



Bachelorarbeit

zum Thema

Die Bedeutung der Bindungstheorie **für die pädagogische und therapeutische Praxis**

<u>eingereicht an der:</u>	Hochschule Neubrandenburg
<u>vorgelegt von:</u>	Ulrike Otto
<u>URN:</u>	urn:nbn:de:gbv:519-thesis2009-0118-7
<u>Studienrichtung:</u>	Soziale Arbeit / Bildung und Erziehung
<u>Studiengang:</u>	Early Education – Bildung und Erziehung im Kindesalter
<u>Bearbeitungszeitraum:</u>	14 Wochen
<u>Betreuerin:</u>	Dagmar Grundmann, Dipl. Sozialpädagogin
<u>Prüfer:</u>	Frau Grundmann / Herr Dr. Leitner

Neubrandenburg, 14.07.2009

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	4
2. Die Bindungstheorie.....	6
2.1. Hintergrund	6
2.2. Grundlagen der Bindungstheorie	7
2.2.1. Das genetisch bedingte Bedürfnis nach Nähe	7
2.2.2. Die elterliche Feinfühligkeit und ihre persönlichkeitsbildende Funktion	7
2.2.3. Die sichere Basis als Grundlage für Exploration	9
2.3. Die unterschiedlichen Bindungsmuster.....	10
2.3.1. Die sichere Bindung	11
2.3.2. Die unsicher-vermeidende Bindung.....	12
2.3.3. Die unsicher-ambivalente Bindung.....	13
2.3.4. Die desorganisierte Bindung	14
2.4. Bindungsstörungen.....	14
2.5. Der transgenerationelle Prozess	15
2.6. Der Einfluss des Temperaments auf das Bindungsverhalten	18
2.7. Kritik an der Bindungstheorie	21
3. Die Bedeutung der Bindungstheorie für die pädagogisch Arbeit in Kindertageseinrichtungen	23
3.1. Außerfamiliäre Betreuung – ein Risikofaktor für die Entwicklung?	23
3.2. Pädagogische Fachkräfte als sekundäre Bindungspersonen	24
3.3. Bindung, Erziehung und Bildung.....	26
3.4. Die sichere Erzieherin-Kind-Bindung	26
3.5. Eingewöhnung	27
3.6. Besonderheiten der verschiedenen Bindungsmuster.....	31
3.7. Die Qualität der Einrichtung als Voraussetzung für Bindung und Bildung.....	33
3.8. Das Soho Family Centre – Ein Beispiel für bindungsorientierte Tagesbetreuung	35
3.9. Bindung im gesellschaftlichen Kontext	37

3.10	Berufsbegleitende Supervision für Erzieherinnen	39
4.	Die Bedeutung der Bindungstheorie für die pädagogische Arbeit in Schulen.....	40
4.1.	Allgemeine Aspekte	40
4.2	Spezielle Aspekte unsicherer Bindungsmuster	41
4.2.1	Vermeidendes Bindungsverhalten von Schülern	42
4.2.2	Ambivalentes Bindungsverhalten von Schülern	43
4.2.3	Desorganisiertes Bindungsverhalten von Schülern.....	44
4.3	Die Schule als sicherer Ort.....	45
5.	Bindungstheorie und therapeutischer Prozess.....	46
5.1	Mögliche Folgen unsicherer Bindungsqualitäten	46
5.2	Die Entstehung psychischer Störungsbilder	48
5.3	Das Entwicklungslinienmodell – Voraussetzung für eine erfolgreiche Therapie.....	50
5.4.	Die Rahmenbedingungen	51
5.5.	Besonderheiten der unterschiedlichen Bindungsmuster	51
5.6.	Der Therapeut als sichere Basis	52
5.7.	Die Aufgaben des Therapeuten.....	54
5.8.	Gefühle und Emotionen	57
5.9.	Gefahrenpunkte	58
5.10.	Die Rekonstruktion der inneren Arbeitsmodelle	60
5.11.	Erfolgsaussichten.....	61
5.12.	Ein Alternativmodell (?).....	62
6.	Schlussbemerkung	63
7.	Anhang	67
7.1.	Literaturverzeichnis.....	67
7.1.1.	Primärliteratur	67
7.1.2.	Sekundärliteratur	69
7.1.3.	Internetquellen.....	74
7.2.	Versicherung der Eigenerstellung	75

1. Einleitung

Angststörungen, Depressionen, Persönlichkeitsstörungen, psychotische Erkrankungen, Suchterkrankungen, Drogenabhängigkeit, Zwangsstörungen und selbstverletzendes Verhalten, einschließlich Suizidalität – die Krankheitsbilder mit denen Psychologen tagtäglich konfrontiert werden sind vielfältig¹.

Doch warum entwickeln manche Menschen im Verlauf ihres Lebens psychische Störungen und andere nicht? Warum sind manche den Widrigkeiten des Lebens gewachsen, während andere an ihnen zerbrechen? Warum sind manche Menschen in der Lage, glückliche und langfristige Beziehungen mit einem Partner zu führen, während andere immer wieder scheitern? Liegt es an den Genen? Oder ist es die Umwelt die darüber entscheidet, welchen Weg wir in unserem Leben einschlagen? Oder ist es letztendlich ein Zusammenspiel beider Faktoren?

Das Ursachenspektrum für die Entstehung der oben genannten Erkrankungen ist breit. *Eine* mögliche Erklärung liefert uns die Bindungstheorie.

Wenn es um die Entwicklung psychopathologischer Symptome geht, spielen meist mehrere Faktoren eine Rolle. Sichere/unsichere Bindungsqualitäten gelten als *ein* möglicher Schutz- beziehungsweise Risikofaktor². Die jeweilige Bindungsqualität im Kindes- und Jugendalter ist nicht nur für die aktuelle psychische Befindlichkeit von Bedeutung, sondern hat auch Einfluss auf die weitere psychische Entwicklung³. Eine sichere Bindungsentwicklung stellt eine gute Ressource dar, die für größtmögliche körperliche und psychische Widerstandskraft (Resilienz) gegen die Entwicklung einer Psychopathologie sorgt. Sie schafft die Grundvoraussetzung für eine gesunde emotionale und körperliche Entwicklung im Kindesalter und darauf aufbauend, das Fundament einer gesunden Persönlichkeit im Erwachsenenalter⁴. Eine unsichere Bindung hingegen, gilt als Risikofaktor, der die Wahrscheinlichkeit der Herausbildung einer psychischen Störung erhöht⁵, insbesondere bei der Konfrontation mit

¹ Vgl. Brisch, K. H. 2009, S. 355

² Vgl. Brisch, K. H. 2005, S. 77

³ Vgl. Grossmann, K. E. & Grossmann, K. 2008; Zimmermann, P. et al. 1999. In: Schleiffer, R. 2008, S. 44

⁴ Vgl. Brisch, K. H. 2009, S. 351

⁵ Vgl. Schleiffer, R. 2008, S. 45

belastenden Erlebnissen und Situationen, wie sie durch Beziehungen zu Anderen entstehen⁶.

Doch was ist eigentlich „Bindung“? Und warum entwickeln manche Menschen eine sichere, andere hingegen eine unsichere Bindung? Und welche Auswirkungen haben die unterschiedlichen Bindungsmuster auf die weitere Entwicklung?

Diese Fragen möchte ich in meiner Arbeit beantworten. Dabei werde ich auch auf die Rolle der pädagogischen Fachkräfte eingehen. Die Verantwortung, die sie tragen ist hoch, da der Qualität der frühen Bindungserfahrungen ein besonderer Wert für die weitere psychische Entwicklung zukommt⁷. Deshalb sollte der Bindungstheorie in der pädagogischen Arbeit in Kindertageseinrichtungen und Schulen viel Beachtung geschenkt werden. Ich werde in meiner Arbeit darauf eingehen, was Erzieher und Lehrer tun können, um Kinder und deren Familien zu unterstützen und dem Kind die Entwicklung einer sicheren Bindung zu ermöglichen, um damit eventuellen späteren Folgeerkrankungen, wie sie oben genannt wurden, vorzubeugen.

Im letzten Teil meiner Arbeit beschäftige ich mich mit der Frage, inwieweit ein einmal erworbenes Bindungsmuster noch verändert werden kann. Dazu werde ich auf mögliche Folgen ungünstiger Bindungsqualitäten eingehen und Möglichkeiten der Behandlung beleuchten, um zu klären, ob es auch im Erwachsenenalter noch möglich ist, eine sichere Bindung aufzubauen⁸.

Alle diese Punkte werden in meiner Arbeit Berücksichtigung finden, mit dem Ziel ein besseres Verständnis für die Bedeutung der Bindungstheorie hervorzurufen.

In Bezug auf das Thema Gender weise ich darauf hin, dass ich grundsätzlich beide Geschlechter meine, wenn ich von Erziehern/Erzieherinnen, Lehrern/Lehrerinnen oder Therapeuten/Therapeutinnen spreche, auch wenn ich nicht beide benenne.

⁶ Vgl. Brisch, K. H. 2009, S. 352

⁷ Vgl. Schleiffer, R. 2008, S. 39

⁸ Vgl. Brisch, K. H. 2009, S. 36

2. Die Bindungstheorie

2.1 Hintergrund

Die Bindungstheorie, wurde mit dem Ziel formuliert, bestimmte Verhaltensmuster von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen zu erklären, die als (vermeintlich zu starke) Abhängigkeit verstanden wurden. Ursprünglich aus der psychoanalytischen Objektbeziehungstheorie hervorgegangen, gilt sie heute als Metapsychologie, die biologische, psychologische und allgemein naturwissenschaftliche Kriterien miteinander vereint.

Der wissenschaftliche Status der Psychoanalyse, der Wissenschaft vom „Unbewusst-seelischen“ (Freud), aus der die Bindungstheorie hervorging, ist nach wie vor umstritten. Deshalb versuchte man, sie durch die Beobachtung von Kindern, auf ein breiteres empirisches Fundament zu stellen. Dabei standen zunächst Kleinkinder und deren Reaktionen auf Hospitalisierung im Mittelpunkt⁹. Heute ist die Bindungstheorie eine der wichtigsten Konzepte der neuen Disziplin der Entwicklungspsychopathologie, die sich im Unterschied zur Entwicklungspsychologie, mit von der Norm abweichenden Entwicklungsverläufen befasst¹⁰. Galt die Bindungstheorie früher als Verwässerung psychoanalytischen Denkens, so hat sie sich in den letzten Jahren wesentlich weiter entwickelt. Sie vereint in sich Aspekte der Objektbeziehungstheorie, der empirischen Forschung und der Entwicklungspsychopathologie. In den letzten Jahren wurden durch sie zahlreiche Untersuchungen angeregt, die sich mit den möglichen Auswirkungen der Qualität der frühen Mutter-Kind-Beziehung auf die spätere Entwicklung befassen¹¹. Als offene Theorie, fördert sie die Entdeckung neuer Zusammenhänge (z.B. Qualität der Bindung, Desorganisation, gesetzmäßige Veränderungen über den Lebenslauf oder mögliche Einflüsse anderer Bindungspersonen)¹².

⁹ Vgl. Bowlby, J. 2008, S. 46, 47, 97

¹⁰ Vgl. Schleiffer, R. 2008, S. 39

¹¹ Vgl. Fonagy, P. 2003, S. 50

¹² Vgl. Grossmann, K. E. 2008, S. 29

2.2 Grundlagen der Bindungstheorie

2.2.1 Das genetisch bedingte Bedürfnis nach Nähe

Die Entwicklung eines Menschen, vom Säugling zum Erwachsenen, ist ohne sein Bedürfnis nach Bindung und beständiger, liebevoller Betreuung nicht zu verstehen¹³. Der Hauptfeiler der Bindungstheorie, ist die Annahme eines genetisch vorprogrammierten Verhaltenssystems, das das kindliche Bindungsverhalten und Nähebedürfnis steuert¹⁴. Das Bindungssystem ist eines der basalen motivationalen Systeme, die für die kindliche Entwicklung grundlegend sind¹⁵. Die Bindungsforschung geht davon aus, dass der menschliche Säugling die Anlage hat, sich an seine betreuenden Personen zu binden¹⁶. Die erste dieser betreuenden Personen ist meist die Mutter. Neugeborene scheinen, klinisch gesehen, den Impuls zu haben, sich mit ihr zu verbinden, sie kennen zu lernen, sie zu einem kohärenten und vertrauten anderen zu machen. Sie sind dafür ausgerüstet, sich für sie zu interessieren und sich auf sie hinzuorientieren¹⁷. Auch wenn die Entwicklung einer Bindung genetisch vorprogrammiert ist, so ist ihre phänotypische Ausprägung doch abhängig von der Qualität der Umwelt. Bindung ist also „umweltstabil“, Bindungsqualität dagegen „umweltlabil“¹⁸.

2.2.2 Die elterliche Feinfühligkeit und ihre persönlichkeitsbildende Funktion

In den ersten Lebensjahren sind Kinder darauf angewiesen, dass ihre Grundbedürfnisse, physische wie psychische, von ihrer unmittelbaren sozialen Umwelt befriedigt werden, zunächst meist von den Eltern. Dazu müssen die Eltern die Bedürfnisse des Kindes feinfühlig wahrnehmen und beantworten¹⁹. Feinfühligkeit kann jedoch nur gelingen, wenn man aus der Sicht des Kindes

¹³ Vgl. Grossmann, K. & Grossmann, K. E. 1998, S. 69

¹⁴ Vgl. Bowlby, J. 2008, S. 48

¹⁵ Vgl. Brisch, K. H. 2009, S. 350

¹⁶ Vgl. Becker-Stoll, F. 2009, S. 154; Bowlby, J. 2008, S. 47; Hassenstein, B. 1973. In:
Grossmann, K. & Grossmann, K. E. 1998, S. 69

¹⁷ Vgl. Bruscheweiler-Stern, N. 2008, S. 221

¹⁸ Vgl. Grossmann, K. E. 2008, S. 29

¹⁹ Vgl. Becker-Stoll, F. 2009, S. 153

handelt. Grundvoraussetzung dafür ist, dass die Eltern ihr Kind als eigene Persönlichkeit, mit eigenen Gefühlen, Gedanken und Absichten respektieren²⁰. Dadurch schreiben sie dem Kind unbewusst den Besitz eigener psychischer Befindlichkeiten zu, was sich wiederum in ihrem Verhalten zeigt²¹.

Ein kleines Kind kann die Reize aus seinem Körperinneren noch nicht alleine bewältigen. Es benötigt deshalb einen *Leih-Container*, in den es diese Reize hinein geben kann und der für Besserung sorgt. Das Kind wirft also seine unerträglichen rohen Seinszustände in seine Umwelt, um sich von ihnen zu befreien. Die Umwelt muss diese nun entschlüsseln und herausfinden, was das Kind in diesem Moment braucht. Anschließend nimmt das Kind die Antworten der Umwelt wieder auf, immer verbunden mit bestimmten Gefühlen. So entwickelt sich ein Dialog zwischen Kind und Umwelt²². Die Eltern spiegeln die Gefühle des Kindes und geben ihm so einen Anreiz zur Organisation oder eine Benennung für das, was es fühlt. Das Kind wird sich in dem Maße einen Begriff von psychischen Befindlichkeiten bei sich selbst machen können, in dem die Bindungsperson solche Befindlichkeiten bei ihm unterstellt. Wenn die Eltern das Kind als Subjekt mit eigenen Absichten respektieren, wird dies schließlich auch vom Kind wahrgenommen, mit eigenen inneren Zuständen in Zusammenhang gebracht und zur Ausarbeitung der inneren Arbeitsmodelle genutzt²³. Das eigene Selbst und die Fähigkeit, sich selbst zu erkennen, entstehen also aus dem Dialog zwischen dem Kind und seinen Bezugspersonen²⁴. Deshalb sagt Barrows: „...*das erste Geschenk, welches das Kind von einer anderen Person erhält, ist das der Mutter, die seine Gefühle in sich aufnimmt, sie absorbiert, über sie nachdenkt und sie ihm in einer Weise zurückgibt, die es akzeptieren kann*“²⁵.

Mangelnde Einfühlsamkeit oder übermäßige Verstrickung seitens der Eltern kann jedoch dazu führen, dass das Spiegeln scheitert²⁶. Doch feinfühliges Verhalten

²⁰ Vgl. Grossmann, K. E. 2008, S. 30

²¹ Vgl. Fonagy, P. 2003a, S. 42

²² Vgl. Israel, A. 2008, S. 35

²³ Vgl. Fonagy, P. 2003a, S. 37, 43

²⁴ Vgl. Fonagy, P. 2003b, S. 67; Israel, A. 2008, S. 37

²⁵ Barrows, K. 1984. In: Geddes, H. 2009, S. 170

²⁶ Vgl. Fonagy, P. 2003a, S. 38

kann erlernt werden. Van den Boom hat die Feinfühligkeit von Müttern von sehr irritierbaren Säuglingen durch Intervention trainiert und so eine Verdopplung der Anzahl sicherer Bindungsbeziehungen erreicht²⁷.

2.2.3 Die sichere Basis als Grundlage für Exploration

Das angeborene Bindungsverhalten hat noch eine weitere Funktion. Es schützt Kinder ab dem Krabbelalter vor Gefahren und dient der Reduzierung der persönlichen Verletzbarkeit²⁸. Mit Beginn der Fortbewegung entsteht Furcht vor Höhen und fremden Menschen, neue Ereignisse lösen Vorsicht beim Kind aus. Es entwickelt geistige Vorstellungen von vertrauten Personen und Gegenständen und fängt an, sich regelmäßig nach ihnen umzusehen und sich Rückversicherung zu holen oder aktiv nach ihnen zu suchen, wenn es sie aus den Augen verloren hat. Mit der eigenen Fortbewegung wird die Bindungsperson zum Zentrum und zum Orientierungspunkt seiner Welt. Sie dient dem Kind als sichere Basis und ist sowohl Ausgangspunkt für Exploration, als auch Fluchtpunkt in Momenten der Angst und des Unwohlseins. Das Kind flüchtet bei Angst und Anspannung nur zu dieser Person, andere Personen können es nicht beruhigen und entspannen. Das Kind verlässt die Bindungsperson nur dann, wenn es neugierig und gut gelaunt seine Umgebung untersuchen möchte²⁹. Allerdings kehrt es auch dann vor jeder neuen Erkundung zu ihr zurück. Es lächelt sie an oder sucht Körperkontakt und lädt so gewissermaßen frische Energie³⁰. Entfernt sich die Bindungsperson zunächst unbemerkt vom Kind, stellt sich trotz Spiel und Ablenkung früher oder später Unwohlsein ein und das Kind beginnt nach ihr zu suchen³¹.

Explorationsdrang und Bindungsverhalten sind unvereinbar, wobei Letzteres immer Priorität hat, was bedeutet, dass Kinder nur bei intaktem Bindungsverhalten explorieren³².

²⁷ Vgl. Van den Boom, D. C. 1994. In: Becker-Stoll, F. 2009, S. 156

²⁸ Vgl. Bowlby, J. 2008, S. 47, 49

²⁹ Vgl. Grossmann, K. & Grossmann, K. E. 1998, S. 71, 72

³⁰ Vgl. Bowlby, J. 2008, S. 47

³¹ Vgl. Anderson, J. W. 1972. In: Bowlby, J. 2008, S. 48; Grossmann, K. & Grossmann, K. E. 1998, S. 72

³² Vgl. Bowlby, J. 2008, S. 48

Nur wenn ein Kind eine gute Bindung zu seiner Bezugsperson hat und ihr vertraut, kann es sich auf sein Spiel konzentrieren, weil es sich nicht selbst um seine Sicherheit kümmern muss³³. Hat ein Kind die Erfahrung gemacht, dass es sich nicht auf seine Bezugsperson verlassen kann oder befürchtet es, sie könne weggehen, wird es nur wenig Explorationsverhalten zeigen und stattdessen stets versuchen in ihrer Nähe bleiben³⁴.

2.3 Die verschiedenen Bindungsmuster

In Abhängigkeit von der bereits beschriebenen elterlichen Feinfühligkeit und ihrer Fähigkeit, die Signale ihres Kindes wahrzunehmen und adäquat zu beantworten, entwickeln Kinder unterschiedliche Bindungsmuster³⁵. Diese lassen sich am Ende des ersten Lebensjahres zuverlässig unterscheiden³⁶. Sie sind das Ergebnis der subjektiven Erfahrungen mit den Bezugspersonen³⁷, beispielsweise die Reaktion, die sie auf ihr Verlangen nach Beruhigung und Schutz erhalten haben³⁸. Bindungssicherheit ist also ein Ausdruck des Vertrauens, das ein Kind in die Antwortbereitschaft seiner Bezugsperson setzt³⁹.

Die verschiedenen Bindungsmuster und die damit verbundenen familiären Faktoren wurden erstmals 1971 von Ainsworth und Kollegen im Rahmen durchschnittlicher Mutter-Kind-Beziehungen beschrieben⁴⁰. Damals unterschied man drei Hauptmuster der frühen organisierten Bindung: sicher, unsicher-vermeidend und unsicher-ambivalent⁴¹.

Da es bei einer Minderheit der Kinder jedoch nicht zur Ausbildung eines erkennbaren organisierten Bindungsmusters kam, benannte Main 1991 erstmals

³³ Vgl. Grossmann, K. & Grossmann, K. E. 1998, S. 72, 73

³⁴ Vgl. Bowlby, J. 2008, S. 47

³⁵ Vgl. Ainsworth, M. D. et al. 1978. In: Read, J. & Gumley, A. 2009, S. 254

³⁶ Vgl. Grossmann, K. & Grossmann, K. E. 1998, S. 75

³⁷ Vgl. Schleiffer, R. 2008, S. 40

³⁸ Vgl. Read, J. & Gumley, A. 2009, S. 254

³⁹ Vgl. Schleiffer, R. 2008, S. 42

⁴⁰ Vgl. Ainsworth, M. D. et al. 1971. In: Bowlby, J. 2008, S. 101

⁴¹ Vgl. Read, J. & Gumley, A. 2009, S. 254

zusätzlich die desorganisierte Bindung⁴². Deshalb unterscheidet die Bindungsforschung heute vier Bindungsqualitäten⁴³.

