

**„Auswirkungen von häuslicher Gewalt
auf die
Mutter – Kind – Bindung“**

Diplomarbeit

vorgelegt von

Ina Partsch

Erstgutachterin:

Prof. Dr. phil. habil. Barbara Bräutigam

Zweitgutachterin:

Dipl. Psychologin Claudia Gottwald

Hochschule Neubrandenburg

Studiengang „Soziale Arbeit“

Stand: 12. Juni 2009

1.	Einleitung	1
2.	Häusliche Gewalt	3
2.1	Häusliche Gewalt im gesellschaftlichen Diskurs	3
2.2	Gewalt gegen Frauen und Kinder	5
2.3	Kinder als „Augen– und Ohrenzeugen“	7
2.4	Häusliche Gewalt als Risiko für die kindliche Entwicklung	9
2.5	Kinder als Opfer von Vernachlässigung und Misshandlung	9
2.5.1	Definitionen	12
2.5.2	Zahlen und Fakten	13
2.5.3	Folgen für die Kinder	15
3.	Bindungstheorie nach John Bowlby und Mary Ainsworth	17
3.1	Bindungs– und Explorationsbedürfnis	18
3.2	Feinfühligkeit und Bindungssicherheit	21
3.3	Die Bindungsstile	24
3.4	Internale Arbeitsmodelle	25
4.	Phänomene von Bindungsbeziehungen bei häuslicher Gewalt	30
4.1	Hochunsichere Bindungsmuster	30
4.2	Parentifizierung und Rollenumkehr	34
4.3	Transgenerationale Weitergabe von Gewalt	36
5.	Kontinuität und Diskontinuität von Bindungsbeziehungen	38
6.	Präventions– und Interventionsmöglichkeiten	40
6.1	Rechtliche Grundlagen	41
6.2	Das Kinder- und Jugendhilfegesetz (KJHG)	42
6.3	Interventionsmöglichkeiten bei häuslicher Gewalt	43
6.4	Modellprojekte Früher Hilfen	47
6.5	Bindungsgeleitete Interventionsmöglichkeiten	52
6.6	Hindernisse und Grenzen in Hilfeprozessen	56
7.	Zusammenfassung	58
8.	Quellenverzeichnis	62

1. Einleitung

Eine aktuelle Untersuchung des Institutes für Demoskopie Allensbach befragte im Zeitraum vom 09.02.2009 bis 18.02.2009 im Rahmen einer Untersuchung für die Zeitschrift GEO WISSEN, zum Thema „Lebenslauf-Forschung“ 1840 Personen im gesamten Bundesgebiet, welche Personen oder Umstände ihr Leben besonders stark beeinflusst haben. Mehrfachnennungen sind bei den folgenden Ergebnissen möglich:

- Die Mutter wurde von 76 % der Frauen und 73 % der Männer als wichtigste Bezugsperson benannt.
- Der Vater ist für 62 % der Frauen für 72 % der Männer die zweitwichtigste Bezugsperson.
- Den Einfluss durch die Partnerin oder der Partner beschreiben 56 % der Männer und 62 % der Frauen als besonders wichtig (vgl. GEO WISSEN, 2009, S. 29).

Diese Aussagen bestätigen die Theorie von John Bowlby, dass für ein Kind, insbesondere in den ersten Lebensjahren, die Beziehung zur Mutter „...unter normalen Verhältnissen zweifellos bei weitem die wichtigste Beziehung in diesem Lebensabschnitt...“ ist (Bowlby, 1953, S. 13).

Seiner Annahme folgend sind Eltern und ihre Kinder jeweils mit Verhaltenssystemen ausgestattet, die sie instinktiv aneinander binden. Der Begriff „Bindung“ wurde durch den englischen Kinderpsychiater und Psychoanalytiker John Bowlby Ende der 50er Jahre geprägt. Die dazugehörige Bindungstheorie hat er zusammen mit Mary Ainsworth entwickelt.

Im Zentrum der Theorie, die auch als Grundlage der vorliegenden Arbeit dient, steht die Bindung zwischen Mutter und Kind. Es wird davon ausgegangen, dass der menschliche Säugling die angeborene Neigung hat, die Nähe einer vertrauten Person zu suchen. Demnach lässt sich das Bindungskonzept auch auf die Beziehungen zu anderen Personen übertragen (z. B. Großeltern, Geschwister, Erzieherinnen u. a.). Ainsworth hat im Rahmen ihrer Untersuchungen festgestellt, dass sich die Bindungsbeziehungen zwischen Müttern und ihren Kindern unterschiedlich gestalten, und entwickelte ein Testverfahren mit dem Ziel, die verschiedenen Bindungsstile zu klassifizieren. Sie geht davon aus, dass die Bindungssicherheit eines Kindes grundlegend von der mütterlichen Feinfühligkeit abhängig ist.

Wenn ein Kind müde oder krank ist, Hunger hat, oder in beängstigende Situationen gerät, ist es existenziell auf die einfühlsame Unterstützung der Bindungspersonen angewiesen. In den ersten Lebensjahren ist insbesondere die Mutter die Quelle von Sicherheit, Schutz, und Fürsorge.

Welche Auswirkungen zeigen sich in der Mutter–Kind–Bindung, wenn der familiäre Alltag von Gewalt, Angst und Unberechenbarkeit geprägt ist?

Etwa jede vierte Frau ist von häuslicher Gewalt betroffen. Deutlich mehr als die Hälfte dieser Frauen sind Mütter, deren Kinder unmittelbar in das Gewaltgeschehen involviert sind. Häufig werden sie selbst Opfer körperlicher Angriffe, aber auch als indirekt Beteiligte und Zeugen der Gewalt gegen die Mutter werden die Kinder traumatisiert. Die oft jahrelang anhaltenden, existenziell bedrohlichen Situationen beeinträchtigen die gesunde emotionale und kognitive Reifung betroffener Kinder enorm.

Die wichtigsten Bezugspersonen, auf deren Fürsorge und Unterstützung das Kind angewiesen ist, sind diejenigen, die das Kind ängstigen, ablehnen, und in gravierenden Fällen vernachlässigen und misshandeln. In der Folge entwickeln die Kinder Verhaltensstrategien, um ihr angeborenes Bedürfnis nach Bindung trotzdem regulieren zu können, möglichen Gefahren von Misshandlung auszuweichen, und ggf. ihr (Über)Leben zu sichern. Diese Strategien zeigen sich in der Entwicklung von desorganisierten und hochunsicheren Bindungsbeziehungen, die sich auf das gesamte Verhalten in allen weiteren Lebensabschnitten auswirken können.

Zu Beginn der Arbeit wird das Thema Häusliche Gewalt erörtert. Nachdem ein kurzer Einblick in die verschiedenen gesellschaftlichen und politischen Standpunkte erfolgt, werden das Ausmaß und die Häufigkeit familiärer Gewalt aufgezeigt.

Der zweite Teil Arbeit widmet sich den Grundzügen der Bindungstheorie und skizziert den Einfluss und die Entwicklung von Bindungsbeziehungen im Zusammenhang mit häuslicher Gewalt.

Der dritte und abschließende Teil beinhaltet eine Auswahl von Konzeptionen und Modellprojekten, die sich insbesondere an Familien mit kleinen Kindern, werdende Eltern, oder an Familien mit erhöhter Risikokonstellation richten. Sie verfolgen präventive, intervenierende und bindungsgeleitete Ansätze. Darüber hinaus werden rechtliche und gesetzliche Rahmenbedingungen der Kinder– und Jugendhilfe sowie die Eingriffsmöglichkeiten zum Schutz der Opfer von häuslicher Gewalt dargestellt.

2. Häusliche Gewalt

Körperliche und seelische Gewalt findet überwiegend im engen sozialen Nahraum, also zu Hause statt und gehört für viele Opfer zum Alltag. Häusliche Gewalt ist kein individuelles, sondern ein gesellschaftliches Problem. Sie findet in allen Bildungsschichten statt und ist selten ein einzelnes Ereignis. Leidtragende von Partnergewalt sind immer auch die im Haushalt lebenden Kinder. Selbst wenn sich die Verletzungshandlungen nicht unmittelbar gegen sie richten. Gewalt zwischen den Eltern bleibt nicht ohne Folgen für ihre Entwicklung.

Enzmann, Wetzels und Pfeiffer (1999) betonen, dass auf der Ebene der individuellen Entwicklung und Sozialisation (Ontogenese) die familiären Beziehungen im Kern die Erfahrung vermitteln, im unmittelbaren Umfeld emotional angenommen und akzeptiert zu werden oder eben nicht. Individuelle Problemlagen in einer Familie können somit entweder abgepuffert oder aber verstärkt werden (vgl. Enzmann, Wetzels und Pfeiffer, 1999).

Gewalt ist keine Privatsache und wer zu Hause misshandelt und gedemütigt wird, braucht besonderen Schutz. In den letzten Jahrzehnten ist das Thema häusliche Gewalt verstärkt in das Bewusstsein der Öffentlichkeit gelangt und inzwischen widmen sich verschiedene gesellschaftliche Strömungen dieser Problematik. Im Folgenden wird ein kurzer Überblick über die unterschiedlichen Wirkungsfelder zum Thema Häusliche Gewalt gegeben.

2.1. Häusliche Gewalt im gesellschaftlichen Diskurs

Häusliche Gewalt wird von Ottermann und Lamnek als gesellschaftlich definiertes Übel mit Rechtsgüter tangierendem Verhalten beschrieben, deren Formen und Auswirkungen auf verschiedene Weise begegnet werden kann.

Gefährdende Handlungen können, je nach den Umständen, z. B. durch entsprechend spezialisierte Institutionen verfolgt, geahndet oder behandelt werden. Beispiele hierfür sind die Psychiatrie für krankheitsbezogene Interventionen, Bereiche der Erziehung für z. B. Verwahrlosung, Vernachlässigung, kriminelle Handlungen werden den Bereichen Polizei und Justiz zugeordnet.

Daraus ergeben sich, so Lamnek und Ottermann, kontroverse Diskurse über einen Definitionsrahmen, da verschiedene „Moralunternehmen“ unterschiedliche Interessen vertreten (vgl. Lamnek & Ottermann, 2004).

Die Konkurrenz um öffentliche Unterstützung (z. B. Personalkosten) führt zur Zersplitterung des professionellen Helfernetzes und jeweils eigenen Legitimations- und Plausibilitätserklärungen mittels unterschiedlicher Expertisen, Berichte, (Kriminal-) Statistiken, wissenschaftlicher Befunde z. B. aus der Praxis von Polizei und Justiz, Frauenhäusern, Kinderschutzeinrichtungen, Familienberatungsstellen etc.

Die derzeit gesellschaftlich bedeutsamen Diskurse, die miteinander um die Vormachtstellung der sozialen Konstruktion von „Gewalt in Familien“ konkurrieren sind:

Der sozial-administrative Diskurs:

Gewalt wird hier als Missbrauch des elterlichen Züchtigungsrechtes oder als Vernachlässigung elterlicher Pflichten verstanden. Insbesondere in den Bereichen von Justiz, Polizei, Gesundheitswesen sowie öffentlicher Sozialarbeit wird im Hinblick auf Richtlinien und Interventionsmöglichkeiten im Zusammenhang von straf- und sorgerechtlichen Bestimmungen sowie medizinischen Diagnosen diskutiert.

Der Diskurs der Helfer:

Grundlage dieses Diskurses sind Behandlungen im Sinne des Kinderschutzes durch psychotherapeutische und familientherapeutische Angebote von psychosozialen Diensten. Es wird davon ausgegangen, dass Gewalt in Familien auf familialen Problemen beruht, die durch die therapeutische Behandlung behoben werden sollen, wobei die Gewalttäter möglichst nicht kriminalisiert werden.

Der politisierende Diskurs der Frauenbewegung:

Häusliche Gewalt wird im deutschsprachigen Raum als Gewalt von Männern gegen Frauen und Kinder verstanden. Es werden nicht die einzelnen Straftaten als Kennzeichen von häuslicher Gewalt in den Vordergrund gestellt, sondern die gesellschaftliche Unterdrückung und Benachteiligung von Frauen und Mädchen, die patriarchale Organisation weiblicher Lebenschancen, sowie die geschlechtsspezifische Sozialisation für die Gewalt verantwortlich gemacht (ebenda).

2.2. Gewalt gegen Frauen und Kinder

Erstmalig gibt es eine repräsentative Studie zum Themenkomplex „Gewalt gegen Frauen“. Das Bundesministerium für Familien, Senioren, Frauen und Jugend führte 2003 eine Untersuchung zur „Lebenssituation, Sicherheit und Gesundheit von Frauen in Deutschland“ durch.

Für diese Studie wurden 10.264 Frauen im Alter zwischen 16 und 85 Jahren interviewt. Erfasst wurden die Prävalenzen körperlicher, sexueller und psychischer Gewalt sowie sexueller Belästigung (vgl. BMFSFJ, 2004).

Über die Hälfte der befragten Frauen sind Mütter, deren Kinder in unterschiedlichem Maße in die Gewaltgeschehnisse involviert sind.

Die Tatorte sind ganz überwiegend der eigene Wohnraum (71% der befragten Frauen, die von körperlicher Gewalt betroffen waren, und 69% als Opfer von sexueller Gewalt erlebten die Übergriffe in ihren Wohnungen), so dass davon auszugehen ist, dass die Mehrzahl der Kinder die Gewalt in ihrem unmittelbaren Lebensumfeld erleiden. Zu 99 % werden die Gewalttaten von Männern ausgeübt.

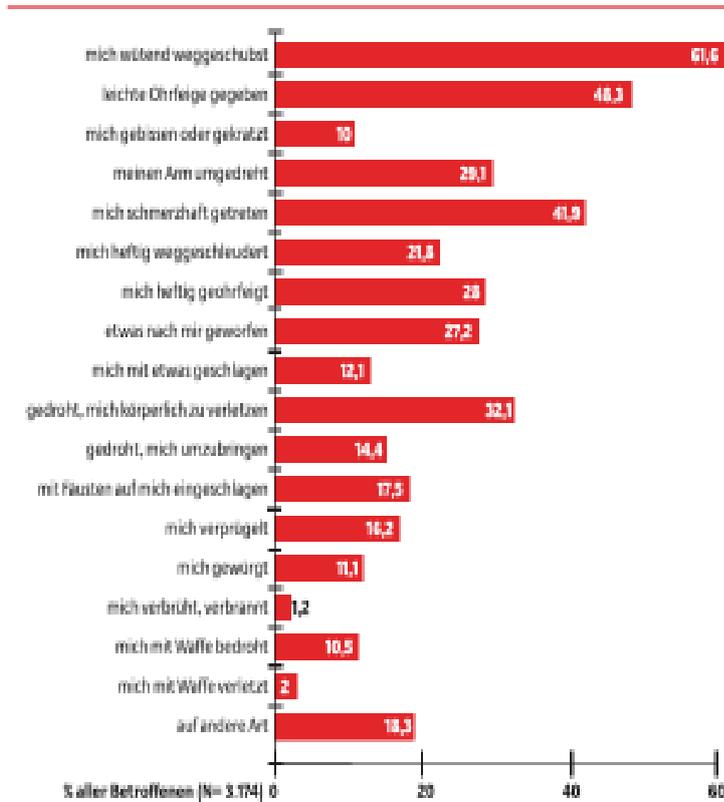
Den folgenden Angaben befragter Frauen zu ihren Gewalterfahrungen und den (Verletzungs-) Formen ist zu entnehmen, mit welchen Situationen betroffene Kinder konfrontiert werden, und in welcher Atmosphäre sie leben.

Von den befragten Frauen haben ab ihrem 16. Lebensjahr:

- 37 % mindestens eine der in der Studie erfragten Handlungen in Bezug auf körperliche Übergriffe und Gewalt erlebt,
- 13 % erlebten Formen sexueller Gewalt,
- 40 % der Frauen erlebten körperliche und/oder sexuelle Gewalt,
- 58 % waren von unterschiedlichen Formen sexueller Belästigung betroffen,
- 42 % erlitten Formen psychischer Gewalt,
- 25 % waren von Formen körperlicher und/oder sexueller Gewalt betroffen, die ihnen durch aktuelle oder frühere Beziehungspartner oder aktuelle oder frühere Beziehungspartnerinnen zugefügt wurden (ebenda).

Der folgenden Grafik des BMFSFJ (S. 39) lassen sich einige konkrete körperliche Gewalthandlungen und ihre Häufigkeit entnehmen.

DIAGRAMM 1: ERLEBTE GEWALTHANDLUNGEN BEI KÖRPERLICHER GEWALT.
 MEHRFACHNENNUNGEN. FALLBASIS: BEFRAGTE, DIE MINDESTENS
 EINE GEWALTHANDLUNG NANNTEN.²⁹



Die Ergebnisse der Untersuchung des BMFSFJ bestätigen, dass alle Formen von Gewalt erhebliche psychische, psychosoziale und gesundheitliche Folgen für die Betroffenen haben können.

Carol Hagemann–White schildert die Konsequenzen wie folgt:

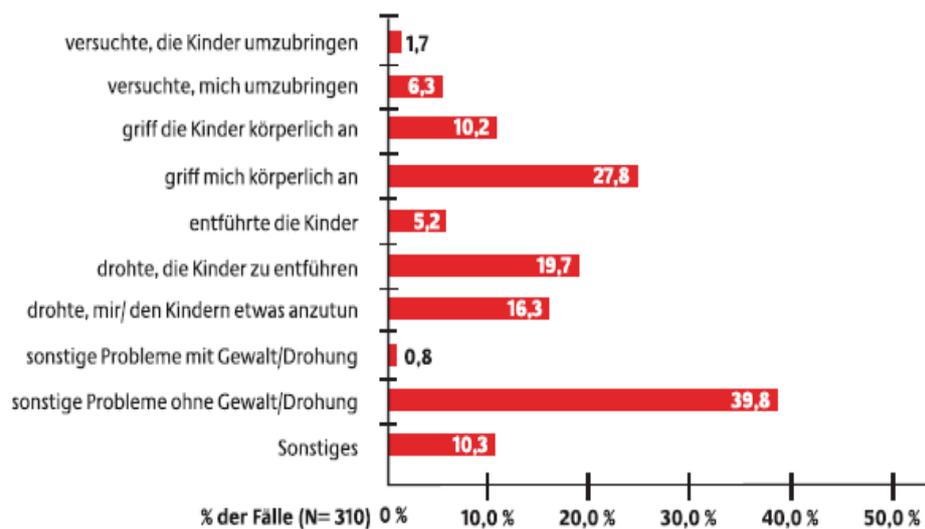
„...Die Folgen häuslicher Gewalt sind vielfältig und oft unsichtbar, für die Opfer aber immer sehr belastend. Sie ziehen meist langfristige Konsequenzen im psychischen, sozialen und finanziellen Gefüge der Opfer nach sich. Die Auswirkungen der körperlichen und seelischen Verletzungen können so weit reichend sein, dass manche Frauen nur noch eingeschränkt oder überhaupt nicht mehr erwerbsfähig sind ...“ (Hagemann–White, 1981, S.144).

Betroffene Frauen tragen meist auch die sozialen und materiellen Folgen der Gewalt. Sie sind es, die sehr häufig mit den gemeinsamen Kindern flüchten. Sie geben die vormals gemeinsam genutzte Wohnung auf und kündigen aus Angst vor weiterer Verfolgung und Misshandlung ihren Arbeitsplatz. Häufig verzichten sie im

Rahmen des Trennungs- und Scheidungsverfahrens auf Unterhalts- und Vermögensausgleichszahlungen.

Gleichwohl die Trennung vom gewalttätigen Partner erfolgt ist, sind Frauen und ihre Kinder weiterhin in besonderer Weise im Rahmen der Sorgerechts- und Umgangsregelungen gefährdet, wie die folgende Grafik des BMFSFJ (S. 291) zeigt.

DIAGRAMM 32: PROBLEME IM KONTEXT DER AUSÜBUNG DES GEMEINSAMEN UMGANGS- UND BESUCHSRECHTS DER KINDER. MEFACHNENNUNGEN. FALLBASIS: BEFRAGTE, DIE PROBLEME BENANNT HABEN.



Diese Situation stellt insbesondere für die Kinder die Gefahr erneuter Traumatisierungen dar. Der Kampf um das Sorgerecht und die häufig gewalttätigen Auseinandersetzungen während der Umgangskontakte bedeutet die Weiterführung des Partnerkonfliktes und werden von den Müttern und Kindern immer wieder mit den erlebten Gewalttaten assoziiert. Wenn die Kinder nach wie vor Bedrohungen und massiven Streitigkeiten ausgesetzt sind, haben sie das Gefühl, dass die Gewalt kein Ende nehmen wird (vgl. Fegert, 2006).

