



# Pränatale Bindungsförderung – eine Chance

Praxis Cocoon

Noch vor Kurzem galt die Annahme, dass der Fötus von Aussenreizen abgeschirmt sei und sich Wahrnehmung und Bewusstsein erst nach der Geburt entwickeln. Während die positive Wirkung des Bondings postpartal allgemein anerkannt ist, ist das Potential der pränatalen Bindungsförderung wenig bekannt. Deren Wirkung reicht über die Peripartalzeit hinaus und kann einen nachhaltigen Beitrag zu Gesundheitsförderung der ganzen Familie leisten.

TEXT:  
MARINA  
BURKHARDT,  
MICHELLE  
ROHRER,  
KARIN KRICK,  
NADINE  
STOFFEL,  
PAOLA  
ORIGLIA  
IKHILOR

**D**urch den wachsenden Bauch der Schwangeren oder ein Ultraschallbild wird die körperliche Entwicklung eines Fötus fassbar. Weniger fassbar ist die psychische Entwicklung des Kindes in utero. Das Feld der Pränatalpsychologie befasst sich mit der Entwicklung sowie dem Erleben und Verhalten des Ungeborenen. Bereits ab Implantation ist das Ungeborene im ständigen wechselseitigen Austausch mittels Botenstoffen mit dem schwangeren Organismus. Hormone und der psychische Zustand der Schwangeren modulieren die psychische Entwicklung des Ungeborenen. Schon früh kann es Stimmen und Berührungen wahrnehmen und mit Bewegungen oder Veränderungen des Herzschlages reagieren.

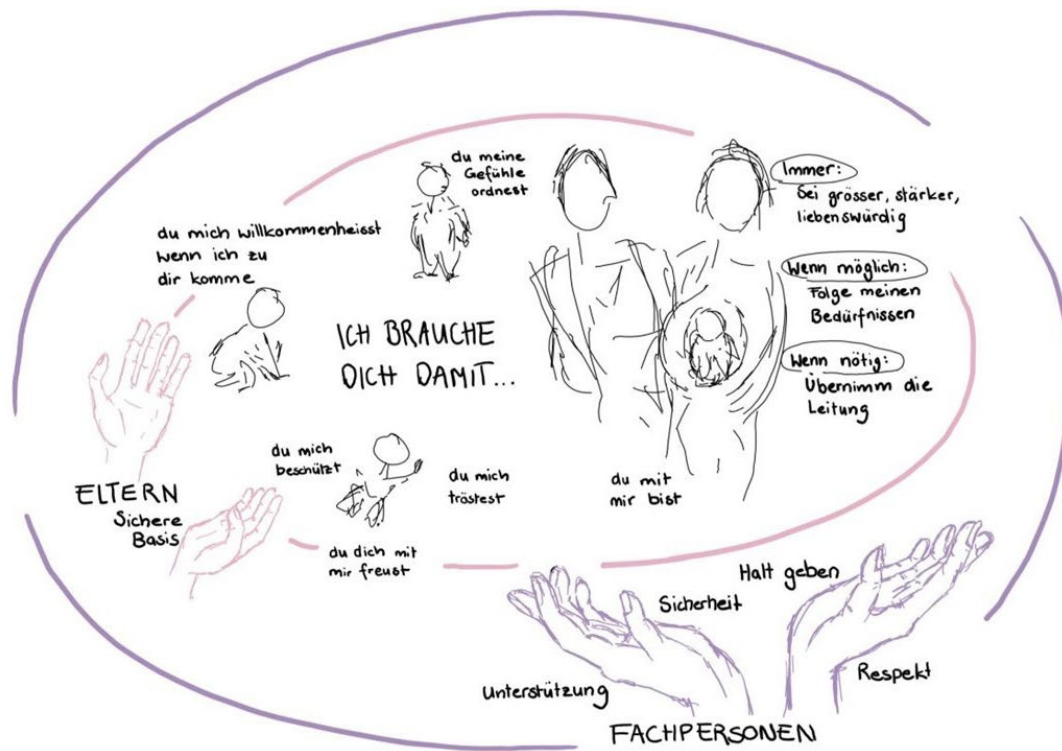
## Bindungsfördernde Methoden

Um die Bindung zwischen Mutter und Kind bereits pränatal zu fördern, kommen in der Praxis verschiedene

Methoden zum Einsatz, beispielsweise die Haptonomie oder die Bindungsanalyse.