Diese werde ich im Folgenden beschreiben, erklären was sie ausmacht und wie sie entstehen. Ich werde mich dabei jedoch kurz fassen. Auf spezielle Aspekte der verschiedenen Bindungsmuster, die für die pädagogische Arbeit in Kindertageseinrichtungen und Schulen sowie für den therapeutischen Prozess relevant sind, werde ich später noch genauer eingehen.

2.3.1 Die sichere Bindung

Die Bindungssicherheit eines Kindes steht in engem Zusammenhang mit einer autonomen Bindungseinstellung der Bezugsperson⁴⁴.

Sicher-gebundene Kinder wissen, dass sie ihre Gefühle frei äußern und ihr Bindungsverhalten zeigen dürfen und sie haben erfahren, dass ihre Wünsche nach Nähe und Schutz feinfühlig erwidert werden.

Aber auch ihr Drang nach ungestörter Exploration und Spiel wurde von den Eltern respektiert, sodass diese Kinder keine Angst haben müssen, gestört zu werden, wenn sie sich in etwas vertiefen. Auf der anderen Seite, wissen sie aber auch, dass sie Hilfe erhalten, wenn sie sie brauchen und ihre Eltern ihnen in Stress oder Angstsituationen emotional und tatkräftig zur Seite stehen⁴⁵. Ausgehend von dieser sicheren Basis können sie sich Neugier leisten. Deshalb zeigen Kinder mit einer sicheren Bindung auch einen starken Explorationsdrang⁴⁶.

Des Weiteren sind sicher-gebundene Kinder meist fröhlich⁴⁷, von ihrer Selbstwirksamkeit überzeugt und haben allgemein ein gutes Selbstkonzept⁴⁸. Das liegt daran, dass sie erfahren haben, dass sie Gehör finden und als Gesamtperson liebevoll akzeptiert werden⁴⁹.

⁴² Vgl. Main, M. 1991. In: Read, J. & Gumley, A. 2009, S. 254

⁴³ Vgl. Schleiffer, R. 2008, S. 40

⁴⁴ Vgl. Read, J. & Gumley, A. 2009, S. 254

⁴⁵ Vgl. Grossmann, K. & Grossmann, K. E. 1998, S. 75

⁴⁶ Vgl. Schleiffer, R. 2008, S. 40

⁴⁷ Vgl. Bowlby, J. 2008, S. 103

⁴⁸ Vgl. Schleiffer, R. 2008, S. 43

⁴⁹ Vgl. Grossmann, K. & Grossmann, K. E. 1998, S. 75

2.3.2. Die unsicher-vermeidende Bindung

Die unsicher-vermeidende Bindungsqualität geht mit einer entsprechend distanzierten Bindungseinstellung der Bezugsperson einher⁵⁰. Eltern von Kindern mit unsicher-vermeidendem Muster fühlen sich entweder durch die geäußerten Bindungsbedürfnisse ihres Kindes bedrängt⁵¹ oder sehen es als persönliche Stärke an, Gefühle, insbesondere negative, nicht zu zeigen. Deshalb machen sie ihrem Kind durch abweisende Reaktionen deutlich, dass sie sein Weinen, sein Kontaktbedürfnis, seine Hilflosigkeit und seine Schwäche, kurz sein Bindungsverhalten, auf Dauer nicht akzeptieren wollen⁵². Diese Kinder wissen, dass sie von ihren Eltern nur Ablehnung zu erwarten haben, wenn sie ihre Nähewünsche signalisieren⁵³. Um Enttäuschungen aus dem Weg zu gehen, vermeiden sie es deshalb, ihren Bindungswünschen Ausdruck zu verleihen⁵⁴ und streben stattdessen nach psychischer Autarkie⁵⁵. Kinder solcher Eltern lernen früh, dass sie das Wohlwollen und die Schutzbereitschaft ihrer Bezugspersonen am besten dadurch erhalten, dass sie viel allein spielen, keine negativen Gefühle zeigen und keine Forderungen nach Nähe und Kontakt stellen⁵⁶.

Main bezeichnet die unsicher-vermeidende Bindung als unbewusste Verhaltensstrategie des Kleinkindes, die es notwendigerweise entwickeln musste, um von seiner Bindungsperson in kritischen Situationen nicht verlassen zu werden⁵⁷. Dieses Muster ermöglicht es dem Kind, die Bindung zur Mutter aufrecht zu erhalten, allerdings auf Kosten der kindlichen Wünsche nach Nähe⁵⁸.

⁵⁰ Vgl. Hesse, E. 1999; Main, M. 1995. In: Read, J. & Gumley, A. 2009, S. 254, 255

⁵¹ Vgl. Schleiffer, R. 2008, S. 40

⁵² Vgl. Grossmann, K. & Grossmann, K. E. 1998, S. 74

⁵³ Vgl. Bowlby, J. 2008, S. 101; Brisch, K. H. 2005, S. 77

⁵⁴ Vgl. Brisch, K. H. 2005, S. 77; Schleiffer, R. 2008, S. 40

⁵⁵ Vgl. Bowlby, J. 2008, S. 101

⁵⁶ Vgl. Grossmann, K. & Grossmann, K. E. 1998, S. 74

⁵⁷ Vgl. Main, M. 1982. In: Grossmann, K. & Grossmann, K. E. 1998, S. 75

⁵⁸ Vgl. Brisch, K. H. 2005, S. 77

2.3.3 Die unsicher-ambivalente Bindung

Die Ursache für eine unsicher-ambivalente Bindung eines Kindes liegt in der verstrickten Einstellung der Bezugsperson⁵⁹. Solche Eltern verhalten sich in Abhängigkeit ihrer eigenen Befindlichkeit sehr unterschiedlich und sind deshalb für das Kind nur wenig vorhersehbar⁶⁰. Kinder solcher Eltern haben es besonders schwer, da sie nie wissen, welche Signale wie beantwortet werden und was sie tun müssen, um entweder Zuwendung zu bekommen oder in Ruhe explorieren zu können⁶¹. Die betroffenen Kinder leben in der ständigen Ungewissheit, ob und wann sie auf ihre Eltern zählen können. Sie entwickeln häufig Trennungsängste und zeigen nur selten Explorationsverhalten⁶². Letzteres ist darauf zurück zu führen, dass sie meist damit beschäftigt sind, sich die Aufmerksamkeit ihrer Bindungsperson zu sichern. Der Explorationsdrang wird also zu Gunsten des Bindungssystems zurückgefahren. Oftmals sind Eltern von Kindern mit unsicher-ambivalentem Muster psychisch belastet und nicht in der Lage feinfühlig auf die Bedürfnisse ihres Kindes zu reagieren. Daher müssen diese Kinder besondere Anstrengungen unternehmen um sich die Aufmerksamkeit der Bindungsperson zu sichern, beispielsweise in dem sie über die Maßen weinen oder klammern. Kinder mit einem solchen Bindungsmuster haben ein schnell aktiviertes aber schlecht reguliertes Bindungssystem⁶³. Bei einer wirklichen oder drohenden Trennung überwältigt sie die Angst verlassen zu werden und sie verhalten sich übertrieben anhänglich, ängstlich, unzufrieden und oft auch ärgerlich, wenn die Bindungsperson auch nur die leichteste Andeutung des Gehen-wollens zeigt. Versucht die Bindungsperson dann das Kind zu trösten, kann es jedoch sein, dass sich es sich verärgert abwendet⁶⁴.

⁵⁹ Vgl. Read, J. & Gumley, A. 2009, S. 254

⁶⁰ Vgl. Schleiffer, R. 2008, S. 41

⁶¹ Vgl. Grossmann, K. & Grossmann, K. E. 1998, S. 75

⁶² Vgl. Bowlby, J. 2008, S. 101

⁶³ Vgl. Schleiffer, R. 2008, S. 41

⁶⁴ Vgl. Grossmann, K. & Grossmann, K. E. 1998, S. 75

2.3.4 Die desorganisierte Bindung

Das desorganisierte Muster wird nicht als adaptive Strategie angesehen, da diese Kinder in Stresssituationen der Trennung und Wiedervereinigung auf keine eindeutigen, organisierten Verhaltensstrategien zurückgreifen können, mit denen sie ihr aktiviertes Bindungssystem regulieren könnten⁶⁵. Nach außen wirkt ihr Verhalten meist widersprüchlich, bizarr und desorientiert. Diese Kinder sind sich oft nicht sicher, ob sie sich ihrer Bindungsperson nähern oder doch eher Abstand halten sollen. Sie befinden sich in einem kaum lösbaren Dilemma. Ihr Bindungssystem wird gerade von der Person über die Maßen aktiviert, von der sie erwarten, dass sie es als Bindungsperson reguliert. Oftmals lösen diese Kinder in ihren Eltern kein Pflegeverhalten aus, da diese selbst durch ungünstige Erfahrungen und Traumata belastet sind. Die Gefühlsäußerungen des Kindes provozieren dann bei ihnen leidvolle Erinnerungen. Das Kind spürt, dass seine Äußerungen seiner Bindungsperson Angst machen, was wiederum das Kind ängstigt. Die Bezugsperson selbst ist dadurch die Quelle emotionaler Belastung für das Kind. Diese paradoxe Situation kann es kognitiv und affektiv nur schwer verarbeiten. Kinder die eine desorganisierte Bindung entwickelt haben, haben oft körperliche oder psychische Gewalt erfahren⁶⁶. Außerdem gibt es mittlerweile vielfältige Hinweise auf einen engen Zusammenhang dieser Bindungsqualität und dem gehäuften Auftreten von ADHS⁶⁷.

2.4 Bindungsstörungen

Ich möchte an dieser Stelle unbedingt darauf hinweisen, dass die eben beschriebenen unsicheren Bindungsmuster von der Bindungstheorie als im Rahmen der Norm liegende Adaptionsmuster angesehen werden und daher nicht als Bindungsstörungen gelten.

⁶⁵ Vgl. Brisch, K. H. 2005, S. 77, 78 ; Schleiffer, R. 2008, S. 41

⁶⁶ Vgl. Schleiffer, R. 2008, S. 41, 42

⁶⁷ Vgl. Brisch, K. H. 2009, S. 358, 359

Bindung ist gekennzeichnet durch ein funktionierendes Gleichgewicht zwischen Bindung und Exploration. Erst wenn eine massive Abweichung von diesem Status vorliegt, spricht man von leichten, mittleren oder schweren Störungszuständen⁶⁸.

So gibt es beispielsweise Kinder, die gar keine Anzeichen von Bindungsverhalten zeigen, während andere ein völlig übersteigertes Bindungsverhalten haben.

Bei Kindern mit Bindungsstörungen lassen sich erhebliche Veränderungen im Verhalten gegenüber den verschiedenen Beziehungspersonen beobachten. Diese treten nicht nur in bestimmten Situationen auf, sondern sind als stabiles Muster über einen längeren Zeitraum erkennbar. Deshalb sollte sich die Diagnoseerstellung auch über einen Anamnesezeitraum von mindestens sechs Monaten erstrecken⁶⁹.

Ich wollte dieses Thema nicht unerwähnt lassen, möchte aber im Rahmen meiner Arbeit nicht weiter darauf eingehen. Nähere Informationen zu verschiedenen Bindungsstörungen findet man bei Brisch⁷⁰.

2.5 Der transgenerationale Prozess

Ich möchte nun auf einen Punkt eingehen, den ich bisher noch nicht erwähnt habe, der jedoch von großer Bedeutung ist, wenn es um die Herausbildung von Bindungsqualitäten geht – der transgenerationale Prozess, also die Weitergabe eines bestimmten Bindungsmusters über mehrere Generationen hinweg.

Viele Längsschnittstudien belegen einen transegenerationellen Zusammenhang zwischen positiven, hilfreichen und sicheren Bindungserfahrungen von Eltern und der sicheren Bindungsentwicklung von Kindern⁷¹. Eltern mit eigenen sicheren Bindungserfahrungen haben, je nach Studie, mit einer Wahrscheinlichkeit von fünfundsiebzig Prozent sicher gebundene Kinder, während Eltern mit unsicheren Bindungsmustern mit hoher Wahrscheinlichkeit Kinder mit unsicheren Bindungsmustern haben⁷². Das gleiche Übertragungsmuster zeigt sich übrigens

⁶⁸ Vgl. Brisch, K. H. 2005, S. 83

⁶⁹ Vgl. Sameroff, A. J. & Emde, R. N. 1989; Zeanah, C. H. & Emde, R. N. 1994. In: Brisch, K. H. 2005, S. 83

⁷⁰ Vgl. Brisch, K. H. 2005, S. 83-91

⁷¹ Vgl. Brisch, K. H. 2009, S. 356; Fonagy, P. 2003b, S. 50

⁷² Vgl. Brisch, K. H. 2009, S. 356

auch bei Pflegepersonen, die in pädagogischen Institutionen mit Kindern arbeiten⁷³.

Untersucht werden diese Zusammenhänge mit Hilfe des „Adult Attachment Interviews“ (AAI) und der „fremden Situation“. Ich möchte an dieser Stelle nicht weiter auf diese beiden Methoden eingehen. Ausführliche Beschreibungen des „AAI“ und der „fremden Situation“ findet man bei Fonagy⁷⁴.

Doch woran liegt es nun eigentlich, dass Kinder von Eltern mit ungünstigen Bindungsmustern oft ebenfalls unsichere Bindungen entwickeln? Die kindlichen Signale können in den Eltern eigene negative Kindheitserinnerungen wachrufen, was dazu führt, dass sie die Bedürfnisse des Kindes nicht mehr feinfühlig wahrnehmen und beantworten können, stattdessen reagieren sie aggressiv oder kalt. Anstelle einer verstehenden Antwort kommt also nur das Echo des Projizierten zurück oder eine Antwort bleibt gänzlich aus. Das Kind muss dann selbständig etwas am seinem Zustand verändern, um die Unerträglichkeit aushalten zu können. Das heißt, es muss selbst versuchen, ein inneres Gleichgewicht zu finden. Wenn Kinder dazu nun Abwehrmechanismen, wie Verdrängung benutzen, kann es sein, dass sich im Laufe der Zeit ein ungünstiges Bindungsmuster manifestiert⁷⁵.

Ich möchte noch darauf hinweisen, dass die Beziehungsrepräsentanzen der Eltern nur bei gemeinsamer Berücksichtigung die Bindungsentwicklung des Kindes prognostizieren. Anhand der jeweiligen Interviewklassifikation („AAI“) von Mutter beziehungsweise Vater lässt sich nur das Verhalten des Kindes in der „fremden Situation“ gegenüber dem entsprechenden Elternteil prognostizieren. Das kleine Kind besitzt also allem Anschein nach die Fähigkeit, die inneren Arbeitsmodelle der wesentlichen Bezugspersonen unabhängig voneinander zu enkodieren, zu differenzieren und zu isolieren. Es gibt schließlich einem Modell den Vorzug und entscheidet sich dafür, sich von diesem bevorzugten oder dominanten Modell leiten zu lassen. Es ist noch unbekannt auf welche Weise dies geschieht⁷⁶.

⁷³ Vgl. Brisch, K. H. 2009, S. 357

⁷⁴ Vgl. Fonagy, P. 2003b, S. 51, 52

⁷⁵ Vgl. Israel, A. 2008, S. 40, 41

⁷⁶ Vgl. Fonagy, P. 2003b, S. 54, 63

Es gibt jedoch auch zahlreiche Daten, die darauf hinweisen, dass die eigene Biografie nicht zwangsläufig voraussagt, ob die Elternschaft zu Kummer und Verletzungen führt oder ob sie zur Zeit der Erneuerung wird⁷⁷. So gibt es durchaus auch Eltern, die in ihrer Kindheit ungünstige Erfahrungen gemacht haben und trotzdem in der Lage sind, eine sichere Bindung zu ihrem Kind aufzubauen⁷⁸. Doch woran liegt das?

Für den engen Zusammenhang von „AAI“ und „fremder Situation“ wurde früher vor allem das feinfühliges Reagieren der Eltern verantwortlich gemacht, genetische oder temperamentsbedingte Faktoren spielten keine große Rolle. Die Studien über Feinfühligkeit enthielten jedoch nur relative Übereinstimmungen. Die Feinfühligkeits-Ratings ergaben bei der Bewertung der Bindungssicherheit des Kindes durchschnittlich sieben Prozent Varianz. Die Forschung war also mit einer *Transmissionslücke* konfrontiert. Ausgehend von diesen Ergebnissen kam man zu dem Schluss, dass die Feinfühligkeit zwar für einige, aber nicht für alle Korrelationen zwischen „AAI“ und „fremder Situation“ ausschlaggebend ist. Deshalb musste man dieses recht einseitige Modell durch dynamischere ersetzen⁷⁹. Mains Modell der transgenerationellen Übermittlung stellt die reflexive Fähigkeit der Eltern in den Mittelpunkt⁸⁰. Die Reflexionsfähigkeit der Eltern beschreibt ihre Fähigkeit, offen für die Signale des Kindes zu sein, sich einzufühlen und angemessen zu reagieren⁸¹. Die Fähigkeit der Eltern, eigenes und fremdes mentales Befinden zu reflektieren, war in Untersuchungen ein sehr guter Prognosefaktor für die Beziehungsfähigkeit des Kindes, weshalb davon ausgegangen werden kann, dass die Verfügbarkeit einer reflexiven Bezugsperson, die Wahrscheinlichkeit erhöht, dass ein Kind eine sichere Bindung entwickelt⁸². Mütter deren Kinder eine sichere Bindung haben, obwohl sie selbst eine schwere Kindheit hatten, haben ihre eigene Kindheit nachhaltig reflektiert und erfolgreich bearbeitet. Offenbar können Mütter, die sich erfolgreich mit den eigenen bitteren

⁷⁷ Vgl. Israel, A. 2008, S. 42

⁷⁸ Vgl. Israel, A. 2008, S. 42

⁷⁹ Vgl. Fonagy, P. 2003b, S. 54, 55

⁸⁰ Vgl. Fonagy, P. 2003b, S. 55, 56

⁸¹ Vgl. Israel, A. 2008, S. 39

⁸² Vgl. Fonagy, P. 2003b, S. 64

Erlebnissen auseinander gesetzt haben, auf das Bindungsverhalten ihres Kindes eingehen und ihm eine sichere Basis bieten und das ist eine ermutigende Erkenntnis⁸³.

2.6 Der Einfluss des Temperaments auf das Bindungsverhalten

Im letzten Abschnitt habe ich erklärt, dass man auf Grund des engen Zusammenhangs des elterlichen Bindungsmusters mit dem des Kindes, lange Zeit davon ausging, dass genetische oder temperamentsbedingte Faktoren keinen großen Einfluss auf die Entwicklung des Bindungsmusters haben.

Schleiffer hingegen gibt zu bedenken, dass noch nicht hinreichend geklärt ist, inwieweit Bindungsqualität vom Temperament beeinflusst wird. Allerdings erscheint auch ihm eine direkte Beziehung zwischen Temperament und Bindungsqualität eher unwahrscheinlich⁸⁴. Seiner Meinung nach, ist es jedoch durchaus denkbar, dass beide Faktoren, Temperament und Umwelt, die Entwicklung des Kindes beeinflussen⁸⁵. Schleiffer vertritt die Ansicht, dass die mütterliche Feinfühligkeit darüber entscheidet, ob ein Kind eine sichere oder unsichere Bindung entwickelt, während das Temperament ausschlaggebend dafür ist, welche Art der unsicheren Bindung entsteht⁸⁶.

Auch Bowlby ist der Meinung, dass die Fähigkeit, enge Bindungsbeziehungen zu entwickeln und soziale Beziehungen einzugehen, im Zusammenspiel unserer Gene mit unseren frühkindlichen Erfahrungen wurzelt. Er begründet dies damit, dass wir nicht alle mit der gleichen genetischen Ausstattung geboren werden. So bringen manche Menschen eine besonders robuste physische oder psychische Ausstattung mit auf die Welt, während andere fragiler sind⁸⁷.

Auf diese Individualität, die auch Temperamentseigenschaften einschließt, muss sich jede Mutter feinfühlig einstellen⁸⁸.

⁸³ Vgl. Bowlby, J. 2008, S. 110

⁸⁴ Vgl. Sroufe, L. A. 2005; Vaughn, B. E. & Bost, K. K. 1999. In: Schleiffer, R. 2008, S. 42

⁸⁵ Vgl. Guttman-Steinmetz, S. & Crowell, J. A. 2006. In: Schleiffer, R. 2008, S. 42

⁸⁶ Vgl. Sroufe, L. A. et al. 2005. In: Schleiffer, R. 2008, S. 42

⁸⁷ Vgl. Bowlby, R. 2009, S. 214

⁸⁸ Vgl. Grossmann, K. E. 2008, S. 31

Deshalb kommt Zentner zu dem Schluss, dass das mütterliche Betreuungsverhalten, welches entscheidend für die Qualität der Bindung ist, nicht ausschließlich durch ihre eigenen Erfahrungen bestimmt wird, sondern auf komplexe Weise mit den Eigenschaften des Kindes, interagiert. Das Temperament spielt unter diesem Gesichtspunkt eine große Rolle und ist deshalb heute ein integraler Anteil moderner Ansätze der Bindungsforschung⁸⁹.

Doch was ist eigentlich Temperament? Eine mögliche Definition findet man bei Zentner. Dort heißt es: „Das Temperament ist ein Ausdruck für individuelle Besonderheiten in emotionalen und formalen Aspekten des Verhaltens (unter Ausschluss von Intelligenz und Pathologie), die schon sehr früh in der Entwicklung zu beobachten sind, eine relativ hohe zeitliche Stabilität und eine enge Beziehung zu physiologischen Mechanismen aufweisen“⁹⁰.

Säuglinge lassen sich bereits in den ersten Lebenswochen in Bezug auf ihr Verhalten auf vorhersagbare Weise voneinander unterscheiden⁹¹.