2.3. Kinder als „Augen – und Ohrenzeugen“

Die Ergebnisse der BMFSFJ-Studie veranschaulichen, wie sehr Kinder in die Gewaltgeschehnisse gegen ihre Mütter involviert sind:

- 60% der von Partnerschaftsgewalt betroffenen Frauen hatten Kinder, welche im Haushalt der Mutter lebten.

- 57% der Kinder hörten die gewalttätigen Übergriffe des Misshandlers an.
- 50 % der Kinder sahen die Gewalt mit an.
- 21 % der Kinder gerieten selbst in die Konflikte mit hinein.

Die folgende Tabelle zeigt noch konkreter, in welchen Kontexten die Kinder von der Gewalt betroffen und/oder beteiligt sind.

Dabei ist zu berücksichtigen, dass die Aussagen *haben nichts mitbekommen* und *weiß nicht, ob sie etwas mitbekommen haben* Aussagen der Mütter sind.

Die Kinder wurden in dieser Studie nicht zu ihren Erfahrungen befragt.

Die Kinder ...	Anzahl	%
... haben die Situation angehört	277	57,1
... haben die Situation gesehen	142	50,0
... gerieten in die Auseinandersetzung mit hinein	100	20,6
... haben versucht, mich zu verteidigen/ zu schützen	121	25,6
... haben versucht, meinen Partner zu verteidigen	10	2,0
... wurden selber körperlich angegriffen	48	9,8
... haben nichts mitbekommen	111	23,0
... weiß nicht, ob die Kinder etwas mitbekommen haben	54	11,1
... keine Angaben	2	0,4

Tabelle 1: Beteiligung der Kinder am Gewaltgeschehen (BMFSFJ, 2004)

Kavemann stellt dazu jedoch fest, „...dass die Annahme von Müttern, die Kinder wären aus dem Gewaltgeschehen herausgehalten worden, sich im Gespräch mit den Kindern selbst als Illusion erweist...“ (Kavemann, 2006, S.16).

Strasser (2006) verweist dazu auf eine Studie von Jaffe u. a. (1990), die in ihrer Untersuchung feststellten, dass die meisten Kinder Gewalthandlungen beschreiben konnten, von denen die Eltern nicht wussten, dass die Kinder sie miterlebt hatten.

Erkennbar ist, dass die Mehrheit der Kinder miterlebt hat, wie die Mutter durch ihren Partner misshandelt wurde.

2.4. Häusliche Gewalt als Risiko für die kindliche Entwicklung

Betroffene Kinder sind in das Gewaltgeschehen innerhalb ihrer Familie immer direkt eingebunden. Ob als Zeugen oder direkt Betroffene tragen sie meist schwerwiegende Folgen. Aus bindungstheoretischer Sicht stellt häusliche Gewalt im Leben eines Kindes ein erhebliches Risiko für seine weitere Persönlichkeitsentwicklung dar, denn die Bezugspersonen, auf deren Fürsorge und Unterstützung Kinder existenziell angewiesen sind, bringen sie in nicht zu bewältigende Notlagen.

Die Bedrohung oder Verletzung ihrer Bindungspersonen sind für Kinder mit massiven Einschränkungen für ihre emotionale Sicherheit verbunden, die sie mit ihren Möglichkeiten kaum abwehren können.

Die Streitigkeiten der Eltern oder Gewalttätigkeiten gegen die Mutter sowie der Gewalt ausübende Vater werden als existenzielle Bedrohung der Bindungsbeziehungen erlebt. Die Kinder fühlen sich häufig für das Geschehen mit verantwortlich, und machen sich aufgrund miterlebter Partnerschaftsgewalt berechnete Sorgen um ihre eigene Sicherheit, die Sicherheit ihrer Mutter und um die Familie. Ihnen gelingt es bei anhaltender Gewalt nicht, ihre Sorgen und Ängste zu verdrängen, die Folge sind Belastungen für ihre weitere Entwicklung (vgl. Kindler, 2006).

Kinder sind als schwächstes Glied in der Familie durch ihre emotionale, soziale und ökonomische Abhängigkeit besonders stark von häuslicher Gewalt betroffen. Häufig werden auch sie körperlich, seelisch und/oder sexuell misshandelt, aber auch „nur“ beobachtete Gewalt hat traumatische und langfristig wirkende Folgen für die Kinder (vgl. Hagemann–White, 1981).

2.5. Kinder als Opfer von Vernachlässigung und Misshandlung

Emotionale Misshandlung und Vernachlässigung werden als eine destruktive Entgleisung einer sich entwickelnden Bindungsbeziehung beschrieben.

Auch bei älteren Kindern, die emotionaler und körperlicher Gewalt ausgesetzt sind, muss von Bindungs– und Beziehungsstörungen ausgegangen werden, allerdings sind sie nicht mehr so überlebensnotwendig auf die Versorgung durch ihre Eltern angewiesen.

Säuglinge hingegen sind aufgrund ihrer besonderen Verletzlichkeit nicht in der Lage, wiederholte Einschränkungen in ihrer psychischen und physischen Versorgung zu kompensieren. Ihr intensives Bedürfnis nach Zuwendung, Schutz und Nähe kann zur Überforderung von Eltern führen. Insbesondere junge Eltern müs-

sen zunächst lernen, sich auf die Bedürfnisse des Kindes einzustellen und eigene Wünsche zurückzusetzen. Schlafentzug, Erschöpfung, Unsicherheit und Frustration können schnell zu einer Eskalation führen. Zusätzliche andere Belastungen erhöhen das Risiko von Kindesmisshandlung und Vernachlässigung deutlich und bergen immense Entwicklungsrisiken für Kinder (vgl. Ostler/Ziegenhain, 2008).

Eine Vielzahl von Untersuchungen hat sich so genannten „Risikofamilien“ gewidmet. Ihre Lebensumstände sind von multiplen negativen Faktoren gekennzeichnet.

Beispiele dafür sind:

- niedriger sozioökonomischer Status
- Arbeitslosigkeit
- große Familie und beengte Wohnverhältnisse
- multiple Belastungen der Eltern
- (z. B. psychische Störungen, schlechte Schulbildung, schwere Erkrankung/ Behinderung, Alkohol- und/oder Drogenabhängigkeit)
- starke berufliche Beanspruchung der Eltern
- Trennungen/Verluste von Elternteilen
(z. B. durch Scheidung oder Tod, frühe Berufstätigkeit der Mutter im 1. Lebensjahr ohne dauerhafte Bezugsperson für das Kind)
- Trennungen von anderen wichtigen Bezugspersonen
(z. B. Geschwistern, engen FreundInnen, Großeltern)
- mangelnde soziale Unterstützung aufgrund der Isolation der Familie sowie unzureichenden familiären und verwandtschaftlichen Beziehungen
- schlechte Kontakte zu Gleichaltrigen
- allein erziehende Eltern
- Eltern mit unverarbeiteten traumatischen Kindheitserfahrungen
- häufig wechselnde Lebensbezüge
(z. B. Umzüge, ggf. Pflegefamilie, Heimaufenthalte u. ä.)
- mehrere Geschwister mit geringem Altersabstand
- seelische, körperliche, sexuelle, vernachlässigende Kindesmisshandlung
- chronische Disharmonie in der Familie
(z. B. Ehekonflikte, Probleme in der Erziehung, Gewaltklima, Kriminalität in der Familie) u. ä. (vgl. Deegener/Körner, 2008, Ziegenhain u. a., 2006, Schleiffer, 2009, Ziegenhain/Fegert, 2008).

Hinzu kommen elterliche Verhaltensweisen, ihre Fähigkeiten und Einstellungen, die das Risiko von Misshandlung und Vernachlässigung deutlich erhöhen.

Beispiele dafür sind:

- beständige Unfähigkeit, individuelle Bedürfnisse des Kindes zu erkennen
- fehlende Liebe und Zuwendung
- extrem unangemessene Erwartungen an das Kind
- Unfähigkeit, das Kind zu loben und zu stärken
- emotionale Unzugänglichkeit
- beständige Bevorzugung eines Geschwisterkindes gegenüber einem anderen Kind in der Familie
- fortlaufende Drohungen, das Kind zu verlassen oder fort zu schicken
- häufiges Lächerlichmachen, Übergehen kindlicher Ängste
- beständige Zurückweisung des Kindes, Sündenbockrolle
- Erwartungen an das Kind, für Eltern oder andere Geschwister zu sorgen auf Kosten ernster Vernachlässigung seiner Bedürfnisse
- beständige Kritik des Kindes oder Schuldzuweisung (vgl. Ostler/Ziegenhain, 2008, S. 79).

Kindesmisshandlung kann bereits in der vorgeburtlichen Phase beginnen. In der Befragung durch das BMFSFJ gaben 10% der Frauen an, dass die Schwangerschaft den erstmaligen Auslöser einer Gewalttat darstellte, und bei etwa 20 % der Frauen die Geburt eines Kindes ein Ereignis war, bei dem erstmalig Gewalt auftrat.

Die Kieler Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe sowie Allgemeinmedizin, Dr. U. Krause berichtet aus ihrer Praxis, dass vermehrte Komplikationen bei Schwangerschaft und Geburt bei etwa einem Drittel der von sexueller Gewalt und/oder häuslicher Gewalt betroffenen Frauen festgestellt wurden. Diese sind jedoch unspezifisch.

Festgestellt werden z. B. höhere Raten von Vaginalblutungen, sexuelle übertragbare Krankheiten und eine geringere Gewichtszunahme bei schwangeren, Gewaltbetroffenen Frauen. Niereninfektionen, Kaiserschnitt und niedriges Geburtsgewicht, sowie erhöhter Drogenmissbrauch werden ebenfalls mit Gewalt in Verbindung gebracht. Schwere körperliche Gewalt führt zu Verletzungen im Brust-,

Unterleibs – und Genitalbereich mit spezifischen Folgen wie schwere Gebärmutterverletzungen sowie Knochenbrüche beim ungeborenen Kind. Verstärkt wird dies noch zusätzlich durch unregelmäßige und spät beginnende Schwangerschaftsvorsorge bei den betroffenen Frauen.

Nach der Geburt können postnatale Depressionen und posttraumatische Belastungsstörungen auftreten. Besonders gefährdet sind junge, ledige Mütter mit niedrigem Bildungsniveau, ungesundem Lebensstil und emotionalen sowie medizinischen Problemen. Eine ungewollte Schwangerschaft vervierfacht das Risiko, Opfer von häuslicher Gewalt zu werden.

2.5.1. Definitionen

Unter Vernachlässigung im Kindesalter versteht Fegert (2002) eine wiederholte oder andauernde Unterlassung fürsorglicher Handlungen sorgeberechtigter Erwachsener (vgl. Ziegenhain u. a., 2006, S. 113).

Derartige Unterlassung kann unbewusst aufgrund

- mangelnden Wissens
- massiver Fehleinschätzungen des kindlichen Entwicklungsstandes
- mangelnder Kommunikation im sozialen Umfeld

erfolgen oder bewusst, z. B. im Sinne einer Bestrafung, in Kauf genommen werden (ebenda).

Körperliche Vernachlässigung betrifft die Bereiche Ernährung, Gesundheitsfürsorge sowie dem Schutz vor Gefahren und führt zu einer chronischen Unterversorgung. Diese kann zu Beeinträchtigungen der kindlichen Entwicklung, zu bleibenden Schäden oder sogar zum Tode führen.

Körperliche Misshandlung wird im Allgemeinen als aktive Durchführung von Handlungen definiert, die zu nicht zufälligen körperlichen Verletzungen des Kindes führen.

Emotionale Vernachlässigung tritt auf, wenn die sorgeberechtigten Personen dauerhaft ein Minimum von emotionalen Beziehungsangeboten verweigern und ihrem Kind emotional nicht zur Verfügung stehen.

Emotionale Misshandlung betrifft alle Formen absichtsvollen Verhaltens, die das Kind ängstigen, herabsetzen oder terrorisieren (ebenda).

Helfer, Kempe & Krugmann (2002) beschreiben Misshandlungen, als alle Formen von körperlicher Gewalt wie Schlagen, Treten, Verbrennen, Verbrühen und sexuelle Gewalt. Als Ausnahmetaten bezeichnen sie Vergiftungen und Tötungen, die im Zusammenhang mit psychischen Erkrankungen oder Sekten stehen oder das Münchhausen by Proxy-Syndrom. Bei der zuletzt genannten Misshandlungsform werden gesunde Kinder durch ihre Mütter aktiv geschädigt, damit die persönlichkeitsgestörte Mutter Aufmerksamkeit und Zuwendung z. B. durch Ärzte erhält (vgl. Ziegenhain u. a., 2006).

2.5.2. Zahlen und Fakten

Über die Häufigkeiten von physischer Misshandlung, sexuellem Missbrauch und körperlicher bzw. emotionaler Vernachlässigung von Kindern lassen sich keine umfassenden Aussagen treffen, da die derzeit verfügbare Datenlage, recht übersichtlich ist (vgl. Gasteiger-Klicpera, 2009).

Für die offizielle Statistik des Nationalen Komitees zur Prävention von Kindesmissbrauch und Vernachlässigung in den USA (NCPKA), wurden die aggregierten Daten der Kinderschutzzentren aus 50 Staaten zusammengefasst. Im Jahre 1995 wurde von den Kinderschutzzentren bei etwa einer Million Kindern die Evidenz als ausreichend betrachtet, um von familiärer Gewalt und Vernachlässigung zu sprechen. Die Inzidenz (Eintritt neuer Fälle) lag bei 1,5 %.

Mehr als die Hälfte dieser Kinder wurde körperlich vernachlässigt, ein Viertel der Kinder wurde physisch misshandelt, 11% in erster Linie sexuell missbraucht und 3% emotional vernachlässigt (vgl. Gasteiger-Klicpera, 2009).

Allerdings ist einzuschränken, dass z. B. innerfamiliärer sexueller Missbrauch einem hohen Geheimhaltungsdruck unterliegt und hier häufig nur die Fremdtäter benannt werden.

Gasteiger-Klicpera weist darauf hin, dass bei Metaanalysen, in denen Prävalenzstudien integriert wurden, die Häufigkeiten von sexuellem Missbrauch, physischer Misshandlung und familiärer Vernachlässigung etwa 10 bis 20 mal so hoch liegen, wie die entsprechenden Raten der Inzidenzstudien.

Die Betroffenheit von Kindern in Deutschland erfassten Enzmann, Pfeiffer und Wetzels (1999) in einer Studie des Kriminologischen Forschungsinstitutes Niedersachsens (KFN).

Sie führten 1998 eine Schülerbefragung durch, an der 16.190 Jugendliche der 9. und 10. Klassen sowie Berufsvorbereitenden Klassen aus neun Städten teilnahmen. Die Datenerhebungen bezogen sich u. a. auf innerfamiliäre Gewalterfahrungen, wobei konkret nach eigener körperlicher Gewalterfahrung sowie der Konfrontation mit Partnerschaftsgewalt und deren Intensität gefragt wurde.

Die folgenden aufgeführten Items zur Befragung nach eigenen körperlichen Gewalterfahrungen und deren Auswertung verdeutlichen das Ausmaß und die Schwere elterlicher Gewalt.

Jugendzeit: „in den letzten 12 Monaten haben meine Eltern...“

Kindheit: „Meine Mutter / mein Vater hat...“

1. ... mit einem Gegenstand nach mir geworfen
 2. ... mich hart angepackt oder gestoßen
 3. ... mir eine runter gehauen
 4. ... mich mit einem Gegenstand geschlagen
 5. ... mich geprügelt, zusammengeschlagen
 6. ... mich mit der Faust geschlagen oder mich getreten
- (nur für Vorfälle in der Jugendzeit folgende zusätzliche Fragen:)
7. ... mich gewürgt
 8. ... mich mit einem Gegenstand oder einer Waffe verletzt

Die Antwortmöglichkeiten reichten von 1 = "nie" bis 4 = "häufig". Je nach Schwere und Häufigkeit ergaben sich folgende Zahlen:

- 43,3,% wuchsen ohne elterliche Gewalt auf
- 29,7 % erfuhren leichte Züchtigungen durch die Eltern
- 17,1 % erlitten schwere Züchtigungen durch die Eltern
- 9,8% wurden in ihrer Kindheit misshandelt.

Das bedeutet, mehr als ein Viertel der Jugendlichen waren durch häufigere oder massive Formen elterlicher Gewalt in der Kindheit betroffen (ebenda).

2.5.3. Folgen für die Kinder

Die vorangegangenen Ausführungen lassen erahnen, welche schwerwiegenden Folgen von Gewalt betroffene Kinder zu bewältigen haben. Ihre Erlebniswelt ist von Angst, Bedrohung und Zerstörung gekennzeichnet, denn ihre wichtigsten Bezugspersonen sind Auslöser massivster Belastungen und Bedrohungen, denen die Kinder meist nicht ausweichen können. Als schwächstes Glied in der Familienhierarchie bleibt Kindern in solchen Situationen meist nur das Gefühl von Ohnmacht und Hilflosigkeit. Sie leiden an Schuldgefühlen, können kaum etwas tun, um ihre Situation oder die der Eltern zu verändern. Sie geraten in massive Konfliktsituationen, deren emotionale und oft traumatische Folgen sich bis ins Erwachsenenalter hinein ziehen können. Die Familie bietet ihnen keinen Schutzraum und die Folgen solcher Lebensbedingungen sind gravierend.

Aus kinderpsychiatrischer Sicht bestätigt Fegert, dass viele Situationen häuslicher Gewalt

„...lang dauernde Belastungen für Kinder und Jugendliche mit häufig chronifizierenden, sehr starken psychischen Störungen und Beeinträchtigungen...“ darstellen (Fegert, 2006, S.157).

Wurdak (2006) erläutert aus ihrer Praxis als analytische Therapeutin, dass das ADS (Aufmerksamkeits-Defizit-Syndrom), Schlafstörungen, Alpträume, Ängste, depressiver Rückzug, regressive Symptomatiken (z. B. Daumenlutschen, Einnäsen), somatische Beschwerden (z. B. Kopf- und Bauchschmerzen, Essstörungen), bis hin zu aggressiv-dissozialem Verhalten und komplexen Störungsbildern (z. B. posttraumatische Belastungsstörung) bei Kindern im Zusammenhang mit häuslicher Gewalt zu finden sind.

Krüger beschreibt in einem Leitfaden zum Thema „Häusliche Gewalt“ Altersspezifische Trauma-Symptome bei Kindern wie folgt:

Altersgruppe		Typische Symptome
I	0 - 1	Schreien, vermehrte Schreckhaftigkeit, verminderte Beruhigbarkeit, Schlafstörungen, Fütterstörungen, Gedeihstörungen
II	1 - 3	siehe I +: Affektlabilität, Hyperaktivität, Unruhezu-

		stände, Hyperreagibilität, erhöhte Reaktionsbereitschaft, Apathie, ängstlich angespannte Wachsamkeit, regressive Symptome: Anklammerndes Verhalten, Entwicklungsretardierung (kommunikative, soziale Fertigkeiten, Sprache, Motorik, Körperwachstum)
III	3 – 6	siehe II +: „Verspielen“ traumatischer Erlebnisse, dissoziative Störungen, Tic-Störungen, Somatisierungen (Bauch-, Kopfschmerzen etc.) regressive Symptome: sekundäres Einnässen, Einkoten, sozialer Rückzug (Eltern, Peers, Geschwister), rückläufige Sprachentwicklung, Verlust bereits erlangter Sozialkompetenzen, dissoziales Verhalten, autistoide Symptome
IV	6 – 10	siehe III +: zunehmend Symptome einer PTBS (Posttraumatische Belastungsstörung nach ICD 10), Schulleistungsstörungen, Konzentrationsstörungen, veränderte, pessimistische Sicht auf die Welt, quälende Schuldgefühle, depressive Symptome, vermehrt Affektregulationsstörungen, verleugnung, Risikoverhalten, Selbstverletzendes Verhalten (SVV), Suizidalität, psychogene Anfälle, motorische Ausfälle, Zwangssymptome
V	10 – 14	siehe IV +: zunehmend Symptome der PTBS , bei Beziehungstraumatisierungen „Wiederherstellen“ traumatischer Situationen in sozialen Situationen, Essstörungen, SVV, vermehrt Suizidalität, gelegentlich früher Drogenkonsum, psychotische Symptome
VI	14 - 18	siehe V +: gesamte Lebenssituation von wiederholten negativen Erfahrungen gekennzeichnet, emotional defizitäre Selbstwahrnehmung, soziales, schulisches Scheitern, (symptombedingte) misslungene erste intime heterosexuelle Beziehungen, Drogenkonsum, Persionen, weit reichende existenzielle Zukunftsängste

(vgl. Krüger, 2008).

