

Einführung in das Thema

Bindung und Geburt im transgenerationalen Kontext

Geburt als Resilienzfaktor seelischer Gesundheit

Seelische Gesundheit als Resilienzfaktor der Geburt

Johanna Schacht

Für die 28. Jahrestagung der ISPPM e.V. im Jahr 2016, dem letzten Amtsjahr unseres seit sechs Jahren amtierenden Präsidenten Prof. Dr. Hildebrandt, haben wir ein Thema gewählt, das die komplexen Wechselwirkungen zwischen Geburtskultur und seelischer Gesundheit im gesellschaftlichen Kontext beleuchten soll. Der Titel der Tagung sollte alle Aspekte dieses Themenkomplexes enthalten, deshalb ist er ein zugegebenermaßen etwas sperriges Konstrukt, das ich im Folgenden etwas auseinandernehmen möchte.

Was ist Bindung?

Die Bindungstheorie sowie der Begriff Bindung sind seit geraumer Zeit in aller Munde, doch nur selten wird der Begriff der Bindung dabei klar definiert. „Attachment parenting“ ist ein Muss für junge Eltern, doch diverse Fallstricke lauern bei der Umsetzung eines Konzepts mit oberflächlich verstandenen Zusammenhängen eines komplexen Themas. Ich möchte hier nicht die Details der wissenschaftlichen Bindungstheorie referieren, sondern statt dessen zunächst von unserem Alltagsverständnis des Begriffs ausgehen, von den vielfältigen Assoziationen, die mit dem Begriff Bindung mitschwingen:

- Anbindung → vorgeburtliches Nabelschnur-Band
- Verbindung
- Verbundenheit
- Seilschaft
- Soziales Netzwerk
- Mitgliedschaft, Zugehörigkeit
- Zusammenhang, Kommunikation
- Gewebe

- „das Netz des Lebens“
- Verbindlichkeit → Vertrauen, Zuverlässigkeit
- Eingebundenheit (transgenerational)
- Beziehungsgeflecht
- Verstrickung
- Gebundenheit, Fesseln
- Unfreiheit, Einschränkung
- Abhängigkeit

Es wird schon jetzt deutlich, dass es sich um keine eindeutige Sache handelt, sondern um eine mit tiefen Dimensionen und schillernden Facetten. In der psychologisch-therapeutischen Literatur wird der Begriff „Bindung“ vor allem im Zusammenhang mit frühen Prägungen gebraucht. Es werden in der Bindungstheorie verschiedene Bindungsmuster unterschieden, die im Laufe unserer Sozialisation erworben wurden (sicher, unsicher-vermeidend, unsicher-ambivalent etc.). Es handelt sich um tiefste psychosomatische Muster, die das gesamte spätere Beziehungsverhalten (privat und in gesellschaftlichen Rollen) ein Leben lang strukturieren. Die pränatale Psychologie hat festgestellt, dass diese Prägungen bereits vorgeburtlich stattfinden.

Statt von Muster kann man auch von „Bindungs-Matrix“ (lat. matrix „Gebärmutter“ = Muster, Struktur!) sprechen, hier weist schon die etymologische Herkunft auf den Zusammenhang mit der uns alle wesentlich prägenden vorgeburtlichen Zeit hin. Hier waren wir maximal abhängig von einem anderen Menschen, hier war unsere Bindung, auch physisch am stärksten, hier wird unser Sinn für sozialen Zusammenhalt geprägt. Der Mensch ist ein soziales Wesen, das lebenslang von seinen Mitmenschen abhängig ist. Diese eigentlich simple Tatsache ist allerdings im kollektiven Bewusstsein negativ konnotiert. Das geistesgeschichtlich der Aufklärung zugesprochene Paradigma des „autonomen Selbst“, des „freien, mündigen Subjekts“ ist das bis heute vorherrschende Ideal. Niemand möchte „needy“ sein, niemand möchte als abhängig angesehen werden. Aber dieses Ideal ist illusorisch, weil es die „Geburtlichkeit“ (Schües 2012) des Menschen ausklammert, die lange Phase kindlicher Abhängigkeit, die vorgeburtliche Entwicklungsphase in symbiotischer Einheit mit dem mütterlichen Leib – und nebenbei bemerkt auch die Abhängigkeit von Fürsorge im Alter verdrängt. Und auch während der Phase des mündigen Erwachsenenalters ist Abhängigkeit ein gegebenes Faktum, das nicht ignoriert werden kann, ohne die *Conditio Humana* einseitig zu verkennen.