Um die Wechselwirkung zwischen den Temperamentsmerkmalen des Kindes und Eigenschaften des sozialen Kontexts (elterliche Erziehungspraktiken, Qualität der Krippenbetreuung) zu erklären, verwendet er den Begriff der Passung. Dieser beschreibt, wie adäquat die Eltern auf die Bedürfnisse des Kindes, die durch sein spezifisches Temperament beeinflusst werden, reagieren. Die passungsorientierte Sichtweise sieht die Qualität der elterlichen Betreuung dynamisch und nicht per se als Eigenschaft der Mutter. Sie geht davon aus, dass sie sich allmählich in der Auseinandersetzung mit den individuellen Merkmalen des kleinen Kindes entwickelt. Dieser Prozess wird auch als dynamischer Interaktionismus bezeichnet. Demzufolge beeinflussen sowohl die Temperamenteigenschaften als auch die Eigenschaften der Umwelt, welche in ständiger Wechselwirkung stehen, die psychologische Entwicklung des Individuums⁹². So lösen die individuellen Temperamenteigenschaften des Kindes bestimmte Reaktionen der Bezugsperson

⁸⁹ Vgl. Zentner, M. R. 2008, S. 196

⁹⁰ Zentner, M. R. 2008, S. 177

⁹¹ Vgl. Brazelton, T. B. 1984; Grossmann, K. 1984b. In: Grossmann, K. & Grossmann, K. E. 1998, S. 74; Zentner, M. R. 2008, S. 175

⁹² Vgl. Asendorpf, J. 2004; Caspi, A. 1998. In: Zentner, M. R. 2008, S. 181, 182; Brisch, K. H. 2009, S. 350

aus⁹³. Es kann beispielsweise sein, dass ruhige, anspruchslose Säuglinge nicht die notwendige Fürsorge bei ihren Eltern hervorrufen, während überempfindliche Neugeborene die Eltern zu verzweifelten Reaktionen veranlassen, die dann wiederum das Problem des Kindes noch verstärken⁹⁴.

Es scheint Temperamentsmerkmale zu geben, die sich besonders negativ auf das Beterungsverhalten der Eltern auswirken. Ein schwieriges Temperament (unablässiges, intensives Schreien, unvorhersagbare Biorhythmen) beispielsweise, erschwert der Mutter einen feinfühligem Betreuungsstil, da sie auf Dauer überfordert, ermüdet, erschöpft, verunsichert, frustriert und von Schuldgefühlen belastet sein kann⁹⁵.

Ausgehend davon kann gesagt werden, dass das Temperament des Säuglings zumindest einen indirekten Einfluss auf die Bindungssicherheit hat, indem es das elterliche Betreuungsverhalten beeinflusst.

Aus diesem Grunde kritisieren Temperamentsforscher auch die „fremde Situation“, da diese hauptsächlich das Verhalten der Kinder berücksichtigt, jedoch nicht das der Mutter. Das heißt, die „fremde Situation“ ist weitgehend individuumszentriert, Bindung ist jedoch ein wechselseitiges System, dass sich aus der Bindung des Kindes an die Pflegeperson (attachment) und der Bindung der Pflegeperson an das Kind (bonding) zusammen setzt⁹⁶.

Inwieweit biologische Faktoren, wie beispielsweise ein schwieriges Temperament, ursächlich den Aufbau einer günstigen Bindungsqualität behindern, wird derzeit noch diskutiert⁹⁷. Es ist jedoch anzunehmen, dass bestimmte Temperamentsmerkmale mit einer erhöhten Vulnerabilität gegenüber psychosozialen Stressoren einhergehen. So fand man in verschiedenen Studien, die vor allem Aspekte des Schreiverhaltens, der Ablenkbarkeit und der Rhythmizität untersuchten heraus, dass jene Säuglinge, die innerhalb der ersten

⁹³ Vgl. Grossmann, K. & Grossmann, K. E. 1998, S. 74; Zentner, M. R. 2008, S. 182

⁹⁴ Vgl. Brazelton, T. B. 2008, S. 210, 211

⁹⁵ Vgl. Leerkes, E. M. & Crockenberg, S. C. 2002; Papoušek, M. 2004. In: Zentner, M. R. 2008, S. 187

⁹⁶ Vgl. Brisch, K. H. 2009, S. 350

⁹⁷ Vgl. Spangler, G. et al. 1996. In: Schleiffer, R. 2008, S. 42

achtundvierzig Stunden am meisten schreien, wenn man ihnen den Nuckel wegnahm, mit vierzehn Monaten eher als unsicher klassifiziert wurden⁹⁸.

2.7 Kritik an der Bindungstheorie

In Bezug auf die Bindungstheorie gibt es einige Aspekte die von manchen Forschern kritisch betrachtet werden. Diese Kritikpunkte möchte ich nicht unerwähnt lassen

Einige von ihnen benennt Keller⁹⁹. Sie beschreibt die Zweifel an der Universalität der bindungstheoretischen Annahmen¹⁰⁰.

Die Kritik betrifft in erster Linie die Normativität der sicheren Bindung und ihre Qualifikation als universell beste Bindungsstrategie und die damit einhergehende Einstellung, unsichere Bindungsqualitäten seien Abweichungen von der Norm¹⁰¹. Belsky kritisiert diese Annahme aus evolutionärer Sichtweise. Im Rahmen der evolutionären Theorie für den Reproduktionserfolg, geht er davon aus, dass es unwahrscheinlich ist, dass es nur eine normative Variante gibt. Nach seinem Verständnis stellen auch die beiden unsicheren Bindungsstrategien kontextuelle Anpassungen dar¹⁰².

Keller geht davon aus, dass die Kultur bei der Bindungstheorie berücksichtigt werden muss¹⁰³.

Die meisten Mütter schätzen sicheres Bindungsverhalten am meisten aber Otto fand heraus, dass bei den kamerunschen Nso als häufigste Bindungsstrategie extrem passives und emotionsloses Verhalten gewählt wurde. Dieses wird von den Müttern besonders geschätzt, da die betreffenden Kinder leicht durch andere Personen zu betreuen sind und die Mütter so ihr tägliches Arbeitspensum erledigen können¹⁰⁴. Ausserdem kommt den negativen Kindsignalen dadurch eine

⁹⁸ Vgl. Calkins, S. D. & Fox, N. A. 1992. In: Zentner, M. R. 2008, S.

⁹⁹ Vgl. Keller, H. 2008, S. 111, 112, 113

¹⁰⁰ Vgl. Harwood, R. L. et al. 1995; Keller, H. 2003a; Rothbaum, F. et al. 2000a, b. In: Keller, H. 2008, S. 112

¹⁰¹ Vgl. Bowlby, J. 1973; Sroufe L. A. et al. 1990. In: Keller, H. 2008, S. 112

¹⁰² Vgl. Belsky, J. 1999. In: Keller, H. 2008, S. 112

¹⁰³ Vgl. Keller, H. 2008, S.112

¹⁰⁴ Vgl. Otto, H. 2008. In: Keller, H. 2008, S.112

Signalwirkung zu, die zeigt, dass das Kind wirklich in ernsthafter Gefahr ist. Auf Grund der hohen Säuglingssterblichkeit ist das Wissen, wann mehr als Routine verlangt ist von großer Bedeutung¹⁰⁵.

¹⁰⁵ Vgl. LeVine, R. A. et al. 1994. In: Keller, H. 2008, S.112

3. Die Bedeutung der Bindungstheorie für die pädagogische Arbeit in Kindertageseinrichtungen

3.1 Außerfamiliäre Betreuung – ein Risikofaktor für die Entwicklung?

Die Frage, ob manche Säuglinge und Kleinkinder, die täglich lange Zeitspannen in außerfamiliärer Betreuung verbringen, unter Umständen ein erhöhtes Risiko in Bezug auf Entwicklungsprobleme tragen, beschäftigt die Forscher heute zunehmend. Daher möchte ich gleich zu Beginn dieses Kapitels darauf eingehen.

Aus Sicht der Bindungstheorie ist die außerfamiliäre Betreuung von Kindern unter drei Jahren grundsätzlich als ein mögliches Risiko anzusehen, weil ein Kleinkind eine Trennung von seiner Bindungsperson als stressig erlebt, ohne dass es verstehen kann, warum ihm die Trennung aufgezwungen wird.

Damit diese Art von Betreuung kein Risiko für ein kleines Kind darstellt, muss die gesamte Qualität der Einrichtung stimmen und es müssen Bedingungen erfüllt werden, die dem Kind die Möglichkeit geben, eine erneute, emotionale Sicherheit entstehen zu lassen¹⁰⁶.

Kinder, die eine unsichere Bindung an ihre primäre Bindungsperson entwickelt haben, tragen ein besonders hohes Risiko. Aber, auch Kinder, die zwar sicher gebunden sind, aber in der Betreuung außer Haus keine Bindungsfigur haben, sind in ihrer Entwicklung gefährdet. Wenn ein Kind sowohl unsicher gebunden ist als auch im Rahmen der Tagesbetreuung keinen Zugang zu einer Bindungsfigur hat, trägt es gleich zwei Risikofaktoren¹⁰⁷.

Es ist sehr wahrscheinlich, dass längere Zeiten ohne Zugang zu einer Bindungsfigur im Rahmen der Tagesbetreuung für die betroffenen Kinder ein entwicklungspsychologisches Risiko darstellen, auch wenn dieses Risiko im Augenblick nicht als solches erkannt wird, erhöht es jedoch möglicherweise die Vulnerabilität der Kinder in Bezug auf später auftauchende soziale und emotionale Probleme¹⁰⁸.

¹⁰⁶ Vgl. Becker-Stoll, F. 2009, S. 158; Grossmann, K. & Grossmann, K. E. 1998, S. 79

¹⁰⁷ Vgl. Bowlby, R. 2009, S. 217

¹⁰⁸ Vgl. Bowlby, R. 2009, S. 222

Die Bindungsforschung der letzten fünfzig Jahre hat uns gelehrt, dass es für Säuglinge und Kleinkinder von vitaler Bedeutung ist, sichere Bindungsbeziehungen einzugehen und aufrechtzuerhalten¹⁰⁹.

Laut Bowlby, können die meisten Säuglinge und Kleinkinder in Gesellschaft einer Person, zu der eine sichere Bindung besteht, eine mehrstündige Trennung von ihrer hauptsächlichen Bindungsperson ohne Anzeichen von großem Kummer tolerieren. Wenn solche Bezugspersonen dem Kind gegenüber gleich bleibend gestimmt, einfühlsam und antwortbereit sind, können sie seine soziale, emotionale und kognitive Entwicklung sehr wohl begünstigen und der Familie damit wertvolle Hilfe leisten. Es wirkt sich in der Regel sogar förderlich auf ihre Resilienz und ihre psychische Gesundheit aus, wenn Kinder mehrere Bindungsfiguren besitzen¹¹⁰.

3.2 Pädagogische Fachkräfte als sekundäre Bindungspersonen

Bindungsforscher beschäftigt seit langem die Frage, ob auch unter professionalisierten Betreuungsbedingungen bindungsähnliche Vorgänge für die Entwicklung des Kindes eine Rolle spielen¹¹¹.

Bowlby verweist darauf, dass es einen entscheidenden Unterschied zwischen primären und sekundären Bindungen gibt. Die Person, zu der ein Kind seine wichtigste lebenslange emotionale Bindung entwickelt und von der es am liebsten getröstet werden möchte, wenn es erschrocken oder verletzt ist, bezeichnet die Bindungstheorie als primäre Bindungsperson.

Als Sekundäre Bindungsfiguren werden hingegen die wenigen auserwählten Menschen im Leben eines Kindes bezeichnet, zu denen es eine enge sekundäre Bindungsbeziehung entwickelt, zum Beispiel Geschwister, Großmutter, Kindermädchen oder Tagesmutter¹¹².

Laut Bowlby, müssen Säuglinge und Kleinkinder für die Zeiten, in denen sie nicht von ihren Eltern betreut werden, zwar sekundäre Bindungsbeziehungen zu den

¹⁰⁹ Vgl. Bowlby, R. 2009, S. 223

¹¹⁰ Vgl. Bowlby, R. 2009, S. 216

¹¹¹ Vgl. Grossmann, K. & Grossmann, K. E. 1998, S. 70

¹¹² Vgl. Bowlby, R. 2009, S. 215, 216

Betreuungspersonen eingehen, jedoch keine primären¹¹³. Diese Meinung vertritt auch Brisch¹¹⁴. Becker-Stoll geht sogar davon aus, dass die Bindungsbeziehungen klar hierarchisch geordnet sind. In den meisten Fällen ist die Mutter die erste Bindungsperson, der Vater die zweite und je nach Betreuungssituation die Tagesmutter oder die Erzieherin eventuell die dritte¹¹⁵.

Bowlby ist davon überzeugt, dass der Aufbau einer sekundären Bindungsbeziehung zur Betreuungsperson ein grundlegendes Erfordernis für alle Säuglinge und Kleinkinder ist, die mit der täglich wiederkehrenden Trennung von ihrer primären Bindungsfigur fertig werden müssen.

Eine sekundäre Bindungsbeziehung zwischen Kind und Betreuerin kann jedoch nur bei persönlicher und kontinuierlicher Betreuung über mehrere Jahre hinweg entstehen. Doch auch wenn diese Bedingungen gegeben sind, lässt sich nicht mit Sicherheit sagen, ob sich eine positive Bindung entwickelt. Grundvoraussetzung für die Entstehung und Wahrung einer guten Bindungsbeziehung ist die Bereitschaft der Erzieherin, sich emotional auf das Kind einzulassen¹¹⁶.

Wenn sich ein Säugling bereits mit wenigen Wochen oder Monaten täglich in der Obhut von weiteren Betreuungspersonen befindet, prägen nicht nur die Eltern das entstehende Selbst und seine innere Welt, sondern auch die Krippenerzieherinnen¹¹⁷. Israel geht davon aus, dass das Kind seine individuelle innere Welt aus dem Zusammenspiel der Primärbeziehung mit den Eltern und den Beziehungserfahrungen mit seinen Erzieherinnen entwickeln wird. In ihren Augen ist ein Kind mehr als das bloße Abbild seiner Beziehungen. Sein Selbst ist letztlich eine kreative Neuschöpfung aus dem *Gemeinschaftswerk* aller Beteiligten (Eltern, Kind, Erzieherinnen und Institution)¹¹⁸.

¹¹³ Vgl. Bowlby, R. 2009, S. 213

¹¹⁴ Vgl. Brisch, K. H. 2009, S. 363

¹¹⁵ Vgl. Becker-Stoll, F. 2007. In: Becker-Stoll, F. 2009, S. 166

¹¹⁶ Vgl. Bowlby, R. 2009, S. 220

¹¹⁷ Vgl. Israel, A. 2008, S. 47

¹¹⁸ Vgl. Israel, A. 2008, S. 49

3.3 Bindung, Erziehung und Bildung

Nur wenn es einer Erzieherin gelingt, wie eben beschrieben, eine sichere Beziehung zu einem Kind aufzubauen, kann sie ihre Aufgabe, Kleinkinder zu erziehen und ihre Selbstbildungsprozesse zu unterstützen, wahrnehmen und umsetzen.

In der Interaktion zwischen Erzieherin und Kind sollte das Kind emotionale Sicherheit und Geborgenheit erfahren, sozialisiert werden, seine Kompetenzen weiterentwickeln und sich neue Kenntnisse aneignen können.

Da ein Kind aber nur dann alle Entwicklungschancen nutzen kann, wenn die Beziehung zu seinen Eltern und Erzieherinnen positiv ist und es sich wohl fühlt, müssen Bindung, Erziehung und Bildung immer zusammen gesehen werden.

Dabei handelt es sich immer auch um einen wechselseitigen Prozess. Während die Erzieherin ihrerseits mit einem Beziehungsangebot, sowie ihrem Erziehungs- und Bildungsauftrag, auf das Kind zugeht, bringt dieses seinerseits seine bisherigen Beziehungs- und Erziehungserfahrungen aus seiner Familie, sowie sein Vorwissen und seine Kompetenzen ein¹¹⁹.

3.4 Die sichere Erzieherin-Kind-Bindung

Am Anfang jedes Bildungsprozesses steht also die emotionale Geborgenheit in der sicheren Erzieherin-Kind-Beziehung¹²⁰.

Erzieherin-Kind-Bindungen sind weder durch die Qualität der Mutter-Kind-Bindung festgelegt, noch können sie die Beziehung zur Mutter ersetzen.

Obwohl Kinder zu Erzieherinnen allgemein seltener sichere Bindungen aufbauen als zur Mutter, zeigten vierzig wissenschaftliche Studien mit über zweitausendachthundert Kindern, dass sie sehr wohl auch zu Tagesmüttern oder Erzieherinnen positive Bindungen aufbauen. Um emotional sichere Bindungsbeziehungen zu Kindern aufzubauen ist vor allem in größeren Gruppen

¹¹⁹ Vgl. Becker-Stoll, F. 2009, S. 152

¹²⁰ Vgl. Becker-Stoll, F. 2009, S. 156

jedoch eine andere, gruppenspezifische Aufmerksamkeit und Feinfühligkeit der Erzieherin nötig¹²¹.

Allgemein gelingt es Erzieherinnen häufiger sichere Bindungsbeziehungen zu Mädchen aufzubauen als zu Jungen¹²².

Sichere Erzieherinnen-Kind-Bindungen entstehen in Kindergruppen, in denen die Gruppenatmosphäre durch ein empathisches Erziehverhalten bestimmt wird, das gruppenbezogen ausgerichtet ist und die Dynamik in der Gruppensituation reguliert. Deshalb sollten Erzieherinnen über eine enorme Feinfühligkeit verfügen und diese dem Gruppengeschehen dynamisch anpassen. Dieses Erziehverhalten bildet sich besonders in kleinen und stabilen Gruppen aus¹²³.

3.5 Eingewöhnung

Die Grundvoraussetzung dafür, dass sich eine sichere Erzieherin-Kind-Bindung überhaupt entwickeln kann, ist eine gelungene Eingewöhnung.

Diese gilt heute als Qualitätsmerkmal von Kindertageseinrichtungen¹²⁴.

Wurden Kinder früher am ersten Tag einfach in der Einrichtung abgegeben, so weiß man heute, dass die Eingewöhnung entscheidend für den weiteren Werdegang des Kindes in der außerfamiliären Betreuung ist.

Die Bindungstheorie geht davon aus, dass alle Kinder unter dem Verlust ihrer sicheren Basis leiden, wenn keine zweite vertraute Person zur Stelle ist. Deshalb brauchen alle Kinder, egal ob sie weinen oder nicht, genug Zeit um eine positive Bindungsbeziehung mit einer Erzieherin aufzubauen¹²⁵.

Wenn ein Kind plötzlich von einer anderen Person, in einer ihm unbekanntem Umgebung und zwischen fremden Kindern betreut werden soll, verliert es alles, was ihm vorher Sicherheit gab, vor allem die Person, die bis dahin seine vertraute Sicherheitsbasis und sein Fluchtziel war. Nur diese Person kann ihm helfen seine Emotionen zu regulieren. Nur sie kann ihm Angst und Unsicherheit nehmen und

¹²¹ Vgl. Ahnert, L. et al. 2006. In: Becker-Stoll, F. 2009, S. 158

¹²² Vgl. Becker-Stoll, F. 2009, S. 158

¹²³ Vgl. Ahnert, L. 2006, 2007. In: Becker-Stoll, F. 2009, S. 158

¹²⁴ Vgl. Becker-Stoll, F. 2009, S. 157

¹²⁵ Vgl. Grossmann, K. & Grossmann, K. E. 1998, S. 77

ihm Rückversicherung für seine Exploration geben¹²⁶. Hier liegt das Problem beim Krippeneintritt. Die Kinder verlieren ihre Sicherheitsbasis und bekommen Angst, was zur Folge hat, dass sie das entwicklungsfördernde Angebot der Einrichtung nicht annehmen können, denn ein ängstliches Kind kann nicht spielen und lernen¹²⁷. Deshalb ist eine längere Übergangszeit von der Familie in die Krippe notwendig.

Jedes Kind braucht eine Erzieherin, die sich individuell kümmert und die lernt das Kind zu verstehen. Da Kinder ohne sichere Basis von den Angeboten einer neuen Umgebung nicht profitieren können, ist es wichtig, dass die Erzieherin zu einer neuen Sicherheitsbasis wird. Dieser Prozess kann jedoch nur gelingen, wenn das Kind folgende Erfahrungen macht.

Die Erzieherin sollte freundlich sein, auf die kindlichen Äußerungen achten und versuchen es zu verstehen. Außerdem sollte sie zu einem feinfühligem Spielpartner für das Kind werden. Dem Kind sollte zunehmend die Gelegenheit gegeben werden, im Beisein seiner Bindungsperson, die Erzieherin als Trostpenderin zu erleben. Das kann zunächst bei kleineren Spielfrustrationen sein, zunehmend jedoch auch bei Streitigkeiten, Hunger und Müdigkeit¹²⁸.

Erst wenn dies erreicht ist, sollten kleinere, zeitlich gestaffelte Trennungen von der Mutter erprobt werden¹²⁹. Die Zeiträume der Trennung sollten dabei zunächst sehr kurz gehalten werden, damit das Kind lernt, auf die Rückkehr seiner Mutter oder seines Vaters zu vertrauen¹³⁰. Die Mutter sollte immer zurückkehren, bevor das Kind in Panik gerät und schreit. Sollten sich die Schritte der Trennungsdauer als zu groß erweisen, müssen die vorgesehenen Zeitintervalle eventuell nochmals verkürzt werden¹³¹. Diese vertrauensbildende Vorgehensweise kann dann zunehmend über längere Zeiträume ausgedehnt werden, wenn parallel dazu die Erzieherin immer mehr als Sicherheitsbasis angenommen wird. Wenn das Kind im Laufe der Eingewöhnungszeit in einer Erzieherin eine neue Sicherheitsbasis

¹²⁶ Vgl. Grossmann, K. & Grossmann, K. E. 1998, S. 73

¹²⁷ Vgl. LaGasse, L. L. et al. 1989. In: Grossmann, K. & Grossmann, K. E. 1998, S. 73

¹²⁸ Vgl. Grossmann, K. & Grossmann, K. E. 1998, S. 73

¹²⁹ Vgl. Brisch, K. H. 2009, S. 364

¹³⁰ Vgl. Grossmann, K. & Grossmann, K. E. 1998, S. 73

¹³¹ Vgl. Brisch, K. H. 2009, S. 364

gefunden hat, kann man davon ausgehen, dass es eine längere Trennung von den Eltern bewältigen kann¹³².

