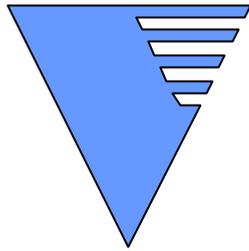


Institut Johnson



Bindungsstörungen
Material zur Systemischen Arbeit
in Erziehung und Betreuung

© Helmut Johnson, April 2006

Institut Johnson

Im Höfchen 1

57250 Netphen

Tel 02738-8318

Fax 02738-2691

eMail info@institut-johnson.de

Internet www.institut-johnson.de

Version 1.1.

Inhalt

Erster Teil – Bindungsstörungen

von Helmut Johnson

Sichere Bindung

Erscheinungsformen (Symptome) von Bindungsstörungen

- A. In den ersten drei Lebensjahren**
- B. Im Vorschulalter**
- C. Schulalter bis zur Pubertät**
- D. Adoleszenz bis Erwachsensein**

Abgrenzung gegenüber anderen Störungen

Die Betreuung von Menschen mit Bindungsstörungen

Ablauf der Bindungsentwicklung mit einer „Ersatz-“ Bindungsperson, wenn die Kinder oder Jugendlichen nicht in der Familie wohnen

- 1. Phase: Eine Bindungsperson „einbauen“**
- 2. Phase: Grenzen setzen, Regeln und Strukturen vorgeben**
- 3. Phase: Den „Stiefmutterkonflikt“ vermeiden - Elternarbeit**
- 4. Phase: Reifung**

Ambulante Betreuung bei Kindern und Jugendlichen mit Bindungsstörungen

Schlussbemerkung

Zweiter Teil - Material zur Bindungstheorie

von Ursula Johnson

Bedeutung von Bindung

Bindungsforscher

Forschungsergebnisse

Literatur

Bindungsstörungen

Systemische Arbeit in Erziehung und Betreuung

Bindungsstörungen entstehen, wenn das Kind in den ersten drei Lebensjahren keine **sichere Bindung** zu einem erwachsenen Menschen entwickeln kann.

Sichere Bindung

Ein kleines Kind braucht neben der Versorgung mit Nahrung, Kleidung, Wickeln, usw. den Austausch – die Kommunikation – mit anderen Menschen. Wenn außer der notwendigen äußeren Versorgung keine weiteren Kommunikationsangebote gemacht werden, entwickelt sich das Kind nicht weiter. Die Entwicklungsstörung kann sogar soweit gehen, dass das Kind stirbt. Kommunikation mit anderen Menschen ist für das Überleben des Kindes ebenso notwendig wie z.B. die Versorgung mit Nahrung.

Eine gesunde und stabile Persönlichkeitsentwicklung erfordert darüber hinaus einige zusätzliche Faktoren in der Anbindung des Kindes an einen oder mehrere erwachsene Menschen.

1. Das Kind braucht eine *Hauptbezugsperson*, die es mit angenehmen Gefühlen verbinden kann. Diese Person erkennt es am Geruch, an der Stimme, am Geschmack, daran wie sie sich anfühlt und später auch am Aussehen. In den meisten Fällen ist diese Person die Mutter. Auch andere Personen können in der frühen Phase des Lebens für das Kind wichtig sein. Wenn es aber viele gleichrangige Personen sind, entstehen Störungen.

2. Der wichtigste Austausch zwischen Kind und Bezugsperson verläuft über *Körperkontakt*. Sprache oder Kommunikation auf Distanz spielt zunächst noch eine untergeordnete Rolle. Werden entsprechende Zeichen (z.B. durch Schreien) vom Kind abgegeben, endet die Reaktion in der Regel bei einem Körperkontakt. Über den Körperkontakt übertragen Kind und Erwachsener gleichzeitig ihre jeweiligen Befindlichkeiten auf den anderen.

3. Das kleine Kind, das noch nicht sprechen kann, gibt Zeichen über seine Befindlichkeiten ab. Wenn die Bezugsperson *empfindsam* ist, versteht sie diese Zeichen und reagiert dementsprechend darauf. Im Laufe ihrer Beziehung entwickeln Kind und Bezugsperson ein (vorsprachliches) Zeichensystem, mit dem sie sich verständigen. Dieses Verständnis vermittelt dem Kind ein ursprüngliches Gefühl von *Sicherheit* und *Urvertrauen*.

4. Ein kleines Kind ist auf ein äußeres Gefüge von Versorgung und Sicherheit angewiesen. Es hat noch kein inneres Gefüge, mit dem es sich selbst über ein unangenehmes Bedürfnis hinweghelfen kann. Deshalb ist es notwendig, dass die Bezugsperson möglichst weitgehend *verfügbar* ist und dass damit die Bindung von *Kontinuität* gekennzeichnet ist.