3. Bindungstheorie nach John Bowlby und Mary Ainsworth

„Wir alle sind, von der Wiege bis zum Grab am glücklichsten, wenn unser Leben wie eine Serie von langen oder kurzen Ausflügen um die sichere Basis, die unsere Bezugspersonen bieten, organisiert ist.“
(Holmes, 2002, S. 81, zit. nach John Bowlby, 1988)

Bindung stellt nach dem Konzept der Bindungstheorie von Bowlby ein Grundbedürfnis dar, das die Entwicklung eines Menschen sein ganzes Leben lang begleitet und prägt.

Er geht von der Annahme aus, dass ein zentrales menschliches Motiv darin besteht, Beziehungen zu anderen Menschen aufzubauen. Weil Menschen von Natur aus soziale Wesen sind, bauen sie Sozialstrukturen auf, wie bei allen gemeinschaftlich lebenden Säugetieren (vgl. Grossmann, 2000).

Evolutionstheoretisch betrachtet erhöhen das Zusammenleben in einer Gruppe und insbesondere das Fürsorgeverhalten der Eltern die Überlebenschancen jedes Individuums und sichern somit den Erhalt der Art.

Wenn Nachkommen z. B. durch den Angriff von Raubtieren in Gefahr geraten, suchen sie instinktiv den Schutz bei ihrer Mutter. Ebenfalls durch Instinkte motiviert, schützt und verteidigt die Mutter ihren Nachwuchs.

Bowlby interessierte sich als leidenschaftlicher Naturforscher insbesondere für das Fürsorge- und Nachfolgeverhalten von Tieren.

Die Beobachtungen und wissenschaftlichen Ergebnisse seiner KollegInnen aus der Ethologieforschung veranlassten Bowlby dazu, die menschliche Bindungsentwicklung unter dem Blickwinkel des Fürsorge-, Nachfolge- und Bindungsverhaltens subhumaner Arten zu analysieren, und entwickelte, u. a. unter Verwendung der ethologischen Erkenntnisse theoretische Grundlagen, die das Bindungsverhalten des Menschen erklären.

Menschen sind, seiner Theorie folgend, mit angeborenen Verhaltensweisen ausgestattet, die das Überleben und den Erhalt ihrer Art sichern, z. B. Ernährung, Reproduktion, Exploration und Sexualität (vgl. Kißgen, 2009, S. 91).

Das instinktive Bedürfnis, Beziehungen zu anderen Menschen aufzubauen, gehört ebenso dazu. Diese Kontaktaufnahme ist durch Verhaltensweisen möglich, mit denen ein Mensch von Geburt an ausgestattet ist.

Die folgenden Definitionen für Bindung, Bindungsverhalten und Bindungsverhaltenssystem sind Grundlage der Bindungstheorie Bowlbys und dienen als Orientierungshilfe für die vorliegende Arbeit.

Bindung bezieht sich auf den Zustand und die Qualität individueller Beziehungen. Es können sichere und unsichere Bindungen unterschieden werden. Menschen mit einer sicheren Bindung fühlen sich geschützt, angenommen und sicher an jemanden gebunden. Unsicher gebundene Menschen können eine Mischung aus verschiedenen Gefühlen gegenüber ihrer Bindungsfigur empfinden, z. B. intensive Liebe und Abhängigkeit, Angst vor Ablehnung, Wachsamkeit und Reizbarkeit. Sie verspüren keine Sicherheit und scheinen ihre Bindungsfigur durch zorniges Verhalten bestrafen zu wollen, wenn diese sie verlässt. Eine weitere Verhaltensweise, das Anklammern, ist mit dem Wunsch verbunden, sich festhalten zu wollen, damit die Bindungsfigur sie nicht verlassen kann.

Unter *Bindungsverhalten* versteht Bowlby jede Form von Verhalten das dazu dient, die Nähe zu einer anderen differenzierten und bevorzugten Person herzustellen. Bindungsverhalten wird ausgelöst, wenn eine Trennung von der Bindungsfigur droht oder stattfindet. Eine Beendigung oder Linderung des Bindungsverhaltens ist durch die Nähe zur Bindungsfigur möglich, indem sie z. B. durch körperliche Nähe oder beruhigende Worte die Belastung verringert.

Bindung und Bindungsverhalten sind im *Bindungsverhaltenssystem* organisiert und spiegeln ein Abbild der Welt wider, in der das Selbst, bedeutsame andere Menschen und ihre jeweiligen Beziehungen untereinander ein Modell darstellen. Im Bindungsverhaltenssystem ist das spezielle Bindungsmuster des Individuums enthalten (vgl. Holmes, 2002, S.88).

3.1. Bindungs – und Explorationsverhalten

Das Bindungssystem stellt ein eigenständiges Motivationssystem dar, welches dazu dient, Nähe zu einer vertrauten Person herzustellen. Insbesondere, wenn Gefahr besteht, oder die Trennung von der vertrauten Person stattfindet wird das kindliche Bindungssystem aktiviert (vgl. Ziegenhain u. a., 2006).

Im Bindungsverhalten des Kindes sind verschiedene „Signalverhaltensweisen“ verankert, welche dem Kind von einer frühen Entwicklungsphase an dazu dienen, die räumliche und physiologische Nähe zu seiner Bindungsperson herzustellen bzw. aufrecht zu erhalten (vgl. Holmes, 2002, Julius, 2009, Ziegenhain u. a., 2006).

Wenn ein Kind lächelt, weint, brabbelt oder ruft möchte es die Bindungsperson herbei rufen. Die Verhaltensweisen des Sich-Anklammerns, des Saugens (nicht im Kontext der Nahrungsaufnahme) und später des Nachfolgens durch das Krabbeln oder Nachlaufen ermöglichen dem Kind, sich aktiv in die Nähe seiner Bindungsperson zu bringen bzw. sich an ihr festzuhalten (vgl. Julius, 2009).

Insbesondere in seinen ersten Lebensjahren ist das Kind davon abhängig, dass es sich in Angst oder Gefahr auslösenden Situationen, bei Unwohlsein, Müdigkeit, Hunger oder anderen Bedürfnislagen an seine Bindungsfigur wenden kann, um von ihr umgehend beruhigt, getröstet und versorgt zu werden.

Komplementär dem Bindungsverhalten stellt das Explorationsverhalten (Erkundungsverhalten) eine, durch Reize ausgelöste, eigene Verhaltensklasse dar. Das Explorationsbedürfnis motiviert das Kind, seine Lebenswelt zu entdecken und zu untersuchen, sowie Kontakt zu anderen Individuen, insbesondere zu Gleichaltrigen aufzubauen. Gleichzeitig werden seine Bedürfnisse nach Bewegung und Spiel befriedigt.

Die Bedürfnisse nach Bindung und Exploration sind voneinander abhängig und bedingen einander. Ein Kind kann sich nur entspannt und neugierig auf „Entdeckungsreise“ begeben, wenn es sich geschützt und sicher gebunden fühlt. Beide Verhaltenssysteme sind immer in unterschiedlichem Maße beteiligt, d. h. je mehr Bindungsverhalten erkennbar ist, desto eingeschränkter ist das Explorationsverhalten – sie stehen demnach in einem dynamischen Wechselspiel miteinander (ebenda).

Wird ein Kleinkind mit Situationen konfrontiert, welche es emotional verunsichern und die es (noch) nicht eigenständig bewältigen kann, signalisiert es das Bedürfnis nach Schutz und Unterstützung und wird sich aktiv bemühen, die Nähe zu seiner Bindungsperson herzustellen. Es zeigt Bindungsverhalten. Sein Bindungssystem

wird aktiviert und von starker innerer Erregung begleitet, was sich am Anstieg seiner Herzfrequenz ablesen lässt (vgl. Ziegenhain u. a., 2006).

Je nach Intensität der Bedürfnislage kann das Bindungsverhalten durch Nähe in unterschiedlichster Form gelindert oder beendet werden. Es kann z. B. reichen, dass durch Sichtkontakt oder Beruhigung und Besänftigung durch Worte der Bindungsperson das Bindungsverhalten des Kindes reguliert wird. Erst, wenn seine Bedürfnisse befriedigt sind, und sein Bindungsverhalten deaktiviert wird, kann es sich wieder dem Erkunden seiner Umwelt zuwenden (vgl. Holmes, 2002).

J. Bowlby erklärt die Dynamik von Bindung wie folgt:

„...sie ist vielmehr, durch das Erreichen von Nähe, ein entspannter Zustand, in dem man damit anfangen kann, sich um die Dinge zu kümmern, eigene Projekte zu verfolgen und zu erkunden...“ (vgl. Holmes, 2002, S.87).

Das Bindungssystem bleibt während des gesamten Lebens aktiv. Auch Erwachsene suchen in Gefahrensituationen die Nähe zu anderen Personen, von denen sie sich Hilfe und Unterstützung erwarten (vgl. Brisch, 2000).

Erläuterungen für das Bindungsverhalten im Erwachsenenalter gibt K. Grossmann. Sie beschreibt, dass mit zunehmendem Alter, mehr Erfahrung und dem Zugewinn an sozialen Fähigkeiten die Bindungsverhaltensweisen sich zwar nicht mehr so häufig und intensiv zeigen, der Wunsch eines Menschen nach Liebe und Fürsorge dennoch ein Leben lang existiert. Ihre Beispiele hierfür sind:

- das Telefonieren mit dem Handy statt des kindlichen Rufens
- das Erinnern an gemeinsame Verabredungen statt des Suchens
- das elterliche Ausgangsverbot für ihre jugendlichen Kinder statt des kindlichen Sich-Anklammerns (vgl. Grossmann, 2000, S. 55).

Für Bowlby ist die Bedeutung lebenslanger Bindungsbeziehungen ganz offensichtlich. Er versteht unter Bindungsverhalten jegliche Form des Verhaltens, um in die Nähe eines anderen Individuums zu gelangen oder die erreichte Nähe beizubehalten, dass als stärker und/oder klüger empfunden wird. Obgleich das Bindungsverhalten sich im Kindesalter besonders deutlich zeigt, ist anzunehmen, dass es für

den Menschen von der Geburt bis zum Tode charakteristisch ist (vgl. Kißgen, 2009, S. 93).

3.2. Feinfühligkeit und Bindungssicherheit

Die frühe Kindheit unterliegt einer besonderen Entwicklungsdynamik, denn keine andere Phase des menschlichen Lebens ist von so schnellen und existenziellen Reifungs-, Lern- und Anpassungsprozessen geprägt und die Abhängigkeit von betreuenden und versorgenden Menschen (zumeist den Eltern) so hoch (vgl. Schone, 2008).

Gleichwohl ein menschlicher Säugling in einem Zustand großer Unreife geboren wird, ist er mit einem Repertoire von Reflexen ausgestattet, die seine physiologischen Zustände anzeigen, und angemessenes Verhalten bei seinen Bindungspersonen auslöst. Säuglinge sind darauf angewiesen, dass ihre grundlegenden Bedürfnisse z. B. nach Nahrung, Wärme und Geborgenheit durch ihre Eltern erkannt und befriedigt werden. Wiederholbare zuverlässige Reaktionen in einem angemessenen Tempo sind für das Kind wichtige Voraussetzungen, um frühe Erfahrungen positiv verarbeiten und integrieren zu können. Eltern verfügen über intuitive Verhaltenskompetenzen, die ihnen ermöglichen, einen positiven Kontakt zu ihrem Kind herzustellen, und es liebevoll und zuverlässig zu versorgen.

Papoušek und Papoušek untersuchten diese elterlichen Verhaltensweisen mit folgenden Ergebnissen:

- Die intuitiven Kompetenzen sind nicht angeboren und nicht den rational kontrollierten Verhaltensweisen zuzuordnen.
- Sie sind bei Eltern aller Kulturen zu finden und werden nur in Anwesenheit des Kindes ausgelöst.
- Eltern können aufgrund ihrer intuitiven Kompetenzen ihr Verhalten dem Entwicklungsstand ihres Kindes entsprechend variieren, und sich somit auf die jeweiligen Bedürfnisse des Kindes gewissermaßen automatisch einstellen.

Auf Grund dieser Fähigkeiten können Eltern die Selbstregulationsfähigkeit ihres Kindes fördern und bei der Bewältigung alltäglicher Stresssituationen unterstützen (vgl. Ziegenhain u. a., 2006).

In der frühen Kindheit erfolgt der Austausch zwischen Eltern und Kind zunächst ohne Sprache, d. h. das Baby orientiert sich an Sprache, Mimik und Gestik der

Eltern. Es ist sehr empfänglich für sensorische Informationen und kann anhand der Körperbewegung, der Motorik und der Art wie es gehalten wird, das Befinden seines Gegenübers einschätzen.

Im Idealfall fördern und fordern die Eltern ihr Kind und passen sich dabei in ihrem Verhalten den Stimmungen und Entwicklungen ihres Kindes an.

Die Verhaltenskompetenzen des Säuglings wiederum sind sehr flexibel und werden durch Lernmechanismen erworben, und durch Lernmechanismen weiterentwickelt. Wenn also die alltägliche Kommunikation zwischen Eltern und ihrem Kind gut gelingt, führt dies zu emotional befriedigenden Erfahrungen auf beiden Seiten (ebenda).

M. Ainsworth entwickelte 1974 das Konzept der Feinfühligkeit. Ihrer Auffassung folgend haben die Qualität der elterlichen Beziehungen zu ihrem Kind entscheidende Auswirkungen auf seine Entwicklung. Die spätere Bindungssicherheit eines Kindes hängt davon ab, in welcher Form die Eltern in den ersten Lebensjahren auf seine Bedürfnisse eingegangen sind. Feinfühlige Eltern können die Signale ihres Kindes rechtzeitig wahrnehmen, richtig interpretieren und darauf prompt und angemessen reagieren.

Ein Neugeborenes ist noch nicht in der Lage, seine Bedürfnislage selbst zu regulieren und folglich existenziell darauf angewiesen, dass seine ausgesendeten Signale rechtzeitig erkannt werden, und entsprechend darauf reagiert wird. Wenn es z. B. zu weinen beginnt und somit ein Anzeichen von Belastetheit zeigt, ist es nötig sofort zu reagieren und nicht zu warten, bis es unüberhörbar schreit (vgl. Ziegenhain u. a., 2006).

Ist das Kind etwa ein Jahr alt und möchte sofort Zuwendung, ist es angemessen, direkt zu antworten, aber nicht sofort zu handeln. Einem Kind in diesem Alter kann kurzes Warten zugemutet werden, denn die Verständigung auf sprachlicher Ebene ermöglicht nun, die elterlichen und kindlichen Bedürfnisse angemessen auszuhandeln.

Im Kleinkindalter bedeutet Feinfühligkeit auch, vertraute und nicht vertraute Kontexte zu berücksichtigen. In unvertrauter Umgebung sollten Reaktionen auf die kindlichen Signale prompt erfolgen, um schnellstmöglich emotionale Sicherheit zu gewährleisten. Feinfühliges Verhalten ist sehr komplex, denn es berücksichtigt

die Bedürfnisse und Kompetenzen sowie die Individualität des Kindes und seinen momentanen Entwicklungsstand in der jeweiligen Situation (ebenda).

Das Kind lernt bei feinfühligter Fürsorge, dass es mit seinen Signalen eine Wirkung auf die soziale Umwelt ausüben kann, die ihm hilft, Unwohlsein zu vermeiden. Es entwickelt soziale Kompetenz und die innere Vorstellung, ein liebenswerter Mensch zu sein, die die Wurzel des positiven Selbstgefühls bilden.

Können sich Eltern nicht auf die Bedürfnisse ihres Kindes einstellen, und seine Signale nicht oder nur verzögert wahrnehmen, sind sie mangelnd feinfühlig. Das trifft auch zu, wenn sie die Signale ihres Kindes zwar wahrnehmen, sie aber falsch interpretieren, und es z. B. füttern, weil es quengelt, und nicht erkennen, dass es müde ist, und Schlaf und Ruhe braucht.

Mangelnde Feinfühligkeit der Eltern ist auch daran erkennbar, dass sie sich nicht an die erhöhte Irritierbarkeit ihres Kindes anpassen, es dauerhaft überstimulieren oder ihm keine Gelegenheit zur Selbstregulation ermöglichen (ebenda).

Grossmann betont, dass je komplexer der Reiz ist, desto kürzer der Abstand zwischen dem Signal des Kindes und der mütterlichen Reaktion sein muss, damit sich eine Erinnerungsspur darauf ausbilden kann (vgl. Grossmann, 2000).

Dornes betont, dass aus den kommunikativen und interaktiven Erfahrungen, die ein Kleinkind im Laufe der ersten Lebensjahre mit seinen Betreuungspersonen sammelt, schließlich ein Gefühl der Bindung oder Gebundenheit entwickelt wird (vgl. Dornes, 2000, S.23).

Der freie Zugang zur Mutter als sichere Basis („secure base“) ist, der Theorie von M. Ainsworth folgend, die Grundlage mütterlicher Feinfühligkeit. Sie ist der Auffassung, dass die mütterliche Feinfühligkeit die Ausgangsbasis der Entwicklung von Bindungsqualitäten ist.

In den 60er Jahren beobachteten sie und ihre KollegInnen in einer Untersuchung auf der Grundlage des von ihr entworfenen „Fremde–Situations–Test“ die Beziehung zwischen der Bindung und dem Erkundungsverhalten von Kindern im ersten Lebensjahr und deren Müttern. Ihr Anliegen war, ein standardisiertes Einteilungsverfahren für Mütter und ihre Kinder zu entwerfen, das sowohl naturalistisch als auch zuverlässig sein sollte. Bis heute ist dieses Verfahren das wichtigste Inventar zur Klassifikation der Bindungsqualität in früher Kindheit (vgl. Kißgen, 2009).

Die in der o. g. Untersuchung klassifizierten Bindungsstile und die sich daraus entwickelnden internalen Arbeitsmodelle werden in den folgenden Abschnitten beschrieben.

3.3. Die Bindungsstile

M. Ainsworth analysierte anhand ihrer Untersuchungen, dass das Bindungsverhalten eines Kindes stark mit seiner Beziehung zur Mutter in den ersten 12 Lebensmonaten korrelierte.

Die „fremde Situation“ wird inszeniert, indem innerhalb von 20 Minuten die Mutter und ihr einjähriges Kind mit einem Versuchsleiter in ein Spielzimmer geführt werden. Anschließend wird die Mutter gebeten, den Raum für drei Minuten zu verlassen, das Kind bleibt mit dem Versuchsleiter allein.

Nach Rückkehr der Mutter und ihrer Wiedervereinigung mit dem Kind gehen sowohl die Mutter als auch der Versuchsleiter für drei Minuten aus dem Zimmer und das Kind bleibt allein. Danach werden Mutter und Kind noch einmal vereint. Der gesamte Ablauf wird auf Video aufgezeichnet, wobei das Hauptaugenmerk auf die Reaktion des Kindes bei Trennung von der Mutter und die Wiedervereinigung gerichtet ist. Das Ziel der Untersuchung besteht darin, die individuell unterschiedliche Bewältigung von Trennungsstress bei den Kindern zu erfassen (vgl. Holmes, 2002, S.128 ff.).

Im „Fremde-Situations–Test“ wurden zunächst drei, später dann vier unterschiedliche Hauptreaktionsschemata klassifiziert:

Sichere Bindung („B)

Diese Kinder zeigen in der Regel Kummer, wenn sie getrennt werden. Bei der Wiederkehr ihrer Mutter begrüßen sie diese, werden getröstet und beruhigt und spielen fasziniert oder zufrieden weiter.

Unsicher – vermeidende Bindung („A“)

Bei einer Trennung zeigen diese Kinder weniger offensichtliche Zeichen des Kummers und bei Wiederkehr der Mutter ignorieren sie diese. Diese Reaktion verstärkt sich sogar beim zweiten Mal, obwohl das Stressempfinden wahrscheinlich größer ist. Sie behalten die Mutter im Blick und sind in ihrem Spiel gehemmt.

Unsicher – ambivalente Bindung („C“)

Diese Kinder zeigen großen Kummer bei der Trennung und lassen sich, auch wenn ihre Mutter wieder verfügbar ist, nur schwer beruhigen. Sie suchen zwar den Kontakt zur Mutter, leisten aber gleichzeitig Widerstand, indem sie treten, sich abwenden und winden und angebotenes Spielzeug fortschleudern. Sie wechseln ständig zwischen Wut auf die Mutter und Anklammern an sie. Ihr exploratives Spiel ist gehemmt (ebenda).

Unsicher – desorganisierte Bindung („D“)

Diese Bindungsklassifikation ist 1986 von Main und Solomon heraus differenziert worden. Kinder mit diesem Bindungsstil zeigen eine Bandbreite an verwirrtem Verhalten, zu dem ein gelegentliches „Einfrieren“ oder stereotype Bewegungen in der Interaktion mit ihrer Mutter gehören. Es wird vermutet, dass die Kinder keine Verhaltensorganisation entwickeln konnten oder diese zusammengebrochen ist (vgl. Köhler, 1999).