Seit geraumer Zeit findet auf vielen Ebenen ein Paradigmenwechsel statt; auch dieses Wort ist in aller Munde und wird inflationär für allerlei Modeerscheinungen verwendet. Es ist jedoch nicht von der Hand zu weisen, dass ein grundsätzliches Umdenken in vielen Bereichen stattfindet, ein Perspektivenwechsel, der dadurch charakterisiert ist, dass sich der Fokus verschiebt weg von der Betrachtung einzelner Objekte hin zu der Untersuchung der Beziehungen zwischen den einzelnen Objekten.

Paradigmenwechsel – in den Wissenschaften

Die allgemeine Systemtheorie wird inzwischen von den verschiedensten wissenschaftlichen Disziplinen angewandt, Interdisziplinarität wird groß geschrieben. Im deutschsprachigen Raum leider noch wenig bekannt, emergiert das „Paradigm of complexity“, das Komplexitätsparadigma, das auf sog. nicht-linearen wissenschaftlichen Theorien wie der Chaostheorie basiert. In der Medizin bemüht sich die Psychosomatik um die Verbindung von Körper und Psyche.

Eigentlich beginnt dieser grundlegende Paradigmenwechsel bereits vor hundert Jahren; und zwar mit der Formulierung der Relativitätstheorie. Schon der Name dieser bahnbrechenden Theorie des „Jahrhundertgenies“ Albert Einstein offenbart, dass es um Beziehungen und Abhängigkeiten geht. Es wurde mathematisch bewiesen, dass Raum und Zeit, Masse und Energie keine absoluten, eigenständigen Kategorien eines naturwissenschaftlichen, objektiven Weltverständnisses sind, sondern voneinander abhängig sind, nicht getrennt voneinander betrachtet werden können, ja sogar ineinander übergehen.

Mit einiger Wahrscheinlichkeit ist die Relativitätstheorie auch nicht einem einzelnen Genius entsprungen, sondern Produkt einer intensiven Beziehung, nämlich der zwischen Einstein und seiner ersten Ehefrau Mileva Marić (1875–1948). Sie war seine Kommilitonin am Eidgenössischen Polytechnikum in Zürich; eine der ersten Frauen überhaupt, die Mathematik und Physik studierten. Häufig wird auf den Briefwechsel zwischen beiden verwiesen, in dem Einstein wiederholt von „unserer Arbeit“ spricht, sowie auf die Tatsache, dass Einstein das Preisgeld seines Nobelpreises seiner geschiedenen Frau in Zürich zukommen ließ. Einen Großteil der Summe verschlang die Behandlung ihres an Schizophrenie erkrankten gemeinsamen Sohnes Eduard. Marić kümmerte sich um ihn, bis sie 1948 vereinsamt in einer Privatklinik in Zürich starb. Von da an lebte Eduard die meiste Zeit in der psychiatrischen Klinik Burghölzli in Zürich, wo er 1965 im Alter von

55 Jahren an einem Schlaganfall starb. Die ETH Zürich ehrte Mileva Marić 2005 als „Mitentwicklerin der Relativitätstheorie“.

Paradigmenwechsel – in der psychosozialen und therapeutischen Arbeit

In der modernen Psychotherapie liegt der Fokus nicht mehr auf der einzelnen Person, sondern auf ihrem „existenziell bedeutsamen Eingebundensein in signifikante transgenerationale Beziehungen“, wie es die Traumatherapeutin Marianne Rauwald in ihrem Buch „Vererbte Wunden“ formuliert. Grundlage dieser Neuausrichtung in der psychosozialen Arbeit ist vor allem die Bindungstheorie, die in den 40er und 50er Jahren des vorigen Jahrhunderts von John Bowlby, James Robertson und Mary Ainsworth entwickelt wurde. Sie beruht auf der Annahme, dass Menschen ein angeborenes Bedürfnis haben, enge und von intensiven Gefühlen geprägte Beziehungen zu Mitmenschen aufzubauen.