5. In der frühen Bindung werden Befindlichkeiten und Gefühle gegenseitig übertragen, ohne dass das Kind dafür einen „Filter“ hat. Eine sichere Bindung entsteht nur dann, wenn die erwachsene Person ein eindeutig *positives Gefühl für das Kind* hat („Mutterliebe“).

6. Sicherheit für das Kind kann nur aus Sicherheit bei der erwachsenen Bindungsperson entstehen. Deshalb braucht eine sichere Bindung das *Generationenbewusstsein beim Erwachsenen*: der Erwachsene ist erwachsen – das Kind ist Kind.

7. Sicher gebundene Kinder entwickeln *exploratives Verhalten*. Die Bindung zu ihrer Bezugsperson ist eine Art Startrampe für die Erforschung der Welt. Von der erwachsenen Bindungsperson erfordert das explorative Verhalten des Kindes ein ständiges Abwägen zwischen

Gewährenlassen, Unterstützung und Grenzsetzung. Unsicherheit in der Abwägung oder fehlende Grenzsetzung führen zu Störungen in der Entwicklung.

8. Exploratives Verhalten im Zusammenhang einer sicheren Bindung bildet die Grundlage für soziales Lernen. Im Bindungszusammenhang verarbeitet das Kind Wahrnehmungen zu Erfahrungen. Dabei übernimmt es nicht nur die Verarbeitungsstrategien seiner Bindungsperson sondern auch deren Einstellungen, Bewertungen und Werte.

Erscheinungsformen (Symptome) von Bindungsstörungen

A. In den ersten drei Lebensjahren

Das Fehlen einer sicheren Bindung führt beim Kind zu Dauerstress im Gehirn, der drei grundsätzliche Reaktionsarten nach sich ziehen kann: 1. Sich selbst ausschalten, 2. überaktives, unruhiges Verhalten, 3. aggressives und destruktives Verhalten gegenüber Sachen und Personen.

Zu 1. Im ersten Lebensjahr ist das Kind ausdruckslos, stumpf und reagiert nicht auf Anregungen von außen. Zusätzlich neigt es zu Infektionen. Manche Kinder entwickeln erste Stereotypen (z.B. Kopfschaukeln). Oft essen die Kinder schlecht und sind untergewichtig. In extremen Fällen sterben die Kinder ohne sichtbaren Grund. Im zweiten und dritten Lebensjahr zeigen sich Entwicklungsverzögerungen gegenüber Gleichaltrigen. Insbesondere fällt dies bei der Sprachentwicklung und häufig auch bei der Sauberkeitsentwicklung auf.

Typische Ursachen sind u.a.: „Hospitalisierung“, starke Vernachlässigung wegen fehlender persönlicher Reife der Eltern, „postnatale“ (nachgeburtliche) Psychose der Mutter und damit verbundene Unfähigkeit, das Kind anzunehmen. Starke körperliche Gewaltanwendung der Eltern gegenüber dem Kind.

Zu 2. Das Kind wirkt von Anfang an nervös und unruhig, es schreit viel. Manche Kinder haben Probleme damit, das Essen bei sich zu behalten. Im zweiten und dritten Lebensjahr können Sprachfehler auftreten. In dieser Phase wirken die Kinder hektisch und überaktiv. Im Gegensatz zu Kindern mit „normalem“ explorativem Verhalten fehlt bei ihnen die zwischenzeitliche Kontaktaufnahme und damit Rückkopplung zu ihrer Bindungsperson. Die Kinder können für längere Zeit allein sein, ohne nach ihrer Bindungsperson zu suchen. Der größte Teil der später mit ADS bzw. ADHS diagnostizierten Kinder gehört zu dieser Gruppe!!

Typische Ursachen sind u.a.: Fehlende Stabilität und viel Unruhe in den äußeren Lebensbedingungen, fehlende emotionale Stabilität oder emotionale Ambivalenz der Bindungspersonen. Überforderung des Kindes durch zu wenig Einfühlungsvermögen und oft zu hohe Anforderungen durch die Bindungsperson. Zu wenig Kontinuität in der Betreuung, evtl. häufig wechselnde Bezugspersonen.

Zu 3. Aggressionen gegenüber Dingen und Personen entwickeln sich erst nach dem ersten Lebensjahr. Sie sind immer Ausdruck von Angst.

Ursache dieses Verhalten bei Kindern ist oft erlebte Gewalt, sei es gegenüber sich selbst oder zwischen bzw. gegenüber seinen Bezugspersonen. Gewalttätig aggressives Verhalten seitens der Bindungspersonen hat besonders für das spätere Sozialverhalten des Kindes einen starken Modellcharakter.

B. Im Vorschulalter

Die drei beschriebenen Reaktionsarten lassen sich auch hier noch beobachten. In diesem Alter werden die Moral und die kulturellen Werte der erwachsenen Bezugspersonen übernommen. Demzufolge zeigen sich jetzt die Störungen auch im Sozialverhalten.