Gelingt es jedoch nicht, eine sichere Bindung zwischen Kind und Betreuerin herzustellen, kann dies dazu führen, dass das Kind bei Leid, Angst oder Traurigkeit sein Spiel- und Erkundungsverhalten einstellt, sich in eine Ecke zurückzieht, Spielangebote nicht annimmt, weint oder teilnahmslos dasitzt.

Um die Qualität einer neuen Sicherheitsbasis zu bekommen, ist es wichtig, dass die Erzieherin nicht zu viele Kinder zur gleichen Zeit beaufsichtigen muss, um viel Zeit für ein neu eingewöhnendes Kind zu haben¹³³. Im Krippenalter (null bis drei Jahre) sollte der Betreuungsschlüssel deshalb im Idealfall bei eins zu drei liegen¹³⁴.

Brisch geht davon aus, dass der Zeitraum der Eingewöhnung individuell bemessen werden muss¹³⁵. Nach Haug-Schnabel und Bensel sollte sie jedoch mindestens über einen Zeitraum von vier Wochen elternbegleitet, bezugspersonenorientiert und abschiedsbewusst gestaltet werden.

Unter *elternbegleitet* verstehen die Autoren, dass das Kind die fremde Umgebung der KITA und seine Bezugserzieherin in Anwesenheit seiner wichtigsten Bindungsperson kennen lernt. Dabei dient der begleitende Elternteil als sichere Basis, von der aus das Kind sein neues Umfeld erkunden kann.

Um selber in zur sicheren Basis für das Kind in der Kindertageseinrichtung zu werden, muss sich die Bezugserzieherin in der Eingewöhnungsphase dem Kind ganz widmen und versuchen eine vertrauensvolle Beziehung zu ihm aufzubauen.

Abschiedsbewusst bedeutet, dass es einen klaren Abschied gibt, zu dem auch bald das verinnerlichte Vertrauen auf die Rückkehr der Mutter gehört¹³⁶.

Untersuchungen von Ahnert belegen, dass Kleinkinder erhebliche Anpassungsleistungen erbringen, wenn sie in die außerfamiliäre Tagesbetreuung kommen¹³⁷.

¹³² Vgl. Grossmann, K. & Grossmann, K. E. 1998, S. 73

¹³³ Vgl. Grossmann, K. & Grossmann, K. E. 1998, S. 74

¹³⁴ Vgl. Brisch, K. H. 2009, S. 364

¹³⁵ Vgl. Brisch, K. H. 2009, S. 364

¹³⁶ Vgl. Haug-Schnabel, G. & Bensel, J. 2006. In: Becker-Stoll, F. 2009, S. 157

¹³⁷ Vgl. Ahnert, L. 2004. In: Becker-Stoll, F. 2009, S. 157

Die Anwesenheit der Eltern stellt dabei eine nachweisliche Entlastung für das Kind dar, selbst wenn die Kinder dann bei Trennungen ausgeprägter protestieren. Das Ziel einer behutsamen Eingewöhnung sollte es sein, dem Kind die Möglichkeit zu geben, ausgehend von der sicheren Basis seiner primären Bindungsfigur, zunächst die fremde Umgebung der Krippe kennen zu lernen und Vertrauen zu seiner Bezugserzieherin zu fassen¹³⁸.

Ein deutliches Anzeichen für eine gelungene Eingewöhnung ist, wenn ein Kind seine Bezugserzieherin als emotionale Basis nutzen kann, das heißt, wenn es sie bei Unwohlsein aufsucht und sich von ihr trösten lässt, um sich nach einer Phase der Beruhigung wieder zu lösen und weiter zu spielen¹³⁹.

Im ersten halben Jahr ist die Bindungsentwicklung von Säuglingen noch unvollständig. Sie sind in diesem Alter geistig noch nicht in der Lage eine nicht anwesende Person zu vermissen oder nach ihr zu rufen, weshalb sie keine spontanen Trennungsreaktionen zeigen. Wenn ein Kind dieses Alters jedoch Versorgung braucht, merkt es sehr wohl, ob eine bekannte oder unbekannte Person zu ihm kommt. Ein Pflegewechsel bedeutet also auch im ersten halben Lebensjahr eine gravierende Veränderung, die hohe Anpassungsleistungen erfordert. Deshalb muss auch in diesem Alter der Übergang in eine nicht-mütterliche Betreuung so gestaltet werden, dass sie ein Minimum an abrupten Veränderungen für den Säugling beinhaltet¹⁴⁰.

Ich möchte an dieser Stelle noch darauf hinweisen, dass die genannten Punkte ebenso zutreffen, wenn ein Kind erst im Kindergartenalter (drei bis sechs Jahre) in eine Einrichtung kommt, auch wenn sich der Abschnitt mehr auf den Übergang von der Familie in die Krippe bezog. Und auch beim Wechsel von der Krippe in den Kindergarten, sollte eine Eingewöhnung stattfinden, bei der dann allerdings die vertraute Krippenerzieherin die Funktion der sicheren Basis übernimmt. In dieser Altersklasse sollte der Betreuungsschlüssel bei eins zu sechs liegen¹⁴¹.

¹³⁸ Vgl. Becker-Stoll, F. 2009, S. 157, 158

¹³⁹ Vgl. Brisch, K. H. 2009, S. 364; Brisch, K. H. 2009, S. 364

¹⁴⁰ Vgl. Grossmann, K. & Grossmann, K. E. 1998, S. 71

¹⁴¹ Vgl. Brisch, K. H. 2009, S. 365

3.6 Besonderheiten der verschiedenen Bindungsmuster

Abhängig vom jeweiligen Bindungsmuster, kann sich die Eingewöhnung sehr unterschiedlich gestalten. Deshalb möchte ich auf diesen Punkt im Folgenden noch etwas genauer eingehen.

Um mit Hilfe der „fremden Situation“ sicher sagen zu können, welches Bindungsmuster ein Kind entwickelt hat, bedarf es einer speziellen Ausbildung und langjähriger Erfahrung. Doch auch einer empathischen Erzieherin werden auch bestimmte Dinge auffallen, die zumindest Hinweise auf das Bindungsmuster eines Kindes geben können.

Ein Kind mit einer sicheren Bindung wird sehr deutlich und offen zeigen, wie ihm zumute ist. Dieses Verhalten macht es den Erwachsenen einfacher, angemessen mit dem Kind zu interagieren¹⁴².

Die Bindungsforschung betrachtet deutlichen Protest beim Verlassenwerden und offenes Trennungsleid als positive Zeichen der Bewältigung des Trennungserlebens eines Kleinkindes, da das Kind damit zunächst versucht die Bindungsperson zum Bleiben zu bewegen. Wenn ihm dies nicht gelingt, zeigt es durch sein offenes Weinen Hilfsbedürftigkeit, was zur Folge hat, dass es von der Erzieherin getröstet wird, wodurch diese zur sicheren Basis werden kann¹⁴³.

Außerdem hat man nachgewiesen, dass Kinder, die nicht weinen, dreißig Minuten nach der Trennung, einen deutlich höheren Cortisolspiegel haben, als jene Kinder, die ihre Enttäuschung und ihr Trennungsleid deutlich zeigen¹⁴⁴.

Unsicher-vermeidende Kinder werden den Umgebungswechsel eher still hinnehmen und sich scheinbar leichter von ihren Eltern trennen¹⁴⁵. Sie scheinen keine Angst vor den neuen Räumen, den anderen Kindern und den fremden Erzieherinnen zu haben. Diese Kinder zeigen kaum Trennungsleid und sind in ihrem Verhalten allgemein unauffällig, weshalb sie von den Erzieherinnen meist als unproblematisch empfunden werden. Ihr stilles Verhalten hat zur Folge, dass sie nur wenig Aufmerksamkeit von Seiten der Betreuerinnen bekommen, da ein

¹⁴² Vgl. Grossmann, K. & Grossmann, K. E. 1998, S. 76

¹⁴³ Vgl. Grossmann, K. & Grossmann, K. E. 1998, S. 76

¹⁴⁴ Vgl. Spangler, G. & Grossmann, K. E. 1993. In: Grossmann, K. & Grossmann, K. E. 1998, S. 74, 75

¹⁴⁵ Vgl. Israel, A. 2008, S. 48

Kind, das nicht weint und protestiert äußerlich den Eindruck macht keine Zuwendung zu brauchen. Die Folge dessen ist, dass das Kind das Wohlwollen der neuen Erwachsenen nicht erleben kann. Da Gefühlsäußerungen für das kleine Kind seine einzige Sprache sind, fällt es diesen Kindern schwerer als anderen, eine neue Beziehung aufzubauen¹⁴⁶. Aufmerksamen Erzieherinnen wird jedoch bald auffallen, dass das Spiel dieser Kinder nicht wirklich intensiv oder produktiv ist, sie viel abseits stehen, sich plötzlich ungern trennen und vielleicht sogar krank werden¹⁴⁷. Wenn diese Anzeichen von einer Erzieherin als Hinweis für mehr Zuwendung aufgefasst werden, hat sie gute Chancen auch zu diesen Kindern vertrauensvolle Beziehungen aufzubauen. Da diese Kinder gelernt haben, sich nicht offen und direkt zu äußern, muss sich die Erzieherin dem Kind auch dann zuwenden, wenn es nicht weint oder auf sich aufmerksam macht. Verkürzt man die Eingewöhnungszeit der Kinder, die nicht weinen, sind sie doppelt benachteiligt. Zum einen, weil niemand die subtilen Signale ihres Trennungsleids versteht und zum anderen, weil sie früher als andere Kinder ihre sichere Basis verlieren¹⁴⁸.

Bei Kindern mit Angstbindung, gestaltet sich die Eingewöhnung meist besonders schwierig, da bei ihnen der Krippeneintritt und die damit verbundene Trennung von der Bindungsperson häufig mit unstillbarem Protestweinen einhergehen. In diesem Fall können sich oft weder Mutter noch Kind trennen, wodurch sie es machen der Erzieherin schwer machen, ihre Trostfähigkeit unter Beweis zu stellen. Diese Kinder haben ständig Angst davor, von ihrer Bezugsperson verlassen zu werden, welche durch den Krippeneintritt bestätigt wird. In ihrem Ärger und ihrer Verzweiflung lassen sie sich dann auch schlecht von anderen Personen trösten, da sie stets befürchten, dass diese genauso unzuverlässig, unvorhersehbar und nicht feinfühlig sein wird wie ihre Bindungsperson. Bei diesen Kindern ist die behutsame Trennung von der Mutter, sowie die Zuwendung zum Spielzeug und zu anderen Kindern besonders schwierig ist, weshalb sie besonders lange Eingewöhnungszeiten benötigen. Wegen ihres intensiv und

¹⁴⁶ Vgl. Grossmann, K. & Grossmann, K. E. 1998, S. 76, 77

¹⁴⁷ Vgl. Bensel, J. 1991. In: Grossmann, K. & Grossmann, K. E. 1998, S. 76

¹⁴⁸ Vgl. Grossmann, K. & Grossmann, K. E. 1998, S. 77

ausdauernd geäußerten Trennungsleids sind diese Kinder für die Erzieherin sehr anstrengend. Bleibt sie aber trotz allem für das Kind vorhersagbar und zugänglich, kann es eine neuartige, vertrauensvolle Beziehung zu ihr aufbauen. Dann kann es auch vorkommen, dass solche Kinder später in der Krippe gut gelaunt, gut integriert und spielbegeistert sind¹⁴⁹.

Die große Chance sehr kleiner Kinder besteht in ihrer Bereitschaft, sich bei neuen zuverlässigen Beziehungen auf die Persönlichkeit der neuen Bezugsperson einzustellen und eine neue Beziehung mitzugestalten¹⁵⁰. In diesem Alter kann ein Kind durchaus dreierlei Verhaltensstrategien haben, wenn es drei Bindungspersonen hat, die sehr unterschiedlich mit ihm umgehen¹⁵¹. Studien von stabilen Kindern zeigen, dass selbst eine einzige sicher-verstehende Beziehung ein Kind „retten“ kann¹⁵². Deshalb besteht die Herausforderung an jede Erzieherin in einer Kleinkindeinrichtung darin, möglichst zu jedem Kind, unabhängig davon, welche Vorerfahrungen es mitbringt, eine positive Bindung aufzubauen und dem Kind dadurch möglicherweise ein alternatives Modell von Beziehungen zu vermitteln.

3.7 Die Qualität der Einrichtung als Voraussetzung für Bindung und Bildung

Dies kann sie jedoch nur leisten, wenn die Rahmenbedingungen es zulassen. Ich habe bereits darauf hingewiesen, dass eine gute Qualität die Grundvoraussetzung dafür ist, dass eine institutionelle Betreuung kein Risiko für ein Kind darstellt. Deshalb möchte ich an dieser Stelle genauer darauf eingehen, was eine qualitativ hochwertige KITA ausmacht.

Wie bereits erwähnt gilt eine elternbegleitete, bezugspersonorientierte und abschiedsbewusste Eingewöhnung heute als ein Qualitätsmerkmal pädagogischer Einrichtungen. Weitere sind die vertrauensvolle Erziehungspartnerschaft zwischen Eltern und Pädagogen, kleine, stabile Gruppen, geringe Personalfuktation und

¹⁴⁹ Vgl. Grossmann, K. & Grossmann, K. E. 1998, S. 77

¹⁵⁰ Vgl. Anderson, S. 1989. In: Grossmann, K. & Grossmann, K. E. 1998, S. 77

¹⁵¹ Vgl. Sagi, A. et al. 1985. In: : Grossmann, K. & Grossmann, K. E. 1998, S. 75

¹⁵² Vgl. Fonagy, P. 2003b, S. 68

Ersatzkräfte in der KITA, sowie eine hervorragende Aus- und Fortbildung des pädagogischen Personals¹⁵³.

Nach Wertfein und Becker-Stoll lässt sich die Qualität einer Kindertageseinrichtung in vier wesentliche Bereiche unterteilen. Die Strukturqualität (räumliche, zeitliche und personelle Rahmenbedingungen), die Prozessqualität (Betreuung, Erziehung, Bildung, Kooperation mit den Eltern), die Kontextqualität (Arbeitszufriedenheit, Kooperation/Arbeitsteilung im Team, Qualifikationsmöglichkeiten, Berufsbild) und die Orientierungsqualität (Bild vom Kind, pädagogisches Leitbild, Erziehungs- und Bildungsziele)¹⁵⁴.

Um angemessen auf die Bedürfnisse von Kleinkindern eingehen zu können, ist neben einer angemessenen räumlichen Ausstattung auch ein erhöhter Personalbedarf nötig. Aufgaben im Tagesablauf, die zum Beziehungs- und Vertrauensaufbau beitragen, wie Füttern und Wickeln, sind grundsätzlich von den Erzieherinnen zu übernehmen. Damit Erzieherinnen wirklich Zeit haben für ihre pädagogische Arbeit sollten jedoch genügend andere Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen, die beim Saubermachen oder Aufräumen helfen, da sein¹⁵⁵.

Brisch weist noch darauf hin, dass die Kinderpsychotherapie als festes Angebot in die Kindergartenzeit integriert sein sollte, besonders für Kinder, die bereits im Kindergartenalter Verhaltensstörungen zeigen. Dazu sollten Kindergärten Kinderpsychotherapeuten in ihren Räumen die Durchführung von Therapien ermöglichen¹⁵⁶.

Nach Israel spiegelt sich die Qualität einer Einrichtung vor Allem darin wieder, wie differenziert sie jedes Kind verstehend annehmen und in seinen Entwicklungsaufgaben fördern kann¹⁵⁷.

¹⁵³ Vgl. Becker-Stoll, F. 2009, S. 166, 167

¹⁵⁴ Vgl. Wertfein, M. & Becker-Stoll, F. 2007. In: Becker-Stoll, F. 2009, S. 158, 159

¹⁵⁵ Vgl. Becker-Stoll, F. 2009, S. 159

¹⁵⁶ Vgl. Brisch, K. H. 2009, S. 365

¹⁵⁷ Vgl. Israel, A. 2008, S. 48

3.8 Das Soho Family Centre – Ein Beispiel für bindungsorientierte Tagesbetreuung

Im folgenden Abschnitt möchte ich am Beispiel des Soho Family Centres zeigen, wie eine mögliche Form qualitativ hochwertiger bindungsorientierter Tagesbetreuung aussehen könnte.

Das Soho Family Centre, eine eingetragene karitative Organisation in London, bietet bereits seit 1986 eine bindungsorientierte Tagesbetreuung an.

Sieben selbstständig arbeitende Betreuerinnen kümmern sich dort tagsüber um jeweils drei kleine Kinder¹⁵⁸.

Ziel der Arbeit ist es, zu jedem der betreuten Kinder eine sekundäre Bindungsbeziehung aufzubauen. Parallel zu ihren aktiven Bemühungen um diese sekundäre Bindungsbeziehung wird sorgfältig darauf geachtet, die primäre Bindungsbeziehung des einzelnen Kindes zu seiner primären Bindungsperson aufrechtzuerhalten¹⁵⁹.

Es gibt einige Details, an denen die praktische Umsetzung der Bindungstheorie deutlich wird. So macht sich die Koordinatorin der Gruppe ein Bild von der Bindungsdynamik der jeweiligen Familie, bevor dieser ein Platz im Centre zugesagt wird. Anschließend wird ein individueller Betreuungsplan erarbeitet. Dieser richtet sich vorrangig nach dem Wohl des Kindes, nicht nach den Interessen der Eltern¹⁶⁰.

Solange die Kinder das Zentrum besuchen, in der Regel drei bis vier Jahre, bleiben sie in der Obhut ein und derselben Tagesmutter. Über diese Verfahrensweise werden die Eltern schon bei der Anmeldung ihres Kindes informiert¹⁶¹.

Wie bereits erwähnt, hat jede Tagesmutter drei Kinder, um die sie sich kümmert. Die Koordinatorin stellt sicher, dass es sich hierbei um Kinder unterschiedlichen Alters handelt, damit die Belastung für die einzelne Tagesmutter nicht zu groß wird. Jede Tagesmutter betreut ein Kind unter achtzehn Monaten, ein Kleinkind

¹⁵⁸ Vgl. Bowlby, R. 2009, S. 220

¹⁵⁹ Vgl. Bowlby, R. 2009, S. 220

¹⁶⁰ Vgl. Bowlby, R. 2009, S. 220

¹⁶¹ Vgl. Bowlby, R. 2009, S. 220

zwischen achtzehn Monaten und drei Jahren und ein Kind, das älter ist als drei Jahre¹⁶².

Das Mindestalter für die Aufnahme liegt bei sechs Monaten, bevorzugt werden jedoch Kinder, die neun Monate oder älter sind. Dies wird damit begründet, dass Kinder, die noch kein halbes Jahr alt sind, erst eine primäre Bindungsbeziehung zur Mutter aufbauen müssen¹⁶³. (Laut Bowlby kristallisiert sich das eigentliche Bindungsmuster erst zwischen dem siebten und zwölften Lebensmonat heraus¹⁶⁴.)

Beim ersten Zusammentreffen eines Säugling beziehungsweise Kleinstkindes mit seiner Tagesmutter, wird die primäre Bindungsperson gebeten dabeizubleiben, bis das Kind seine Tagesmutter kennt. Für gewöhnlich dauert es mehrere Wochen, bis die Beziehung sich entwickelt und dem Kind seine neue Umgebung so weit vertraut ist, dass es nicht in Angst und Unruhe gerät, wenn die Mutter geht. Mit der Zeit erkennt es, dass es bei seiner Betreuerin Trost findet und sich bei ihr sicher fühlen kann. Anfangs dauern die Zeiträume der Trennung nur wenige Minuten, später werden sie allmählich verlängert. Kinder unter achtzehn Monaten bleiben ohnehin nur für einen Teil des Tages in der außerfamiliären Betreuung¹⁶⁵.

Zur Einrichtung des Zentrums ist zu sagen, dass es einen Hauptraum gibt, in dem sich sieben Tische befinden. An diesen sitzen die Tagesmütter und ihre je drei Kinder beim Mittagessen und Spielen zusammen¹⁶⁶.

Man kann oft beobachten, dass die Tagesmutter das jüngste Kind auf dem Arm hat, während das mittlere in der Nähe spielt und das ältere sich schon mit spannenderen Dingen beschäftigt¹⁶⁷.

Meist arbeiten zwei Tagesmütter enger zusammen, sodass die ihnen anvertrauten Kinder auch die jeweils andere recht gut kennen lernen.

Das ist von Vorteil, wenn zum Beispiel eines der Kinder im Nebenraum frisch gewickelt werden muss. Dann haben die beiden übrigen immer noch eine ihnen vertraute Person, an die sie sich wenden können¹⁶⁸.

¹⁶² Vgl. Bowlby, R. 2009, S. 220

¹⁶³ Vgl. Bowlby, R. 2009, S. 220, 221

¹⁶⁴ Vgl. Bowlby, J. 2008, S. 99

¹⁶⁵ Vgl. Bowlby, R. 2009, S. 221

¹⁶⁶ Vgl. Bowlby, R. 2009, S. 221

¹⁶⁷ Vgl. Bowlby, R. 2009, S. 221

¹⁶⁸ Vgl. Bowlby, R. 2009, S. 221

Die Tagesmütter sind den Eltern gegenüber verpflichtet, niemals mehr als insgesamt drei Kinder unter fünf Jahren zu betreuen und sich jeweils um diese drei Kinder zu kümmern. Diese Bedingung wird eingehalten, weil die Eltern die Gebühren nicht an das Soho Family Centre errichten, sondern ihre Tagesmutter direkt bezahlen¹⁶⁹.

Zusätzlich darf jede Tagesmutter noch jeweils ein Kind von über fünf Jahren nach dem Ende der Betreuungszeit dazunehmen, häufig eines, das ihnen als Kleinkind bereits früher anvertraut war¹⁷⁰.

Die Tagesmütter und die Koordinatorin sind sehr darauf bedacht, dass die Beziehung des einzelnen Kindes zu ihnen sich nicht von einer sekundären zu einer primären Bindung entwickelt. Wenn festgestellt wird, dass sich ein Kind am Ende des Tages nicht von seiner Tagesmutter trennen will, wird die Betreuung vorübergehend ausgesetzt, damit das Kind mehr Zeit mit seiner Mutter verbringen und so die primäre Bindung wieder neu etablieren kann¹⁷¹.