Die Erfahrungen eines Kindes mit seiner Bindungsperson manifestieren sich in den entsprechenden Bindungsmustern und präsentieren sich im kindlichen Verhalten. Auch Ergebnisse aus der Hirnforschung bestätigen diese Beobachtungen und erklären den biologischen Mechanismus folgendermaßen: durch häufig aktivierte Erfahrungs- und Beziehungsmuster werden bestimmte Bahnungen im Gehirn unterstützt und andere verkümmern. Folglich wird eine Basis für Verarbeitungsschemata geschaffen, in welche alle weiteren Erfahrungen eingebettet werden (vgl. Wurdak, 2006).

3.4. Internale Arbeitsmodelle

In so genannten internalen Arbeitsmodellen bestimmen die verinnerlichten Bilder der frühen Erfahrungen mit den primären Bindungsfiguren, wie bindungsrelevante Situationen erlebt und verarbeitet werden, wie Affekte reguliert und mit welcher Strategie die Bindungsbedürfnisse in der Beziehung gezeigt werden (vgl. Julius, 2009, S.14).

Kinder mit sicher gebundenem Arbeitsmodell (Typ „B“)

Auf Grund ihrer Erfahrungen haben diese Kinder gelernt, dass sie Unterstützung von ihrer Bindungsperson erwarten können. Sie sind entsprechend dem Verhalten ihrer Bindungsperson feinfühlig, zuverlässig verfügbar und unterstützend. In für sie belastenden Situationen können sie aktiv die Nähe ihrer Bindungsfigur aufsuchen und von ihr Trost und Unterstützung einfordern.

Auf dieser sicheren Basis können sie vertrauensvoll und neugierig ihre Umwelt erkunden. Ihr Explorationsverhalten ist nicht eingeschränkt. Negative Gefühle wie Angst oder Traurigkeit können sie offen und ohne Angst zeigen, und sich der Hilfe durch ihre Bezugsperson sicher sein (ebenda).

Kißen führt dazu aus, dass Kinder mit sicheren Bindungsvoraussetzungen präzise das Verhalten der Bindungsperson voraussagen und deshalb ihren Bindungsstress offen zeigen können, indem sie z. B. bei einer Trennung nach ihrer Bezugsperson suchen und rufen, später dann schluchzen oder weinen (vgl. Kißen, 2009, S.98).

Bei ihrer Wiederkehr sucht das Kind aktiv die Nähe seiner Bezugsperson, indem es zu ihr krabbelt oder läuft und begrüßt sie mit Mimik, Gestik und Stimme. Ist die Nähe hergestellt, kann es die Stresssituation regulieren und sich wieder seinem Spiel widmen. Sicher gebundene Kinder, können aufgrund der zuverlässigen Bindungsfigur flexibel zwischen Nähe und Erkundung wechseln (Ziegenhain u. a., 2006).

Kinder mit unsicher-vermeidendem Arbeitsmodell (Typ „A“)

Unsicher-vermeidende Kinder sind aufgrund ihres Verhaltens als zurück weisend und nicht unterstützend repräsentiert. Sie haben erfahren, dass die Äußerung von negativen Gefühlszuständen durch die Bindungsfigur nicht reguliert wird, sondern dass sie entweder zu spät oder gar nicht reagiert und wenn, dann nicht ihren Bedürfnissen entsprechend handelt. Die Kinder erleben, dass ihre Bindungsperson (abhängig von ihren eigenen Befindlichkeiten) häufig zurückweisend, ablehnend oder sogar feindselig reagiert. Aus diesem Grund vermeiden sie, ihren Beziehungsstress auf der Verhaltensebene zu zeigen und beginnen schon sehr früh, Bindungssignale seltener als andere Kinder auszusenden, wenn ihr Bindungssystem aktiviert ist. Da sie ihren Bindungsstress dennoch regulieren müssen, passen sie ihr Verhalten entsprechend an (vgl. Kißen, 2009, S. 99).

Auf die Trennung von ihrer Bezugsperson reagieren sie beispielsweise nur kurz, indem sie ihr vielleicht hinterher schauen oder zur Tür gehen. Sie beschäftigen sich fast durchgängig explorativ, indem sie z. B. spielen. Sie begrüßen die Bindungsfigur bei ihrer Wiederkehr nicht und suchen auch keine Nähe. Werden sie trotzdem in den Arm genommen, wenden sie den Kopf ab und wollen wieder weg. Die Bindungsperson erlebt dieses Verhalten als Zurückweisung und ist häufig gekränkt oder beleidigt (vgl. Ziegenhain u. a., 2006).

Aus bindungstheoretischer Sicht befindet sich das Kind aufgrund dieser Dynamik in einem Dilemma. Die Bindungsperson, von der es eigentlich Hilfe und Unterstützung benötigt, verstärkt seine Notlage, indem sie das Bindungsverhalten des Kindes nicht reguliert, sondern durch Zurückweisung noch intensiviert (ebenda).

Diese Reaktion wird als Verschiebung der Aufmerksamkeit weg von der Angst auslösenden, emotional belastenden Situation interpretiert (vgl. Julius, 2009, S. 14).

Obwohl die Kinder unbekümmert wirken und eine (allerdings auffallend) unbeteiligte Grundstimmung zeigen, ist an biologischen Parametern, wie z. B. der Ausschüttung des Stresshormons Cortisol und einer erhöhten Herzfrequenz erkennbar, dass das Bindungssystem durchaus aktiviert ist (vgl. Schleiffer, 2009, S. 41).

Bindungsforscher vermuten, dass Kinder dieses Bindungstyps die mit dem Bindungsverhalten einher gehenden Gefühle drosseln oder unterdrücken und Empfindungen wie Angst, Trauer, Ärger oder Wut nicht mehr zeigen, sondern sich auf ihre Umgebung und z. B. das Spielen konzentrieren.

Eine dramatische Folge ist, dass unsicher-vermeidende Kinder nur noch über einen sehr eingeschränkten Zugang zu ihren Gefühlen verfügen (vgl. Ziegenhain u. a. 2006).

Kinder mit unsicher-ambivalentem Arbeitsmodell („C“)

Kinder mit diesem Arbeitsmodell haben ihre Bindungsfigur bzgl. ihrer Verfügbarkeit und Feinfühligkeit als unberechenbar erlebt. Sie verhält sich in Alltagssituationen wechselhaft und für die Kinder wenig nachvollziehbar.

Zeitweise ist sie durchaus fähig, das Kind zu trösten und ihm bei der Regulation seiner negativen Gefühle zu helfen. Zu anderen Zeiten verweigert sie allerdings die Hilfe und ist sogar ärgerlich, wenn sich das Kind mit seinem Kummer an sie wendet (vgl. Ziegenhain 2006).

Die Unbeständigkeit ihrer Bindungsfigur ermöglicht den Kindern nicht, eine konkrete Erwartungsverhaltung bzgl. ihrer Reaktion zu entwickeln.

Sie zeigen immer heftige Bindungsreaktionen, indem sie z. B. übermäßig weinen oder klammern, um die Aufmerksamkeit der Bindungsperson auf sich zu ziehen und sich ihrer Unterstützung zu versichern (vgl. Schleiffer, 2009).

Das Bindungssystem dieser Kinder bleibt ständig auf hohem Niveau aktiv, weil sie immer befürchten, zurück gewiesen oder abgelehnt zu werden. Sie können sich demzufolge ein Interesse zum Erkunden ihrer Umwelt kaum leisten und z. B. nicht ausdauernd und konzentriert spielen. Gleichwohl sie ständig die Nähe ihrer Bezugsperson suchen, zeigen sie gleichzeitig – und hierin besteht und manifestiert sich die Ambivalenz – teilweise massiven Ärger gegenüber ihren Bindungspersonen, weil diese ihre Bindungsbedürfnisse nicht oder nicht ausreichend beachtet.

Eine Trennung können diese Kinder bisweilen gar nicht zulassen und protestieren mit heftigem Weinen und Klammern. Nach Rückkehr ihrer Bindungsperson zeigen sie intensives Bindungsverhalten, gemischt mit ärgerlicher Zurückweisung und Unzufriedenheit mit dem Körperkontakt (vgl. Ziegenhain u. a., 2006).

Die inneren Arbeitsmodelle orientieren sich ständig an der Realität und deren permanenten Veränderungen.

Grossmann und Grossmann beschreiben z. B., dass insbesondere durch Sprache den Kindern erst möglich wird, Denk – und Handlungsweisen in die Realität umzusetzen. Sprachliche Bestätigung bei Erfolg oder (Ab)Wertung bei Misserfolg führen zur Entwicklung von Sicherheit und regen alternative Handlungsmöglichkeiten an oder eben nicht (vgl. Grossmann und Grossmann, 2009).

Gleichwohl alle beschriebenen Bindungsmuster unterschiedliche Auswirkungen, insbesondere auf die weitere soziale und emotionale Entwicklung der Kinder haben, gelten sie als normale Variabilität von Bindungserfahrungen.

Die folgende Tabelle ermöglicht einen Überblick über die Bindungsstile und deren Organisation beim Individuum, den Erziehungshaltungen und in den unterschiedlichen Beziehungskontexten (vgl. Scheuerer–Englisch, 1999, S. 141).

Bindungs – und Beziehungsstile	Beziehungsverhaltensorganisation der Dyade (Bebachtungen Fremde Situation, Sechsjährige)	Fürsorgeverhalten, Elternverhalten	Bindungsrepräsentation und mentaler Status bei Erwachsenen, Kindern, Jugendlichen (in Interviews)	Dynamik in der Paarbeziehung	Familiendynamik
Sicher	Direkte und offene Kommunikation und Zugang zu Gefühlen; Nähe zur Bindungsperson bei Belastung; Bp. bildet sichere Basis bei Exploration	Feinfühliges Wahrnehmung und prompte und angemessene Reaktion auf die kindlichen Bedürfnisse und Gefühlsäußerungen; Zulassen von Körperkontakt und Akzeptieren des Kindes	Freier und eigenständiger Zugang zu eigenen Bindungserfahrungen, Integration negativer Gefühle und Erfahrungen; Wertschätzung von Bindungen und Gefühlen; beziehungsorientiert	Gegenseitige Fürsorge gelingt, der Partner ist bei Belastung verfügbar; primäre Bindungsgefühle werden ausgedrückt; angemessene Reaktionen und flexible Anpassung ermöglichen Zufriedenheit und Exploration	Offenes System: gegenseitiges Vertrauen und Fürsorge ermöglicht Exploration und Autonomie; offener und flexibler Umgang mit Gefühlen und Bedürfnissen; wenig Spannungen, klare Rollenverteilung
Vermeidend	Eingeschränkte Kommunikation und Zugang zu Gefühlen; beziehungsvermeidende Haltung bei Belastung; überaktivierte Exploration bei geringer Intensität	Unfeinfühliges Umgang mit kindlichen Bedürfnissen, Zurückweisung bei Gefühlsäußerungen und Körperkontakt	Abgeschnitten von Erinnerung an Bindungserfahrungen, Idealisieren der eher unglücklichen Kindheit; Rückzug aus der Beziehung bei Belastung; geringe Wertschätzung von Gefühlen	Fehlender Zugang zu Gefühlen und Partner führt zu dysfunktionalen Beziehungsprozessen (Anklagen, Rationalisieren, Gewalt, Rückzug); Forderungs-, Rückzugszirkel, eingeschränkte Reflexion, Exploration	Geringe Feinfühligkeit und unerfüllte Bindungsbedürfnisse führen zu Anspannung, Ärger, beeinträchtigter Exploration; primäre Gefühle werden nicht kommuniziert; Tendenz zu Rigidität und Isolation (geschlossen)
Ambivalent	Übersteigter Gefühlsausdruck ärgerlich angespannt; anklammernd und hilflos bei Belastung; Bindungssystem überaktiviert; Exploration nicht möglich;	Inkonsistenter nicht einschätzbarer Umgang mit den kindlichen Bedürfnissen, fehlende Grenzen zwischen elterlichen und kindlichen Bedürfnissen, elterliche Bedürfnisse dominieren	Verstrickung in frühere Bindungserfahrungen, die das aktuelle Leben stark beeinflussen, fehlende Ablösung zu den Eltern; häufig Angst, Wut Hilflosigkeit und Verwirrung im Gespräch	Inkonsistente Reaktionen des Partners führen zu Anklammern, Verstrickung und Ärger in der Paarbeziehung; die Prozesse sind vergleichbar wie bei vermeidenden Paarbeziehungen (s.o.)	Verstrickung, Ambivalenz und geringes Vertrauen führen zu Überengagement und Abhängigkeit bei gestörter Exploration und Individualisation; schwache „Grenzen“

Das desorganisierte Bindungsmuster (Typ „D“) ist insbesondere bei Kindern die von häuslicher Gewalt betroffen sind, zu finden und wird den hochunsicheren Bindungen zugeordnet. Dieser Bindungsstil wird im Kapitel 4.1. „Hochunsichere Bindung“ erläutert.

4. Phänomene von Bindungsbeziehungen bei häuslicher Gewalt

Aus bindungstheoretischer Sicht befinden sich von Gewalt betroffene Kinder in einem Dilemma. Sie sind in der Beziehung zu ihren Bindungsfiguren mit einer für sie nicht lösbaren Situation konfrontiert. Ihr Bindungssystem wird gerade von der Person über die Maßen aktiviert, von der sie Schutz und Sicherheit erwarten, und an die sie sich in belastenden Situationen instinktiv wenden.

Familienbeziehungen, die von innerfamiliären Misshandlungen und Gewalt geprägt sind, verhindern den Aufbau schützender und intimer Beziehungen untereinander. Kinder sind in solchen Familienbezügen in ihrem Annäherungsverhalten massiv beeinträchtigt, gleichwohl sie ein angeborenes Bedürfnis nach Nähe haben. Diese paradoxe Situation zwingt sie zur Entwicklung von Strategien, die ihnen einen Umgang mit den Gewalt ausübenden Bindungspersonen ermöglichen. In der Konsequenz entwickeln sie z. B. hochunsichere Bindungsbeziehungen, die ihre weitere Entwicklung negativ beeinflussen können.

4.1. Hochunsichere Bindungsmuster

Zusätzlich zu den im Kapitel 3. (Pkt. 3.3. und 3.4.) beschriebenen „organisierten“ Bindungsmustern (sicher, unsicher–vermeidend, unsicher–ambivalent) wird eine vierte, hochunsichere Bindungsqualität unterschieden. Sie tritt gehäuft bei Kindern auf, die ausgesprochen negative Beziehungserfahrungen gemacht haben. Im Kleinkindalter zeigt sich dieses Bindungsmuster als desorganisiertes Verhalten, da diese Kinder (noch) keine Anpassungsstrategie entwickelt haben (vgl. Ziegenhain u. a., 2006).

Die Kinder fallen in der fremden Situation durch sehr kurze, widersprüchliche, konfuse und nicht zur bisherigen Verhaltenssituation passende Verhaltensweisen auf (vgl. Kißgen, 2009).

In der Wiedervereinigungssituation sind plötzliche Stimmungsänderungen, der abrupte Abbruch von Annäherungsverhalten, Widersprüche in Mimik und Gestik, Annäherung mit dem Rücken, eingefrorene oder verlangsamte Mimik und Bewe-

gung sowie Zeichen von Anspannung, Furcht und Desorganisation im Zusammenhang mit dem Elternteil zu beobachten (vgl. Scheuerer - Englisch, 1999).

Köhler (1999) beschreibt, dass es sich bei diesem Verhalten um „Einsprengsel“ handelt, die oft nur 10 – 30 Sekunden andauern und deshalb immer zusammen mit einer Verhaltenskategorie genannt wird, die das überwiegende Verhalten des Kindes charakterisiert (also: B/D, A/D, C/D).

Im Arbeitsmodell desorganisierter Bindungsbeziehungen zeigen Kinder ein hilfloses und von Angst geprägtes Verhalten. Insbesondere wenn sie von ihren Eltern zurückgewiesen, vernachlässigt, physisch misshandelt oder sexuell missbraucht werden, ist dieses Bindungsmuster charakteristisch.

Schleiffer erläutert, dass in normalen Stichproben 15 % aller Kinder, in Hochrisikofamilien 80 % der Kinder desorganisiert gebunden sind (vgl. Schleiffer, 2009).

Ziegenhain und ihre Kolleginnen erklären, dass derzeit zwei Wege diskutiert werden, welche die Entstehung hochunsicherer Bindungsmuster zur Folge haben. Zum einen wird davon ausgegangen, dass Kinder durch die direkten Interaktionen mit ihren aggressiven und misshandelnden Bindungspersonen und daraus entstehender Furcht vor ihnen hochunsichere Beziehungen entwickeln.

Zum anderen wird angenommen, dass Eltern, die selbst Gewalt erfahren haben und hochunsicher gebunden waren, ihre Erfahrungen direkt oder indirekt auf die aktuelle Eltern–Kind–Bindung übertragen. Sie können durch ihr Verhalten bewusst oder unbewusst das Kind entweder ängstigen oder selbst als geängstigt erscheinen. Ihre eigenen traumatischen Kindheitserfahrungen führen darüber hinaus zu mangelnder Fähigkeit, die Bedürfnisse und Ängste ihres Kindes zu erkennen und entsprechend zu reagieren (vgl. Ziegenhain u. a., 2006).

Die Kinder sind wiederholt Situationen ausgesetzt, in denen ihr Bindungssystem stark aktiviert wird, und ihre Bindungspersonen ihre Bedürfnisse nach Nähe und Rückversicherung nicht befriedigen, sondern selbst die Auslöser der kindlichen Angst darstellen (vgl. Julius, 2009).

Es gelingt Kindern mit desorganisiertem Bindungsstil nicht, eine Strategie zu entwickeln, um ihre Bindungserfahrungen zu organisieren, denn das sinnlose Verhalten der Eltern ist für sie zu widersprüchlich, um es zu verstehen. Es erschwert ihnen, sich selbst verstehen zu lernen, und eine Beziehung zwischen eigenem Denken und Handeln herzustellen (vgl. Schleiffer, 2009).

Desorganisiert gebundenen Kindern ist es nicht möglich, ihre Empfindungen und Bedürfnisse in der Bindungsbeziehung zu befriedigen, und insbesondere kleine Kinder sind nicht in der Lage, die ihnen verfügbaren angeborenen Bewältigungsmöglichkeiten einzusetzen.

Die Fähigkeit, ihre Gefühle flexibel zu regulieren kollabiert, da sie sich den Angst auslösenden Verhaltensweisen der Eltern nicht anpassen können. Ihr Verhalten muss deshalb immer im Kontext ihrer Beziehung zu den relevanten Bindungspersonen gesehen werden, da die Interaktion mit ihnen das prägende Bindungsverhalten des Kindes zeigt.

Ältere Kinder, z. B. im Kindergarten- und frühen Schulalter eignen sich Verhaltensmuster an, um sich den unberechenbaren Beziehungserfahrungen anzupassen und ggf. kontrollierbar zu machen. Ihr Verhalten ist nicht mehr als desorganisiert zu bezeichnen (vgl. Ziegenhain u. a., 2006).

Die Anpassungsstrategien sind überwiegend durch kontrollierendes Verhalten charakterisiert, das den Kindern hilft, die nicht kalkulierbaren elterlichen Reaktionen selbst zu organisieren. Charakteristische Verhaltensweisen sind bestrafendes oder beschämendes Verhalten, extrem passiv-forderndes Verhalten, übertriebene Fürsorge bis zur Rollenumkehr und überangepasstes, wachsames Verhalten.

Ziele dieses Verhaltens sind, trotz elterlicher Zurückweisung und Aggression emotionale Nähe herzustellen, Aufmerksamkeit zu erhalten, und ggf. Misshandlungen zu vermeiden (ebenda).

Kinder mit unsicher-ambivalenter Bindung versuchen entsprechend der Interaktionssituation durch den Wechsel von ärgerlichem und charmant entwaffnendem Verhalten die schwer einschätzbaren Reaktionen der Bindungsperson zu kontrollieren sowie deren Aufmerksamkeit zu erreichen (vgl. Kapitel 3., Pkt. 3.3.).

Bei hochunsicher-ambivalenter Bindung ist ihnen dieser flexible Wechsel nicht mehr möglich, und sie reagieren entweder hilflos passiv oder permanent aggressiv und drohend auf ihre Bezugsperson.

Das hilflos passive Verhalten hat zur Folge, dass die Entwicklung von Selbständigkeit und kognitiven Kompetenzen aufgrund nicht ausreichender Bestrebungen nach Autonomie und Erkundung stark gefährdet ist. Dauerhaft aggressives Verhalten führt zu möglicher Misshandlung der Kinder durch die Bindungsperson, da diese sich provoziert oder selbst angegriffen fühlt (vgl. Ziegenhain u. a., 2006).