Zu 1. Es zeigen sich bei den Kindern „autistische Züge“. Sie von sich aus nehmen weder zu Erwachsenen noch zu Kindern Kontakt auf. Die Verzögerung in der Sprachentwicklung wird noch deutlicher. In besonders schweren Fällen entwickelt das Kind keine Sprache. Die Kinder wirken behindert. Wenn in dieser Phase keine Besserung in der Bindungssituation eintritt, kann daraus eine irreparable geistige Behinderung entstehen.

Zu 2. In diesem Alter wird „ADHS“ zum erstenmal augenscheinlich. Die Kinder zeigen deutliche Konzentrationsschwächen. Andere Kinder – z.B. im Kindergarten – spielen nicht gerne mit ihnen zusammen, weil sie sich nicht an Regeln halten. Das Kind wird zum Außenseiter. Auf die Versuche von Grenzsetzungen durch Eltern und Erzieher reagiert es nur begrenzt oder gar nicht. Eltern und Erzieher zeigen sich mit der Betreuung überfordert. Vom Kindergarten wird öfter der Besuch eines Kinderarztes empfohlen, oft beginnt in diesem Alter die enge Beziehung zur Kinder- und Jugendpsychiatrie. (Aber Achtung!! Ursache ist und bleibt das unzureichende Bindungsangebot seitens der erwachsenen Bezugspersonen. Daran ändert auch die Vergabe von Medikamenten nichts!)

Zu 3. Bei einigen Kindern kann man jetzt schon den systematischen Einsatz von Aggressionen in sozialen Situationen beobachten. Meist sind diese Kinder aber besonders ängstlich und stehen in Situationen, die für sie neu sind, leicht „mit dem Rücken an der Wand“. Es ist nicht ungewöhnlich, wenn das Kind nachts noch einnässt.

C. Schulalter bis zur Pubertät

In dieser Phase übernehmen die Kinder von ihrer Familie (bzw. von ihren Bezugspersonen) deren spezifischen Verhaltensmuster. Die Verhaltens- und Entwicklungsstörungen der ersten Lebensjahre verstärken sich, wenn die Bindungsproblematik nicht ausgeglichen wird. Bei fast allen Kindern ist eine erhöhte Ängstlichkeit zu beobachten. Dies wird besonders deutlich in neuen Situationen und bei neuen Anforderungen. Sehr häufig treten auch Nacht- oder Einschlafängste auf.

Kinder, die gar keine Anbindung an eine erwachsene Person haben, beginnen in diesem Alter, sich allein durchs Leben zu schlagen. Sie laufen weg oder kommen nicht nach Hause. Sie orientieren sich an älteren ebenfalls bindungslosen Kindern, dabei werden aggressive Vorbilder bevorzugt. Manche Kinder werden in diesem Alter zu „Straßenkindern“. Strafmaßnahmen zeigen bei ihnen keine Wirkung. Es kann vorkommen, dass man von dem Kind einen Satz hört wie „schlag mich doch tot“. Trotz eines phasenweise scheinbar selbstsicheren Auftretens sind die Kinder ängstlich und hilflos.

Besonders intensive Symptomatiken treten jetzt zusätzlich auf, wenn ein psychisch kranker Elternteil das Kind in seine Erkrankung einbezieht oder seine eigene Problematik auf das Kind überträgt (projiziert). Ein Beispiel dafür sind *Depressionen* bei Kindern in diesem Alter. Ein Kind kann nicht „aus sich heraus“ depressiv sein, es lebt mit der Depression die seelische Verfassung eines Elternteils aus, der sich nicht von ihm abgrenzen kann.

Ein besonders gravierendes Symptom ist *Einkoten*. Es deutet in den meisten Fällen darauf hin, dass das Kind in das psychotische Erleben des Elternteils einbezogen wird, d.h. das Kind wird zum Bestandteil des inneren Existenz- und Überlebenskonfliktes einer erwachsenen Person. Das gleiche gilt für eine bestimmte Art von *Aggressionen* gegen einen Elternteil. Wenn z.B. ein zehnjähriges Kind gegen die Mutter regelmäßig körperlich aggressiv wird, kann man davon ausgehen, dass die Mutter die ihrerseits die Existenz des Kindes regelmäßig in Frage stellt. Einem solchen Verhalten einer Mutter liegt fast immer eine psychische Erkrankung zugrunde.

Stark sexualisiertes Verhalten in diesem Alter, das in Worten und Taten vergleichbar ist mit dem sexuellen Verhalten Erwachsener, ist nicht etwa das Zeichen für eine bereits weit entwickelte Sexualität beim Kind, sondern immer die Folge einer Bindungsstörung. Sie ist dadurch bedingt, dass ein Elternteil oder beide Eltern nicht in der Lage sind, sich in ihrer Sexualität – und meist auch in anderen Lebensbereichen – als erwachsen von dem Kind abzugrenzen. (Man beachte, der Beginn der Problematik liegt auch hier in den ersten Lebensjahren und nicht erst in diesem Alter!)