Was ist seelische Gesundheit?

Die Definitionen von seelischer Gesundheit und Krankheit sind kulturabhängig; das zeigt z.B. der Bedeutungswandel von Bezeichnungen wie „Nervosität“, „Hysterie“ und „Hypochondrie“ in der Zeit vom 18. bis 20. Jahrhundert. In letzter Zeit ist der Begriff der Resilienz für die Definition von seelischer Gesundheit ins Zentrum gerückt.

Was ist Resilienz?

- Seelische Widerstandskraft
- Krisenbewältigungskompetenz
- Regenerationsfähigkeit
- Bild des Stehaufmännchens: sich von innen heraus wieder aufrichten können
- Würde, Selbstachtung, Selbstwertgefühl
- Fähigkeit zur Selbstregulierung
- Selbstbestimmung, Fähigkeit zur Übernahme von Verantwortung für sich selbst und andere
- Gegenteil: Opferbewusstsein, Gefühl von Hilflosigkeit und Ohnmacht

Die Voraussetzung für Resilienz ist vor allem eine sichere Bindungsmatrix. Sie ermöglicht eine vertrauensvolle Grundhaltung, stabile emotionale Be-

ziehungen zu Verwandten und Freunden und Gewissheit, nicht allein zu sein sowie das Gefühl von Selbstwirksamkeit.

Im transgenerationalen Kontext

Bindungsmuster werden transgenerational weitergegeben über frühe Prägungen; es handelt sich um biologische, kulturelle, gesellschaftliche sowie familienspezifische Vermächtnisse. Die Eizelle, aus der wir entstanden sind, wurde in der Gebärmutter unserer Großmutter im embryonalen Körper unserer Mutter gebildet und hat von unserer Großmutter eine direkte epigenetische Prägung erhalten.

Die vorgeburtliche Entwicklungszeit und die Geburt sind sehr sensible Phasen der psychosomatischen Prägung, sowie die ersten Jahre nach der Geburt. Mütter, die sichere Bindungsmatrix von ihrer Mutter und anderen primären Fürsorgepersonen mitbekommen haben, sind eher in der Lage, ihrem Kind ein Gefühl von Sicherheit und Geborgenheit und eine vertrauensvolle Grundhaltung zu vermitteln.

Essentiell wichtig für werdende und junge Mütter ist ein positives Verhältnis zum eigenen Körper und die Fähigkeit zur Selbstfürsorge; d.h. für die Befriedigung eigener Bedürfnisse eintreten zu können. Dazu gehören neben den physischen Grundbedürfnissen auch seelische Grundbedürfnisse wie gute Beziehungen, Autonomie und Selbstbestimmung sowie Anerkennung für kreative Leistungen. Hier liegt die Macht und Würde von Müttern. Hier ist Achtung und Respekt vom sozialen Umfeld notwendig.

Wichtig zu erwähnen ist in diesem Zusammenhang, dass Babys von Geburt an in der Lage sind, zu mehreren Personen Bindungen aufzubauen, dass es der Entwicklung von Empathie, die auch ein entscheidender Faktor für Resilienz ist, förderlich ist, mehrere Bindungspersonen zu haben, auf die das Kind sich flexibel einstellen kann. Neue ethologische, d.h. verhaltensbiologische Forschungen weisen darauf hin, dass sich der Homo sapiens evolutionsbiologisch nur mittels der Strategie allomütterlicher (d.h. gemeinschaftlicher) Jungenfürsorge entwickeln konnte, weil die Fortpflanzung unter den Bedingungen von zunehmend hilfloseren Menschenjungen mit immer länger werdender abhängiger Kindheitsphase für einzelne Mütter nicht mehr opportun gewesen wäre (vgl. Blaffer-Hrdy 2010).