Bowlby sagt zusammenfassend über das Soho Family Centre: *„Es ist ein Beispiel für die intelligente Anwendung der Bindungstheorie auf das praktische und langfristige Angebot einer institutionellen Kinderbetreuung außer Haus - aber es ist kein System, das sich mühelos oder mit geringen Mitteln aufrechterhalten lässt!“*¹⁷².

3.9 Bindung im gesellschaftlichen Kontext

Bowlbys Anmerkung, dass sich solche Systeme nicht mit geringen Mitteln aufrechterhalten lassen, macht deutlich, dass es einer gewissen Unterstützung von außen bedarf. Deshalb möchte ich noch darauf eingehen, welche Rolle der Staat und die Gesellschaft in Bezug auf die Qualität der pädagogischen Arbeit in öffentlichen Einrichtungen spielen.

Die gesellschaftlich orientierte Betrachtungsweise von Bindung geht davon aus, dass Staat und Gesellschaft als sichere emotionale Basis für Familien und Kinder

¹⁶⁹ Vgl. Bowlby, R. 2009, S. 221

¹⁷⁰ Vgl. Bowlby, R. 2009, S. 221

¹⁷¹ Vgl. Bowlby, R. 2009, S. 221

¹⁷² Bowlby, R. 2009, S. 222

dienen. Auf diesem Fundament können sich Gruppenbindungsprozesse, in Familien, Kindertageseinrichtungen und Schulen etablieren. Das funktioniert jedoch nur dann, wenn der Staat als basale Instanz die notwendigen Grundvoraussetzungen für die Sicherheit der Gruppen garantieren kann. Diese Meinung vertritt auch Stern. Ihm geht es in seiner unterstützenden Matrix vor allem darum, Müttern Halt und Unterstützung zu geben, damit diese ihren Aufgaben gerecht werden können¹⁷³.

Eine sichere Bindungsentwicklung, sowohl in der Zweierbeziehung als auch im Gruppenkontext ist eine gute Ressource und Grundvoraussetzung für die gesunde emotionale und körperliche Entwicklung. Deshalb wäre es wünschenswert, dass die Gesellschaft ausreichende materielle und emotionale Sicherheiten für Familien zur Verfügung stellt, damit Kinder und ihre Eltern, bei ausreichender finanzieller Absicherung, sowohl in der Familie als auch in Gruppenkontexten (Krippe, Kindergarten, Schule) emotional sichere Erfahrungen machen können. Die sekundären Bindungspersonen (Erzieher und Lehrer) würden so die Möglichkeit, erhalten das „Bindungsnetz“ von Kindern zu erweitern. Diese könnten dann sowohl emotional als auch in ihren kognitiven Fähigkeiten gefördert werden und eine gesunde Persönlichkeitsentwicklung bis zum jungen Erwachsenenalter durchlaufen. Die aktuelle Forschung belegt sehr eindeutig, dass die frühen emotionalen Entwicklungsprozesse durch frühe Interaktionserfahrungen in einer geschützten sicheren Umwelt die Voraussetzung für die gesunde körperliche, soziale, emotionale und die Gehirnentwicklung sind. Deshalb besteht kein Zweifel daran, dass finanzielle Mittel und Ressourcen, die in einer Gesellschaft für Säuglinge, Eltern, Familien und Kleinkinder investiert werden, das Fundament dafür sind, dass sich eine Gesellschaft insgesamt gesund und stabil – mit allen kreativen Ressourcen – weiterentwickeln kann¹⁷⁴.

¹⁷³ Vgl. Stern, D. N. 1998, S. 217

¹⁷⁴ Vgl. Brisch, K. H. 2009, S. 366, 367

3.10 Berufsbegleitende Supervision für Erzieherinnen

Zum Schluss möchte ich noch auf einen Aspekt hinweisen, der in erster Linie die pädagogischen Fachkräfte betrifft, sich jedoch letztendlich auch auf die Kinder auswirkt.

Um eine gute Fürsorge von Kleinkindern zu gewährleisten und deren gesunde Persönlichkeitsentwicklung nicht zu gefährden, muss man ihre emotionalen und sozialen Bedürfnisse, sowie ihr Bedürfnis nach Bindung verstehen und befriedigen. Viele Erzieherinnen sind darauf jedoch bedacht, eine gewisse emotionale Distanz zu den von ihnen betreuten Kindern zu wahren, da sie sonst bei einer Trennung stark leiden würden. Das Problem dabei ist aber, dass emotional distanzierte Erzieherinnen die eigentlichen emotionalen Bedürfnisse der Kinder nicht erfüllen können, wenngleich sie offiziell gut für sie sorgen. In ihrer psychischen Sicherheit sind Kinder abhängiger von den unterschwellig geäußerten Gefühlen der Erzieherinnen als von ihrer pädagogischen Arbeit, da sie deren Gefühlssprache besser verstehen, als deren gesprochene Sprache¹⁷⁵.

Auch die Einstellung gegenüber den Eltern kann eine Reflektion aus der eigenen Kindheit sein. Doch auch Eltern die vermeintlich schlecht für ihr Kind sorgen, sind seine Hauptbindungspersonen und man fügt dem Selbstwertgefühl des Kindes großen Schaden zu, wenn man sie entwertet¹⁷⁶.

In regelmäßigen Supervisionen sollten sich Erzieherinnen deshalb mit ihrem beruflichen Alltag und ihrer eigenen Kindheit auseinandersetzen. Dies würde sie in ihrer Arbeit entlasten und unterstützen. Außerdem hätten sie in einem solchen Rahmen die Möglichkeit, eventuelle Traumatisierungen zu bearbeiten. Das ist besonders wichtig, da sonst die Wahrscheinlichkeit groß ist, dass sie ungünstige Bindungen zu Kindern aufbauen¹⁷⁷.

Aus gegebenem Anlass, möchte ich darauf hinweisen, dass es eine Balintgruppe gibt, die unter anderem auch in Neubrandenburg regelmäßig Supervisionen, unter der Leitung eines Psychologen, anbietet¹⁷⁸.

¹⁷⁵ Vgl. Grossmann, K. & Grossmann, K. E. 1998, S. 78, 79

¹⁷⁶ Vgl. Bowlby, J. 1973. In: Grossmann, K. & Grossmann, K. E. 1998, S. 79

¹⁷⁷ Vgl. Brisch, K. H. 2009, S. 365

¹⁷⁸ Vgl. https://www.balintgesellschaft.de/balintgruppen/leiter/balintgruppenleiter.php?gle_id=1048

4. Die Bedeutung der Bindungstheorie für die pädagogische Arbeit in Schulen

Die Bindungstheorie dient als Rahmen und Hintergrund für das Verständnis der emotionalen Entwicklung von Kindern und für das bessere Verständnis des Verhaltens von Schülern. Mit Hilfe dieses Wissens kann der Lehrer seinen Schülern signalisieren, dass er sie versteht, dass er an ihnen interessiert ist und dass er folglich ihre Gefühle und Ängste auffängt und hält.

Häufig ist es Lehrern am wichtigsten, den Schülern Aufgaben vorzulegen, die das Lernen an sich fördern. Da Lernen jedoch unter dem direkten Einfluss von Beziehungen steht, ist die Aufgabe die Brücke.

Der Lehrer und die Aufgabe können innerhalb eines reflektierenden und kooperativen Systems zur sicheren Basis werden, die vielen unserer besonders verletzlichen Kinder bessere Lernmöglichkeiten eröffnet¹⁷⁹.

4.1 Allgemeine Aspekte

Einige allgemeine Aspekte bezüglich der Pflege von Kindern zwischen sieben und sechzehn Jahren (Grund- und Hauptschulalter) finden wir bei Brisch.

Da Kinder nur auf der Basis von Bindungssicherheit ihre vollen kognitiven Fähigkeiten nutzen können, benötigen sie auch zu Beginn der Schulzeit eine Eingewöhnung, um eine emotionale Bindung zur Lehrkraft aufzubauen. Deshalb sollte den Eltern die Möglichkeit gegeben werden, so lange anwesend zu sein, bis das Kind die Lehrperson als weitere sichere emotionale Basis nutzen kann. Dies ist besonders wichtig, wenn Kinder emotionale Trennungsschwierigkeiten haben.

Eine Gruppengröße von acht Kindern bei einer Betreuungsperson ist erfahrungsgemäß für das Lernen, die Unterrichtung und die emotionalen Beziehungen in der Gruppe ideal. Diese Bedingungen ermöglichen es der Lehrperson auch als emotionale sichere Basis dienen, indem sie emotional

¹⁷⁹ Vgl. Geddes, H. 2009, S. 185

verfügbar sein und die emotionalen Signale und Bedürfnisse der Kinder wahrnehmen und beantworten kann.

Da Bindungssicherheit eine der besten Voraussetzungen für eine gelingende Bildung von Schülern ist, sollten die Lehrpersonen konstant über mehrere Jahre hinweg die gleichen sein.

Genau wie Erzieherinnen, sollten auch Lehrer keine unverarbeiteten Traumatisierungen mitbringen. Regelmäßige externe Gruppensupervisionen (circa alle vierzehn Tage) sind eine Grundvoraussetzung, um als Lehrperson mit den Kindern effektiv umgehen zu können.

Für Kinder, die bereits bei der Einschulung affektive und emotionale Verhaltensstörungen zeigen, sollte es einen kleineren Betreuungsschlüssel geben.

Kinder mit Problemen, Behinderungen oder Erkrankungen sollten in Klassen mit gesunden Kindern integriert werden. In die Unterrichtung solcher Klassen sollten Lehrer mit Spezialausbildungen für Sonderschulaufgaben einbezogen werden.

Außerdem sollten Kinder- und jugendpsychotherapeutische Behandlungen in die Schulzeit integriert werden, wobei die psychotherapeutische Arbeit Krankenkassenleistung und damit für die Eltern und Kinder kostenfrei zugänglich sein sollte¹⁸⁰.

4.2 Spezielle Aspekte unsicherer Bindungsmuster

Auf der einen Seite gibt es eine Fülle an Belegen dafür, dass die sichere Bindung eines Kindes mit dessen vergleichsweise größerem schulischem Einsatz und Erfolg einhergeht. Dies bezieht sich auf die Sozialkompetenz, die Wissbegierde, das effektive Spiel, das Explorationsverhalten, das teilnehmende Interesse an Anderen und die kooperative Haltung gegenüber den Lehrern¹⁸¹.

Auf der anderen Seite gibt es nachweislich Zusammenhänge zwischen ungünstigen Mustern des Bindungsverhaltens und spezifischen Reaktionen der betreffenden Schüler gegenüber dem Lehrer und der Lernaufgabe, sowie einen Bezug zu Lernbeeinträchtigungen¹⁸².

¹⁸⁰ Vgl. Brisch, K. H. 2009, S. 365, 366

¹⁸¹ Vgl. Arende, R. et al. 1979; Erickson, M. F. et al. 1985; Sroufe, L. A. 1983. In: Geddes, H. 2009, S. 170

¹⁸² Vgl. Geddes, H. 2009, S. 172

Ich werde mich im folgenden Abschnitt, in dem es um den Zusammenhang von Bindungsmuster und Lernverhalten gehen wird, vor allem auf Geddes beziehen¹⁸³. Weitere Informationen über die aus unsicheren Bindungsmustern resultierenden Lernstörungen findet man bei Schleiffer¹⁸⁴.

4.2.1 Vermeidendes Bindungsverhalten von Schülern

In Bezug auf Schüler mit vermeidendem Bindungsmuster beschreiben Lehrer oft deren Wunsch, selbst über die Nähe zur Lehrkraft entscheiden zu können.

Auf Grund der durch die Eltern erfahrenen Zurückweisung, wäre eine Annäherung für sie zu riskant. Rückzug weckt dagegen Bindungsbedürfnisse¹⁸⁵.

Um die Nähe zum Lehrer und die Gefühle, die durch diese Beziehung ausgelöst werden in Schach zu halten, nutzen die betroffenen Schüler oftmals die ihnen gestellten Aufgaben.

Solche Kinder bemühen sich angesichts größerer Herausforderungen nicht um Unterstützung, sondern verlassen sich unter Umständen auf sich selbst, was zur Folge hat, dass sie nur das lernen, was ihnen aus eigener Kraft möglich ist¹⁸⁶.

Bei diesen Schülern sollte der Fokus auf dem Engagement für eine gemeinsame Aufgabe liegen, da der Schüler so das Interesse und die Beteiligung des Lehrers zur Kenntnis nehmen kann, ohne dass es Angst und Unruhe bezüglich der Beziehung in ihm aufkommen lässt. Die Aufgabe sollte also dazu genutzt werden, um „auf sichere Weise“ mit dem Schüler in Kontakt zu kommen¹⁸⁷.

Es kann sein, dass diese Schüler dann mit der Zeit eher bereit sind, ein Risiko einzugehen und sich zu äußern, außerdem zeigen sie sich kreativer. Da sie von der Angst befreit sind, die durch zu große Nähe ausgelöst werden kann, können sie die Unterstützung und Anerkennung des Lehrers leichter akzeptieren und sich allmählich auch selbst anders wahrnehmen. Sie haben so die Chance, ihre

¹⁸³ Vgl. Geddes, H. 2009, S.170-186

¹⁸⁴ Vgl. Schleiffer, R. 2008, S. 39 - 63

¹⁸⁵ Vgl. Hopkins, J. 1987, 1990. In: Geddes, H. 2009, S. 172

¹⁸⁶ Vgl. Geddes, H. 2009, S. 172

¹⁸⁷ Vgl. Geddes, H. 2006. In: Geddes, H. 2009, S. 176

existierenden inneren Arbeitsmodelle ihrer selbst sowie ihre Erwartungen an andere Personen zu ändern.

Vorraussetzung dafür, dass dieser Prozess gelingen kann sind Verständnis für das Verhalten und die Reaktionen des Schülers¹⁸⁸.

4.2.2 Ambivalentes Bindungsverhalten von Schülern

Um sich der Aufmerksamkeit der Erwachsenen zu vergewissern, zeigen diese Kinder oft ein Bedürfnis nach anhaltendem, vielfach auch physischem, Kontakt. Ihre Lernprofile spiegeln die Angst und Unruhe der betreffenden Schüler wider, die befürchten, die Aufmerksamkeit des Lehrers zu verlieren. Gestellte Aufgaben können von ihnen als etwas wahrgenommen werden, dass die Beziehung zum Lehrer stört. Deshalb widersetzen sich diese Schüler unter Umständen den Bemühungen des Lehrers, sie zum Lernen zu bewegen. Sie sind vielmehr von dem Anliegen erfüllt, den Lehrer zu kontrollieren und zu dominieren, um sich seiner Aufmerksamkeit weiterhin zu versichern¹⁸⁹.

Angesichts der endlosen Anforderungen dieser Schüler an ihre ständige Aufmerksamkeit, sind Lehrer oft verärgert. Sie könnten jedoch anders darauf reagieren, wenn sie das Verhalten der Schüler als „die Sorge vergessen zu werden“ sehen würden¹⁹⁰.

Um die Trennungsangst der Schüler zu verringern und gleichzeitig deren selbstständiges Denken zu fördern, sollten sie, mit Hilfe ihrer pädagogischen Fertigkeiten, Aufgaben entwickeln, die in kleine, voneinander unabhängige Schritte aufgeteilt sind. So könnten sie dem Schüler auch ohne ihre ständige Präsenz ihre Aufmerksamkeit versichern. Dem jeweiligen Alter der Schüler entsprechend, sollte ihnen ein immer größeres Maß an Verantwortung zugestehen. Interventionen dieser Art ermöglichen es den Schülern, sich so lange auf die jeweilige Aufgabe einzulassen, bis ihnen etwas anderes als ihre Trennungsangst in den Sinn kommt und sie anfangen, sich selbst außerhalb einer Beziehung zu

¹⁸⁸ Vgl. Geddes, H. 2009, S. 176

¹⁸⁹ Vgl. Geddes, H. 2009, S. 176, 177

¹⁹⁰ Vgl. Geddes, H. 2006. In: Geddes, H. 2009, S. 180

erleben und damit so etwas wie Vertrauen in die eigene Person und das eigene mentale System, zu erfahren.

Mit der Erkenntnis, dass ihr Verhalten verstanden und in die tägliche Arbeit des Lernens in der Klasse eingebunden wird, wandeln sich das Erleben und die Erwartungen dieser Kinder¹⁹¹.

4.2.3 Desorganisiertes Bindungsverhalten von Schülern

Schüler mit desorganisiertem Bindungsmuster fordern ihre Lehrer mit ihrem Verhalten am stärksten heraus, da sich in ihrem Verhalten möglicherweise frühe unverarbeitete, sehr stress und leidvolle Erfahrungen sowie ein Unvermögen, mit Furcht und Unsicherheit fertig zu werden, widerspiegeln. Die Folge ist, dass sie zum Mittel des Agierens greifen, um auf diese Weise ihr Erleben mitzuteilen¹⁹². Boston und Szur sagen dazu Folgendes : „ *Ein großer Teil des dem Anschein nach unsinnigen oder unverschämten Verhaltens vieler ... Kinder wird sehr viel eher verständlich, wenn man bedenkt, dass sie häufig anderen das antun, von dem sie erfahren haben, dass es ihnen selbst angetan wurde, sowohl äußerlich als auch innerlich*“¹⁹³.

Bei diesen Kindern ist es besonders wichtig ihre Verhaltensweisen richtig zu verstehen, nämlich als Ausdruck tief sitzender Angst und Hilflosigkeit, nicht als Akte der Gehässigkeit und Widersetzlichkeit.

Die Lehrkräfte sollten mit anderen Strategien als Strafe und Ausschluss reagieren und sich Gedanken darüber machen, was sie tun können, damit die Schüler sich sicher und ernst genommen fühlen¹⁹⁴.

In gut supervidierten, ruhigen Klassengemeinschaften mit vorhersagbaren Routinen und einer konsequenten Führung können verhaltensauffällige Schüler allmählich entdecken, dass sie die Anfänge eines hinreichenden Sicherheitsgefühls ausbilden. So wird die Schule zur sicheren Basis¹⁹⁵.

¹⁹¹ Vgl. Geddes, H. 2009, S. 180

¹⁹² Vgl. Geddes, H. 2009, S. 180, 181

¹⁹³ Boston, M. & Szur, R. 1983. In: Geddes, H. 2009, S. 181

¹⁹⁴ Vgl. Geddes, H. 2009, S. 183, 184

¹⁹⁵ Vgl. Geddes, H. 2006. In: Geddes, H. 2009, S. 184

Wenn Angst aufkommt, können Aufgaben, die ausführbar, konkret und auf die Koordination von Hand und Auge abgestimmt sind, beruhigen.

Unsicherheiten und reaktives Verhalten könnten durch ein hohes Maß an Beaufsichtigung auch außerhalb des Klassenzimmers reduziert werden.

4.3 Die Schule als sicherer Ort

Vor allem verletzte Kinder brauchen voraussagbare Schulen, um allmählich zu einem anderen Selbstgefühl zu gelangen. Für sie ist die Schule unter Umständen der erste Ort, den sie als sicher erleben¹⁹⁶. Bion sieht die Schule als „Container“, in dem sich der Schüler mit all seinen ängstigen Gefühlen als gehalten erlebt¹⁹⁷.

Wichtig ist dabei auch die Unterstützung und Supervision der Lehrer, da diese so lernen können, den Zorn und die Hilflosigkeit eines Kindes nach zu empfinden, die bei ihnen sonst oft für Hoffnungslosigkeit und das Gefühl, schlicht nichts mehr tun zu können, sorgen¹⁹⁸.

Schuldzuweisungen sollten grundsätzlich vermieden werden. Stattdessen sollte das Vertrauen der Eltern beziehungsweise der Betreuungspersonen aktiv genutzt werden, da es eine wichtige Komponente dieses kooperativen und „haltenden“ Netzwerks ist¹⁹⁹.

¹⁹⁶ Vgl. Geddes, H. 2009, S. 184

¹⁹⁷ Vgl. Bion, W. 1962. In: Geddes, H. 2009, S. 184

¹⁹⁸ Vgl. Geddes, H. 2009, S. 184

¹⁹⁹ Vgl. Bauer, J. 2007; Brisch, K. H. 1999. In: Geddes, H. 2009, S. 185

5. Bindungstheorie und therapeutischer Prozess

5.1 Mögliche Folgen unsicherer Bindungsqualitäten

Wie ich zu Beginn meiner Arbeit bereits angedeutet habe, möchte ich mich in dem letzten Teil meiner Arbeit mit den möglichen Folgen unsicherer Bindungsqualitäten und der Frage nach der Veränderbarkeit eines einmal erworbenen Bindungsmusters beschäftigen.

Wie bereits mehrfach erwähnt, ist das Bedürfnis nach Nähe zu einer Bindungsperson, vor allem in Situationen von Kummer, Angst und Stress, biologisch begründet. Am Besten lässt sich dies im Kindesalter beobachten, es besteht jedoch ein Leben lang. Mit zunehmendem Alter kommt dem Bindungssystem die Funktion zu, uns ein Gefühl von Sicherheit zu vermitteln.

Bindung ist vor Allem für die Regulierung subjektiver Unsicherheit und negativer Gefühle innerhalb eines Beziehungskontextes von großer Bedeutung²⁰⁰.

Bindungsforscher gehen davon aus, dass Kinder auf Grund wiederholt erfahrener Interaktionsmuster mit ihrer Bindungsperson, gewisse Erwartungen in Bezug auf zwischenmenschliche Interaktionen, entwickeln. Diese Erfahrungen, die auch emotionale Befindlichkeiten beinhalten, werden gespeichert und schlagen sich in inneren Arbeitsmodellen nieder. Diese inneren Arbeitsmodelle regulieren nicht nur das Verhalten gegenüber der Bezugsperson, sondern beeinflussen später auch das Verhalten in allen signifikanten Beziehungen²⁰¹. Deshalb ist eine sichere Bindungsbeziehung nicht nur Grundvoraussetzung für eine gesunde emotionale und körperliche Entwicklung von Säuglingen, Klein- und Schulkindern, sondern auch das Fundament einer gesunden Persönlichkeit im Erwachsenenleben²⁰².