Sowohl auffällig aggressives Verhalten als auch sexualisiertes Verhalten können darauf zurückzuführen sein, dass die Eltern den Kindern nur ein „*reduziertes Identifikationsmodell*“ anzubieten haben, weil sie selbst nicht mehr zur Verfügung haben. Nicht selten ist das elterliche Verhalten bereits Folge von Bindungsstörungen, die sie selbst erlebt haben. Für die soziale Umgebung werden reduzierte Identifikationsmodelle umso deutlicher, je älter die Kinder werden.

D. Adoleszenz bis Erwachsensein

Mit dem Ende der Pubertät beginnt der jugendliche Mensch sich zu einer eigenständigen erwachsenen Persönlichkeit zu entwickeln. Die Persönlichkeitsentwicklung findet jetzt nicht mehr in Abhängigkeit von einer Bezugsperson sondern in einer eigenständigen Auseinandersetzung mit der sozialen und natürlichen Umwelt statt.

Jugendlichen mit einer frühen Bindungsstörung fehlt in dieser Phase das „Fundament“ für eine stabile Persönlichkeitsentwicklung.

Bei einem großen Teil der Jugendlichen sind die Entwicklungsrückstände offensichtlich: Sie haben intellektuelle Defizite und dadurch bedingt Lern- und Schulprobleme. Emotional sind sie auf dem Stand eines Kleinkindes stehen geblieben. Bei vielen geht die Schere zwischen „großen Sprüchen“ und „kleiner Seele“ immer weiter auseinander.

Die an die Jugendlichen gestellten altersadäquaten Anforderungen überfordern sie. Auf den daraus resultierenden Stress reagieren sie wie schon im Kleinkindalter mit Rückzug oder mit Aggressionen. Bis auf sehr wenige Ausnahmen ist heftiges fremd aggressives Verhalten bei Jugendlichen auf Bindungsstörungen zurückzuführen. Das gleiche gilt für einen großen Teil der Autoaggressionen. Die heute von der Kinder- und Jugendpsychiatrie diagnostizierten „Borderlinestörungen“ sind in der Regel das Ergebnis früher Bindungsstörungen.

Da bei den meisten Bindungsstörungen bei Jugendlichen weder „normale“ Erziehungsmaßnahmen (mit Sanktionierungs-, Strukturierungs- oder Trainingsmodellen) helfen, noch „Gesprächstherapien“ Wirkung zeigen, werden psychiatrische Diagnosen gestellt, die eine „wirkungsvolle“ Behandlung mit Medikamenten erlauben. An die Stelle des Ritalin, das in der Kindheit vergeben wird, treten jetzt hochwirksame Neuroleptika und Antidepressiva. Das Problem der Persönlichkeitsentwicklung wird dadurch nicht gelöst.

Immer häufiger haben heute frühe Bindungsstörungen zur Folge, dass die betroffenen Personen nicht in der Lage sind, eigenständig am gesellschaftlichen Leben teilzunehmen. Sie sind nicht in der Lage, eine Berufsausbildung zu beenden, einen Arbeitsplatz dauerhaft zu behal-

ten, ihr Privatleben zu organisieren. Viele Menschen landen im Strafvollzug oder gelten als behindert.

Abgrenzung gegenüber anderen Störungen

In der Kindheit ist in erster Linie die Abgrenzung zwischen Bindungsstörungen und Störungen aufgrund von Organschäden notwendig. Insbesondere bei leichteren frühkindlichen Hirnschäden ist das Erscheinungsbild ähnlich. Am besten erfragt man, ob es bei der Geburt Komplikationen gab wie z.B. Sauerstoffmangel oder schwere Infektionen im ersten Lebensjahr. Bei genauer Kenntnis des familiären Hintergrundes lässt sich mit einiger Erfahrung ziemlich sicher einschätzen, ob evtl. auftretender Stress bei den Eltern die Ursache oder die Wirkung der kindlichen Störungen war. Die für die Förderung des Kindes erforderlichen Maßnahmen unterscheiden sich bei frühkindlichen Hirnschäden erheblich von den Maßnahmen bei Bindungsstörungen.