Unsicher–vermeidende Kinder drosseln oder unterdrücken ihre Gefühle nach Nähe und Trost, um sich vor der Zurückweisung und den möglichen Aggressionen der Bindungsperson zu schützen (vgl. Kapitel 3., Pkt. 3.3.).

Kinder mit hochunsicher–vermeidender Bindung entwickeln extreme Formen der Fürsorge bis zur Rollenumkehr. Sie versuchen z. B., durch albernes Verhalten auf sich aufmerksam zu machen oder kümmern sich unangemessen besorgt um die Bedürfnisse ihrer Bindungsperson bis hin zur Übernahme der elterlichen Rolle, was in ausgeprägten Fällen durch die Bindungsperson akzeptiert wird (vgl. Pkt. 4.2.).

Eine weitere Verhaltensstrategie von Kindern mit diesem Arbeitsmodell besteht darin, sich der Bindungsperson gegenüber überangepasst und zwanghaft bemüht zu zeigen. Sie wollen feindselige oder aggressive Reaktionen der Bindungspersonen vermeiden. Diese Kinder sind sehr wachsam und beobachten und verfolgen ihre Bezugspersonen fortwährend, um Misshandlungen zu verhindern, indem sie sie beschwichtigen oder ihnen in bedrohlichen Situationen aus dem Weg gehen (ebenda).

Die Strategien hochunsicher gebundener Kinder beeinträchtigen ihre emotionale und kognitive Gesundheit, denn ihre Verhaltensweisen sind ihrem Alter und ihren Bedürfnissen nicht entsprechend. Sie können Auslöser für spätere Entwicklungsprobleme sein und zu psychiatrischen Erkrankungen der Kinder führen (vgl. Schleiffer, 2009).

Die dauerhafte Aktivierung des Bindungssystems erlaubt unsicher gebundenen Kindern kaum, sich mit ihrer Umwelt auseinanderzusetzen. Die Beziehung zu ihrer Bindungsperson kostet sie hohe emotionale Verluste und sie verfügen über zu wenig psychische Energie, um sich positiv ihrer Lebenswelt zu widmen.

Da sie keine Unterstützung durch nahe stehende Personen erhalten, entwickeln sie geringes Selbstvertrauen und können sich kognitiven Aufgaben nicht erfolgreich widmen. Sie verfügen über eine geringe Frustrationstoleranz, weniger Konzentrationsvermögen, schlechte Selbstregulationsfähigkeit und ein negatives Selbstkonzept. Häufig sind sie in der Exploration gehemmt, und trauen sich in neuen Situationen wenig zu, da sie nicht gelernt haben, bei Verunsicherung auf eine „sichere Basis“ zurück zu greifen. Sie verhalten sich in sozialen Bezügen ge-

hemmt und verfügen über geringere soziale Kompetenzen als sicher gebundene Kinder.

Schleiffer stellt in seinen Untersuchungen fest, dass z. B. Lernstörungen und dissoziales Verhalten insbesondere in der Entwicklung von für unsicher gebundenen Kindern zu finden sind.

Er definiert Dissozialität als „...die lang anhaltende bis stabile und sich auf weite Verhaltensbereiche erstreckende Neigung, von den in der Gesellschaft bestehenden normativen Verhaltenserwartungen in negativer Weise abzuweichen...“ (vgl. Schleiffer, 2009, S.51).

Ziegenhain weist darauf hin, dass hochunsicheres Verhalten auch durch vorübergehende Belastungen ausgelöst werden kann, z. B. durch die Geburt eines Geschwisterkindes oder die Gewöhnung an eine neue Situation (z. B. Besuch der Kindertageseinrichtung oder Trennung der Eltern). Des Weiteren ist es möglich, dass ein Kind aufgrund entwicklungsbedingter Reifungsprozesse und damit einhergehender Verunsicherung durch neu erworbene Kompetenzen sowie innerer Umstrukturierungen entsprechendes Verhalten zeigen kann (vgl. Ziegenhain u. a., 2006).

4.2. Parentifizierung und Rollenumkehr

Wenn Eltern hungrig nach Zuwendung und Fürsorge sind, kann es dazu führen, dass sie ihr eigenes Kind zur Bindungsfigur machen. (vgl. Grossmann, 2000)

Der Begriff „Parentifizierung“ beschreibt die Verletzung der Generationsgrenzen durch die Umkehr der traditionellen Eltern–Kind–Rolle. Die Kinder werden „...zu Vertrauten und Ratgebern ihrer Eltern, zur primären Quelle von Unterstützung und Trost...“ (Graf & Frank, 2001, S. 314).

Parentifizierte Kinder übernehmen unter Umständen nicht nur die Verantwortung für das Wohlbefinden der Eltern, sondern häufig auch die Elternrolle für die Geschwister. Weitere Rollen können die der Haushaltshilfe oder als „kleine Erwachsene“ sein, die nach einer Trennung der Eltern als Partnerersatz oder auch als Schiedsrichter oder Friedensstifter in konfliktreichen Partnerschaften dient. Gemein ist diesen Rollen, dass das Kind ihnen nicht gerecht werden kann, sie unangemessen sind und das Kind ggf. in seiner Entwicklung beeinträchtigen (ebenda).

Die Umkehr der Eltern–Kind–Rolle ist aus bindungstheoretischer Sicht eine Strategie eines unsicher-vermeidenden Kindes, trotzdem Nähe zur Bindungsperson herzustellen.

Zumeist liegt bei der Mutter bzw. beiden Elternteilen eine unsichere Bindung zu den eigenen Eltern vor, so dass sie „... bei ihren Kindern die Liebe suchen, die sie in der eigenen Kindheit entbehren mussten...“ (Graf & Frank, 2001, S. 320).

Betroffene Kinder weisen in der Kindheit desorganisierte Bindungsmuster auf und lernen nach und nach, dass nur die Übernahme der Fürsorge–Rolle die gewünschte Nähe zur Bezugsperson bringen kann. Im Sinne einer Anpassungsleistung erwerben sie Fähigkeiten, die es ihnen ermöglichen, die Fürsorge entsprechend zum Ausdruck zu bringen (ebenda).

Parentifiziertes Verhalten wirkt sich direkt auf die seelische Gesundheit des Kindes aus. Es wird als Zuwendungsgebender akzeptiert und genutzt, nicht aber als Kind, das Schutz und Zuwendung braucht (vgl. Grossmann, 2000).

Bei dem Kind entsteht dadurch ein Mangel an Liebe, den es unter ungünstigen Umständen von eigenen Kindern fordern wird.

Bowlby sieht die Problematik dieser Entwicklung in der Verankerung des Verhaltens in den internalen Arbeitsmodellen und den daraus erwachsenden Erwartungen und Verhaltensweisen, die spätere Beziehungen prägen (vgl. Graf & Frank, 2001).

Bei Kindern, die von häuslicher Gewalt betroffen sind, ist das Risiko der Parentifizierung besonders hoch. Sie erleben ihre Mutter als schwach und hilflos, den Vater hingegen als dominant und gewalttätig. Sie übernehmen die Verantwortung für die Mutter, sorgen sich um sie, um die Geschwister und die gesamte Familie. Sie wollen die Mutter und das gesamte familiäre Gefüge beschützen, und stellen sich in gewalttätigen Situationen zwischen die Eltern. Die Mutter trösten sie und dem Vater sind sie ein verständnisvoller und beschwichtigender Zuhörer, vor dem sie gleichzeitig Angst haben (vgl. Strasser, 2006).

Die Kinder werden in Rollen gedrängt, die durch Überforderung und emotionalen Missbrauch gekennzeichnet sind. Gleichwohl sie sehr viel Emotionalität und Kraft investieren, können sie die Situation dennoch nicht verändern. Sie erleben sich als ohnmächtig und Resignation kann die Folge sein.

4.3. Transgenerationale Weitergabe von Gewalt

Misshandelnde Eltern haben häufig in ihrer eigenen Kindheit Partnerschaftsgewalt miterlebt und/oder waren selbst Opfer von Vernachlässigungen und Misshandlungen. Im häuslichen Kontext solcher Familiensysteme werden gewalttätige Handlungsweisen als legitim empfunden, die es gegenüber fremden Personen nicht wären. Schläge erscheinen als fürsorgliche Handlungen, sexuelle Übergriffe werden als Zuwendungen getarnt, und Gewalt wird mit Liebe vermischt. Solche Vermischungen bewirken bei den Opfern Verhaltens- und Gefühlsverunsicherungen und den Tätern ist es möglich, ihr Gewaltverhalten zu bagatellisieren und zu negieren (vgl. Brückner, 2006).

Kindler weist in seinen Untersuchungen darauf hin, dass die Gewalt in der Herkunftsfamilie dazu führt, dass sich die Kinder aggressive Verhaltensstile aneignen, größere Schwierigkeiten beim Aufbau positiver Beziehungen haben und Einschränkungen in der Fähigkeit zur konstruktiven Konfliktlösung aufweisen (vgl. Kindler, 2006).

Er führt weiterhin aus, dass in verschiedenen Studien nachgewiesen werden konnte, dass das Miterleben von Partnergewalt gegen die Mutter in der Kindheit und dem späteren Erdulden bzw. Ausüben von Gewalt in engem Zusammenhang stehen (ebenda).

Die Ergebnisse der Studie des BMFSFJ zeigen, dass Frauen, die ab dem 16. Lebensjahr Opfer von sexueller oder körperlicher Gewalt wurden, in erheblich höherem Maße Gewalt in der Herkunftsfamilie erlitten. Sie waren entweder Zeuginnen der elterlichen Gewalt oder selbst körperlicher Züchtigung ausgesetzt. Darüber hinaus waren sie relevant häufiger Opfer sexuellen Missbrauchs in der Kindheit und Jugend. Frauen, die als Kind oder Jugendliche körperliche Auseinandersetzungen der Eltern miterlebten, erlitten später mehr als doppelt so häufig Gewalt durch den (Ex-) Partner (47 %) als Frauen, die keine elterliche Gewalt miterlebten (21 %) (vgl. BMFSFJ, 2004).

Die Weitergabe von Misshandlungen wurde u. a. in verschiedenen Untersuchungen von Kindern in Frauenhäusern nachgewiesen. 30 % bis 60 % der Kinder, deren Mütter häuslicher Gewalt ausgesetzt waren, wurden vom Vater bzw. der Mutter misshandelt (vgl. Kindler, 2006).

Mütter misshandeln ihre Kinder oft aus nichtigen Gründen (z. B. weil etwas kaputt gegangen ist, weil das Kind sie „falsch“ anguckt o. ä.). Als Grund für ihre Gewalt nennen sie den Wunsch, dass das Kind wieder lieb ist. Sie haben oft selbst viel Zurückweisung erfahren und brauchen jemanden, der freundlich und fürsorglich ist. Sie halten sich selbst nicht für liebenswert genug, und versuchen mit Gewalt, diese Fürsorge zu erhalten. Sie behandeln ihre Kinder häufig sehr abwertend oder aggressiv, da sie selbst keine schützenden, wertvollen Beziehungen erfahren haben (Grossmann, 2000, S.72).

Ein Kind, das misshandelt und abgelehnt wird, wird schnell misstrauisch und aggressiv. Die Beziehungen im familiären Rahmen ermöglichen ihm nicht, vertrauensvolle und wertschätzende Beziehungen zu entwickeln. Betroffene Kinder unterstellen anderen häufig feindliche Absichten, gegen die sie sich vorbeugend aggressiv wehren. Dieses Verhalten führt dazu, dass sie keine Freundschaften entwickeln können, nicht lernen Sorgen miteinander zu teilen, und Kompromisse zu finden bzw. zu erfahren. Durch ihre mangelnden sozialen Fähigkeiten werden sie abgelehnt und isoliert, und können somit weiterhin keine sozialen Fähigkeiten erwerben. Diese Entwicklungen erhöhen die Wahrscheinlichkeit, dass diese Kinder als Erwachsene die eigenen Kinder misshandeln (ebenda).

Schleiffer beschreibt, dass desorganisiert-kontrollierende Mütter im Rahmen von Interviews sich selbst als hilflos einschätzen, sich und ihre Kinder vor Gefahren zu schützen. Sie berichten von eigenem Kontrollverlust, von Hilflosigkeit und empfinden ihr Erziehungsverhalten als allgemein ineffizient (vgl. Schleiffer, 2009).

Nicht selten verbleiben Frauen trotz massiver Gewalt in der Beziehung, weil sie Angst haben, keinen neuen Partner zu finden. Fehlende Anerkennung in der Kindheit und ein daraus resultierendes geringes oder fehlendes Selbstwertgefühl führen zu einem Andauern des verhängnisvollen Gewaltkreislaufes.

Enzmann, Wetzels und Pfeiffer gelangen 1999 im Rahmen ihrer Untersuchung zu ähnlichen Ergebnissen:

Bei Kindern und Jugendlichen, die direkt als Opfer oder indirekt als Zeugen innerfamiliärer Gewalt ausgesetzt sind, zeigen sich erhebliche Einflüsse auf ihre Gewalteinstellungen, ihre Konfliktkompetenzen und das tatsächliche Gewalthandeln als Jugendliche. Die problematischen innerfamiliären Lernprozesse führen dazu,

dass betroffene Kinder eher feindselig und aggressiv reagieren, weil sie Situationen schneller als bedrohlich interpretieren.

Sie sind darüber hinaus in geringerem Maße fähig, Konflikte sozial akzeptiert zu regulieren, da sie nicht gelernt haben, deeskalierende Verhaltensweisen zu praktizieren (vgl. Enzmann, Wetzels und Pfeiffer, 1999).

Für diesen, sich selbst produzierenden gesellschaftlichen Kreislauf, stellt Bowlby fest:

„...Kinder, die ein normales Familienleben entbehrt haben, werden zu Eltern, die wiederum unfähig sind, ihren Kindern ein glückliches Familienleben zu geben, wodurch wiederum eine neue Generation von Erwachsenen entsteht, die ebenfalls unfähig sein wird, ihren Kindern ein echtes Familienleben zu bieten...“ (Bowlby, 1953, S. 82).

5. Kontinuität und Diskontinuität von Bindungsbeziehungen

Kißgen erläutert, dass davon ausgegangen werden muss, dass sich Anteile der Bindungsbeziehung, gleich welchen Typs, in der Persönlichkeit des Kindes verankern und die internalisierten Erfahrungen im Verhalten des Kindes zu beobachten sind. Es ist also eine gewisse Kontinuität in der Bindungsentwicklung erkennbar. Das Verhalten in einer Eltern–Kind-Beziehung ist auf subjektiv erlebte Zusammenhänge zurückzuführen, denn sie entwickeln sich aus den Handlungen des Kindes, den daraus folgenden Konsequenzen und den Eltern–Kind–Interaktionen. Über die Stabilität der Bindungsorganisation können derzeit noch keine allgemein gültigen und eindeutigen Aussagen getroffen werden. Den Ausführungen Kißgens zufolge waren die bisher gewählten Forschungsmethoden nicht immer geeignet, um die Kontinuitätsaspekte ausreichend abzubilden. Er geht davon aus, dass es in Zukunft nötig sein wird, die Forschungsdesigns zu optimieren und zu validieren (vgl. Kißgen, 2009).

Kißgen verweist z. B. auf eine Kritik von Thompson und Laub (1984), dass in den Längsschnittstudien die Bedeutung des familiären Umfeldes für die Bindungsentwicklung eines Kindes sowohl empirisch als auch theoretisch ausgeblendet wird, wenn lediglich die Auswirkungen der im 12. Monat festgestellten Bindungsqualität auf die sozio–emotionale Entwicklung im Schulalter untersucht wird.

Kißgen bezieht sich auf eine weitere Studie von Vaughn, Egeland, Sroufe und Waters, die bereits 1979 in einer Hoch-Risiko-Stichprobe nachweisen konnten, dass nicht nur in risikobelasteten Familien die Bindungsmuster weniger stabil waren als in einer Gruppe mit geringer Risikobelastung, sondern dass die Stabilität der Bindung mit zunehmenden Belastungsfaktoren und gehäuften negativen Lebensereignissen korrelierte (ebenda).

Die Studie von Erickson, Sroufe und Egeland (1985) ergab, dass Kinder, die im ersten Lebensjahr sicher gebunden waren, bei ungünstiger Versorgung nach dem 1. Lebensjahr, im Vorschulalter weniger positiv entwickelt waren als angenommen wurde. Im Gegensatz dazu entwickelten sich Kinder, die im ersten Lebensjahr nicht sicher gebunden waren, bei feinfühlig und kontinuierlich fürsorglicher Betreuung positiv und zeigten sich im Vorschulalter deutlich besser entwickelt, als zu vermuten war.

Die Untersuchungen von Belsky und Fearon zeigten 2002, dass Qualität der mütterlichen Feinfühligkeit durch steigende familiäre und mütterliche Stressbelastung negativ beeinflusst wird. (ebenda)

Die Entwicklung der Bindungsrepräsentation bis ins Jugendalter wurde im Rahmen der Bielefelder und Regensburger Längsschnittstudien (2000) erforscht. Die MitarbeiterInnen der Grossmann-Gruppe kamen ebenfalls zu dem Ergebnis, dass Faktoren, die die familiäre Lage und die Interaktion negativ beeinflussen, sowohl zur Veränderung der Bindungsorganisation, als auch direkt zur Ausbildung unsicherer Bindungsrepräsentation führen können. Eine weitere Studie, auf die Kißgen sich bezieht, ist die Minnesota-Studie, welche seit 1975 als prospektive Längsschnittstudie läuft. Deren Ziel ist u. a. die Untersuchung der Entwicklung der Eltern-Kind-Bindung im Laufe des Lebens, sowie die Feststellung, welchen Einfluss die kindliche Bindungsqualität auf die spätere Entwicklung hat.

In den Untersuchungen von Egeland, 2002; Egeland & Erickson, 1987; Egeland & Sroufe, 1981 sowie Egeland, Bosquet & Levy-Chung, 2001 konnte nachgewiesen werden, dass auch Eltern, die in ihrer Kindheit Missbrauch und Vernachlässigung erlitten haben, nicht zwangsläufig ihre eigenen Kinder misshandeln.

Trotz der hohen Risikobelastung konnten viele Familien ihre Kinder gut versorgen und der Abbruch des Misshandlungskreislaufes galt als wahrscheinlich.

Gründe für diese Entwicklung wurden auf drei verschiedene Faktoren zurückgeführt:

- Mütter, die ihre Kinder nicht misshandelten, verfügten, im Gegensatz zu den misshandelnden Müttern, in ihrer Kindheit über die Unterstützung von emotional zugewandten Personen.
- Ein weiterer Grund für den Abbruch des Misshandlungskreislaufes konnte auf eine stabile, intakte und befriedigende Beziehung der Mutter zu einem Partner, der sie auch emotional unterstützte, zurückgeführt werden.
- Zahlreiche Mütter hatten sich einer Langzeitpsychotherapie unterzogen. Dort war es ihnen offensichtlich gelungen, ihre frühen Misshandlungserfahrungen aufzuarbeiten und in ein zusammenhängendes Selbstbild zu integrieren. Sie misshandelten ihre Kinder ebenfalls nicht (mehr), im Gegensatz zu nicht therapierten Müttern, die weiterhin Misshandlungen an ihren Kindern ausübten. (ebenda)

Gleichwohl das angeborene und instinktive menschliche Bedürfnis nach Bindung und Nähe besteht, und zu früh verinnerlichtem Beziehungsverhalten führt, verdeutlichen die vorliegenden Forschungsergebnisse, dass es durchaus möglich ist, die erworbenen Bindungsmuster durch tief greifende Veränderungen in den Beziehungen des Kindes zu seinen Bindungspersonen zu modifizieren.

Im folgenden Kapitel werden deshalb Handlungsfelder beleuchtet, die einerseits Interventionsmöglichkeiten beinhalten und deren Ziele sind, problematische Bindungsbeziehungen zu erkennen und konstruktiv Modifikationsmöglichkeiten zu erarbeiten.

Andererseits werden Präventionsmodelle vorgestellt, deren Arbeit darauf ausgerichtet ist, möglichst früh Hilfen für insbesondere Risiko belastete Familien zu installieren, um problematische Entwicklungswege zu verhindern, zu erkennen und nötigenfalls entsprechende Interventionen einzuleiten.