Während eine sichere Bindung als Schutzfaktor gilt, der die psychische Vulnerabilitätsschwelle erhöht, gelten unsichere Bindungsqualitäten als Risikofaktoren für die Entwicklung psychopathologischer Symptome²⁰³.

²⁰⁰ Vgl. Allen, J. P. & Land, D. 1999, Zimmermann 2002; In: Schleiffer, R. 2008, S. 44

²⁰¹ Vgl. Fonagy, P. 2003, S. 50

²⁰² Vgl. Brisch, K. H., 2009, S. 366, 367

²⁰³ Vgl. Bowlby, R. 2009, S. 217; Brisch, K. H. 2005, S. 77; Schleiffer, R. 2008, S. 45

Der Zusammenhang früher ungünstiger Bindungserfahrungen mit späteren psychologischen Auffälligkeiten ist eine Grundannahme der Bindungstheorie und wurde bereits von Bowlby formuliert²⁰⁴.

Inzwischen gibt es zahlreiche Studien, die Zusammenhänge von unsicheren Bindungsmustern und psychischen Störungsbildern belegen. Ein spezifischer Zusammenhang zwischen einem bestimmten Bindungsmuster und einer speziellen Psychopathologie konnte bisher jedoch nicht festgestellt werden und ist auch unwahrscheinlich²⁰⁵.

Trotzdem gibt es auf psychopathologischer Ebene verschiedene Erkrankungen, die klassischerweise mit Bindungsstörungen assoziiert werden, wie beispielsweise Angststörungen, Depressionen und Borderline-Persönlichkeitsstörungen, aber auch Suchterkrankungen, Drogenabhängigkeit, Zwangsstörungen und selbstverletzendes Verhalten bis hin zur Suizidalität können Folgeerscheinungen ungünstiger Bindungserfahrungen sein. Diese können als Versuch verstanden werden, die enormen Angstpotentiale und Erregungszustände, denen diese Menschen ausgesetzt sind, zu kontrollieren. Diese destruktiven Verhaltensweisen sind also im Grunde verzweifelte Versuche der Selbstheilung. Solche Versuche können zwar vorübergehend die psychopathologischen Stresssymptome mildern, führen aber langfristig zu einer Chronifizierung und Verfestigung des Krankheitsbildes²⁰⁶.

Ich möchte noch bemerken, dass psychosoziale Risiken kaum jemals vereinzelt auftreten, sondern in der Regel kumulativ wirken.

Ungünstige Bindungserfahrungen stellen nur *einen* möglichen Risikofaktor dar, der im Zusammenwirken mit anderen zu den beschriebenen Störungsbildern führen *kann*. Es ist jedoch nicht zwangsläufig gesagt, dass Menschen mit unsicheren Bindungsmustern irgendwann an psychopathologischen Symptomen erkranken.

²⁰⁴ Vgl. Bowlby, J. 1958. In: Schleiffer, R. 2008, S. 45

²⁰⁵ Vgl. Brisch, K. H. 2005, S. 77; Schleiffer, R. 2008, S. 45

²⁰⁶ Vgl. Brisch, K. H. 2009, S. 355

5.2 Die Entstehung psychischer Störungsbilder

Doch wie kommt es nun eigentlich genau zu den beschriebenen Störungsbildern? Bei Menschen mit unsicher-vermeidendem Bindungsmuster ist die Ursache der Auffälligkeiten in den nicht ausreichend befriedigten Bedürfnissen zu finden. Sie haben die Erfahrung gemacht, dass ihre Wünsche in ihrer Umgebung keinerlei Berücksichtigung finden und haben deshalb kein oder nur wenig Vertrauen in ihre Mitmenschen. Um sich vor immer neuen Enttäuschungen zu schützen, neigen sie zur psychischen Flucht, was bedeutet, es kommt zu einer vorübergehenden Deaktivierung des Bindungsverhaltens. Diese Strategie ermöglicht es ihnen, auf physischer Ebene zu funktionieren, nicht aber auf emotionaler und beziehungsmaßiger. In der Phase des aktiven Hirnwachstums, in der positive soziale und emotionale Fertigkeiten entwickelt werden müssen, sehen solche Kinder sich gezwungen, sozusagen die Schotten dicht zu machen²⁰⁷. Dieser Abwehrmechanismus kann im Extremfall bis zum Unterdrücken oder gar Ausschalten von Gefühlen führen²⁰⁸.

Durch massive Kränkungen und dem Versagen von Zuwendungs- und Geborgenheitsbedürfnissen, kommt es also zu einer Frustration des Bindungsverhaltens, was schließlich zur Errichtung einer selektiven Informationssperre führt und damit zu einer dauerhaften Deaktivierung der entsprechenden Verhaltensmuster. Das heißt, für das Bindungsverhalten charakteristische Sehnsüchte, Gedanken und Gefühle werden nicht mehr bewusst wahrgenommen und sind somit nicht mehr zugänglich. Dieser defensive Ausschluss setzt eine ständige kognitiv- unbewusste Tätigkeit voraus. Die Verhaltensmuster bleiben jedoch intakt und grundsätzlich aktivierbar und flackern ab und zu auch kurzzeitig wieder auf, werden jedoch sofort wieder verdrängt²⁰⁹.

Laut kognitionspsychologischer Theorien ist der psychische Apparat ein System, das bestimmte Informationen absperrt, um sie der bewussten Verarbeitung vorzuenthalten. Das heißt, dass reale Vorfälle ganz oder zumindest teilweise vergessen werden und die damit verbundenen Gedanken, Gefühle und

²⁰⁷ Vgl. Bowlby, R. 2009 , S. 218

²⁰⁸ Vgl. Bowlby, J. 2008, S. 26

²⁰⁹ Vgl. Bowlby, J. 2008, S. 55

Handlungsimpulse nie bewusst verarbeitet werden, was letztendlich zu Persönlichkeitsstörungen (falsches Selbst, multiple Persönlichkeitsstörung, Psychose) führen kann²¹⁰.

Während der Therapie, werden mit Hilfe des Therapeuten als verlässliche Basis, die abgesperrten Informationen wieder zugelassen. Durch die Aufhebung der Informationssperre wird nicht nur das Bindungsverhalten reaktiviert, sondern auch die dazugehörigen Partialtriebe, Bedürfnisse, Gedanken und Gefühle. Es kommt also zu einer Bewusstmachung der unbewussten Anteile und zu einer Freisetzung verdrängter Triebregungen²¹¹.

Die desorganisierte Bindungsqualität ist aus psychopathologischer Sicht von besonderem Interesse, da ihr ein besonders hohes psychosoziales Risiko beigemessen wird²¹².

Menschen, die eine desorganisierte Bindung entwickelt haben, fehlen gewisse Teile im Fundament der Persönlichkeit. Sie entwickeln in der Adoleszenz häufig Borderline-Persönlichkeitsstörungen. Sowohl die desorganisierte Bindung als auch die Borderline-Persönlichkeitsstörung fallen dadurch auf, dass die betroffenen Personen zum Teil normale Verhaltensweisen zeigen, bei stressvollen Erfahrungen, besonders in Beziehungen und bei der Konfrontation mit ängstigenden und/oder bindungsbezogenen Gefühlen, die sie an Angst machende Erfahrungen aus der Vergangenheit erinnern, kommt es jedoch zu pathologischen Verhaltensweisen, welche auf die fehlenden Teile der Persönlichkeit zurückzuführen sind²¹³.

Es wird davon ausgegangen, dass die betreffenden Personen neuronal verschiedene Arbeitsmodelle von Bindung angelegt haben. Etwa ein Modell, das Nähe sucht und ein anderes, welches Nähe vermeiden möchte. Wird nun in angst- oder stressvollen Situationen, das Bindungsverhalten aktiviert, so kann es sein, dass beide Systeme gleichzeitig aktiviert werden und die betreffende Person so in

²¹⁰ Vgl. Bowlby, J. 2008, S. 90, 91

²¹¹ Vgl. Bowlby, J. 2008, S. 55

²¹² Vgl. Schleiffer, R. 2008, S. 45

²¹³ Vgl. Brisch, K. H. 2009, S. 352

einen inneren Zwiespalt von Nähesuchen und Nähevermeiden gerät²¹⁴. Ihr inneres Arbeitsmodell von Bindung ist nicht strukturiert und organisiert.

Es spricht vieles dafür, dass traumatisierende Kindheitserlebnisse die Entstehung psychischer Störungen maßgeblich beeinflussen. Sie führen bei manchen Menschen fast unausweichlich zu Fehlwahrnehmungen und Fehleinschätzungen, schweren Amnesien oder sogar multiplen Persönlichkeitsstörungen²¹⁵.

5.3 Das Entwicklungslinienmodell – Voraussetzung für eine erfolgreiche Therapie

Die oben gestellte Frage nach der Veränderbarkeit des individuellen Bindungsmusters kann mit Hilfe von Bowlbys Modell der „Entwicklungslinien der Persönlichkeit“ beantwortet werden.

Dieses besagt, dass jeder Mensch von Geburt an über zahlreiche antriebsartig wirkende Möglichkeiten verfügt, die im Zusammenhang mit unzähligen Umwelt-Interaktionen unser ganzes Handeln bestimmen.

Diese individuellen Entwicklungslinien können, unabhängig von angeborenen neurobiologischen Schäden, in psychische Störungen münden. Entscheidend dafür, sind wie bereits beschrieben, die jeweiligen Verhältnisse, besonders die Art, wie die Eltern (oder Ersatzfiguren) das Kind behandeln und wie dieses darauf reagiert. Der weitere Weg des Kindes ist jedoch nicht automatisch festgelegt, er kann durch eine veränderte Behandlung beeinflusst werden. Mit fortschreitendem Alter kommt es zu einer Ausdünnung der Entwicklungslinien, trotzdem sind positive wie negative Veränderungen jederzeit möglich. Dieses konstante Veränderungspotential bietet beste Voraussetzungen für eine erfolgreiche Therapie²¹⁶.

²¹⁴ Vgl. Brisch, K. H. 2009, S. 353, 354

²¹⁵ Vgl. Bowlby, J. 2008, S. 79

²¹⁶ Vgl. Bowlby, J. 2008, S. 111

5.4 Die Rahmenbedingungen

Wenn Patienten einen Psychologen aufsuchen, rechnen sie in der Regel damit, dass ihre Bindungsbedürfnisse wieder nicht befriedigt werden und es zu einer erneuten Bindungsenttäuschung kommt. Deshalb hat es sich bewährt, Zuwendung und emotionale Nähe in der Menge anzubieten, wie sie vom Patienten selbst reguliert werden kann, zum Beispiel indem der Patient die Stundenfrequenz mitbestimmen kann²¹⁷.

Ein besonderes Augenmerk sollte auf bindungs- und trennungsrelevante Situationen, wie Stundenanfang, Stundenende, Unterbrechungen der Behandlung durch Wochenende, Urlaub und Erkrankung, Ende der Behandlung oder Wiederaufnahme der Behandlung zu einem späteren Zeitpunkt, gelegt werden, da in diesen Situationen das Bindungsbedürfnis der Patienten aktiviert wird und die dadurch ausgelösten Affekte einer Bearbeitung zugänglich werden²¹⁸.

Bei der behutsamen Lösung des therapeutischen Bündnisses sollte der Therapeut als Vorbild für den Umgang mit Trennungen dienen. Die Initiative für die Trennung wird dem Patienten überlassen. Dieser sollte darin ermutigt werden, Trennungsängste einerseits und die Neugier auf Erkundung eigenständiger Wege ohne Therapie andererseits zu verbalisieren und eventuell auch auszuprobieren.

5.5 Besonderheiten der unterschiedlichen Bindungsmuster

Bei einem bindungsambivalenten Muster auf Seiten des Patienten ist eine verlässliche, vorhersagbare emotionale Präsenz des Therapeuten von besonderer Bedeutung. Deshalb sollten bei diesen Patienten die Rahmenbedingungen der Therapie klar strukturiert sein. Spontane Veränderungen der Rahmenbedingungen durch den Therapeuten (Verschiebung von Therapiestunden, Absagen, verspäteter Beginn der Therapiestunde) könnten unnötigerweise das Bindungssystem dieser Patienten erneut aktivieren²¹⁹.

²¹⁷ Vgl. Brisch, K. H. 2005, S. 104

²¹⁸ Vgl. Brisch, K. H. 2005, S. 104

²¹⁹ Vgl. Brisch, K. H. 2005, S. 103, 104

Besonders hohe Anforderungen an den Therapeuten stellen Bindungsvermeidende Muster, da die betroffenen Patienten ein störungsbedingtes Distanzierungsbedürfnis haben, welches vom Therapeuten berücksichtigt werden muss. Außerdem ist es Aufgabe des Therapeuten angemessen auf die abgewehrten Bindungsbedürfnisse einzugehen. Dabei sollte jedoch bedacht werden, dass die Befriedigung der abgewehrten Bindungsbedürfnisse für den Patienten mit zu großer emotionaler Nähe verbunden sein kann, die vom Patienten als Bedrohung empfunden werden kann. Dies könnte die therapeutische Beziehung gefährden, zu dem Wunsch nach mehr Distanzierung in der therapeutischen Beziehung und/oder im Extremfall zu einem Abbruch der Therapie führen. Deshalb sollte der Therapeut immer nur so viel emotionale Nähe anbieten, wie der Patient aushalten kann²²⁰.

Wie bereits erwähnt, befürchten viele Patienten, vom Therapeuten genauso abgelehnt, kritisiert oder gedemütigt zu werden, wie früher von ihren Eltern. Manche von ihnen wissen zumindest im Ansatz um diese Angst, anderen hingegen sind derartige Gefühle (noch) nicht zugänglich. Auf die Menschen mit unsicher-vermeidendem Bindungsmuster trifft dies besonders zu. Sie haben ihr Leben lang psychische Autarkie angestrebt und sich weitestgehend immunisiert, wenn es um zwischenmenschliche Beziehungen geht, was dazu führt, dass sie auch den Psychotherapeuten auf Distanz halten.

Adrian Stephen hat die Behandlung derart misstrauischer Menschen mit dem Bemühen verglichen, die Zuneigung eines scheuen oder schreckhaften Ponys zu gewinnen. Bei beidem sei stille Sympathie und große Geduld vonnöten²²¹.

5.6 Der Therapeut als sichere Basis

Grundsätzlich sollte bedacht werden, dass ein Patient auf Grund seiner Probleme beunruhigt und ängstlich ist, wenn er einen Therapeuten aufsucht. Sein Bindungssystem ist also mehr oder weniger aktiviert und er ist auf der Suche nach einem Menschen, der die Rolle der Bindungsperson übernimmt, natürlich nur in

²²⁰ Vgl. Brisch, K. H. 2005, S. 103

²²¹ Vgl. Stephen, A. 1934. In: Bowlby, J. 2008, S. 117

dem Maße, wie es sein Bindungsverhalten zulässt. Diese Erwartung überträgt der Patient in der Regel auf den Therapeuten²²².

Eine gute therapeutische Bindung ist deshalb so wichtig, weil sie die Bereitschaft des Patienten erhöht, sich zu öffnen und defensive Prozesse und Widerstände abzubauen. Sie ist die grundsätzliche Bedingung dafür, dass Techniken und Botschaften aus dem Beziehungserleben vermittelt werden können²²³.

Deshalb ist das Konzept der Bindung auch die Grundlage für die psychotherapeutische Arbeit und ein übergreifender Wirkfaktor aller Therapiemethoden, da der Therapeut grundsätzlich als „sichere Basis“ fungiert²²⁴. Dem Patienten als sichere Basis zu dienen erfordert viel Feinfühligkeit und Empathie, da der Therapeut sich dazu auf die verzerrten Bindungsbedürfnisse und das daraus entstandene oft bizarre Interaktionsverhalten des Patienten einstellen muss²²⁵.

Die Anforderungen an den Therapeuten in Bezug auf Feinfühligkeit sind vergleichbar mit denen an die Mutter. Genau wie sie, muss der Therapeut die Signale des Patienten wahrnehmen, sie richtig verstehen und prompt und angemessen reagieren²²⁶.

Neben dem Bindungsverhalten sollte auch die Explorationsseite Berücksichtigung finden, da auch diese früher oder später in der therapeutischen Interaktion aktiviert wird. Der Therapeut sollte den Patienten darin unterstützen, sich an seinen Explorationsmöglichkeiten, wie beispielsweise Reisen, zu freuen. Solche Explorationen können ein ersten Hinweis auf eine wachsende sichere Basis sein²²⁷.

²²² Vgl. Brisch, K. H. 2005, S. 96, 97

²²³ Vgl. Brisch, K. H. 2005, S. 94, 95

²²⁴ Vgl. Bowlby, J. 1995b, 1988. In: Brisch, K. H. 2005, S. 96

²²⁵ Vgl. Brisch, K. H. 2005, S. 98

²²⁶ Vgl. Brisch, K. H. 2005, S. 98

²²⁷ Vgl. Brisch, K. H. 2005. S. 104, 105

5.7 Die Aufgaben des Therapeuten

Grundsätzlich sollte ein Therapeut einem Patienten nicht mit der Einstellung „*Ich* kenne mich hier am Besten aus“ begegnen. Vielmehr sollte er ihm vermitteln „*Sie* kennen sich hier am besten aus und werden mich dies zu gegebener Zeit wissen lassen“²²⁸.

Um Störungen des Bindungsverhaltens überhaupt zu erkennen, müssen dem Therapeuten die verschiedenen Bindungsmuster bekannt sein²²⁹.

Der Therapeut sollte den Patienten bestärken, mit seiner Unterstützung und gelegentlicher Hilfestellung, selbst herauszufinden, welchen Gedanken, Gefühle und Handlungen seine bis heute wirksamen inneren Arbeitsmodelle eigentlich entspringen, denn nur wenn er deren Zustandekommen begreift, kann er sie rekonstruieren²³⁰.

Es ist Aufgabe des Therapeuten die Voraussetzung dafür zu schaffen, dass der Patient seinen inneren Selbst- und Objektmodellen nachspüren kann, um sie zu einem späteren Zeitpunkt neu zu strukturieren.

Die menschliche Psyche verfügt über erstaunliche Selbstheilungskräfte, für deren Aktivierung der Therapeut die äußeren Voraussetzungen schaffen muss²³¹.

Dazu sollte er seine Patienten mit all ihren Fehlern und Schwächen als belastete Mitmenschen respektieren und ihnen nach Kräften helfen. Des Weiteren sollte er ihnen verlässlich, aufmerksam, einführend und freundlich begegnen und sie ermutigen, aktuellen wie früheren Gedanken, Gefühlen und Handlungen nachzuspüren. Dabei sollte er jedoch keineswegs passiv bleiben, sondern aufmerksam und sensibel reagieren, allerdings sollten Interventionen sorgfältig dosiert werden²³².

²²⁸ Vgl. Bowlby, J. 2008, S. 123

²²⁹ Vgl. Brisch, K. H. 2005, S. 103

²³⁰ Vgl. Bowlby, J. 2008, S. 123

²³¹ Vgl. Bowlby, J. 2008, S. 123

²³² Vgl. Bowlby, J. 2008, S. 124

Es sollte auch berücksichtigt werden, ob die Patienten noch immer unter dem elterlichen Einfluss stehen, was dazu führen könnte, dass sie bestimmte Vorfälle und unerwünschte Gefühle nach wie vor verdrängen²³³.

Alles in Allem kommt dem Therapeuten eine stützende Funktion zu.

Die fünf wesentlichen Hauptaufgaben des Therapeuten beschreibt Bowlby wie folgt.

Er fungiert als verlässliche Basis, die versteht, ermutigt und führt.

Er sollte den Patienten dazu animieren, darüber nachzudenken, wie er heute seinen wichtigsten Bezugspersonen begegnet.

Des Weiteren sollte der Therapeut den Patienten stets zur Prüfung der therapeutischen Beziehung ermuntern, da diese oftmals die Wahrnehmungen und Erwartungen widerspiegelt, die auf Erfahrungen mit den Eltern basieren²³⁴. Dazu ist jedoch zu bemerken, dass auch wenn die Bindungserfahrungen mit der Mutter zwar oftmals auf die therapeutische Situation übertragen und dort reinszeniert werden, es nie zu einer exakten Wiederholung der ursprünglichen Situationen und Erlebnisse kommt, da diese bereits durch spätere Erfahrungen verändert wurden²³⁵.

Wenn der Therapeut den Patienten dazu auffordert, seine aktuellen Wahrnehmungen, Erwartungen und Handlungen, mit den ihm erinnerlichen Erlebnissen und Situationen aus seiner Kindheit und Jugend zu vergleichen, sollte dabei bedacht werden, dass dies ein ebenso schwieriger wie schmerzhafter Prozess ist, bei dem es erlaubt sein sollte, Gefühle zuzulassen.

Der Therapeut sollte dem Patienten die Einsicht erleichtern, dass seine Selbst- und Objektbilder mit hoher Wahrscheinlichkeit für die Bewältigung aktueller Lebensumstände und relevanter Beziehungen nicht mehr angemessen sind²³⁶.

Erst wenn es dem Patienten gelungen ist, die Struktur und die Entstehung seiner inneren Arbeitsmodelle nachzuvollziehen, wird ihm deutlich werden, welche

²³³ Vgl. Bowlby, J. 2008, S. 124

²³⁴ Vgl. Bowlby, J. 2008, S. 113

²³⁵ Vgl. Brisch, K. H. 2005, S. 95

²³⁶ Vgl. Bowlby, J. 2008, S. 113

Gefühle, Gedanken und Handlungen sein heutiges Welt- und Selbstbild geformt haben²³⁷.

Ist dieser Prozess in Gang gesetzt, kann es dem Patienten gelingen, seine inneren Arbeitsmodelle als Ergebnis früher Erlebnisse mit den Eltern zu begreifen und sinnvolle Alternativen zu entwickeln, wobei dem Therapeuten die Aufgabe zukommt, ihm die Ablösung von den alten, unbewussten Schemata zu erleichtern und gleichzeitig neue Gefühls-, Denk- und Handlungsebenen zu erschließen²³⁸.

In Therapiesitzungen sind die genannten Aufgaben oft nicht voneinander zu trennen.

Der Grundstein zum Erfolg liegt darin, dass sich der Patient beim Therapeuten gut aufgehoben fühlt.