Noch wichtiger ist die Abgrenzung gegenüber Störungen, die aus Identifikationskonflikten in der Adoleszenz (ca. ab dem 15. Lebensjahr) entstehen (Psychosen und deren Vorstufen sowie Neurosen). Diese Störungen und Krankheiten sind in der Regel gekennzeichnet durch einen „Knick im Lebenslauf“, d.h. die Entwicklung in der Kindheit verlief weitgehend normal, und erst nach der Pubertät treten die Symptome auf. Auch hier kann eine sorgfältige Beschreibung des Lebenslaufs Aufschluss geben. **Der Umgang mit Menschen, die unter einer Psychose leiden, erfordert in weiten Bereichen ein Verhalten, das den Umgang mit Bindungsstörungen diametral entgegengesetzt ist.**

Die Betreuung von Menschen mit Bindungsstörungen

Nirgendwo werden in der pädagogischen und therapeutischen Arbeit heute so viele Fehler gemacht wie bei der Betreuung von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen und deren familiären Umfeld, wenn Bindungsstörungen vorliegen. Der Grund liegt darin, dass die „Experten“ das Kind, den Jugendlichen oder Erwachsenen immer mit dem Maßstab einer „normalen“, altergemäß sich selbst bestimmenden Person vergleichen. Stellt der Experte eine Abweichung nach unten fest, fühlt er sich veranlasst, Maßnahmen anzubieten, die dieses Defizit möglichst kurzfristig ausgleichen. **Der größte Fehler besteht darin, dass man meint, man könne Persönlichkeit mit persönlicher Eigenständigkeit und Eigenverantwortlichkeit antrainieren oder von außen erzeugen.** Das ist nicht der Fall!! Persönlichkeit kann sich nur aus sich heraus im Zusammenspiel mit den erforderlichen Lebensbedingungen entwickeln. Ein zentraler Faktor und eine notwendige Voraussetzung für die Entwicklung einer eigenständigen Persönlichkeit ist eine sichere Bindung.

Machen wir uns nichts vor: eine fehlende sichere Bindung in der früher Kindheit kann man später nie ganz ausgleichen. Ein überdurchschnittliches Maß an Ängstlichkeit, Empfindlichkeit, Bindungsunsicherheit und Unselbständigkeit im Umgang mit dem sozialen Umfeld wird beim Kind und beim erwachsenen Menschen bleiben. Allerdings ist es in den meisten Fällen möglich, das Schlimmste zu verhindern, nämlich ein Leben im Strafvollzug oder in der Psychiatrie. Welchen Platz der Einzelne im Leben finden kann, hängt auch von den allgemeinen Lebens- und Arbeitsbedingungen in unserer Gesellschaft ab. Heute finden wir in Werkstätten für behinderte Menschen viele Personen mit Bindungsstörungen, die noch vor 20 Jahren eine

Arbeitsstelle im freien Arbeitsmarkt bekommen hätten. Wie die Situation in 20 Jahren aussehen wird, können wir heute nicht abschätzen. Was wir tun können, ist dafür zu sorgen, dass das einzelne Kind oder der einzelne Erwachsene, den wir betreuen, eine Grundlage für seine weitere Entwicklung mitbekommt.

Bindungsstörungen entstehen aus dem Fehlen einer sicheren Bindung in der früher Kindheit. Dies führt in gewisser Hinsicht zu einem Stillstand in der Persönlichkeitsentwicklung. Um diesen Stillstand aufzuheben, ist es notwendig, dem Kind, dem Jugendlichen, dem Erwachsenen eine ersatzweise sichere Bindung anzubieten, bzw. bei sehr kleinen Kindern, zumindest einen Elternteil soweit zu stabilisieren, dass er eine solche sichere Bindung anbieten kann.

Dazu muss man sich die wesentlichen Bestandteile einer sicheren Bindung anschauen:

1. Man braucht eine Bindungsperson, die
liebevoll ist,
einfühlsam ist,
verfügbar ist.
2. Die Bindungsperson muss selbst stabil, emotional belastbar und eindeutig „erwachsen“ sein.
3. Die Bindung entsteht „vorsprachlich“, d.h. unter Einbeziehung aller Sinneswahrnehmungen, wie Körperkontakt, Geruch, Geschmack, Hören, usw.
4. Das Erfahren der Welt wird zunächst über die Bindungsperson vermittelt.
5. Die Bindungsperson gibt Zeit und Raum Struktur und setzt ggf. Grenzen.

Ablauf der Bindungsentwicklung mit einer „Ersatz-“ Bindungsperson, wenn die Kinder oder Jugendlichen nicht in der Familie wohnen

(auch anzuwenden auf einen Kreis erwachsener Personen, die innerhalb der „Eingliederungshilfe“ in Einrichtungen für behinderte Menschen betreut werden)

1. Phase: Eine Bindungsperson „einbauen“

Kinder und Jugendliche, egal ob sie 7 Jahre oder 17 Jahre sind, müssen „klein“ abgeholt werden. Dabei darf man sich auch nicht von den großen Sprüchen irritieren lassen, die bindungsgestörte Jugendliche in der Regel machen. Der Hauptkommunikationsweg für die Bindungsentwicklung ist *Körperkontakt*. Häufig reagieren die Kinder auf die ersten körperlichen Annäherungsversuche der Bindungsperson ängstlich und abwehrend. Jugendliche versuchen damit zu argumentieren, dass sie doch keine Kinder mehr seien. Aber spätestens nach zwei Tagen beginnen alle, die Körperrnähe zu ihrer Bindungsperson zu genießen.