Paradigmenwechsel – in der Geburtskultur

Wir vertreten die These, dass der gesellschaftliche Umgang mit Schwangerschaft und Geburt eine zentrale kulturelle Praktik ist, die prägend für die kollektive psychische Matrix einer Kultur ist. Deshalb sehen wir die Notwendigkeit, Kriterien für eine nachhaltige, salutogenetisch orientierte, beziehungsgeleitete Geburtshilfe zu entwickeln. Die psychosozialen Konstellationen der Mutter-Kind-Einheit, der Verlauf der Schwangerschaft beeinflusst die Geburt. Ein wesentlicher Resilienz-Faktor für eine gelingende Geburt ist die Selbstbestimmung der Mutter. An dieser Stelle kann man die provokante Frage stellen: Wo ist die Kultur, wenn es darum gehen soll, Geburt als natürlichen Prozess so wenig wie möglich zu stören, damit Oxytocin ausgeschüttet werden kann, das sowohl die Wehen als auch das nachgeburtliche Bonding und den Milchfluss steuert?

Allgemeiner, umfassender Paradigmenwechsel

Um diese Frage zu beantworten, bedarf es eines grundsätzlichen Umdenkens; d. h. Abschied vom Kulturbegriff als antagonistischem Gegensatz zur Natur, Abschied von der gewohnten Denkfigur der Dichotomie von Kultur versus Natur. Kultur ist ursprünglich nicht die dominatorische Kontrolle der Natur, sondern die respekt- und liebevolle Kooperation mit der Natur. Kultur kommt von lat. colere = pflegen, verehren; cultura = Ackerbau ist Pflege und Verehrung der Natur. Kultur schafft einen schützenden Raum für Wachstum und Entwicklung. Kern dieses grundsätzlichen Wandels in der Einstellung ist der Sinn für das Wunder des Lebens, den gilt es zu kultivieren. Es geht um nicht weniger als die Kultivierung von Liebe, Sinn, Bindung, ökologischem Bewusstsein, um eine weitreichende Transformation aller kulturellen Praktiken.

Diesen komplexen Zusammenhängen wollen wir im Folgenden genauer auf die Spur kommen. Wir sind froh, so hochkarätige Referentinnen und Referenten für unsere Tagung gewonnen zu haben und danken ihnen herzlich für die Mitwirkung an diesem Tagungsband.

Literatur

Blaffer-Hrdy S (2010) Mütter und andere. Wie die Evolution uns zu sozialen Wesen gemacht hat. Berlin Verlag, Berlin

- Goodman E (1990) Im Schatten Alberts. Alles ist relativ – auch Einstein. Ein Historikerstreit: Hat Mileva Maric Einstein die Relativitätstheorie entdeckt? Die Zeit, Nr. 15, 6. April 1990, S 93
<http://www.zeit.de/1990/15/im-schatten-alberts>
- Hildebrandt S (2012) Vision einer beziehungsgeleiteten Geburtskultur. Die Hebamme 25(2): 109–114
www.dafigb.de/uploads/pdf/Veroeffentlichungen/Vision.pdf
- Maurer M (2005) Zur Frage der Koautorinnenschaft Mileva Marić an Einsteins Arbeiten bis 1913. gender und kultur, Heft Nov. 2005, S 67–90
- Morin E (2013) From the Concept of System to the Paradigm of Complexity.
<https://manoftheword.files.wordpress.com/2013/07/morin-paradigm-of-complexity.pdf>
- Rauwald M (Hg) (2013) Vererbte Wunden. Transgenerationale Weitergabe traumatischer Erfahrungen. Beltz Verlag, Weinheim Basel
- Schües C (2012) Philosophie der Geburt. In: Hildebrandt S, Schacht J, Blazy H (Hg) Wurzeln des Lebens. Die pränatale Psychologie im Kontext von Wissenschaft, Heilkunde, Geburtshilfe und Seelsorge. Mattes, Heidelberg, S 210–219
- Stephan I (1989): „Ich glaube, daß eine Frau eine Karriere machen kann wie ein Mann.“ Das Leben der Mileva Marić-Einstein (1875–1947). In: Dies.: Das Schicksal der begabten Frau im Schatten berühmter Männer. Zürich 1989, Stuttgart 1990, S 91–107
- Trömel-Plötz S (2005) Mileva Einstein-Marić. Eine Annäherung. Wortstück (in Auszügen). filadressa 03. Kontexte der Südtiroler Literatur, S 65–78