6. Präventions- und Interventionsmöglichkeiten

Die Erkenntnisse der vorliegenden Kapitel verdeutlichen, wie notwendig rechtzeitige und geeignete Präventions- und Interventionsangebote für Familien sind. Insbesondere für werdende Eltern und Familien mit kleinen Kindern sind schnelle und

wirksame Hilfen von großer Bedeutung, da die Gefahr von Misshandlung und Vernachlässigung bei Kindern bis zu fünf Jahren am größten ist. (vgl. Fegert, 2008)

Bowlby erklärte bereits 1953, dass die Versorgung der Kinder im Alter unter fünf Jahren am wichtigsten ist, da sie am Schutz bedürftigsten und aus Sicht der seelischen Gesundheit am anfälligsten sind. (vgl. Bowlby, 1953)

Ebenso wichtig sind effektive Unterstützungsangebote für so genannte Risikofamilien, da mit zunehmender Belastung die Gefahr von Gewalt, Vernachlässigung und Misshandlung und somit die dysfunktionalen Beziehungsentwicklungen innerhalb der Familie zunehmen.

6.1. Rechtliche Grundlagen

Fegert erklärt, dass die Basisbedingungen von Kindern, die ihrem Wohl entsprechen und somit ein gesundes Aufwachsen ermöglichen, empirisch gut untersucht sind. Einige Grundrechte, die weltweit anerkannt und in der UN-Kinderrechtskonvention verankert sind, lauten wie folgt:

- Recht auf Liebe und Akzeptanz
- Recht auf hinreichende Versorgung und Ernährung
- Recht auf Unversehrtheit, Schutz vor Gefahren, vor materieller, emotionaler und sexueller Ausbeutung
- Recht auf Respekt von Bindungen und sozialen Beziehungen
- Recht auf Sicherstellung von Gesundheitsbedürfnissen (vgl. Fegert, 2006, S. 157 ff.)

Im Artikel 6 (Ehe–Familie–Kinder) des Grundgesetzes sind die Verpflichtung der Eltern und des Staates zur Durchsetzung der Rechte von Kindern und Jugendlichen wie folgt verankert:

- (1) „Ehe und Familie stehen unter dem besonderen Schutz der staatlichen Ordnung.“
- (2) „Pflege und Erziehung der Kinder sind das natürliche Recht der Eltern und die zuvörderst ihnen obliegende Pflicht. Über Ihre Betätigung wacht die staatliche Gemeinschaft.“
- (3) „Gegen den Willen der Erziehungsberechtigten dürfen Kinder nur auf Grund eines Gesetzes von der Familie getrennt werden, wenn Erziehungsberech-

tigte versagen oder wenn Kinder aus anderen Gründen zu verwaorlosen drohen.“

(4) „Jede Mutter hat Anspruch auf den Schutz und die Fürsorge der Gemeinschaft.“

(5) „Den unehelichen Kindern sind durch die Gesetzgebung die gleichen Bedingungen für ihre leibliche und seelische Entwicklung und ihre Stellung in der Gesellschaft zu schaffen wie den ehelichen Kindern. (vgl. Stascheit, 2007, S. 18)

Die Grundlagen für die Gewährleistung dieser Rechte sind in verschiedenen Gesetzen verankert und konkretisiert (z. B. Sozialgesetzbücher I–XII, Bürgerliches Gesetzbuch, Jugendschutzgesetz, Mutterschutzgesetz).

Die gesetzlichen Grundlagen für die Bereitstellung und Finanzierung von präventiven Maßnahmen und Interventionsmöglichkeiten für Familien, Kinder und junge Erwachsene sind im Kinder– und Jugendhilfegesetz verankert.

6.2. Das Kinder– und Jugendhilfegesetz (KJHG)

Das Kinder- und Jugendhilfegesetz ist in den Sozialgesetzbüchern als achtes Gesetz (SGB VIII) integriert Die Leitlinien des KJHG sind Prävention, Partizipation, Pluralität der Angebote und damit verbunden die Forderung der partnerschaftlichen Zusammenarbeit der freien und öffentlichen Jugendhilfeträger.

Die Aufgaben des KJHG befinden sich im Spannungsfeld der Erziehungsverantwortung der Eltern, den Rechten der Kinder und Jugendlichen und dem Auftrag als staatliches Wächteramt.

Die Unterstützung der elterlichen Erziehungskompetenzen und der präventive Schutz von Kindern und Jugendlichen stehen dabei im Vordergrund und sind somit für die vorliegende Arbeit von besonderer Bedeutung.

Ziegenhain und ihre Kolleginnen weisen darauf hin, dass moderne Jugendhilfe sich um primäre Prävention und um lebenswerte, stabile Verhältnisse bemüht, damit Konflikte und Krisen gar nicht erst auftreten. Im Rahmen der sekundären Prävention bietet sie Unterstützung in kritischen Lebensphasen, wie z. B. einschneidenden Ereignissen oder Veränderungen im Lebensumfeld oder z. B. beim Übergang zur Elternschaft (vgl. Ziegenhain u. a., 2006).

In der folgenden Tabelle sind einige Auszüge aus dem Kinder- und Jugendhilfegesetz aufgeführt, auf deren Grundlage insbesondere Familien in Krisen Unterstützung erhalten können, und gefährdete Kinder und Jugendliche geschützt werden sollen.

§ 1	Recht auf Erziehung, Elternverantwortung, Jugendhilfe
§ 8	Beteiligung von Kindern und Jugendlichen
§ 8a	Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung
§ 16	Förderung und Erziehung in der Familie
§ 17	Beratung in Fragen der Partnerschaft, Trennung und Scheidung
§ 18	Beratung und Unterstützung bei der Ausübung der Personensorge und des Umgangsrechts
§ 20	Betreuung und Versorgung des Kindes in Notsituationen
§ 27	Hilfe zur Erziehung
§ 28	Erziehungsberatung
§ 29	Soziale Gruppenarbeit
§ 30	Erziehungsbeistandschaft und Betreuungshelfer
§ 31	Sozialpädagogische Familienhilfen
§ 35	Intensive sozialpädagogische Einzelbetreuung
§ 35a	Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche
§ 41	Hilfe für junge Volljährige, Nachbetreuung
§ 42	Inobhutnahme von Kindern und Jugendlichen

(vgl. Stascheit, 2007)

Die Beendigung innerfamiliärer Gewalt ist eine wichtige Voraussetzung für das Gelingen weiterer Hilfsangebote, deshalb werden zunächst die Interventionsmöglichkeiten bei häuslicher Gewalt und ggf. Kindeswohlgefährdung vorgestellt.

6.3. Interventionsmöglichkeiten bei häuslicher Gewalt

Seit dem 01.01.2002 verbessert das Gewaltschutzgesetz in der Bundesrepublik Deutschland den Schutz der Opfer von häuslicher Gewalt.

Das Gewaltschutzgesetz richtet sich an alle betroffenen Personen, unabhängig davon, ob es sich um Gewalt in einer Partnerschaft oder um Gewalt gegen andere Familienangehörige handelt.

Für die unmittelbare Intervention ist die Polizei zuständig. Polizeibeamte sind verpflichtet, bei einem Notruf sofort zu kommen. Sie haben die Aufgaben, die Gewalt zu beenden, die Opfer vor weiterer Gewalt zu schützen und Straftaten zu ermitteln. Die Polizei hat die Möglichkeit, den gewalttätigen Mann aus der Wohnung zu verweisen und ein Rückkehrverbot für 14 Tage zu erteilen. Des Weiteren kann sie Aufenthaltsverbote für Orte wie die Kindertagesstätten oder Schulen oder die Arbeitsstelle der Frau aussprechen, um auch dort den Schutz vor weiterer Gewalt zu sichern. Wer Opfer häuslicher Gewalt geworden ist oder damit bedroht wurde, kann mit diesem Gesetz längerfristige Schutzmöglichkeiten erreichen. Diese können sein:

- alleinige Zuweisung der gemeinsamen Wohnung,
- Schutzanordnungen,
- Schadenersatz,
- Schmerzensgeld,
- alleiniges Sorgerecht/Aufenthaltsbestimmungsrecht,
- Aussetzung/Beschränkung des Umgangsrechtes mit den Kindern.

Darüber hinaus kann das Gericht folgende Maßnahmen zum Schutz der Opfer anordnen:

- Betretungsverbot für die Wohnung des Opfers,
- Näherungsverbot für die Wohnung des Opfers,
- Aufenthaltsverbote z. B. für den Arbeitsplatz des Opfers, Kindergarten, Schule der Kinder,
- Kontaktverbote zum Opfer (telefonisch, persönlich, per SMS, Fax, E-Mail...),
- Verbot des Zusammentreffens mit dem Opfer (vgl. Stascheit, 2007).

In Fällen häuslicher Gewalt liegen aufgrund der bestehenden Beziehung meist eine fortdauernde Gefährdung und eine erhebliche Bedrohung der Opfer vor, die insbesondere dann stark zunimmt, wenn sich das Opfer von dem gewalttätigen Partner trennt oder trennen will. Da normale gerichtliche Verfahren meist zu lange dauern, müssen in diesen Fällen Schutzanordnungen im Eilverfahren als einstweilige Anordnungen beantragt werden. In diesen Verfahren zur vorläufigen Regelung der Sache muss und kann möglichst schnell und einfach entschieden werden.

Für Kinder, die von ihren Eltern misshandelt werden, gilt das Gewaltschutzgesetz nicht. Für ihren Schutz sind spezielle Vorschriften im Kindschafts- und Vormundschaftsrecht geregelt, die Maßnahmen des Familiengerichts unter Einschaltung des Jugendamtes vorsehen.

Eheliche und nichteheliche Kinder können durch das zuständige Familiengericht von Amts wegen geschützt werden, wenn sie durch Sorgerechtsmissbrauch oder Vernachlässigung, auch unverschuldetes Versagen der Eltern oder durch Dritte gefährdet sind und die Eltern zur Abwendung dieser Gefahr nicht ausreichend bereit oder fähig sind (vgl. § 1666 BGB, Stascheit, S.897).

In dringenden Fällen können vorläufige Anordnungen getroffen werden, bei großer Gefährdung können diese ohne vorherige Anhörung der Beteiligten ergehen. Auch Personen, Gruppen und MitarbeiterInnen von Einrichtungen, die von der Gefährdung von Kindern wissen, können ein solches gerichtliches Verfahren anregen ebenso wie das betroffene Kind selbst, ggf. mit der Hilfe einer dritten Person.

Kinder und Jugendliche haben in Konflikt- und Notlagen einen Anspruch auf Beratung durch die Jugendhilfe, ohne dass die Eltern davon Kenntnis erlangen (vgl. § 8 III, SGB VIII, Stascheit, S.1072).

Im gerichtlichen Verfahren hat das Familiengericht zur Abwendung der Kindeswohlgefährdung erforderliche Maßnahmen zu treffen. Das Spektrum möglicher Interventionen reicht dabei von Ermahnungen, Ge- und Verboten, etwa dem Erlass einer so genannten „Go-order“ oder eines Kontaktverbots, bis hin zur Entziehung des Aufenthaltsbestimmungsrechts oder der elterlichen Sorge insgesamt.

Sind Maßnahmen nach dem Gewaltschutzgesetz erfolgt, stellt sich vielfach die Frage, ob weiterhin Kontakte zwischen dem gewalttätigen Elternteil und dem Kind stattfinden können. Auch ein nicht sorgeberechtigter Elternteil hat grundsätzlich ein Recht auf Umgang mit seinem Kind, unabhängig davon, ob es ehelich oder unehelich ist. Beim Umgangsrecht ist jedoch stets das Kindeswohl zu beachten. Zudem muss sicher gestellt sein, dass es bei der Ausübung des Umganges nicht zu weiteren Misshandlungen und Verletzungen gegenüber dem gefährdeten Elternteil kommt (siehe auch Kapitel 2.2.).

Wurdak empfiehlt, von häuslicher Gewalt traumatisierten Kindern therapeutische Hilfen anzubieten. Wichtigste Voraussetzung für das Gelingen therapeutischer Maßnahmen ist allerdings die Schaffung entsprechender Sicherheit für die Kinder und deren Mütter.

Solange ein Kind weiterhin die Misshandlungen der Mutter miterleben muss und in ständiger Angst lebt, dass es (z. B. bei Übergaben während des Umgangs) zu Eskalationen kommt, ist der Rahmen für therapeutische Begleitung nicht gegeben (vgl. Wurdak, 2006).

Es sollte also unbedingt sichergestellt sein, dass Kinder aktuell keiner weiteren Gefahr durch erneute Gewalt ausgesetzt werden. Des Weiteren müssen Lebensumfeld und die Rahmenbedingungen stabil und verlässlich sein.

Die für das Kind wichtigsten Bezugspersonen, (d. h. mindestens die Person, bei der das Kind überwiegend lebt) müssen bereit sein, ihre persönlichen Lebensinhalte und Perspektiven zu reflektieren und wenn es erforderlich ist, zu Veränderungen bereit sein.

WURDAK begründet diese Notwendigkeit wie folgt:

„ ...ein Kind, das weiterhin dauernd mit äußerlichen Belastungen und Veränderungen konfrontiert ist, kann sich nicht um seine innere Entwicklung und (Nach-) Reifung kümmern geschweige denn belastende frühere Erfahrungen und/oder traumatische Erlebnisse im sicheren therapeutischen Rahmen nacherleben und integrieren...“ (Wurdak, 2006, S. 258).

Die öffentliche Diskussion um Kindesvernachlässigung und Missbrauch hat dazu geführt, dass die Bundesregierung im Rahmen des Koalitionsvertrages 2005 ein Projekt zur frühen Förderung gefährdeter Kinder beschlossen hat.

Mittlerweile wurden in jedem Bundesland Modellprojekte initiiert, die im Rahmen eines Aktionsprogrammes gezielt gefördert, wissenschaftlich begleitet und evaluiert werden.

Einige dieser Projekte werden im Folgenden vorgestellt und können auf der Internetseite <http://www.fruehehilfen.de> abgerufen werden.

6.4. Modellprojekte Früher Hilfen

Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend installierte 2007 im Rahmen des Aktionsprogrammes „Frühe Hilfen für Eltern und Kinder und soziale Frühwarnsysteme“ das Nationale Zentrum Frühe Hilfen (NZFH).

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung und das Deutsche Jugendinstitut (DJI) betreiben das NZFH in gemeinsamer Trägerschaft und geben damit ein Beispiel für die multiprofessionellen Kooperationen im Arbeitsfeld „Frühe Hilfen“.

Sie verfolgen das Ziel, Kinder durch eine möglichst wirksame Vernetzung von Hilfen des Gesundheitswesens und der Kinder- und Jugendhilfe früher und besser vor Gefährdungen zu schützen. Vorrangig sind dabei die effektivere Erreichbarkeit von risikobelasteten Familien und insbesondere die Verbesserung der Prävention für Eltern und Kinder von der Schwangerschaft bis zum Alter von ca. 3 Jahren.

Bowlby vertrat schon vor 55 Jahren die Auffassung, dass die Gesellschaft auch etwas für die Eltern tun muss, wenn sie um das Wohl der Kinder besorgt ist.

Er betonte, dass besonders Eltern mit kleinen Kindern Psychotherapie ermöglicht werden soll und frühe und wirksame Hilfen für Familien bereitgestellt werden müssen, wenn diese in Problemsituationen geraten sind. (vgl. Bowlby, 1953)

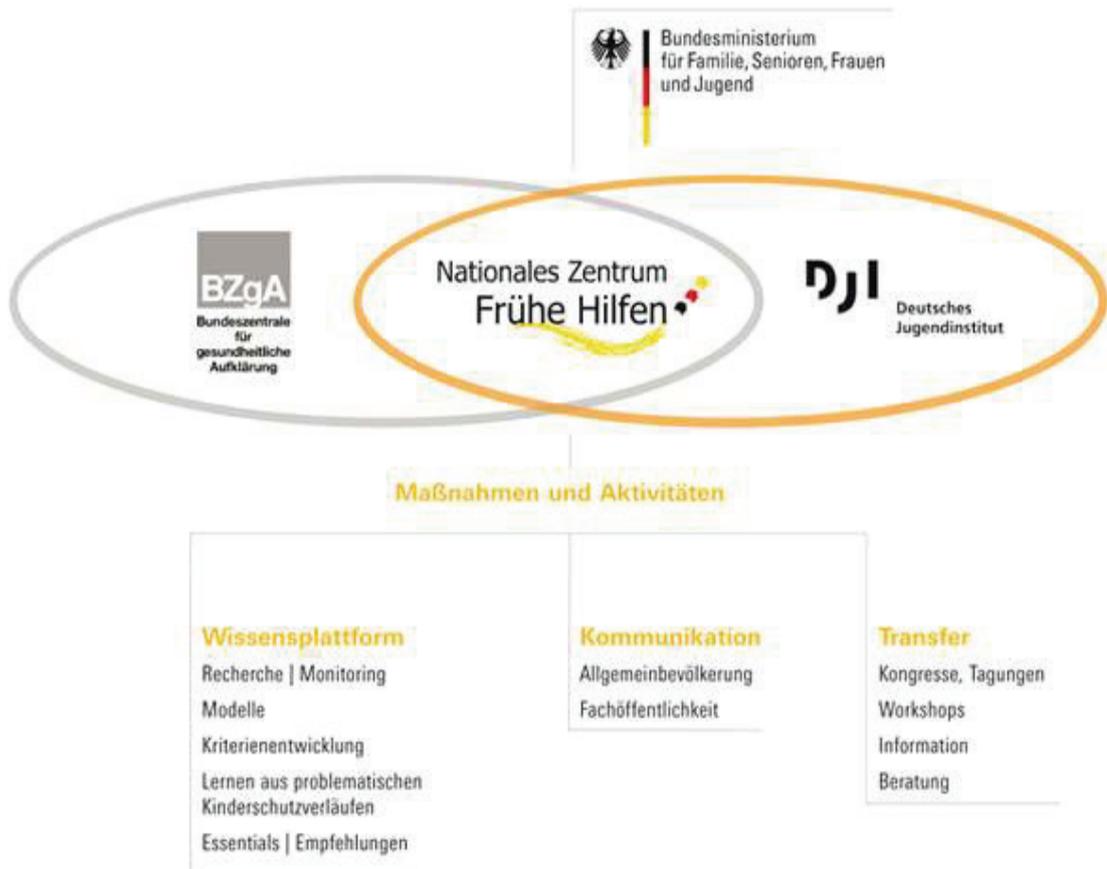
Im Rahmen des Aktionsprogrammes sollen Angebote geschaffen werden, die auf nicht diskriminierende Weise Risikofamilien in ihrem sozialen Nahraum erreichen (vgl. NZFH, Internetquelle).

Die Verzahnung und Abstimmung der Maßnahmen von Kinder-, Jugend- und Gesundheitshilfe ermöglichen z. B. die Qualifizierung von Eltern mit kleinen Kindern und die intensive sozialpädagogische Unterstützung von Familien in Krisen.

Voraussetzung hierbei ist die wissensbasierte Verbesserung der Praxis im Feld Früher Hilfen und der Aufbau einer Präventionskette. Die allgemeine und frühzeitige Information und Aufklärung über die Kindesentwicklung bei werdenden Eltern, die Motivation zur Teilnahme an den Vorsorgeuntersuchungen, die Vermittlung spezialisierter Hilfen und die Unterstützung in Krisensituationen durch begleitende Familienarbeit sind nur einige Beispiele möglicher Hilfen.

Die folgende Grafik zeigt gibt einen Überblick über die Organisation des NZFH und seine Aufgabenbereiche.

STRUKTUR UND AUFGABEN DES NZFH



Das NZFH übernimmt die administrative Abwicklung der Projektförderung sowie die fachliche Begleitung und Vernetzung der Projekte.

In **Mecklenburg–Vorpommern** wurde ein Modellprojekt eingerichtet, dass die „**Chancen für Kinder psychisch kranker und/oder suchtbelasteter Eltern**“ verbessern soll. Im Rahmen dieses Projektes soll ein niedrig schwelliges Angebot etabliert werden, das psychisch kranke Eltern mit Säuglingen und kleinen Kindern bis zu fünf Jahren erreicht.

Im Vordergrund stehen hierbei die frühe Förderung elterlicher Erziehungs– und Beziehungskompetenzen und die Prävention von möglicher Vernachlässigung und Gefährdung des Kindes.

Angebote an die Familien sind z. B. aufsuchende Beratungen/Hausbesuche, Einzelgespräche für Eltern, Kinder und Angehörige, Familiengespräche, Therapiemotivation, Vermittlung von und Begleitung in weiterführende Hilfen. Des Weiteren wird die Installierung eines Koordinierungskreises „Kindeswohl“ angestrebt.

Kooperierende in diesem Projekt sind Jugend- und Gesundheitsämter, Freie Träger der Jugendhilfe, Kinderärzte, Hebammen, Familienbildungsstätten, Krankenhäuser und Kliniken, Beratungsstellen NZFH (Internetquelle).

In **Berlin** wurde das Netzwerk **„Soziales Frühwarnsystem“** installiert. Im Teilprojekt **„Coaching des Sozialen Frühwarnsystems in Berlin–Mitte“** soll insbesondere die Zusammenarbeit stadtteilbezogener Einrichtungen gefördert werden, die sich mit dem Thema Kinderschutz befassen.