Die Kontaktaufnahme muss sanft und einfühlsam erfolgen. Am Anfang ist es hilfreich, sich ritualisierte Körperkontakte vorzunehmen. Am besten beginnt man mit einem abendlichen Ritual bei zu Bett Gehen. Sehr wirkungsvoll ist es, das Kind/den Jugendlichen an den Armen, den Füßen oder auf dem Rücken mit einer angenehm riechenden Creme einzureiben. Wenn notwendig, kann man dazu anfänglich Argumente benutzen, die belegen, wofür das Einreiben denn gut sei; allerdings kann man darauf nach wenigen Tagen bereits verzichten. Wenn man als Betreuungsperson dazu ein Lied singt oder eine Geschichte erzählt, verstärkt das den Bindungseffekt. In der beschriebenen Situation werden viele Sinne angesprochen, und die Wahrnehmungen werden mit der Nähe eines liebevoll eingestellten Menschen assoziiert.

Auch im Tagesablauf sollte immer wieder Körperrnähe seitens der Bindungsperson gesucht werden, anspruchsvolle Diskussionen dagegen sollten vermieden bzw. abgewehrt werden. Einige Situationen bieten sich dazu besonders an: das morgendliche Wecken oder Aufstehen,

gemeinsam auf dem Sofa sitzen und Fernsehen oder Musik hören, Haare waschen und Kämmen durch die Bindungsperson.

Immer ist zu beachten, je mehr Sinne auf eine sanfte, angenehme Weise angesprochen werden, um so intensiver wird der Kontakt. Insbesondere bei Jugendlichen muss man sich immer wieder klar machen, dass man sie in der Kleinkindphase abholt. Kleinkindern würde man zum Frühstück keinen Kaffee geben, oder man würde mit ihnen nicht darüber diskutieren, welchen Krimi sie im Abendprogramm anschauen dürfen, usw. Deshalb lohnt es sich, zur Bindungsentwicklung den Tag so zu gestalten, dass darin viele „Kleinkindrituale“ vorkommen. Zum Frühstück (und auch zwischendurch) gibt es warmen Kakao, man singt gemeinsam Kinderlieder oder hört Kinderkassetten. Man schaut im Fernsehen *gemeinsam* „Sendung mit der Maus“ oder ähnliches. Inhalte und Formen der Rituale sind im Grunde von untergeordneter Bedeutung. Sie haben den Sinn und Zweck, die Entwicklung einer sicheren Bindung zu der erwachsenen Bezugsperson über *vorsprachliche Kommunikationswege* zu unterstützen.

Die ersten Erfolge kann man bereits nach weniger als einer Woche beobachten. Das Kind/der Jugendliche sucht die Nähe zur Bindungsperson, Aggressionen treten zumindest im häuslichen Rahmen kaum noch auf (es sei denn nach Familienkontakten).

Die anfängliche Phase der Bindungsentwicklung dauert ca. 6 Wochen. In dieser Zeit sollten möglichst wenige neue Anforderungen an das Kind gestellt werden. Z.B. sollte auf einen Schulbesuch verzichtet werden, andere Therapien oder Trainings sollten ausgesetzt werden. Familienbesuche sollten nur unter Teilnahme der Bindungsperson und nicht über Nacht erfolgen.

Die Bindungsperson braucht in dieser Zeit besondere Unterstützung durch ein kompetentes Team und einen kompetenten Ansprechpartner. Die Bindung - so eng sie auch sein muss - kann und darf nicht „intim“ sein, sondern sie muss kommunizierbar sein und reflektiert werden. Das Team muss die eingeführten Rituale fortsetzen, wenn die Bindungsperson nicht arbeitet. Außerdem verläuft die Bindungsentwicklung nie reibungslos und ohne Probleme. Für die Bindungsperson sind diese Probleme immer auch mit einer emotionalen Belastung verbunden, durch die sie sich selbst und ihr Vorgehen in Frage stellt. Wenn sie keine Unterstützung und keine Möglichkeit der Reflexion hat, kann sie die Belastung auf Dauer nicht aushalten!

2. Phase: Grenzen setzen, Regeln und Strukturen vorgeben

In der ersten Phase der Bindungsentwicklung sollte man Grenz- und Regelsetzungen auf ein Minimum reduzieren. Es ist sinnvoll, eine Tagesstruktur und damit - wie schon beschrieben - Rituale einzuführen. Weiterhin ist es sinnvoll, soweit wie möglich die Nutzung aggressiver Symbole sowie die Möglichkeit der Identifikation mit aggressiven Vorbildern von vorn herein zu unterbinden (z.B. bei Kleidung, Plakaten, Fernsehen, Musik, usw.). Die Anbindung an aggressive Vorbilder erschwert den Anfang einer liebevollen Bindungsentwicklung erheblich. Meist verlieren die aggressiven Symbole bereits innerhalb der ersten zwei Wochen ihre Attraktivität.