Ähnlich wie die Mutter dem Kind bei der Entfaltung seines Explorationsdranges eine Stütze sein sollte, so sollte der Therapeut dem erwachsenen Patienten eine verlässliche Basis für dessen geistig-seelische Selbstexplorationen und Verbalisierungen bieten und ihn dabei aufmerksam und sensibel begleiten und zugleich mitfühlend versuchen zu verstehen²³⁹.

Das ungewohnte Entgegenkommen kann beim Patienten die Hoffnung nähren, nun endlich doch noch die so lange entbehrte Aufmerksamkeit und Zuwendung zu erhalten.

Die therapeutische Beziehung wird sowohl von der Biografie des Patienten, als auch vom Verhalten des Therapeuten bestimmt²⁴⁰.

Aktuelle und alte Informationen sollten sich im Laufe der Behandlung abwechseln. Der Schwerpunkt der Therapie sollte jedoch immer auf der aktuellen Situation des Patienten liegen. Deshalb sollte er nur soweit zur Exploration früherer Erlebnisse ermuntert werden, wie sie immer noch seine Gefühle und Interaktionen prägen²⁴¹.

Die von Bowlby genannten Aufgaben finden auch heute noch Anwendung und werden auch in der modernen Literatur noch häufig erwähnt, beispielsweise bei

²³⁷ Vgl. Bowlby, J. 2008, S. 113

²³⁸ Vgl. Bowlby, J. 2008, S. 113, 114

²³⁹ Vgl. Bowlby, J. 2008, S. 114, 115

²⁴⁰ Vgl. Bowlby, J. 2008, S. 115

²⁴¹ Vgl. Bowlby, J. 2008, S. 115

Brisch. Dieser bezieht sich in seinem Buch über Bindungsstörungen auf die therapeutische Anwendung von Bowlbys Bindungstheorie, wie dieser sie in „*Elternbindung und Persönlichkeitsentwicklung – Therapeutische Aspekte der Bindungstheorie*“ zusammengefasst hat²⁴².

5.8 Gefühle und Emotionen

Einen besonderen Stellenwert in der Theorie haben Affekte und Abwehrprozesse. Es ist notwendig im Verlauf der Therapie bittere Kindheitserlebnisse durcharbeiten, manchmal bis ins kleinste Detail, was zu Gefühlsausbrüchen auf Seiten des Patienten führen kann, wie beispielsweise Weinen oder Wut auf jene, die ihnen die Befriedigung ihrer Bedürfnisse versagt haben. Des Weiteren kommt es oft zum Aufbrechen der bis dahin verdrängten Zuwendungs- und Geborgenheitsbedürfnisse. Vor Beginn der Therapie waren manchen Patienten solche Gefühle derart fremd, dass sie an ihrer Liebesfähigkeit gezweifelt und Verluste erst gar nicht an sich rangelassen haben. Man könnte also sagen, dass die Therapie die Lebensgeister des Patienten weckt und ihn bindungsfähiger macht.

Durch die Analyse wird dem Patienten bewusst, wie sehr er sich all die Jahre nach Zuwendung und Geborgenheit gesehnt hat und die Gewährung dieser Gefühle durch den Therapeuten erschüttert viele Patienten erst einmal, was die bereits erwähnten nie gekannten Gefühlsausbrüchen zur Folge haben kann²⁴³.

Psychoanalytisch orientierte Therapeuten haben heute längst erkannt, dass die Therapie nur dann erfolgreich verlaufen kann, wenn der Patient neben seinen Erinnerungen, Ideen, Träumen, Hoffnungen und Sehnsüchten auch seine Gefühle äußern darf.

Der emotionale Austausch ist die wichtigste Form der menschlichen Kommunikation.

Sowohl Aufbau als auch Veränderung der inneren Selbst- und Objektmodelle wird durch das Wissen um beiderseitige Befindlichkeiten gesteuert.

²⁴² Vgl. Bowlby, J. 1995b. In: Brisch, K.H. 2005, S. 96

²⁴³ Vgl. Bowlby, J. 2008, S. 54

Warum die emotionale Kommunikation zwischen Patient und Therapeut so wichtig ist für die therapeutische Aufarbeitung der individuellen Bindungen, wird dann verständlich, wenn man bedenkt, dass emotionale Äußerungen zu Beginn des Lebens unser einziges Kommunikationsmittel und somit das alleinige Fundament zur Errichtung der inneren Arbeitsmodelle unseres Selbst und unserer Bindungsfiguren sind²⁴⁴.

5.9 Gefahrenpunkte

Es gibt einige kritische Punkte während der Therapie, die von Seiten des Therapeuten besondere Beachtung finden sollten. Zum einen geht es hierbei um die Schuldfrage.

Auch wenn die Eltern oft der Hauptauslöser für die psychischen Störungen des Patienten sind/waren, sollten keine Schuldzuweisungen stattfinden, da das elterliche Verhalten meist ebenfalls auf bittere Erfahrungen zurückzuführen ist, die meist nur mit geduldig- kompetenter Hilfe verarbeitet werden können.

Der Therapeut sollte sich jeglicher moralischer Wertung enthalten und die Schilderungen des Patienten akzeptieren und ihn dazu ermuntern, darüber nachzudenken, warum seine Eltern sich damals so verhalten haben. Durch diese Vorgehensweise soll Verständnis und Versöhnungsbereitschaft geweckt werden.

Oftmals kann ein gemeinsames Gespräch mit den Eltern hilfreich sein. Dabei sollte man sie aus ihrer eigenen Kindheit berichten lassen. Das soll allen Beteiligten (Eltern, Kinder, Therapeut) dabei helfen, die spezifische Familiendynamik besser zu verstehen und selbst beurteilen zu können und sich zu überlegen, was sie selbst zur Verbesserung der Beziehung beitragen könnten. Ausgangspunkt für diese Vorgehensweise ist die Mehrgenerationenperspektive. Dabei wird davon ausgegangen, dass das, was die Eltern selbst als Kinder erlebt haben, ihren späteren Erziehungsstil prägt und damit auch das Bindungsmuster ihrer eigenen Kinder²⁴⁵.

²⁴⁴ Vgl. Bowlby, J. 2008, S. 127, 128

²⁴⁵ Vgl. Bowlby, J. 2008, S. 118, 119

Ein weiterer kritischer Punkt bei der Behandlung ist die Frage, inwieweit man dem Patienten Glauben schenken kann, soll und muss, schließlich können Erinnerungen trügen und verworrene Schilderungen berechnete Zweifel wecken. Dann stellt sich die Frage, woran man sich halten soll.

Grundsätzlich kann man davon ausgehen, dass die meisten Schilderungen realistisch und passable Annäherungen an das tatsächlich Geschehene sind. Würde man dies nicht tun, wäre es anti-therapeutisch. Extreme Idealisierungen beziehungsweise Herabsetzungen können in äußerem Druck begründet sein²⁴⁶.

Abgesehen davon, dass das vom Patienten geschilderte stets akzeptiert werden sollte, sollte der Therapeut auch eventuelle frühe Erlebnisse ansprechen, die der Patient bislang (bewusst oder unbewusst) aus seinen Erzählungen ausgeklammert hat²⁴⁷.

Brisch geht davon aus, dass der Patient zwar in die Therapie kommt, um über Beziehungsprobleme und Schwierigkeiten zu sprechen, aber wegen der Angst machenden Themen und Konflikte sein Unterbewusstsein diesem Wunsch Widerstände entgegen setzt, was zur Folge hat, dass die Gespräche über derzeitige und frühere Beziehungsformen zu Bezugspersonen nicht automatisch zu Stande kommen werden²⁴⁸.

So gibt es verschiedene Erlebnisse (beispielsweise angedrohter Liebesentzug, Verlassensdrohungen und elterliche Selbstmorddrohungen) die üblicherweise nicht oder nur ungern von Patienten thematisiert werden, da sie mit Schuldgefühlen und tiefen Kränkungen einhergehen²⁴⁹.

Manchmal ermöglichen Schlüsselbegriffe, also konkrete Formulierung, den Zugang zu traumatischen Erlebnissen, die dann als eigentliche Quelle der Angst identifiziert werden können²⁵⁰.

Es kann vorkommen, dass Patienten an der Richtigkeit ihrer Erinnerungen und Empfindungen zweifeln, vor Allem wenn die Eltern die Erlebnisse bestritten haben²⁵¹.

²⁴⁶ Vgl. Bowlby, J. 2008, S. 121, 122

²⁴⁷ Vgl. Bowlby, J. 2008, S. 119

²⁴⁸ Vgl. Brisch, K. H. 2005, S. 99

²⁴⁹ Vgl. Bowlby, J. 2008, S. 120

²⁵⁰ Vgl. Bowlby, J. 2008, S. 120

5.10 Die Rekonstruktion der inneren Arbeitsmodelle

Bowlby geht in seinem eigenen therapeutischen Ansatz von der Grundannahme aus, dass aktuelle Situationen, kognitiv, affektiv und im Verhalten, fehlerhaft bewältigt werden, solange emotional bedeutsame Vorfälle und Erlebnisse, die von der bewussten Verarbeitung abgesperrt wurden, die situative Wahrnehmung und die damit verbundenen Gefühle und Handlungen bestimmen.

Denn solange dies der Fall ist, bleiben die abgesperrten Zuwendungs- und Geborgenheitsbedürfnisse unzugänglich und die eventuell damit verbundenen Wutimpulse richten sich unverändert gegen die falschen Ziele.

Es kann sein, dass durch bestimmte Situationen eine unangemessene Angst ausgelöst wird, da feindseliges Verhalten von der falschen Stelle erwartet wird²⁵².

Die Aufgabe des Therapeuten besteht darin, dem Patienten dabei zu helfen diese Vorfälle und Erlebnisse aufzudecken, damit er seine hieraus entstandenen, bis heute so belastenden Gedanken, Gefühle und Verhaltensweisen wieder den ursprünglichen Situationen zuordnen kann und so auch die eigentlichen Ziele seiner Sehnsucht und Enttäuschung, aber auch der eigentlichen Quellen seiner Angst und Furcht²⁵³.

Die Exploration der ursprünglichen Situation führt dazu, dass die spezifischen Gedanken, Gefühle und Verhaltensweisen verständlicher werden. Dieses Verständnis wiederum befähigt den Patienten sein jetziges Verhalten in einem anderen Licht zu sehen und es gegebenenfalls neu zu strukturieren. Diese Neubewertung und Rekonstruktion kann nur er alleine leisten. Der Therapeut sollte ihm dahingehend beistehen, dass er den vermutlich relevanten Szenen nachspürt und deren Auswirkungen auf die Struktur der Persönlichkeit überdenkt. Nur dann wird der Patient die erforderliche Neuordnung und Reflexion seines Weltbildes in Angriff nehmen und entsprechend handeln können²⁵⁴.

Im Rahmen der Behandlung gelangt der Patient an seine schmerzlichen Bindungs- und Beziehungserfahrungen, sofern er nach und nach seine Affekte (meist Wut

²⁵¹ Vgl. Bowlby, J. 2008, S. 121

²⁵² Vgl. Bowlby, J. 2008, S. 94, 95

²⁵³ Vgl. Bowlby, J. 2008, S. 95

²⁵⁴ Vgl. Bowlby, J. 2008, S. 95

und Trauer) wahrnimmt. Ihm wird bewusst, wie sich aus seinen frühkindlichen Erlebnissen feste Selbst- und Objektbilder entwickelten, die bis heute seine Beziehungen zu anderen Menschen durch entsprechende Wahrnehmungsverzerrungen und destruktive Handlungsmuster prägen²⁵⁵.

In der therapeutischen Beziehung kommt es zu einer Veränderung der Affekte, der Kognitionen und des Verhaltens. Es ist zu vermuten, dass dadurch auch die Selbst- und Objektrepräsentanzen des Patienten reifen. Die Grundlage dafür ist die Annahme, dass Bindungsrepräsentationen Erwachsener sich durch neue Bindungserfahrungen verändern können²⁵⁶.

Es kann also gesagt werden, dass der Therapeut als sichere Basis einen affektiven „Neubeginn“²⁵⁷, im Sinne einer „korrigierenden emotionalen Erfahrung“²⁵⁸, ermöglicht und damit die Grundvoraussetzung für die Bearbeitung alter Bindungsmuster schafft.

5.11 Erfolgsaussichten

Es kann nun diskutiert werden, ob durch die geschilderten therapeutischen Vorgehensweisen beim Patienten tatsächlich eine Veränderung hin zu einer sicheren Bindungsrepräsentation erreicht werden kann.

Es gibt erst wenige Untersuchungen darüber, ob es tatsächlich möglich ist, eine unsichere oder desorganisierte Bindung durch neue korrigierende Bindungserfahrungen im Verlauf einer Psychotherapie in ein sicheres Bindungsmuster zu verwandeln.

Berichte von Behandlungen, bei denen Veränderungen des Erwachsenen-Bindungs-Interviews im Verlaufe der Therapie festgestellt wurden, scheinen jedoch dafür zu sprechen²⁵⁹.

Doch auch bei erfolgreicher Therapie leiden die betroffenen Menschen meist ein Leben lang unverhältnismäßig stark bei Angst und Traurigkeit auslösenden

²⁵⁵ Vgl. Brisch, K. H. 2005, S. 100

²⁵⁶ Vgl. Brisch, K. H. 2005, S. 95

²⁵⁷ Vgl. Balint, M. 1973. In: Brisch, K. H. 2005, S. 106

²⁵⁸ Vgl. Alexander, F. & Frech, T. M. 1946. In: Brisch, K. H. 2005, S. 106

²⁵⁹ Vgl. Brisch, K. H. 2005, S. 105

Situationen, wie Trennungen und Verlusten, sodass gesagt werden kann, dass trotz beachtlicher therapeutischer Fortschritte oftmals eine überdurchschnittlich hohe Anfälligkeit für negative Erlebnisse bestehen bleibt²⁶⁰.

5.12 Ein Alternativmodell (?)

Zum Schluss möchte ich auch noch kurz erwähnen, dass in Bezug auf das Thema der inneren Arbeitsmodelle noch lange nicht alle Fragen geklärt sind.

So ist beispielsweise noch unklar, ob es neben einem dominanten Arbeitsmodell, das später grundsätzlich vorrangig in Beziehungen mit anderen Menschen aktiviert wird und das Verhalten in der Interaktion bestimmt, auch noch rezessive gibt, die im späteren Leben ebenfalls wieder zum Vorschein kommen²⁶¹.

Köhler nimmt an, dass sich eine Hierarchie der Arbeitsmodelle bildet²⁶².

Die Vorstellung, dass günstigere Bindungsmuster vorahnden sein könnten, die lediglich in den Hintergrund getreten sind, spielt eine große Rolle für die Therapie, da diese dann während der Behandlung reaktiviert werden könnten und nicht in der therapeutischen Beziehung neu aufgebaut werden müssten²⁶³.

²⁶⁰ Vgl. Bowlby, J. 2008, S. 91

²⁶¹ Vgl. Brisch, K. H. 2005, S. 105

²⁶² Vgl. Köhler, L. 1998. In: Brisch, K. H. 2005, S.

²⁶³ Vgl. Brisch, K. H. 2005, S. 105

6. Schlussbemerkung

Im letzten Teil meiner Arbeit habe ich auf die Therapiemöglichkeiten von ungünstigen Bindungsmustern verwiesen und die Bedeutung der Bindungstheorie für diesen Prozess verdeutlicht. Brisch geht jedoch davon aus, dass die Erkenntnisse der Bindungstheorie in die Diagnostik erwachsener Patienten bisher nur wenig Eingang gefunden haben²⁶⁴. Dies hat vermutlich mehrere Gründe. Zum lässt sich noch nicht genau sagen, ob die bei Kindern festgestellten Kategorien ungünstiger Bindungen in dieser Form auch bei Erwachsenen Geltung haben, auch wenn sich dies vor allem bei manchen Borderline-Patienten vermuten lässt. Es ist jedoch durchaus in Betracht zu ziehen, dass bei erwachsenen Patienten, in gewissen Lebenslagen, mit den noch als normal geltenden Bindungsmustern keine ausreichende Lösung der zu bewältigenden Probleme mehr möglich ist. Was wiederum darauf zurückzuführen ist, dass sich diese Bindungsmuster durch eine geringere Flexibilität auszeichnen als die sichere Bindung²⁶⁵. Des Weiteren sind die Mechanismen, die dazu führen, dass eine unsichere Bindung zu einer Verhaltensauffälligkeit führt, noch nicht gut verstanden²⁶⁶. Schleiffer ist der Meinung, dass frühe Erfahrungen zwar von besonderer Bedeutung sind und der Qualität der frühen Bindungsbeziehungen ein prädikativer Wert für die weitere psychosoziale Entwicklung zukommt, sie jedoch keinen die spätere Entwicklung des Kindes determinierenden Einfluss haben. In seinen Augen ist der Verlauf der Entwicklung vielmehr das Resultat anhaltender Transaktionen zwischen dem Kind und seiner sich ständig verändernden Umwelt, weshalb sich auch nie sicher vorhersagen lässt, wie sich ein Mensch im Laufe seines Lebens entwickeln wird. Eindeutige Kausalketten lassen sich kam jemals beweisen. Im besten Falle lassen sich Aussagen darüber treffen, wie hoch die Wahrscheinlichkeit ist, dass ein bestimmter Entwicklungspfad beschritten wird. Doch es gibt eine große Variationsbreite von Entwicklungsverläufen. Doch auch wenn laut Schleiffer ein einmal eingeschlagener Entwicklungspfad keineswegs die weitere Entwicklung

²⁶⁴ Vgl. Brisch, K. H. 2005, S. 90

²⁶⁵ Vgl. Brisch, K. H. 2005, S. 90, 91

²⁶⁶ Vgl. Schleiffer, R. 2008, S. 51

festlegt, ist sie dennoch nicht zufällig²⁶⁷. Nach Waddington kann ein einmal eingeschlagener Entwicklungspfad nicht so leicht verlassen werden. Eine mögliche Erklärung dafür, sieht er in der Neigung der Umwelt, ein Kind unverändert wahrzunehmen und dessen Verhalten vorurteilsbehaftet zu bewerten²⁶⁸.

Sowohl Bowlby als auch Brisch gehen davon aus, dass die therapeutische Arbeit extrem schwierig und langwierig ist, wenn sich ungünstige Bindungsmuster erst einmal manifestiert haben²⁶⁹. Hinzu kommt, dass die Therapie im Erwachsenenalter oftmals sehr kostspielig ist²⁷⁰.

Deshalb wird es immer wichtiger, Säuglinge und Kinder mit einem Risiko so früh wie möglich einzuschätzen, um frühzeitig intervenieren zu können und so die Verfestigung fehlerhafter Entwicklungsmuster zu verhindern²⁷¹.

Dies wird umso deutlicher, wenn man die neuesten Zahlen der Bindungsverteilung innerhalb der Bevölkerung betrachtet. Mit Hilfe des Modells der Fremden Situation hat man die Häufigkeit von Bindungstypen in Stichproben aus der Gesellschaft ermittelt. Bei Gruppen mit einem geringen sozialen Risiko kam man zu folgendem Ergebnis. Circa zehn Prozent haben eine unsicher-ambivalente Bindung, jeweils fünfzehn Prozent haben eine unsicher-vermeidende beziehungsweise desorganisierte Bindung, fünfundfünfzig Prozent sind dagegen sicher gebunden. Bei Gruppen mit hohem sozialem Risiko ist die Verteilung vergleichsweise dramatischer²⁷².

Ich habe in meiner Arbeit ausführlich die Probleme und möglichen Folgen beschrieben, die ungünstige Bindungsqualitäten mit sich bringen können. Bedenkt man nun, dass gerade einmal etwas mehr als die Hälfte der Menschen eine sichere Bindung entwickelt haben und wie sich dies auf Grund des transgenerationalen Prozesses auf die nachfolgenden Generationen auswirken wird, wird deutlich, wie

²⁶⁷ Vgl. Schleiffer, R. 2008, S. 39

²⁶⁸ Vgl. Waddington, C. H. 1957. In: Schleiffer, R. 2008, S. 39

²⁶⁹ Vgl. Bowlby, J. 2008, S. 53; Brisch, K. H. 2009, S. 357

²⁷⁰ Vgl. Bowlby, J. 2008, S. 53

²⁷¹ Vgl. Brazelton, T. B. 2008, S. 210

²⁷² Vgl. Gervai, J. 2008, S. 189

wichtig die professionelle Aufklärung der pädagogischen und psychologischen Fachkräfte in Bezug auf die Bindungstheorie ist.

Nach Suess ist die Bindungstheorie eine Beziehungswissenschaft, „*die nicht nur als Erklärungsrahmen für die Dynamik von Eltern-Kind-Dyaden, sondern für vielfältige Beziehungsnetzwerke im Laufe der Entwicklung dient*“²⁷³.

Die Minnesota-Längsschnittstudie hat gezeigt, dass die Entwicklung eines Kindes sehr stark durch die Intensität und Qualität der zur Verfügung stehenden sozialen Unterstützung beeinflusst wird²⁷⁴. Die Fähigkeit eines Individuums sich erfolgreich an die Umwelt anzupassen und psychische Gesundheit zu erlangen hängt, in hohem Maße von der Ausgestaltung seines Beziehungsnetzwerks ab. Dies betrifft gleichermaßen Beziehungen im Kindergarten, in der Schule, Beziehungen zu Gleichaltrigen und Partnerschaften²⁷⁵.

Deshalb ist eine bindungstheoretische Aufklärung der Fachkräfte nützlich, da sie die Erfolgsaussichten der professionellen Intervention (präventiv oder therapeutisch) erhöhen. Aus diesem Grund sollten sowohl Pädagogen als auch Psychologen zumindest über ein bindungstheoretisches Basiswissen verfügen. Dieses könnte ihnen helfen, den Sinn und die Funktion der jeweiligen Verhaltensauffälligkeiten seitens der ihnen anvertrauten Kinder, beziehungsweise Patienten, zu verstehen.

Die bindungstheoretische Aufklärung hat aber auch noch einen weiteren Nutzen. Im Falle des Ausbleibens des Interventionserfolges begrenzt die wissenschaftliche Begründung die Gefahr einer persönlichen Enttäuschung und Kränkung²⁷⁶.