AkteurInnen in diesem Bereich sind z. B. die Gesundheits- und Jugendverwaltung, ÄrztInnen, Hebammen, Sportvereine, Kindertageseinrichtungen, Tagesmütter, Schulen, Polizei, freie Träger, Entbindungskliniken, Beratungsstellen und das Stadtteilmanagement.

Das Zusammenwirken aller Einrichtungen im Rahmen von Prävention und Früherkennung soll durch Dialog- und Kooperationsvereinbarungen aller regionalen helfenden und unterstützenden Bereiche (z. B. Kinder-, Jugend- und Gesundheitshilfe, Bildung, Justiz) erreicht werden.

Ziel ist die Bereitstellung von adäquaten Lösungsmöglichkeiten und der rechtzeitigen Einrichtung von Hilfsangeboten für Familien in Belastungssituationen (ebenda).

In den Bundesländern **Hessen** und **Saarland** werden großflächig Hilfen für (insbesondere belastete) Familien angeboten, die ein Kind erwarten oder Eltern von Neugeborenen sind. Im Rahmen des Projektes **„Keiner fällt durchs Netz“** werden auf den Geburtshilfe–Stationen in acht Projektlandkreisen Eltern mithilfe einer Risikocheckliste für zwei Interventionsformen ausgewählt.

Zum einen wird eine Elternschule für nicht oder leicht belastete Familien und/oder für die Begleitung von stark belasteten Familien eine Familienhebamme eingesetzt. Diese besucht die Familien über das gesamte 1. Lebensjahr und vermittelt bei bestehendem Bedarf, weiterführende Hilfen. Die Einschätzung dieses Bedarfes wird mit Hilfe eines Screenings ermittelt, welches die Risikokonstellationen in den Familien aufzeigt. In allen Landkreisen werden Koordinationsstellen eingerich-

tet und ein „Netzwerk für Eltern“ etabliert. Alle Vertreterinnen der Frühen Hilfesysteme arbeiten zusammen und die Hebammen können im Universitätsklinikum Heidelberg regelmäßig Supervisionen wahrnehmen.

Auch in diesem Projekt sind die Jugend- und Gesundheitsämter aller Projektlandkreise sowie familienorientierte Angebote involviert (ebenda).

Als wissenschaftliches Begleitprogramm des o. g. Projektes „Keiner fällt durchs Netz“ wurde die **Evaluationsstudie „Frühe Interventionen für Familien-PFIFF“** eingerichtet. In dieser Studie soll die Wirksamkeit der in der Praxis durchgeführten Interventionen bei Risikofamilien überprüft werden. Insbesondere wird evaluiert, ob die Maßnahmen mit Elternschule und den Familienhebammen einen signifikanten Effekt zeigen.

Dazu werden stark sozial belastete Familien verglichen, die Interventionen erhalten haben und solche, die keine Interventionen erhielten. Die Untersuchung wird stichprobenartig bei jeweils 150 hoch belasteten Familien durchgeführt. Hierbei werden insbesondere die elterlichen Kompetenzen, die Qualität der Eltern–Kind–Interaktionen und die Entwicklungsstände der Säuglinge überprüft.

Der Aufbau des „Netzwerkes für Eltern“ ist ebenfalls Gegenstand der Studie und wird in seiner Qualität und Wirksamkeit evaluiert.

In **Nordrhein–Westfalen** und **Schleswig–Holstein** wurden die Projekte **„Soziale Frühwarnsysteme in NRW“** und **„Schutzengel für Schleswig–Holstein“** als Interventions– und Vernetzungsprojekte initiiert.

Gemeinsames Ziel der Projekte ist das Erreichen von Familien mit Kindern bis zu drei Jahren durch die verbindliche Vernetzung von Hilfesystemen des Gesundheitswesens und der Kinder– und Jugendhilfe. Vorrangig geht es um die Angebote frühzeitiger passender und flexibler Hilfen zur Verhinderung von Kindesswohlgefährdungen.

Die Kooperationseinrichtungen sind Eltern- und Familienberatungsstellen, Familienbildungsstätten, Kinderschutzeinrichtungen und andere Einrichtungen für frühe Hilfen. Die Finanzierung erfolgt unter anderem durch die zuständigen Ministerien von NRW und Schleswig–Holstein und das Caritas–Netzwerk Frühe Hilfen.

Am 1. November 2008 ist das Projekt „**Migrationsensibler Kinderschutz**“ gestartet. Das Institut für sozialpädagogische Forschung Mainz führt gemeinsam mit der Internationalen Gesellschaft für erzieherische Hilfen ein Modellprojekt zur Umsetzung des Kinderschutzes bei Familien mit Migrationshintergrund durch. Es soll erreicht werden, dass dieser Bevölkerungsgruppe präventive Maßnahmen besser bereitgestellt werden, und die Zusammenarbeit, insbesondere in Krisensituationen, optimiert werden kann.

Zunächst wird es als Modellprojekt an den Standorten **Essen, Landkreis Germersheim** und **Stuttgart** durchgeführt. Zunächst soll die Existenz spezifischer Gefährdungssituationen untersucht und die besonderen Anforderungen beim Installieren von Schutz und Hilfe festgestellt werden. Darüber hinaus sollen Barrieren zwischen den sozialen Einrichtungen und betroffenen Kindern und Familien abgebaut und die Gestaltung des fachlichen Handelns verbessert werden.

Im Rahmen von Qualifizierungsmaßnahmen für Fachkräfte werden die gewonnenen Erkenntnisse umgesetzt.

An den Projektstandorten werden zudem exemplarische Ansatzpunkte für die Schaffung einer auf die örtlich lebenden MigrantInnengruppen und die regionalen Gegebenheiten zugeschnittene Infrastruktur eruiert und entsprechende Konzepte entwickelt.

Die **Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung** hat in enger Abstimmung mit den pädiatrischen Fachgesellschaften, dem Berufsverband der Kinder - und Jugendärzte und dem Zentralinstitut für kassenärztliche Vereinigung den **Eltern-Ordner** mit dem Titel „**Gesund groß werden**“ entwickelt.

Dieser Ordner soll künftig gemeinsam mit dem so genannten „Gelben Kinderuntersuchungsheft“ bundesweit an alle Eltern bei der Geburt ihres Kindes ausgehändigt werden.

Mit dem Eltern-Ordner soll erreicht werden, dass:

- Eltern der Zugang zu relevantem Gesundheitswissen eröffnet wird
- elterliche Kompetenzen in Fragen der gesunden kindlichen Entwicklung , der Vorbeugung vermeidbarer Erkrankungen und Gesundheitsschäden sowie die Früherkennung von Entwicklungsschäden gestärkt werden
- das Arzt-Eltern-Gespräch im Rahmen der Früherkennungsuntersuchungen optimiert wird.

Der Ordner beinhaltet verschiedene Module, die sich mit z. B. mit den jeweiligen Früherkennungsuntersuchungen beschäftigen und zentrale Themen der Entwicklung und Gesundheit in der jeweiligen Phase erläutern. Darüber hinaus gibt er Anregungen zur Gesundheitsfürsorge, Gesundheitsförderung, Unfallverhütung und zum aktuellen Entwicklungsstand des Kindes.

Außerdem sind in den Eltern-Ordner verschiedene Infohefte zur gesunden Entwicklung des Kindes integriert.

Diese enthalten Informationen über:

- die Grundbedürfnisse von Kindern, Bindung und Eltern-Kind-Interaktion
- die kindliche Entwicklung (Entwicklungsbereiche und Entwicklungsschritte)
- die Förderung und Unterstützung der gesunden Entwicklung (z. B. Ernährung, Schlafen, Pflege, Spielen, Bewegung)
- Auffälligkeiten und Störungen in der kindlichen Entwicklung (Störungen beim Ein- und Durchschlafen, Schreiprobleme, Fütter- und Gedeihstörungen, Sprech- und Sprachstörungen)
- Präventionswissen (z. B. Impfungen, Mund- und Zahnpflege, Allergievorbereitung, Rauchen, Unfallverhütung)
- Krankheitswissen und erste Hilfen (zu den häufigsten Krankheitssymptomen im Säuglings- und Kindesalter)

Des Weiteren ist ein Service-Heft mit Hinweisen zu weiterführenden Informationen und Hilfen sowie alle relevanten Notrufnummern enthalten.

Der Ordner soll auch Familien mit Migrationshintergrund erreichen und soll deshalb in die Muttersprachen der größten MigrantInnengruppen übersetzt und ggf. kulturell angepasst werden.

6.5. Bindungsgeleitete Interventionen

Bindungsgeleitete Interventionen haben zum Ziel, problematische Beziehungsmuster zu verändern, indem z. B. das Verhalten von Eltern analysiert und möglichst positiv beeinflusst werden kann, um die Interaktion von Eltern und Kind zu verbessern. Julius, Gasteiger-Klicpera und Kißgen weisen auf ein großes Problem bei Eltern hin, die keinen Handlungsbedarf erkennen und auch nicht zu motivieren sind, Veränderungen herbei zu führen. Hierbei scheint es trotzdem nützlich

und nötig, den Kindern über andere Kontexte positive Beziehungserfahrungen zu vermitteln, die sie in ihrer weiteren Entwicklung aktivieren können.

Strohband entwickelte ein Konzept zum bindungsgeleiteten Vorgehen in Kindertagesstätten. Der Eintritt in den Kindergarten stellt für viele Kinder die erste Ablösung aus der Familie dar.

Die Bindung an die Eltern ist für Kinder in diesem Alter noch sehr wichtig und insbesondere bei der Umstellung auf eine grundlegend neue Situation (fremde Umgebung, Kontakte zu anderen Kindern, Trennung von den Eltern, neue Versorgungs- und Beziehungspersonen) ist eine starke Aktivierung des Bindungsverhaltens erwartbar (vgl. Strohband, 2009).

Bisherigen Studien zufolge lassen sich Zusammenhänge zwischen dem Bindungsverhalten der Kinder und ihrem Verhalten in der Eingewöhnungszeit finden. Sicher gebundene Kinder konnten die Anwesenheit ihrer Bindungsperson besser zur Stressregulation nutzen als unsicher gebundene Kinder, gleichwohl sie in Trennungssituationen ähnliche Belastungen zeigten.

Wünschenswert ist eine „sanfte“ Eingewöhnung in die Kindertagesstätte, in der das Kind in Anwesenheit seiner bisherigen Bindungsperson die Möglichkeit erhält, sich an eine Erzieherin zu gewöhnen, und eine bindungsähnliche Beziehung aufzubauen. In späteren Belastungssituationen (z. B. beim Abgeben in der Kindertagesstätte) kann sie diese als „sichere Basis“ nutzen.

Strohband verweist auf eine Studie von Laewen (1992), in der davon ausgegangen wird, dass je nach Bindungsmuster zwei bis drei Wochen ausreichend sind, um die Grundlagen einer Bindungsbeziehung zu einer Erzieherin herzustellen. Die sanfte Eingewöhnung erfolgt durch die schrittweise Überleitung der mütterlichen Versorgung in die Versorgung durch eine Erzieherin in Anwesenheit der Mutter. Weitere Schritte sind dann immer länger andauernde Trennungen von der Mutter bis hin zu ihrer Abwesenheit. In dieser letzten Phase hält sich die Mutter in verfügbarer Nähe auf, so dass sie im Notfall schnell zur Beruhigung des Kindes erscheinen kann (ebenda).

Studien, in denen die sanfte Eingewöhnung mit Kindern ab 12 Monaten praktiziert wurde, zeigten, dass die sichere Bindung zur Mutter nicht beeinträchtigt wurde. Darüber hinaus führte diese Praxis bei unsicher gebundenen Kindern sogar dazu,

dass bei längerer Abwesenheit der Mutter die Entwicklung einer sicheren Mutter–Kind–Bindung erreicht werden konnte (ebenda).

Um diese Effekte zu erzielen, ist ein weiterer wichtiger Punkt von großer Bedeutung. Die neue Bezugsperson muss durchgehend für das Kind verfügbar sein, da sonst eine kontinuierliche Bindungsbeziehung nicht entstehen kann. Es ist daher erforderlich, dass die Dienstzeiten der Erzieherinnen berücksichtigt werden, und sie z. B. nicht in der Eingewöhnungsphase durch Urlaubszeiten ausfallen.

Ein weiteres Modell der bindungsgeleiteten Eingewöhnung entwickelte Beller (2002). Im Rahmen dieser Eingewöhnungsform werden alle Beteiligten (Kinder, Eltern und Erzieherinnen) einbezogen und ohne vorher konkrete Schritte zu planen wird die situationsbedingte Anpassung an die Bedürfnisse und Reaktionen aller Beteiligten in den Vordergrund gestellt.

Die Einbeziehung von sozialen Netzwerken der Eltern oder die Unterstützung durch Eltern, die ihre Kinder bereits eingewöhnt haben, hält Beller insbesondere bei Eltern für sinnvoll, die selbst Trennungsschwierigkeiten zeigen.

Es wird empfohlen, dass Erzieherinnen durch Schulungen und Praxis die Vor- und Nachteile von längeren Eingewöhnungszeiten kennen lernen. Die Vorteile für die Kinder konnten anhand des Verhaltens nachgewiesen werden. Sie zeigten weniger Angst, weniger aggressives Verhalten und konnten mehr positive soziale Interaktionen mit den Erzieherinnen und anderen Kindern erleben. Auch in Bezug auf ihre Autonomie, Kooperation und Beteiligungsfähigkeiten zeigten sich mehr positive Entwicklungen als bei Kindern, die einen für sie plötzlichen Übergang in die Kindereinrichtung bewältigen mussten (ebenda).

Ein wichtiger Aspekt in der bindungsgeleiteten Arbeit ist die Kenntnis von Grundlagen der Bindungstheorie und der Bindungsforschung, sowie die Reflexion und Auseinandersetzung mit der persönlichen Bindungsgeschichte. Das Verhalten von Kindern kann Reaktionen bei den Erzieherinnen hervorrufen, die u. U. problematische Bindungsmuster noch verstärken und festigen. Das Verhalten eines ambivalent gebundenen Kindes, das fortwährend um die Aufmerksamkeit der Erzieherin bemüht ist, und sich deshalb z. B. sehr anhänglich oder aggressiv zeigt, kann negative, ablehnende Reaktionen der Erzieherin zur Folge haben und sein Bindungsmuster weiter verstärken.

Strohband schlägt deshalb ein Fortbildungskonzept für Erzieherinnen in Kindertageseinrichtungen vor, in denen das Grundlagenwissen vermittelt wird und die Möglichkeiten geboten werden, sich mit der eigenen Bindungsentwicklung und entsprechenden Reaktionen auseinander zu setzen.

Ein weiteres bindungsgeleitetes Interventionsmodell wurde in Hamburg und Brandenburg installiert. Die Programme „Wie Elternschaft gelingt“ (WIEGE–STEEP™) wurde in den USA seit Jahren erfolgreich erprobt.

STEEP™ verfolgt das Ziel, insbesondere hoch belasteten Familien auf das Zusammensein mit ihrem Kind vorzubereiten, und mit Hilfe von Videoaufnahmen von Eltern–Kind-Interaktionen gelungenes und einfühlsames Verhalten zu erkennen und zu festigen.

STEEP™ ermöglicht frühe Interventionen und setzt auf unterschiedlichen Ebenen an mit dem Fokus auf die Eltern–Kind–Beziehung:

1. Die Verhaltensebene: die Interaktionen zwischen Eltern und Kind werden auf Video aufgezeichnet und das Ergebnis gemeinsam betrachtet.
2. Die Repräsentationsebene: elterliche Verhaltensmodelle, die meist aus der Kindheit stammen, werden in ihrer Auswirkung auf den konkreten Umgang mit dem Kind aufgespürt.
3. Die soziale Unterstützung: wird nicht nur von professionellen HelferInnen geleistet, sondern auch von anderen “Müttern“ im Rahmen von Gruppenangeboten.
4. Die beratende Beziehung: soll insbesondere das Finden der Balance zwischen angemessener Empathie und gebotener Distanz beinhalten.

Zielgruppen des Interventionsprogramms sind:

- risikobelastete werdende Eltern und Familien mit Säuglingen und Kleinkindern von null bis drei Jahren mit Clearing–Bedarf
- hoch risikobelastete Eltern–Kind–Paare mit Bedarf an Hilfen zur Erziehung
- hoch risikobelastete Eltern–Kind–Paare mit STEEP™–Beratung

KooperationspartnerInnen dieses Projektes sind u. a. Einrichtungen der Gesundheitsfürsorge, die Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Fachämter für Jugend, Gesundheit und Soziales, Kinderschutzbeauftragte, Träger von Erziehungshilfen, Beratungsstellen, freie Träger, Zentrum für Alleinerziehende.

6.6. Hindernisse und Grenzen in Hilfeprozessen

Schleiffer weist in seinen Untersuchungen darauf hin, dass gerade Kinder und Jugendliche, die ihre Bindungsbedürfnisse verleugnen, zur Frustrationen bei den professionellen HelferInnen führen. Kinder, die die Erfahrungen gemacht haben, dass sie keine adäquate Unterstützung von ihren wichtigsten Bezugspersonen erhalten haben, können sich auch nicht auf neue Beziehungen einlassen und Vertrauen entwickeln, da sie befürchten, erneut abgelehnt und enttäuscht zu werden. Vor diesem Hintergrund ist erklärbar, dass sie großen Wert auf ihre Autonomie legen und Hilfen anderer nicht beanspruchen wollen (vgl. Schleiffer, 2009).

Schleiffer beschreibt, dass dieses Phänomen aus der Schul- und Sozialpädagogik gut bekannt ist und gerade diejenigen, die am meisten Unterstützung benötigen, diese nicht einfordern und nutzen können.

Er empfiehlt, dass professionelle Helfer optimalerweise über das Basiswissen der Bindungstheorie verfügen sollten, um die Verhaltensweisen ihrer Klientel (insbesondere von Kindern und Jugendlichen) besser einordnen und die eigenen Anteile sensibler betrachten und berücksichtigen zu können. Unter diesen Voraussetzungen ist es möglich, die Kommunikation im Hilfeprozess zu optimieren, und bei ausbleibendem Interventionserfolg die persönliche Enttäuschung zu begrenzen (ebenda).

Erhebliche Schwierigkeiten kann auch die fehlende oder nicht ausreichende Einsicht in nötige Hilfe bei Eltern mit sich bringen. Hilfsangebote greifen nur dann, wenn die Motivation und Bereitschaft zur Mitarbeit vorhanden ist.

Sinnvoll ist daher, ressourcenorientierte und nicht diskriminierende Interventionen zu wählen, die an den Stärken (und seien sie noch so gering) anzusetzen.

Kißgen betont, dass jedes Kind, jedes Elternteil und jede Familie über Stärken verfügt, die nutzbar sind. Es gilt, diese herauszuarbeiten, sie den betroffenen Personen deutlich und für sie nutzbar zu machen.

Ist trotz Ausschöpfung aller verfügbaren Mittel keine Bereitschaft zur Veränderung erkennbar, und es besteht eine Gefährdung von Kindern, müssen andere Maßnahmen (z. B. die Inobhutnahme durch das Jugendamt) eingeleitet werden (vgl. Ziegenhain u. a., 2006).

In Fällen häuslicher Gewalt gibt es in Bezug auf die Interventionen gegen gewalttätige Männer eine noch nicht ausreichend konsequente Praxis.

Wenn der Kontakt zu Mutter und Kindern weiter bestehen bleibt, müssen gewalttätige Väter stärker in die Pflicht genommen werden, sich mit ihrem Gewaltproblem auseinanderzusetzen.

Logar ist der Auffassung, dass spontane Maßnahmen (z. B. Anti-Gewalt-Trainings), die an „Feuerwehraktionen“ erinnern, nicht sehr hilfreich sind, und die Gewalt gegen Frauen und Kinder sogar verstärken können (vgl. Logar, 2006, S. 187).

Beispiele dafür sind, dass Sanktionsmöglichkeiten, wie z. B. die Verpflichtung zur Teilnahme an solchen Trainings von z. B. Jugendämtern noch zu selten genutzt werden. Verstärkend kommt dazu, dass Sanktionen nicht oder nicht eindeutig mit den Tätern besprochen werden, sondern direkt oder indirekt die Androhung im Raum steht, im Falle erneuter Gewalt die Kinder aus der Familie zu nehmen.

Die Täter drohen den Frauen dann mit diesen Begründungen, um das Stillschweigen von Mutter und Kind/ern für das Auftreten weiterer Gewalt zu erzwingen. In der Konsequenz haben die Frauen mehr Angst vor den Folgen der nächsten Gewalthandlungen als die Täter selbst (ebenda).