Zu viele Grenzen am Anfang würden ohnehin dazu führen, dass die Kinder/Jugendlichen überhaupt nichts akzeptieren. Man muss immer bedenken, dass sie nichts zu verlieren haben und dass ihnen sogar ihr eigenes Überleben gleichgültig ist. Erst wenn eine sichere Bindung anfängt sich zu entwickeln, haben sie etwas zu verlieren, nämlich den Menschen den sie lieben und der sie liebt.

Wenn die Grundlagen einer sicheren Bindung gelegt sind, nach ca. 4 bis 6 Wochen, müssen Regeln und Grenzen konsequent eingeführt und deren Einhaltung durchgesetzt werden. Auch hier spielt die Bindungsperson die zentrale Rolle. Sie muss die Grenzen definieren, einführen und selbst „leben“. Nur wenn sie selbst die Grenzen und Regeln „aus dem Bauch heraus“ ver-

treten kann, wird das Kind sie übernehmen. Nur wenn sie sich nicht umstimmen oder umwerfen lässt, entwickelt sich die Bindung in Form einer „sicheren Bindung“ weiter. Dabei sollte sich die Bindungsperson darüber bewusst sein, dass **Kinder die Werte, Normen und Regeln ihrer sozialen Umwelt nicht aus einer rationalen Einsicht heraus, auch nicht aus „Konditionierung“ über Erfolg und Misserfolg übernehmen, sondern aus der Identifikation mit ihrer Bindungsperson.**

Wenn man im Team arbeitet, ist es besonders zu Beginn der 2. Phase erforderlich, eine gemeinsame Sprache zu sprechen und die von der Bindungsperson gegenüber dem Kind eingeführten Grenzen gemeinsam durchzusetzen. Dabei können sich gegenüber dem Kind ruhig alle anderen Betreuungspersonen auf die Bindungsperson berufen. Handeln einzelne Kollegen inkonsequent, hat am meisten die ohnehin schon belastete Bindungsperson darunter zu leiden.

3. Phase: Den „Stiefmutterkonflikt“ vermeiden - Elternarbeit

Bindungsstörungen mit Bindungsentwicklung ohne Eltern- bzw. Familienarbeit zu behandeln ist unmöglich. Gerade, wenn die Entwicklung einer sicheren Bindung optimal verlief, käme für das Kind/den Jugendlichen früher oder später die Frage auf „bist du denn meine *richtige* Mutter oder mein *richtiger* Vater?“. Ohnehin wird man es fast immer erleben – und sogar bei älteren Jugendlichen –, dass sie nach einigen Wochen Bindungsentwicklung wie zufällig „Mama“ oder „Papa“ zu ihrer Bindungsperson sagen. Allerdings – die leiblichen Eltern sind in unserer Kultur und Gesellschaft als *Identifikationspersonen*, über die letztendlich die persönliche Identität des Kindes bestimmt ist, nicht ersetzbar. Würden wir uns diesem Problem nicht stellen und so tun, als könnten wir über die Entwicklung einer sicheren Bindung die Eltern in dieser Hinsicht ersetzen, würden wir zwangsläufig einen „*Stiefmutterkonflikt*“ erzeugen, d.h. den für das Kind unauflösbaren Konflikt darüber, wer denn seine *richtige* Mutter oder sein *richtiger* Vater sei.

Der Schlüssel zur Lösung dieses Problems liegt darin, dem Kind innerhalb und mit Hilfe der neuen Bindung zu beweisen, dass seine Eltern *wertvoll* sind und ihm diesen Wert der Eltern systematisch zu vermitteln. Elternarbeit hat in diesem Fall also *nicht* den Zweck oder das Ziel, Bindungsfähigkeit der Eltern herzustellen, sondern die elterlichen Ressourcen zu erforschen, zu beschreiben und damit für das Kind verfügbar zu machen. Am besten ist es, wenn die Bindungsperson an der Elternarbeit beteiligt ist und die Eltern insoweit persönlich kennt, dass sie dem Kind die Ressourcen seiner Ursprungsfamilie authentisch vermitteln kann.

Im übrigen bedarf diese Art der Elternarbeit einer speziellen Qualifikation und Erfahrung, besonders dann wenn die Eltern psychisch gestört oder psychisch erkrankt sind.

In keinem Fall sollte man das Kind als „Medium“ für die Elternarbeit benutzen oder gar dem Kind die Elternkontakte allein überlassen.

4. Phase: Reifung

Wenn man auch mit der Bindungsentwicklung auf den Entwicklungsstand eines Kleinkindes beginnt, heißt das nicht, dass das Kind/der Jugendliche jetzt die ganze Differenz zu seinem Lebensalter an Zeit benötigt, um „nachzureifen“. Wenn eine sichere Bindung entstanden ist, vollzieht sich dieser Prozess relativ rasch. In den meisten Fällen kann man schon nach einem halben Jahr große Entwicklungsfortschritte beobachten. Das Reden und das Fühlen des Kindes beginnen, besser zusammen zu passen. Bei den Kindern entwickelt sich langsam Vernunft und die Fähigkeit, aus Einsicht zu handeln.