Bowlby beschreibt als wesentliches Charakteristikum einer gesunden Persönlichkeit „*die Fähigkeit, auf andere zu vertrauen, wenn es die Situation so erfordert, sowie zu wissen, auf wen man sich verlassen kann*“²⁷⁷.

Auch Grossmann erklärt, dass ein im bindungstheoretischen Sinn kluges Kind sich als wert empfindet, Hilfe zu erhalten und dies seinen Bindungspersonen auch deutlich mitteilen kann²⁷⁸.

²⁷³ Suess, G. J. 2003. In: Schleiffer, R. 2008, S. 56

²⁷⁴ Vgl. Suess, G. J. & Sroufe, L. A. 2005. In: Schleiffer, R. 2008, S. 56

²⁷⁵ Vgl. Schleiffer, R. 2008, S. 56

²⁷⁶ Vgl. Schleiffer, R. 2008, S. 57

²⁷⁷ Bowlby, J. 1989, zit. bei Schmidt, S. & Strauß, B. 2002. In: Schleiffer, R. 2008, S. 56

Kinder und Jugendliche, die ihre Bindungsbedürfnisse verleugnen, neigen jedoch dazu Hilfsangebote abzulehnen und dadurch ihre professionellen Helfer zu frustrieren. Auf Grund ihres unzureichenden Vertrauens in die Antwortbereitschaft ihrer Bezugsperson ist das Eingeständnis auf Hilfe angewiesen zu sein für sie zu riskant. Sie fürchten in einem solchen Fall in eine Abhängigkeit vom Helfer zu geraten. Deshalb sind sie stets bemüht ihre eigene Autonomie und ihr Nicht- Angewiesensein auf anderer Leute Hilfe zu betonen. Dieses Problem beschreibt das Hilfeparadox. Dabei wird davon ausgegangen, dass diejenigen, die der Hilfe am meisten bedürfen, am wenigstens in der Lage sind, eine solche Hilfe anzufordern und zu nutzen²⁷⁹.

Ich möchte meine Arbeit mit einem Gedicht abschließen, welches noch einmal zusammenfassend beschreibt, wie wichtig es ist, bereits im Kindesalter positive Erfahrungen zu sammeln, um jetzt und später davon profitieren zu können, sowohl in Bezug auf die eigene Persönlichkeit als auch in Beziehungen zu anderen Menschen.

*Ein Kind, das wir ermutigen,
lernt Selbstvertrauen.
Ein Kind, dem wir mit Toleranz begegnen,
lernt Offenheit.
Ein Kind, das Aufrichtigkeit erlebt,
lernt Achtung.
Ein Kind, dem wir Zuneigung schenken,
lernt Freundschaft.
Ein Kind, dem wir Geborgenheit geben,
lernt Vertrauen.
Ein Kind, das geliebt und umarmt wird,
lernt, zu lieben und zu umarmen und
die Liebe dieser Welt zu empfangen.*

(Autor unbekannt)

²⁷⁸ Vgl. Grossmann, K. E. 2008, S. 29

²⁷⁹ Vgl. Schleiffer, R. 2008, S. 56, 57

7. Anhang

7.1 Literaturverzeichnis

7.1.1 Primärliteratur

Becker-Stoll, F. (2009): Von der Eltern – Kind-Bindung zur Erzieherin-Kind-Beziehung. In: K. H. Brisch & T. Hellbrügge (Hrsg.): *Wege zu sicheren Bindungen in Familie und Gesellschaft*, Stuttgart: Klett-Cotta, (S. 152-169).

Bowlby, J. (2008): *Bindung als sichere Basis – Grundlagen und Anwendung der Bindungstheorie*. München: Reinhardt.

Bowlby, R. (2009): Das Londoner Modell bindungsorientierter Tagesbetreuung – Hintergrund. In: K. H. Brisch & T. Hellbrügge (Hrsg.): *Wege zu sicheren Bindungen in Familie und Gesellschaft*, Stuttgart: Klett-Cotta, (S. 213-224).

Brazelton, T. B. (2008): Der kompetente Säugling – Sein mächtiger Einfluss auf die Eltern-Kind-Bindung. In: K. H. Brisch & T. Hellbrügge (Hrsg.): *Der Säugling*, Stuttgart: Klett-Cotta, (S. 207-224).

Brisch, K. H. (2005): *Bindungsstörungen – Von der Bindungstheorie zur Therapie*. Stuttgart: Klett-Cotta.

Brisch, K. H. (2009): Bindung, Psychopathologie und gesellschaftliche Entwicklungen. In: K. H. Brisch & T. Hellbrügge (Hrsg.): *Wege zu sicheren Bindungen in Familie und Gesellschaft*, Stuttgart: Klett-Cotta, (S. 350-371).

Bruschweiler-Stern, N. (2008): Momente der Begegnung und die Entwicklung der Eltern-Kind-Bindung. In: K. H. Brisch & T. Hellbrügge (Hrsg.): *Die Anfänge der Eltern-Kind-Bindung – Schwangerschaft, Geburt und Psychotherapie*, Stuttgart: Klett-Cotta, (S. 219-227).

Fonagy, P. (2003): Das Verständnis für geistige Prozesse, die Mutter-Kind-Interaktion und die Entwicklung des Selbst. In: P. Fonagy & M. Target (Hrsg.): *Frühe Bindung und psychische Entwicklung – Beiträge aus der Psychoanalyse und Bindungsforschung*, Gießen: Psychosozial Verlag, (S. 31-48).

Fonagy, P. (2003): Die Bedeutung der Entwicklung metakognitiver Kontrolle der mentalen Repräsentanzen für die Betreuung und das Wachstum des Kindes. In: P. Fonagy & M. Target (Hrsg.): *Frühe Bindung und psychische Entwicklung – Beiträge aus der Psychoanalyse und Bindungsforschung*, Gießen: Psychosozial Verlag, (S. 49-70).

- Geddes, H.** (2009): Bindung, Verhalten und Lernen. In: K. H. Brisch & T. Hellbrügge (Hrsg.): *Wege zu sicheren Bindungen in Familie und Gesellschaft*, Stuttgart: Klett-Cotta, (S. 170-186).
- Gervai, J.** (2008): Einflüsse von Genetik und Umwelt auf Bindungsverhaltensweisen. In: K. H. Brisch & T. Hellbrügge (Hrsg.): *Der Säugling – Bindung, Neurobiologie und Gene. Grundlagen für Prävention, Beratung und Therapie*, Stuttgart: Klett-Cotta, (S. 185-206).
- Grossmann, K. E.** (2008): Theoretische und historische Perspektiven der Bindungsforschung. In: L. Ahnert (Hrsg.): *Frühe Bindung – Entstehung und Entwicklung*, München: Reinhardt, (S. 21-41).
- Grossmann, K. & Grossmann, K. E.** (1998): Bindungstheoretische Überlegungen zur Krippenbetreuung. In: L. Ahnert (Hrsg.): *Tagesbetreuung für Kinder unter drei Jahren – Theorien und Tatsachen*, Bern: Verlag Hans Huber, (S. 69-81).
- Israel, A. & Kerz-Rühling, I.** (Hrsg.) (2008): *Krippenkinder in der DDR – Frühe Kindheitserfahrungen und ihre Folgen für die Persönlichkeitsentwicklung und die Gesundheit*, Fernwald: Brandes & Apsel.
- Keller, H.** (2008). Kultur und Bindung. In: L. Ahnert (Hrsg.): *Frühe Bindung – Entstehung und Entwicklung*, München: Reinhardt, (S. 110-124).
- Read, J. & Gumley, A.** (2009): Bindungstheorie und Psychose. In: K. H. Brisch & T. Hellbrügge (Hrsg.): *Wege zu sicheren Bindungen in Familie und Gesellschaft*, Stuttgart: Klett-Cotta, (S. 237-278).
- Schleiffer, R.** (2008): Konsequenzen unsicherer Bindungsqualität - Verhaltensauffälligkeiten und Schulleistungsprobleme. In: H. Julius & B. Gasteiger-Klicpera & R. Kißgen (Hrsg.): *Bindung im Kindesalter – Diagnostik und Interventionen.*, Göttingen: Hogrefe Verlag, (S. 39-63).
- Stern, D. N.** (1998): *Die Mutterschaftskonstellation - Eine vergleichende Darstellung verschiedener Formen der Mutter-Kind-Psychotherapie*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Zentner, M. R.** (2008): Der Einfluss des Temperaments auf das Bindungsverhalten. In: L. Ahnert (Hrsg.): *Frühe Bindung. Entstehung und Entwicklung*, München: Reinhardt, (S. 175-197).

7.1.2 Sekundärliteratur

- Ahnert, L.** (2004): Bindungsbeziehungen außerhalb der Familie: Tagesbetreuung und Erzieherinnen-Kind-Bindung. In: L. Ahnert (Hrsg.): *Frühe Bindung. Entstehung und Entwicklung*. München: Reinhardt, (S. 256-277).
- Ahnert, L.** (2006): Die Anfänge der frühen Bildungskarriere: Familiäre und institutionelle Perspektiven. *Frühe Kindheit*, 6. o. O., (S. 18-23).
- Ahnert, L., Pinguart, M., Lamb, M. E.** (2006): Security of children's relationships with non-parental care providers: A meta-analysis. *Child Development*, 77. o. O., (S. 664-679).
- Ainsworth, M. D., Bell, S. M., Stayton, D. J.** (1971): Individual differences in strange situation behaviour of one-year-olds. In: Schaffer, H. R. (Ed.): *The origins of human social relations*. London: Academic Press, (S. 17-57).
- Ainsworth, M. D., Blehar, M., Waters, E. & Wall, S.** (1978): *Patterns of attachment: A psychological study of the Strange Situation*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Allen, J. P. & Land, D.** (1999): Attachment in Adolescence. In: J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of Attachment*. New York: Guilford, (S. 319-335).
- Anderson, J. W.** (1972): Attachment behaviour out of doors. In: Blurton Jones, N. (Ed.): *Ethological studies of child behaviour*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Anderson, S.** (1989): The infant and toddler therapeutic shelter: A secure base. *Zero to Three*, 9 (3). o. O., (S. 5-13).
- Arende, R., Gove, F. & Sroufe, A.** (1979): Continuity of individual adaptation from infancy to kindergarten: A predictive study of ego-resiliency and curiosity in pre-schoolers. *Child Development*, 50. o. O., (S. 950-959).
- Aspendorf, J.** (2004): *Psychologie der Persönlichkeit*. Berlin: Springer.
- Barrows, K.** (1984): A child's difficulties in using his gifts and imagination. *Journal of Child Psychotherapy*, 10. o. O., (S. 15-26).
- Bauer, J.** (2007): *Lob der Schule. Sieben Perspektiven für Schüler, Lehrer und Eltern*. Hamburg: Hoffmann und Campe.

- Becker-Stoll, F.** (2007): Eltern-Kind-Bindung und kindliche Entwicklung. In: F. Becker-Stoll & M. R. Textor (Hrsg.) (2007), *Die Erzieherin-Kind-Beziehung. Zentrum von Bildung und Erziehung*. Berlin, Mannheim: Cornelsen Scriptor.
- Belsky, J.** (1999): Interactional and contextual determinants of attachment security. In: Cassidy & Shaver (1999). o. O., (S. 249-264).
- Bensel, J.** (1991): Krippenbetreuung im Spiegel der neuesten internationalen Forschung. Neuwied: Strüder Verlag.
- Bion, W.** (1962): Eine Theorie des Denkens. In: Spillius, E. (Hrsg.): *Melanie Klein Heute*, Bd. 1: *Beiträge zur Theorie*. München, Wien: Internationale Psychoanalyse, (S. 110-129).
- Boston, M. & Szur, R.** (1983): *Psychotherapy with severely deprived children*. London: Routledge und Kegan Paul.
- Bowlby, J.** (1958): The nature of the child's tie to his mother. *International Journal of Psycho-Analysis*, 39. o. O., (S. 787-795).
- Bowlby, J.** (1973): Attachment and loss. 2. Aufl.: Separation: Anxiety and anger. New York: Basic Books (deutsch: Trennung. München: Kindler, 1976).
- Brazelton, T. B.** (1984): Neonatal Behavioral Assessment Scale. London: Spastics International Medical Publications. Heinmann Medical Books Ltd. London.
- Brisch, K. H.** (1999): Bindungsstörungen. *Von der Bindungstheorie zur Therapie*, 8. (2007). Stuttgart: Klett-Cotta.
- Calkins, S. D. & Fox, N. A.** (1992): The relations among infant temperament, security of attachment and behavioural inhibition at twenty-four months. *Child Development*, 63. o. O., (S. 27-36).
- Caspi, A.** (1998): Personality development across the life course. In: Damon & Eisenberg (1998). o. O., (S. 311-387).
- Erickson, M. F., Sroufe, L. A. & Egeland, B.** (1985): The relationship between quality of Attachment and behaviour problems in pre-school in a high risk sample. In: I. Bretherton & E. Waters (Hrsg.): *Growing points of attachment theory and research*. (Monographs of the Society for Research in Child Development 50, ½) Chicago, IL: The University of Chicago Press, (S. 147-166).

- Geddes, H.** (2006): *Attachment in the classroom: The links between children's early experience, emotional well-being and performance in school*. London: Worth Publishing Ltd.
- Grossmann, K.** (1984b): Die "Neonatal Behavioral Assessment Scale" von T. B. Brazelton und ihre Bedeutung innerhalb einer deutschen Längsschnittuntersuchung. *Der Kinderarzt*, 15 (10). o. O., (S. 1283-1288).
- Grossmann, K. E. & Grossmann, K.** (2008): Die psychische Sicherheit in Bindungsbeziehungen. *Basis für psychologische Anpassungsfähigkeit. Familiendynamik*, 33. o. O., (S. 231-259).
- Guttman-Steinmetz, S. & Crowell, J. A.** (2006): Attachment and externalizing disorders: a developmental psychopathology perspective. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 45. o. O., (S. 440-451).
- Harwood, R., Miller, J. G. & Irizarry, N. L.** (1995): *Culture and attachment. Perceptions of the child in context*. New York: Guilford.
- Hassenstein, B.** (1973): *Verhaltensbiologie des Kindes*. München: Piper Verlag.
- Haug-Schnabel, G. & Bensel, J.** (2006): *Kinder unter 3 – Bildung, Erziehung und Betreuung von Kleinstkindern. (Kindergarten heute spezial, 106)*. Freiburg: Herder.
- Hesse, E.** (1999): The Adult Attachment Interview: Historical and current perspectives. In: J. Cassidy & P. R. Shaver (Hrsg.): *Handbook of attachment*. New York: Guilford, (S. 395-433).
- Hopkins, J.** (1989): Failure of the holding relationship: Some effects of physical rejection on the child's attachment and on his inner experience. *Journal of Child Psychotherapy*, 13, 1. o. O., (S. 5-17).
- Keller, H.** (2003b): Biologische Grundlagen und kulturelle Determinanten elterlichen Verhaltens. *Systeme*, 17. o. O., (S. 22-35).
- LaGasse, L. L., Grubber, C. P. & Lipsitt, L. P.** (1989): The infantile expression of avidity in relation to later assessments of inhibition and attachment. In: S. Reznick (Ed.), *Perspectives on behavioral inhibition*. Chicago, IL: University of Chicago Press, (S. 159-176).
- Leerkes, E. M. & Crockenberg, S. C.** (2002): The development of maternal self-efficacy and its influence on maternal behavior. *Infancy*, 3. o. O., (S. 227-247).

- LeVine, R. A., Dixon, S., LeVine, S., Richmann, A., Leidermann, P. H., Keefer, C. H. & Brazelton, T. B.** (1994): *Child care and culture: lessons from Africa*. New York: Cambridge University Press.
- Main, M.** (1982): Vermeiden im Dienst von Nähe: ein Arbeitspapier. In: K. Immelmann, G. Barlow, L. Petrinovich & M. Main (Hrsg.). *Verhaltensentwicklung bei Mensch und Tier*. Berlin: Parey Verlag, (S. 751-193).
- Main, M.** (1991): Metacognitive knowledge, metacognitive monitoring, and singular (coherent) versus multiple (incoherent) models of attachment. In: C. Parkes, J. Stevenson-Hinde & P. Marris (Hrsg.): *Attachment across the life cycle*. London: Routledge, (S. 127-160).
- Main, M.** (1995): Recent studies in attachment: Overview, with selected implications for clinical work. In: S. Goldberg, R. Muir & J. Kerr (Hrsg.): *Attachment theory: Social, developmental and clinical perspectives*. Hillsdale, NJ: Analytic Press, (S. 407-474).
- Otto, H.** (2008): *Culture-specific attachment strategies in the Cameroonian Nso: Cultural solutions to a universal developmental task*. Osnabrueck: University of Osnabrueck.
- Papoušek, M.** (2004): Regulationsstörungen der frühen Kindheit: Klinische Evidenz für ein neues diagnostisches Konzept. In M Papoušek, M. Schieche, H. Wurmser (Hrsg.), *Regulationsstörungen der frühen Kindheit*. Bern: Huber.
- Rothbaum, F., Pott, M., Azuma, H., Miyake, K. & Weisz, J.** (2000a): The development of close relationships in Japan and the United States: Paths of symbiotic harmony and generative tension. *Child Development*, 71. o. O., (S. 1121-1142).
- Rothbaum, F., Weisz, J., Pott, M. Miyake, K. & Morelli, G.** (2000b): Attachment and culture: Security in the United States and Japan. *American Psychologist*, 55. o. O., (S. 1093-1104).
- Sagi, A., Lamb, M. E., Lewkowicz, K. S., Shoham, R., Dvir, R. & Estes, D.** (1985): Security of infant-mother, -father, and –metapelet attachment among kibbutz-reared Israeli children. In: I. Bretherton & E. Waters (Hrsg.), *Growing points in attachment theory and research. Monographs of the Society for Research in Child Development*, 50. o. O., (S. 257-275).
- Schmidt, S. & Strauß, B.** (2002): Bindung und Coping. In B. Strauß, A. Buchheim & H. Kächele (Hrsg.), *Klinische Bindungsforschung*. Stuttgart: Schattauer, (S. 255- 271).

- Spangler, G., Fremmer-Bombik, E. & Grossmann, K.** (1996): Social and individual determinants of infant attachment security and disorganization. *Infant Mental Health Journal*, 17. o.O., (S. 127-139).
- Spangler, G. & Grossmann, K. E.** (1993): Biobehavioral organization in securely and insecurely attached infants. *Child Development*, 64. o. O., (S. 1439-1450).
- Sroufe, L. A.** (1983): Infant-caregiver attachment and patterns of adaptation in preschool: The roots of maladaptation and competence. In: Perlmutter, M. (Hrsg.): *Development and policy concerning children with special needs*. (The Minnesota Symposia on Child Psychology, Bd. 16). Hillsdale, NJ: Erlbaum, (S. 41-81).
- Sroufe, L. A.** (2005): Attachment and development: A prospective, longitudinal study from birth to adulthood. *Attachment & Human Development*, 7. o. O., (S. 349-367).
- Sroufe, L. A., Egeland, B., Carlson, E. A. & Collins, W. A.** (2005): *The development of the person*. New York: Guilford.
- Sroufe, L. A., Egeland, B. & Kreutzer, T.** (1990): The fate of early experience following developmental change: Longitudinal approaches to individual adaptation in childhood. *Child Development*, 61. o. O., (S. 1363-1373).
- Stephan, A.** (1934): On defending psychoanalysis. *British Journal of Medical Psychology* 11. o. O., (S. 101-116).
- Suess, G. J.** (2003): Stärkung der Beziehungsfähigkeit als Antwort auf Gewalt in der Gesellschaft und in der Familie. *Zentralblatt für Gynäkologie*, 125. o. O., (S. 151-156).
- Suess, G. J. & Sroufe, L. A.** (2005): Clinical implications of The Development of the Person. *Attachment & Human Development*, 7. o. O., (S. 381-392).
- Van den Boom, D. C.** (1994): The influence of temperament and mothering on attachment and exploration: An experimental manipulation of sensitive responsiveness among lowerclass mothers with irritable infants. *Child Development*, 65. o. O., (S. 1457-1477).
- Vaughn, B. E. & Bost, K. K.** (1999): Attachment and temperament: Redundant, independent, or interacting influences on interpersonal adaptation and personality development? In: J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of Attachment*. New York: Guilford, (S. 226-248).
- Waddington, C. H.** (1957): *The Strategy of the Genes. A Discussion of Some Aspects of Theoretical Biology*. London: Allen & Unwin.

Wertfein, M. & Becker-Stoll, F. (2007): *Bildung von Kindern unter drei Jahren – Studie zur Qualitätssicherung in Kinderkrippen*. Kooperationsprojekt mit dem Sozialreferat der Landeshauptstadt München, Abteilung Kinderbetreuung. Ergebnisbericht. o. O.

Zimmermann, P., Suess, G. J., Scheuerer-Englisch, H. & Grossmann, K. E. (1999): Bindung und Anpassung von der frühen Kindheit bis zum Jugendalter: Ergebnisse der Bielefelder und Regensburger Längsschnittstudie. *Kindheit und Entwicklung*, 8. o. O., (S. 37-49).

Zimmermann, P. (2002): Von Bindungserfahrungen zur individuellen Emotionsregulation: Das entwicklungspsychopathologische Modell der Bindungstheorie. In: B. Strauß A. Buchheim & H. Kächele (Hrsg.), *Klinische Bindungsforschung*. Stuttgart: Schattauer, (S. 147-161).

7.1.3 Internetquellen

https://www.balintgesellschaft.de/balintgruppen/leiter/balintgruppenleiter.php?gle_id=1048 (Stand 09.07.2009)

7.2 Versicherung der Eigenerstellung

„Ich versichere, diese Arbeit selbständig gefertigt, entlehnte und zitierte Quellen vollständig kenntlich gemacht zu haben und außerdem keine weiteren Hilfsmittel verwendet zu haben. Die Arbeit wurde erstmalig erstellt, ist weder veröffentlicht, noch hat sie einer anderen Stelle/ Person zur Begutachtung vorgelegen. Rechtsfolgen einer falschen Versicherung sind mir bewusst.“

Eberswalde, den 10.07.2009

Ulrike Otto