7. Zusammenfassung

Die vorliegende Diplomarbeit befasst sich mit den Auswirkungen von häuslicher Gewalt auf die Mutter–Kind–Bindung und gliedert sich in drei Schwerpunkte. Zunächst werden das Ausmaß und die Folgen häuslicher Gewalt analysiert. Die Untersuchungen zeigen sehr eindeutig, dass diese Form der Gewalt sich nahezu ausschließlich gegen Frauen und Kinder richtet, da der ganz überwiegende Teil der Täter (99 %) männlich ist.

Etwa 60 % der betroffenen Frauen sind Mütter, deren Kinder in einem gewalttätigen Klima aufwachsen, wobei schon Schwangerschaften und die Geburt eines Kindes von 20% der Frauen als Auslöser für das erstmalige Auftreten von Gewalt benannt werden.

Betroffene Kinder erfahren die Beziehung ihrer Eltern als unberechenbar und bedrohlich. Sie erleben einen Vater, der die Mutter misshandelt und eine Mutter, die diese Misshandlungen geschehen lässt. Häufig werden sie selbst Opfer von Vernachlässigungen und Misshandlungen. Sie fühlen sich ohnmächtig und hilflos, und häufig mitschuldig am gewalttätigen Verhalten ihrer Eltern. Sie versuchen mit all ihren verfügbaren Möglichkeiten, die Gewalt zu stoppen. Der Verlust ihrer psychischen und physischen Energie hat weit reichende Folgen für ihre Entwicklung.

Betroffene Kinder werden als verhaltensauffällig beschrieben, zeigen u. a. Symptome von posttraumatischen Belastungsstörungen, Einschränkungen im Sozialverhalten, regressive und (auto-)aggressive Verhaltensweisen bis hin zu psychotischen und suizidalen Phasen. Ihr Selbstwertgefühl und ihr Selbstkonzept sind sehr negativ und sie sind äußerst misstrauisch, da sie das Vertrauen in ihre engsten Bezugspersonen verloren haben.

Den Grundaussagen der Bindungstheorie von John Bowlby und Mary Ainsworth sowie den Auswirkungen auf die Bindungsbeziehungen im Kontext häuslicher Gewalt widmet sich der zweite Teil der Arbeit.

Kinder, die in den ersten Lebensjahren liebevolle und fürsorgliche Beziehungen erfahren, entwickeln sichere Bindungsmuster. Die Feinfühligkeit ihrer Bindungsperson ermöglicht ihnen, positive Erfahrungen im Umgang mit ihrer Umwelt zu sammeln. Ihre Bedürfnisse werden rechtzeitig erkannt und auf Belastungsanzeichen angemessen reagiert. Die Kinder können durch die wiederholte positive Wirkung ihres Verhaltens erlernen, dass sie ihre Bindungspersonen als sicheren Ort nutzen und sich in beängstigenden Situationen an sie wenden können.

Im Gegensatz dazu erfahren Kinder, die in gewaltgeprägten Familien aufwachsen, dass ihr angeborenes Bedürfnis nach Nähe, Unterstützung und Fürsorge durch ihre Bindungspersonen nicht befriedigt wird. Sie erleben in ihrem Annäherungsverhalten an ihre Bezugspersonen unzureichende oder keine liebevolle Zuwendung, sondern Ablehnung, Abweisung und in gravierenden Fällen Aggressionen und Gewalt gegen sich selbst. Für betroffene Kinder ist dieses Verhalten nicht erklärbar und sie lernen nicht, sich selbst zu verstehen, und eine Beziehung zwischen ihrem eigenen Denken und Handeln herzustellen.

In der Folge entwickeln sie Strategien, um sich den Angst und Gefahr auslösenden Situationen anzupassen und ihr Bedürfnis nach Nähe trotzdem zu befriedigen. Kinder, die keine vertrauensvolle Beziehung zu ihren Bindungspersonen aufbauen können, weil sie wiederholt negative Interaktionserfahrungen machen, entwickeln desorganisierte und hochunsichere Bindungsmuster. Mit ihrem Verhalten versuchen sie, die Bindungsbeziehung zu kontrollieren und zeigen z. B. übermäßig angepasstes und fürsorgliches oder kontrollierendes und drohendes Verhalten.

Betroffene Kinder werden parentifiziert, indem sie in Rollen gedrängt werden, die weder ihrem Alter noch ihrem Entwicklungsstand entsprechen. Ihr übertrieben fürsorgliches Verhalten ermöglicht ihnen, trotz der Angst vor Gewalt, Nähe zu ihrer Bindungsfigur herzustellen. Dabei erleiden sie hohe emotionale Verluste, denn sie werden nicht als Kind mit eigenen Bedürfnissen wahrgenommen, sondern müssen auf deren Erfüllung verzichten. Ein erwartbares Problem ist, dass sie selbst als Eltern die Befriedigung dieser Bedürfnisse von ihren eigenen Kindern erwarten.

Ein ähnlicher Kreislauf zeigt sich in der Weitergabe von familiärer Gewalt über die Generationsgrenzen hinweg. Kinder, die von ihren Eltern nicht erlernen konnten, konstruktiv Konflikte zu lösen, können in eigenen Beziehungen und Partnerschaften nicht auf deeskalierende Lösungsmodelle zurückgreifen.

Bei Familien, die von multiplen Problemlagen, wie z. B. niedriger sozioökonomischer Status, geringer Bildung der Eltern und wenig sozialer Unterstützung betroffen sind, ist das Risiko von häuslicher Gewalt und Kindesmisshandlung signifikant höher als in Familien mit geringerer Belastung. Bei steigender mütterlicher Stressbelastung erhöht sich auch das Risiko der Kindesmisshandlung. Mütter, die ihre Kinder misshandeln, waren sehr häufig selbst Opfer von Gewalt und übertragen ihre eigenen traumatischen Erfahrungen in die aktuelle Beziehung zu ihrem Kind.

In einigen Untersuchungen zur Diskontinuität und Kontinuität von Bindungsbeziehungen wird gezeigt, dass früh erworbene Bindungsmuster nicht zwangsläufig ein Leben lang erhalten bleiben, sondern dass durch die Veränderungen im Lebensumfeld und in der Versorgung der Kinder die Bindungsbeziehungen modifizierbar sind.

Kinder, die im 1. Lebensjahr wenig fürsorgliche Zuwendung erfahren und unsichere Bindungen entwickeln, können bei späterer Verbesserung der Versorgungsbedingungen sicheres Bindungsverhalten erlernen.

Demgegenüber ist bei Kindern, die zunächst sicher gebunden waren, bei weniger fürsorglicher Versorgung nach dem 1. Lebensjahr die Entwicklung unsicherer Bindungsmuster erwartbar. Zu berücksichtigen ist dabei, dass je länger einmal erlernte Beziehungsmuster bestehen, ihre Veränderung umso schwieriger ist.

Die Zusammenschau der Ergebnisse verdeutlicht die Notwendigkeit der Entwicklung und Etablierung entsprechender Angebote, die auf die nachhaltige Verbesserung und Stabilisierung von Lebenssituationen werdender Eltern und risikobelasteter Familien ausgerichtet sind.

Entsprechende Konzepte und Projekte sind im dritten Schwerpunkt der Arbeit enthalten.

Das Kinder- und Jugendhilfegesetz hält ein Spektrum von Maßnahmen bereit, die Familien, Kinder und Jugendliche in ihrer jeweiligen Lebenssituation unterstützen sollen. Beratung und Begleitung in Fragen der Erziehung, Hilfe und Schutz in Not-situationen und die Unterstützung in Krisen sind Beispiele für mögliche Angebote. Oberste Priorität haben immer das Abwenden von Gefahren und die Sicherstellung des Kindeswohls. Dazu gehören z. B. Interventionen, die zur Beendigung von häuslicher Gewalt führen. Das Gewaltschutzgesetz sieht u. a. Maßnahmen vor, die eine unmittelbare Abwehr der Gefahr und das sofortige Beenden innerfamiliärer Gewalt gewährleisten. Mütter und Kinder können durch weiterführende Maßnahmen und einstweilige Anordnungen der Gerichte vor weiteren Bedrohungen und Übergriffen geschützt werden.

Präventive Angebote sind im Rahmen früher Hilfen installiert. Die Unterstützungskonzepte richten sich zumeist an werdende Eltern und Familien mit kleinen Kindern bis zu fünf Jahren. Ihnen werden z. T. schon vor der Geburt ihres Kindes Hilfen zur Vorbereitung auf die Elternschaft ermöglicht, und nach der Geburt regelmäßige Unterstützung z. B. durch Familienhebammen an die Seite gestellt.

Elternschulen für Risikofamilien oder Materialien zur Informationsvermittlung über die Entwicklung, Gesundheit und Förderung des Kindes sind nur einige weitere Beispiele im Rahmen der frühen Hilfen. Ziele, die im Rahmen dieser Programme erreicht werden sollen, sind die Stärkung der elterlichen Erziehungskompetenzen, ressourcenorientierte Unterstützung der Eltern–Kind–Interaktionen und die Verhinderung von bzw. Begleitung und Unterstützung in Krisensituationen. Vorrangig soll Kindeswohlgefährdung vermieden und die Lebenssituationen der Familien optimiert werden.

Flankierend werden Vernetzungs– und Kooperationsvereinbarungen örtlich und überörtlich verfügbarer Unterstützungseinrichtungen angestrebt und für die umfassende Begleitung der Familien sensibilisiert und aktiviert.

Bindungsgeleitete Interventionskonzepte haben zum Ziel, in den Arbeitsfeldern mit Eltern, Kindern und Jugendlichen das Grundwissen der Bindungstheorie zu vermitteln und in der praktischen Arbeit anzuwenden.

Mögliche AnsprechpartnerInnen sind z. B. in allen Bereichen der Kinder– und Jugendhilfe, in Bildungseinrichtungen, Kinderbetreuungseinrichtungen sowie in medizinischen, therapeutischen und beraterischen Versorgungszentren zu finden.

Insbesondere für Kinder, die negative Bindungserfahrungen machen mussten, ist es von erheblicher Bedeutung, dass ihre Bedürftigkeit wahrgenommen wird, und ein sensibles und förderliches Einwirken auf ihr Verhalten erfolgt.

Sie benötigen für ihre weitere Entwicklung positive Bindungserfahrungen, die sie integrieren und im späteren Leben aktivieren können, um negative Kreisläufe zu unterbrechen und eine positive und stabile Lebensperspektive aufbauen zu können.

8. Quellenverzeichnis

Bowlby, J.: Bindung. Bindung und Verlust. (1969) dt. Übersetzung: Kindler Verlag, Frankfurt am Main, 1975

Brisch, K. : Von der Bindungstheorie zur Bindungstherapie. Die praktische Anwendung der Bindungstherapie in der Psychotherapie. In: Endres, M. & Hauser, S. (Hrsg.), Bindungstheorie in der Psychotherapie. München, 2000, S.81 – 89

Brückner, M.: Wege aus der Gewalt gegen Frauen und Mädchen. Eine Einführung. Frankfurt a. M., 1998

Bundesministerium für Familie, Frauen, Senioren und Jugend: Lebenssituation, Sicherheit und Gesundheit von Frauen in Deutschland. Eine repräsentative Untersuchung zu Gewalt gegen Frauen in Deutschland. Berlin, 2004, Langfassung
Internetquelle: <http://www.bmfsfj.de/Redaktion>

Bundesminister für Jugend, Familie und Gesundheit: Hilfen für misshandelte Frauen. Abschlussbericht der wissenschaftlichen Begleitung des Modellprojektes des Frauenhauses Berlin. Stuttgart, 1981

Deegener, G. / Körner, W.: Risikoerfassung bei Kindesmisshandlung und Vernachlässigung. Theorie, Praxis, Materialien. Lengerich, 2008

Dornes, M.: Die Eltern der Bindungstheorie. Biographisches zu John Bowlby und Mary Ainsworth. In: Endres, M. & Hauser, S. (Hrsg.), Bindungstheorie in der Psychotherapie. München, 2000, S. 18 - 37

Enzmann, D. / Pfeiffer, C. / Wetzels, P.: Innerfamiliäre Gewalt gegen Kinder und Jugendliche und ihre Auswirkungen (Forschungsbericht Nr. 80). Kriminologisches Forschungsinstitut Niedersachsen. Hannover, 1999, Internetquelle: <http://www.kfn.de/fb.80pdf>

Fegert, J. : Die Frage des Kindeswohls nach Trennung der Eltern in Fällen häuslicher Gewalt aus kinderpsychiatrischer Sicht. In: Kavemann, B. & Kreyssig, U. (Hrsg.), Handbuch Kinder und Häusliche Gewalt. Wiesbaden, 2006, S. 157 - 166

Fegert, J.: Implikationen und Perspektiven für den Kinderschutz. Vorschläge zur Entwicklung eines Diagnoseinventars sowie zur verbesserten Koordinierung und Vernetzung im Kinderschutz. In: Ziegenhain, U. / Fegert, J. (Hrsg.), Kindeswohlgefährdung und Vernachlässigung. München, 2008, S. 195 – 205

Projekte Frühe Hilfen: <http://www.fruehehilfen.de/3208.0.html> [Stand 31.05. 2009]

Grossmann, K.: Die Entwicklung von Bindungsqualität und Bindungsrepräsentation. Auf der Suche nach der Überwindung psychischer Unsicherheit. In: Endres, M. und Hauser, S. (Hrsg.), Bindungstheorie in der Psychotherapie. München, 2000, S. 38 – 53

Grossmann, K.: Praktische Anwendungen der Bindungstheorie. In Endres, M. und Hauser, S. (Hrsg.), Bindungstheorie in der Psychotherapie. München, 2000, S. 54 - 80

Grossmann, K.E. & Grossmann, K.: Die Erfassung psychischer Sicherheit und Unsicherheit in der mittleren Kindheit. Unterschiede in der „Konstruktiven Internalen Kohärenz“ als ein Merkmal sicherer und unsicherer Bindungsqualitäten. In: Julius, H. / Gasteiger-Klicpera, B. / Kißgen, R. (Hrsg.): Bindung im Kindesalter. Diagnostik und Interventionen. Göttingen, 2009

Gasteiger-Klicpera, B.: Exkurs: Psychische Folgen familiärer Gewalt und Vernachlässigung. In: Julius, H. / Gasteiger-Klicpera, B. / Kißgen, R. (Hrsg.): Bindung im Kindesalter. Diagnostik und Interventionen. Göttingen, 2009, S. 27 – 37

Holmes, J.: John Bowlby und die Bindungstheorie. München, 2002

Julius, H. : Bindung und familiäre Gewalt-, Verlust- und Vernachlässigungserfahrungen. In: Julius, H. / Gasteiger-Klicpera, B. / Kißgen, R. (Hrsg.): Bindung im Kindesalter. Diagnostik und Interventionen. Göttingen, 2009, S. 13 – 25

Julius, H. / Gasteiger-Klicpera, B. / Kißgen, R. (Hrsg.): Bindung im Kindesalter. Diagnostik und Interventionen. Göttingen, 2009

Kavemann, B.: Zusammenhang von häuslicher Gewalt gegen die Mutter mit Gewalt gegen Töchter und Söhne – Ergebnisse neuerer deutscher Untersuchungen. In: Kavemann, B. & Kreyssig, U. (Hrsg.), Handbuch Kinder und Häusliche Gewalt. Wiesbaden, 2006, S.13 - 35

Kindler, H.: Partnerschaftsgewalt und Beeinträchtigungen kindlicher Entwicklung: Ein Forschungsüberblick. In: Kavemann, B. & Kreyssig, U. (Hrsg.), Handbuch Kinder und Häusliche Gewalt. Wiesbaden, 2006, S. 36 – 53

Kißen, R.: Diagnostik der Bindungsqualität in der frühen Kindheit - Die Fremden Situation. In: Julius, H. / Gasteiger-Klicpera, B. / Kißen, R. (Hrsg.): Bindung im Kindesalter. Diagnostik und Interventionen. Göttingen, 2009, S. 91 – 105

Kißen, R.: Kontinuität und Diskontinuität von Bindung. In: Julius, H. / Gasteiger-Klicpera, B. / Kißen, R. (Hrsg.): Bindung im Kindesalter. Diagnostik und Interventionen. Göttingen, 2009, S. 65 - 83

Krause, U. / Erfmann, A.: Auswirkungen von Gewalt auf Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und Stillzeit. Vortrag für die Gleichstellungsbeauftragte in der Stadt Eckernförde, Johanna Elteste

Internetquelle: <http://www.johanna.elteste@stadt-eckernfoerde.de>

Krüger, A.: Psychische Traumatisierung im Kindes – und Jugendalter im Überblick. In: Koordinierungsstelle gegen häusliche Gewalt, Ministerium für Justiz, Arbeit, Gesundheit und Soziales des Saarlandes (Hrsg.): Leitfaden „Häusliche Gewalt“. Hinweise zu Diagnostik, Dokumentation und Fallmanagement. Saarbrücken, 2008

Lamnek, S. / Ottermann, R.: Tatort Familie. Häusliche Gewalt im gesellschaftlichen Kontext. Opladen, 2004, S. 33 – 38

Logar, R.: Misshandelte Kinder misshandelter Frauen – vergessen im Vorzimmer des Hilfesystems? Acht Jahre Erfahrung mit der „Kinderverträglichkeit“ des österreichischen Gewaltschutzsystems. In: Kavemann, B. & Kreyssidg, U. (Hrsg.), Handbuch Kinder und Häusliche Gewalt. Wiesbaden, 2006, S.177 – 192

Ostler, T. / Ziegenhain, U.: Risikoeinschätzung bei (drohender) Kindeswohlgefährdung: Überlegungen zu Diagnostik und Entwicklungsprognose im Frühbereich. In: Ziegenhain, U. / Fegert, J. (Hrsg.) : Kindeswohlgefährdung und Vernachlässigung. München, 2008, S. 67 – 83

Scheuerer – Englisch, H.: Bindungsdynamik im Familiensystem und familientherapeutische Praxis. In: Suess, G. / Pfeifer, W.(Hrsg.): Frühe Hilfen: Anwendung von Bindungs- und Kleinkindforschung in Erziehung, Beratung, Therapie und Vorbeugung. Gießen, 1999, S. 141 – 164

Schone, R.: Frühe Kindheit in der Jugendhilfe - Präventive Anforderungen und Kinderschutz. In: Ziegenhain, U. / Fegert, J. (Hrsg.) : Kindeswohlgefährdung und Vernachlässigung. München, 2008, S. 52 – 65

Schleiffer, R.: Konsequenzen unsicherer Bindungsqualität: Verhaltensauffälligkeiten und Schulleistungsprobleme. In: Julius, H. / Gasteiger-Klicpera, B. / Kißgen, R. (Hrsg.): Bindung im Kindesalter. Diagnostik und Interventionen. Göttingen, 2009, S. 39 – 63

Simon, C.: Was bin ich und wer könnte ich sein? In: Wer bin ich? Lebenslauf – Forschung: Was die Persönlichkeit prägt. In: GEO WISSEN, Nr. 43 (2009), Hamburg 2009, S. 22 - 41

Stascheit, , U.: Gesetze für Sozialberufe. Gewaltschutzgesetz. Baden – Baden, 2007, S. 967 – 968

Stascheit, U.: Gesetze für Sozialberufe. Kinder – und Jugendhilfegesetz. Baden – Baden, 2007, S.1067 – 1112

Strasser, P.: „In meinem Bauch zitterte alles.“ - Traumatisierung von Kindern durch Gewalt gegen die Mutter. In: Kavemann, B. & Kreyssig, U. (Hrsg.), Handbuch Kinder und Häusliche Gewalt. Wiesbaden, 2006, S. 53 – 67

Wurdak, M.: Therapeutische Arbeit mit Kindern, die häusliche Gewalt erlebt haben. In: Kavemann, B. & Kreyssig, U. (Hrsg.), Handbuch Kinder und Häusliche Gewalt. Wiesbaden, 2006, S. 249 – 258

Ziegenhain, U. / Fegert, J.: Frühkindliche Bindungsstörungen. In: Eggers, C. / Fegert, J. / Resch, F. (Hrsg.) Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes– und Jugendalters. Heidelberg, 2004, S. 875 – 890

Ziegenhain, U. / Fries, M. / Bütow, B. / Derksen, B.: Entwicklungspsychologische Beratung für junge Eltern. Grundlagen und Handlungskonzepte für die Jugendhilfe. Weinheim und München, 2006.

Eidesstattliche Erklärung

Hiermit erkläre ich, dass ich die vorliegende Diplomarbeit selbstständig angefertigt habe. Es wurden nur die in der Arbeit ausdrücklich angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt. Wörtlich oder sinngemäß übernommenes Gedankengut habe ich als solches kenntlich gemacht.

Ferner versichere ich, dass diese Arbeit nicht als Prüfungsleistung bei einem anderen Prüfungsamt eingereicht wurde.

Rostock, 12. Juni 2009

Ina Partsch