Bei der Haptonomie finden Kontakt und Austausch vorwiegend über sensorische Erfahrungen statt wie beispielsweise spielerische Einladungen mit der Hand am Bauch: Das Kind kann sich zu dieser bewegen, sich anschmiegen oder auch selbst die Mutter zum Kontakt auffordern. Auch über die Stimme oder das Singen kann ein Austausch stattfinden. Bei den unterschiedlichen Kontaktformen steht ein intimer Kontakt und das wechselseitige Erleben von affektiver Bestätigung im Zentrum.

Die Bindungsanalyse hat zum Ziel, die innere Beziehung zwischen den Eltern und dem Ungeborenen zu fördern. Die Fachperson leitet die Kontaktaufnahme zwischen Mutter und Ungeborenem und unterstützt bei Schwierigkeiten in der Kommunikation. Der Kontakt oder Austausch kann durch Körperempfindungen, einen verbalisierten inneren Dialog oder auf bildhafter Ebene



Praxis Cocon

Modifizierter «Kreis der Sicherheit» nach Powell (2015).

stattfinden. Über Empfindungen und Erlebnisse zu sprechen, ist ein wichtiger Teil der Bindungsanalyse. Die letzten Sitzungen pränatal dienen der Überleitung zur Geburt und der Zeit danach.

### Auswirkungen auf Psyche, Erleben und Verhalten

Eine Literaturübersicht verschiedener Quellen wie Studien, Erfahrungsberichte und Bücher hat Belege über die Wirkung von präpartaler Bindungsförderung mittels Bindungsanalyse und Haptonomie auf Mutter und Kind untersucht. Ein Hauptergebnis ist, dass Bindungsförderung mit einer Abnahme von Ängsten, Stress und depressiven Symptomen einhergeht. Fachpersonen sehen in den Methoden eine Möglichkeit zur Reduktion peripartaler Depressionen. Beobachtungen zeigen, dass der durch die Bindungsanalyse begleitete Ablösungsprozess von Mutter und Kind sie dabei unterstützt, sich auf die Geburt und das Leben danach einzulassen. Die begleitete Auf- und Verarbeitung von Themen wie beispielsweise vorangegangenen Geburten oder Bindungsstörungen soll eine Reduktion psychischer Blockaden ermöglichen. Verglichen mit der üblichen Schwangerschaftsbegleitung wird

die Selbstbestimmung von Schwangeren sowie das Vertrauen in sich selbst und in das Ungeborene als stärker wahrgenommen. In der qualitativen Studie von Adam (2012) wird die Erhaltung emotionaler Sicherheit sub partu auch in Notfallsituationen be-

schrieben. Klabbers et al. (2018) vergleichen Haptonomie mit anderen Formen der Schwangerschaftsbegleitung. Sie kommen zum Ergebnis, dass mit Haptonomie die Schwangerschaft und Geburt als ein normaleres und positiveres Lebensereignis bewertet werden.

**Physische Auswirkungen auf Schwangerschaft und Geburt**  
Durch die pränatale Bindungsförderung wird eine Linderung psychosomatisch bedingter Symptome wie Emesis oder frühzeitiger Kontraktionen beobachtet. Ebenfalls

beschrieben wird eine Reduktion von Ängsten und Spannungen sowie eine erhöhte Schmerztoleranz peripartal. Mit spielerischen Einladungen der elterlichen Hände und einer Herabsenkung des mütterlichen Muskeltonus kann durch Haptonomie die Kindsstellung optimiert, somit

## Das Feld der Pränatalpsychologie befasst sich mit der Entwicklung sowie dem Erleben und Verhalten des Ungeborenen.

die Wehentätigkeit unterstützt und Geburtsschmerzen vermindert werden. Quellen widersprechen sich bezüglich des geburtshilflichen Outcomes: In Erfahrungsberichten beschreiben Gynäkolog\*innen einen geringeren Einsatz von wehenfördernden und -hemmenden Medikamenten sowie eine tiefere

*In der Bindungsförderung werden die Eltern dabei begleitet, sich sicher und kompetent zu fühlen, und werden so in ihrer Selbstwirksamkeit und Autonomie unterstützt.*

Seccio- und Frühgeburtlichkeitsrate. Klabbers et al. (2019) hingegen können in ihrer randomisierten Kontrollstudie zur Auswirkung der Haptonomie auf Geburtsangst keine signifikanten Unterschiede bezüglich medizinischer Interventionen feststellen. Während in den Erfahrungsberichten plau-

sible Zusammenhänge beschrieben werden, fehlt es an Studien, welche primär die Auswirkungen der Methoden auf das geburtshilfliche Outcome untersuchen.

