und Bindung adäquat zu reagieren, die Beziehung fühlt sich unverbunden und unsicher an. So reagiert das Kind mit Weinen.

Die Eltern versuchen alle möglichen Beruhigungsstrategien, die nicht, oder nur kurz wirken, da die primäre Situation sich nicht verändert. Ein Teufelskreis entsteht.

Viele Eltern fühlen sich nicht verstanden. Entweder werden sie von «professionellen Helfern» vertröstet, dass es sich bei der Schreithematik um ein vorübergehendes Entwicklungsphänomen («Dreimonatskolik») handle, dem nicht zu viel Aufmerksamkeit geschenkt werden solle. Oder man hält sie für inkompetent.

So verstärkt sich ihr Gefühl des Alleinseins, sie ziehen sich isoliert und beschämt zurück (*Abb. 1*).

Das **Erinnerungs-Schreien**. Eine dritte Form des Schreiens entsteht durch starke Belastungen während der Schwangerschaft oder der Geburt, die im Körpergedächtnis (Unbewusstes) gespeichert sind. Ohne ersichtlichen Grund beginnt das Kind zu schreien, was für die Eltern als existenziell empfunden wird. Das Kind gibt durch sein Weinen einem erlebten Schmerz Ausdruck, was als Versuch verstanden wird, Stress abzubauen. Die Unruhe wird häufig als exzessives oder unspezifisches Schreien beschrieben.

Die Differenzierung der einzelnen Schreiformen ist nicht immer einfach und für das Vorgehen auch nicht primär entscheidend, wie wir nun zu erklären versuchen.



Abbildung 1

Spezifische Belastungen der Eltern

Die Belastungen in der frühen Eltern-Kind-Zeit präsentieren sich in verschiedenen Formen:

- a) *Orientierungsverlust* («Ich verstehe es nicht!»). Durch die Vorstellung, ein Kind müsse immer ruhig sein, verfangen sich die Eltern in einem Leistungsideal und entwickeln fragwürdige Beruhigungsstrategien wie Füttern, Schnuller geben, Schaukeln, Geräuschkulissen, Autofahren u. a. m.
- b) *Verlust der Emotionskontrolle* («Es überrollt mich»). Vielleicht bestehen versteckte Themen wie Enttäuschung, Aggressionen oder Beziehungsunsicherheiten und familiäre Geschichten.
- c) *Verlust der Selbstwirksamkeit* («Ich kann nichts tun»). Die Abgrenzung ist nicht mehr möglich. Es entsteht eine Hab-Acht-Stellung mit Verlust des Kontaktes zu sich selbst.
- d) *Regulations- und Entwicklungsstörungen des Kindes* («Mein Baby schreit so viel. Mein Baby schaut mich nicht an»).
- e) *Erschöpfungssyndrom* («Ich kann nicht mehr»).

Zauber der Bindung

Im Gegensatz zu früherer Annahme kommen wir als Kind fühlend und kompetent zur Welt. Wir haben schon eine gemeinsame Geschichte – die Zeit der Schwangerschaft – mit unseren Eltern erlebt. Bindung hat einen sicherheitsspendenden Charakter. Das Leben beginnt mit einer «Ent-bindung», zunächst also mit der Auflösung von Bindung. Mit dem Kappen der Nabelschnur wird eine Trennung vollzogen, die mit der prinzipiellen Auffor-

derung verbunden ist, von jetzt an trotz aller Hilflosigkeit grundsätzlich aus eigener Kraft für uns selbst zu sorgen.

Verfügen die Eltern über eine stabile Paarbeziehung, ein gutes soziales Netzwerk und hinreichende Fähigkeit der Selbstwahrnehmung und Einfühlung, kann ein Neugeborenes gut begleitet und auch aufgefangen werden (Abb. 2).

Kinder haben ein angeborenes Sicherheits- und Bindungsbedürfnis. Sie besitzen eine Bereitschaft zur Beziehungsaufnahme, sie suchen den Blickkontakt, gurren, plaudern, lächeln, greifen. Der emotionale Bindungsaufbau an eine Hauptbezugsperson ist existenzsichernd, überlebenswichtig. Bei Kleinkindern ist Bindung Voraussetzung für das Lernen und die psychosoziale Entwicklung.

Eine *sichere Bindung* schafft Selbstvertrauen, Ruhe und Selbstwirksamkeit. Das Kind hat Vertrauen in die Zuverlässigkeit und Verfügbarkeit der Bindungsperson. Es erfährt Wärme, Geborgenheit und Unterstützung. Angst und Trennung aktivieren das Bindungssystem, das Kind weint oder ruft. Die körperliche Nähe zur Bezugsperson beruhigt, sie wirkt als Gefühlsregulator, wenn Sicherheit ausgestrahlt wird.