### Die werdende Familie

In der Bindungsförderung werden die Eltern dabei begleitet, sich sicher und kompetent zu fühlen, und werden so in ihrer Selbstwirksamkeit und Autonomie unterstützt. Der «Kreis der Sicherheit» nach Powell (2015), welcher zur Bindungsförderung bis ins Kindesalter eingesetzt wird, wurde von den zwei Erstautorinnen so modifiziert, dass er bereits in der Schwangerschaft eingesetzt werden kann (siehe Abbildung Seite 25). Er visualisiert, wie Fachpersonen die Eltern mittels der pränatalen Bindungsförderung in ihrem Entwicklungsprozess unterstützen können. Es herrscht grosse Übereinstimmung dahingehend, dass die pränatale Bindungsförderung eine frühe Entwicklung von Elterngefühlen sowie eine verstärkte Reifung in die Elternteilrolle fördert. Weiter wird beschrieben, dass Eltern das Ungeborenen stärker als individuelle Person wahrnehmen.

### Langfristig positive Auswirkungen auf die Gesundheit?

Der pränatalen Bindungsförderung werden systemische Auswirkungen auf die Gesund-

heit in der Perinatalzeit, möglicherweise auf die Gesundheit der Familie im Verlauf des weiteren Lebens, zugeschrieben. Beispielsweise steht das Auftreten von psychischen Erkrankungen in der Schwangerschaft in Verbindung mit späteren Bindungsschwierigkeiten, Entwicklungsstörungen sowie psychischen Problemen des Kindes (Stein et al., 2014). Das Bundesamt für Gesundheit (2018) nennt als Hauptrisikofaktor bei Kindern für das Auftreten von physischen und psychischen Erkrankungen die chronische Stressbelastung sowie beispielsweise emotionale Vernachlässigung in der frühen Kindheit. Im Gegenzug fördert eine sichere Bindung Resilienzen.

### Familiensysteme stärken

Bindungsfördernde Methoden zielen darauf ab, die Grundsicherheit im Familiensystem zu stärken und Bindungsschwierigkeiten zu mindern. Die Auswirkungen der Methoden zeigen sich in der Erhaltung und Förderung einer physiologischen Peripartalzeit sowie als Unterstützung bei pathologischen Verläufen. Pränatale Bindungsförderung stärkt die Autonomie sowie Selbstbestimmung und unterstützt die Kompetenz- und Rollenentwicklung der werdenden Familie. Im Licht der Zunahme von perinatalen psychischen Erkrankungen sind die positiven Belege für eine verbesserte peri- und postpartale psychische Gesundheit vielversprechend. Die Wirkung pränataler Bindungsförderung sollte aufgrund der zugeschriebenen Potentiale dringend systematisch beforscht werden. Mit der Möglichkeit, Familien systemisch zu begleiten und einen positiven Beitrag zur Gesundheit im weiteren Leben zu leisten, scheint es sinnvoll, pränatale Bindungsförderung in die Schwangerschaftsbegleitung zu integrieren. ☉



### Fallbeispiel Bindungsanalyse

L. kommt in der 27. Schwangerschaftswoche zur Bindungsanalyse. Sie ist besorgt, da sie für ihre Schwangerschaft wenig Zeit findet und sich noch nicht wirklich auf das Baby freuen kann. Sie fühlt sich durch die Arbeit und den dreijährigen Sohn gestresst und überfordert. Mit lähmendem Gefühl erinnert sie sich an die erste Zeit nach der schwierigen Geburt ihres Sohnes. Dies hemmt sie in ihrer Liebe zum Ungeborenen und bereitet ihr ein schlechtes Gewissen. Sie empfindet die Sitzungen zunehmend als einen sicheren Raum, kann entschleunigen und beginnt ihre Gefühle, Körperempfindungen, Bedürfnisse und Ressourcen zu reflektieren. Dadurch werden diese verstehbar und geordnet. L. und ihr Baby bekommen langsam ein Gespür füreinander und fühlen sich mehr als Team. Laut Aussagen des Partners gelingt es auch ihm, eine erste Beziehung zum Baby zu finden und die Schwangerschaft emotional mitzutragen.  
*Fallbeispiel aus der Praxis Cocon.*

Der Artikel basiert auf einer 2022 verfassten Bachelorarbeit an der Berner Fachhochschule Gesundheit. In einem Scoping-Review wurde untersucht, wie sich die Förderung der pränatalen Bindung mittels Bindungsanalyse und Haptonomie auf Mutter und Kind auswirkt. Die vollständige Bibliographie kann auf Anfrage bei den zwei Erstautorinnen bezogen werden.



Praxis Cocon

Bindungsanalyse mit schwangerer Frau in der Praxis Cocon.

## Literatur

- Adam, E. (2012)** L'haptonomie: un projet pour une naissance. PhD-Thesis; Universität Lothringen. <https://hal.univ-lorraine.fr/hal-01875566>
- Bundesamt für Gesundheit (2018)** Grundlagenbericht und Konzept «Gesundheit und Prävention in der frühen Kindheit». <https://www.bag.admin.ch>
- Klabbers, G. A., Klabbers, G. A., Paarlberg, K. M. & Vingerhoets, A. J. J. M. (2018)** Does haptotherapy benefit mother-child bonding in women with high fear of childbirth? *International Journal of Haptonomy & Haptotherapy*; 3(1), 1-7.
- Klabbers, G. A., Wijma, K., Paarlberg, K. M., Emons, W. H. M. & Vingerhoets, A. J. J. M. (2019)** Haptotherapy as a new intervention for treating fear of childbirth: a randomized controlled trial. *Journal of psychosomatic obstetrics and gynaecology*; 40(1), 38-47. <https://doi.org/10.1080/0167482X.2017.1398230>
- Powell, B., Cooper, G., Hoffman, K. & Marvin, B. (2015)** Der Kreis der Sicherheit: Die klinische Nutzung der Bindungstheorie. G.P. Probst.
- Stein, A., Pearson, R. M., Goodman, S. H., Rapa, E., Rahman, A., McCallum, M., Howard, L. M. & Parian-te, C. M. (2014)** Effects of perinatal mental disorders on the fetus and child. *Lancet*; 384(9956), 1800-1819. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)61277-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61277-0)

## AUTORINNEN

**Marina Burkhardt,**

Hebammenstudentin BSc an der Berner Fachhochschule, aktuell im Zusatzmodul B im Gebärsaal des Inselspitals in Bern.

**Michelle Rohrer,**

Hebammenstudentin BSc an der Berner Fachhochschule, aktuell im Zusatzmodul B im Gebärsaal des Salemspitals in Bern.

**Karin Krick,**

zertifizierte Bindungsanalytikerin, dipl. Tanz- und Bewegungstherapeutin, Gründungsmitglied elbabe.

**Nadine Stoffel,**

zertifizierte Bindungsanalytikerin, dipl. Physiotherapeutin, Gründungsmitglied elbabe.

**Paola Origlia Ikhilor,**

Hebamme MSc, Leiterin Bildung und Wissensmanagement Studiengang BSc Hebamme, Berner Fachhochschule.



**B** Berner  
Fachhochschule

Werden  
Sie eine  
Pionierin

## Ich werde Hebamme MSc

«Das Master-Studium öffnet mir Türen und erweitert meine langjährige praktische Erfahrung mit neuem Wissen. Ich werde befähigt, komplexen Themen gerecht zu werden. Die berufsübergreifenden Module eignen sich, Netzwerke auszuweiten. In hebammenspezifischen Modulen vertiefe ich mein Fachwissen: Sie lassen mich bestehende oder neue Problemstellungen mit einem neuen und breiteren Blickwinkel beleuchten.»

Elena Nardo, Master-Studentin Hebamme  
Hebamme BSc, Teamleitung, Fachverantwortung Gebärsaal Lindenhof

→ Online-Infoveranstaltung: 2. November 2023 um 17.30 Uhr

► Gesundheit

[bfh.ch/msc-hebamme](https://bfh.ch/msc-hebamme)