In einer *unsicher-vermeidenden Bindung* erleben die Kinder die Bezugspersonen als zurückweisend. Sie haben gelernt, dass ihr Bedürfnis nach Zuwendung wenig beachtet wird. Ihre Gefühle werden nicht ernst genommen, sie wehren sie ab und ziehen sich zurück oder werden aggressiv.

In einer *unsicher-ambivalenten Bindung* schwanken die Bezugspersonen zwischen Verständnis und Zurückweisung, mal sind sie zugewandt, mal abweisend. Da



das Kind bei einem Scheitern nicht weiss, ob es getröstet und gestärkt oder mit Vorwürfen konfrontiert wird, traut es sich gar nicht, seine Umgebung zu erkunden oder auf andere zuzugehen. Diese Kinder zeigen später ein widersprüchliches Verhalten: mal Nähe und sofort wieder Distanz, oder sie schlagen, kratzen und beißen. Natürlich kann dies auch in sicherem Umfeld bei akuter einmaliger Überforderung auftreten.

Was sind die Voraussetzungen, damit die Eltern in einen Zustand der **Bindungsbereitschaft** gelangen?

- **Entschleunigung** hilft den Eltern, sich auf die langsame Welt der Kinder einzustellen, selbst ruhiger zu werden und sich dadurch besser zu spüren. Schnelles Tun und Handeln sind unweigerlich mit Aktivierung verbunden.
- **Entspannungsfähigkeit:** Durch Ruhe und Selbstanbindung fällt es den Eltern leichter, sich in die Verhaltens- und Körpersprache ihres Kindes einzufühlen und sie zu beantworten. Stecken sie in einem Zustand von Verspannung, gelingt ihnen dies weniger verlässlich.
- **Selbstanbindung:** Das bedeutet, dass die Wahrnehmung des körperlichen Befindens und das emotionale Fühlen in Übereinstimmung sind. Physiologisch gesehen können die Eltern in den Phasen des ruhigen Kontaktes mit dem Kind – zum Beispiel die Mutter in den Stillzeiten – körperlich entspannen. Die Atmung wird fließend, tief und verbindend.
- **Anerkennung:** Mit der Anerkennung der eigenen Gefühle und der Situation erlangen die Eltern Empathie sich selbst gegenüber. Sie müssen nicht Energie in Verneinung stecken, die Ängste dürfen und sollen sich zeigen.

Diese Voraussetzungen erhöhen die Achtsamkeit und Stabilität der Eltern im Alltag. Es sind alles Bausteine, um in den Ruhe- und Bindungsmodus zu gelangen.

Phänomene der Bindungsstärkung

Verlangsamung und Ruhe erhöhen die Bindungsbereitschaft. Ein Gespräch in Ruhe schafft Zugang zur inneren Befindlichkeit, zu Gedanken, Gefühlen und so zu mehr Verständnis für das Gegenüber. Gespräche schaffen Verbindung und Nähe. Auch emotional belastende Gedanken werden offengelegt und zugelassen.

Zentrierung / Bei-sich-sein: Sind Erwachsene völlig präsent, dann sind sie fähig, sich selbst in diesem Moment als Ganzes zu erleben. Wenn sie mit der Vergangenheit beschäftigt sind oder sich Sorgen um die Zukunft machen, sind sie zwar physisch da, aber geistig abwesend.

Orientierung / Klarheit: Wenn Eltern klar und präsent sein können, sind sie fähig, ihre Aufmerksamkeit anderen zu widmen. Zwei Personen sehen die gleichen Dinge niemals genau gleich. Gelegentliche Missverständnisse und Dissonanzen zwischen Eltern und Kindern sind normal und gesund. Bindungen sind oft dann gesichert, wenn Störungen gut überwunden und Lösungen gesucht werden konnten.

Ein bewusstes Innehalten in einem Gespräch ermöglicht es uns, unsere Selbstanbindung zu überprüfen: «Spüre ich mich noch?», «Wie atme ich?», «Bin ich noch bei mir?» «Wie fühlt sich mein Körper an?»

Unser Vorgehen bei belasteter Eltern-Kind-Bindung

Die versteckte oder offene Aufforderung der Eltern zur raschen Hilfe oder der schreiende Säugling im Praxiszimmer bedeuten eine spezielle Herausforderung. Die Gefahr, dass man in die Hektik der Eltern oder die sogenannten Helferfallen (s. Box 1) gerät, ist gross. Dazu kommt, dass man die Erwartungen der Eltern erfüllen will und in Versuchung gerät, sogleich Ratschläge zu erteilen. Oder wir bewerten innerlich die Eltern und verurteilen sie.

Da sie meist in einer Beschleunigung stecken, lohnt es sich, kurz selbst innezuhalten und durchzuatmen. Die eigene vegetative Verfassung strahlt aus.

Ein empathisches Zuhören mit kurzem Nachfragen, falls etwas unklar ist, gibt den Eltern das Gefühl, dass sie mit ihren Nöten ernst genommen werden. Gefühle der Eltern dürfen und sollen sich zeigen. Ebenso haben wir eine Modellfunktion, indem wir mit dem Kind sprechen, seine Ausdruckssprache spiegeln und zu übersetzen versuchen.

Sehr wichtig ist es, die Kompetenz der Eltern zu stärken, indem man benennt, was ihnen gut gelingt. Schon die deutlich ausgedrückte Anerkennung der Situation, in der sie stecken, bringt ihnen sehr viel Entlastung. Sie fühlen sich gehört und verstanden (Abb. 3).

Vielleicht gibt es auch im persönlichen Umfeld Ressourcen der Eltern, die Hilfe und Entlastung bringen.

Helferfallen in der Krisenbegleitung

- In Beschleunigung geraten/blinder Aktionismus
- Nicht mehr zuhören
- Ratschläge erteilen
- Innerliches Werten/Verurteilen

Wissensvermittlung

Aus Erfahrung sehen wir, dass es den Eltern schon Erleichterung verschafft oder sogar ein Aha-Erlebnis bewirkt, wenn wir ihnen die verschiedenen Schreiformen aufzeigen und erklären. Es entlastet, das Schreien nicht immer im Kontext von Ernährung und Bauchweh zu sehen. Es hilft, wenn sie hören, dass das Schreien/Weinen ein emotionaler Ausdruck, und gleichzeitig ein Versuch Stress abzubauen, ist. Leider ist es ein Bestreben der Eltern und der Helferpersonen, das Schreien baldmöglichst zu stillen, um ihre Kompetenz bestätigt zu sehen.

Gerade wenn es kein Bedürfnisweinen ist, benötigt das Kind Halt und Geborgenheit. Keinesfalls soll es in diesem Moment einfach abgelegt und sich selbst überlassen werden.

Meist hilft die Frage an die Eltern: Was wünschen Sie sich, wenn Sie ihrem Partner/Freundin von Ihren Ängsten, Sorgen oder Ärger erzählen wollen? Nützen Ihnen verschiedenste Angebote zur Ablenkung, Beruhigung? Oder wünschen Sie sich ein offenes Ohr, einen Trost, eine Umarmung? Wenn die Eltern diese Frage für sich beantwortet haben, wird ihnen klarer, was ihre Kinder benötigen und was sie ihnen bieten können. Die Kinder beruhigen sich schneller, wenn sie sich in einer Umarmung ausweinen dürfen (Box 2).

Ein schreiendes Kind zu begleiten, gelingt den Eltern nur, wenn sie verstehen, was da passiert, und sie in eigener Verbindung bleiben. Sie müssen sich als Person erfahren, die Sicherheit und Halt gibt.

Mögliche Alltagshilfen für die Eltern

- Einen regelmässigen Rhythmus im Alltag mit dem Kind finden
- Beachten der Müdigkeitsanzeichen des Kindes
- Vertraute Menschen bitten, bei der Hausarbeit oder beim Kochen Gesellschaft zu leisten
- Mit Freunden über die Sorgen sprechen
- Nach Ressourcen im persönlichen Umfeld der Eltern suchen, die Entlastung bringen
- Kontakt suchen zu anderen Menschen und Gruppen

21

Wie weiter?

Unser Ziel ist es, die Eltern in eine Selbstverbundenheit zu führen. Erst wenn sie sich selbst spüren, kommen sie in einen bindungsbereiten Zustand und werden sich feinfühlig ihren Kindern gegenüber verhalten können. Die weiteren Aspekte wie Langsamkeit, Entspannungsfähigkeit und Anerkennung sind zusätzliche Bestandteile. Um mit den Eltern zu arbeiten, verwenden wir verschiedene Methoden aus der Körperpsychotherapie und benötigen dazu auch mehr Zeit, als man im normalen Praxisalltag zur Verfügung hat.

An diesem Punkt ist es von Vorteil, die Eltern an professionelle Helfer verweisen zu können. ■

LITERATUR:

- Harms Thomas (Hrsg), 2017 Auf die Welt gekommen. Die neuen Baby-Therapien. Psychosozial-Verlag, Giessen.
- Harms Thomas, 2016: Emotionelle Erste Hilfe. Bindungsförderung, Krisenintervention, Eltern-Baby-Therapie. Psychosozial-Verlag, Giessen.
- Terry Karlton, 2014: Vom Schreien zum Schmusen, vom Weinen zur Wonne. Babys verstehen und heilen. Axel Jentsch Verlag, Wien.
- Bauer Joachim, 2006: Warum ich fühle, was Du fühlst. Intuitive Kommunikation und das Geheimnis der Spiegelneurone. Wilhelm Heyne Verlag, München.



Abbildung 2