Für die Bindungsperson, die sich vielleicht gerade daran gewöhnt hat, das Kind wie ein Kleinkind anzunehmen, bedeutet das eine erhebliche Umstellung. Die Frequenz und die In-

tensität der Körperkontakte wird geringer. An die Stelle des „Bauches“ tritt langsam der „Kopf“. Während man in der Anfangszeit Diskussionen abblocken musste, wird es jetzt wichtig, mit dem Kind zu sprechen. Trotzdem sollte man nicht auf die Idee kommen, mit dem Kind/Jugendlichen Gespräche im Sinne einer „Gesprächstherapie“ zu führen (auch nach 2 Jahren Bindungsentwicklung noch nicht!!), um auf diese Weise negative Erlebnisse aus der Lebensgeschichte „aufzuarbeiten“. Auch sollte man das Kind nicht zu „therapeutischen Zwecken“ an andere Personen weiterreichen. Vielmehr sollte die Bindungsperson gemeinsam mit dem Kind diesen Reifungsprozess durchleben und ihm die eigenen Einstellungen und Werte vermitteln. Wenn es dann noch gelingt, nutzbare Ressourcen aus der Ursprungsfamilie einzubeziehen, ist die Entwicklungsprognose gut. Das größte Trauma für ein Kind ist, wenn es ohne sichere Bindung aufwachsen muss. Die „Aufarbeitung“ aller anderen Traumata kann man getrost auf das Erwachsenenalter verschieben.

Bei den meisten Kindern mit einer Bindungsstörung kann man nach ca. zwei Jahren Bindungsentwicklung abschätzen, wie ihre Möglichkeiten als erwachsenen Menschen einmal aussehen werden. Davon hängen auch die weiteren Schritte in Richtung Verselbständigung ab. Alle Beteiligten sollten sich aber darüber klar sein, dass die Bindungsperson auch darüber hinaus noch als Ansprechpartner gebraucht wird.

Ambulante Betreuung bei Kindern und Jugendlichen mit Bindungsstörungen

Die Ursache für Bindungsstörungen bei Kindern und Jugendlichen liegen nicht bei ihnen selbst sondern im Bindungsangebot, das ihnen ihre wichtigsten Bezugspersonen – also in der Regel ihre Eltern – machen können. **Man kann das Kind nicht ändern, wenn man das Bindungsangebot nicht ändert.** Pädagogische oder therapeutische Maßnahmen, die dies nicht berücksichtigen sind überflüssig und unsinnig.

Die Arbeit mit bindungsgestörten Kindern, die im familiären Kontext leben, erfordert in erster Linie Arbeit mit den erwachsenen Bezugspersonen (meistens mit der Mutter). Die damit beauftragte Person muss zunächst einschätzen, aufgrund welcher persönlichen Probleme Mutter und/oder Vater keine sichere Bindung anbieten können. Wie unterscheiden drei Arten von Problematiken bei den Eltern:

1. Eltern unreif, überfordert, haben selbst keine sichere Bindung erlebt
2. Eltern psychisch krank
3. Eltern kulturell entwurzelt, d.h. sie stammen aus einem anderen kulturellen Hintergrund und können sich nicht in die neue Umgebung integrieren.

Die Beratung in allen drei Problembereichen erfordert ein spezifisches Know-how. Beratungsangebote á la „Supernanny“ verstärken eher das Problem als es zu beheben. Zusätzlich ist immer ein erheblicher zeitlicher und persönlicher Aufwand erforderlich.

Bei der unter 1. genannten Art lassen sich viele der vorher schon beschriebenen Vorgehensweisen übertragen. Im Grunde muss mit der Mutter (oder dem Vater) eine persönliche Bindung entwickelt werden, über die das Modell der betreuenden Bindungsperson auf das eigene Kind übertragen werden kann. Die betreuende Person spielt dann quasi die Rolle der „Großmutter“. Im übrigen ist auch hier noch darauf zu achten, dass für den betreuten Elternteil nicht noch ein „Stiefmutterkonflikt“ erzeugt wird. Also auch hier ist es notwendig, die Ressourcen der Ursprungsfamilie zu erforschen und dabei auch die „richtigen“ Großeltern einzubeziehen.

Die Betreuung psychisch kranker Eltern (unter 2.) erfordert ein gänzlich anderes Vorgehen. Besonders bei Personen, die unter einer Psychose leiden, muss mit sehr viel Überblick und Distanz gearbeitet werden. Man kann hier mit einem „2-Welten-Modell“ arbeiten. Eine solche Arbeit muss aber speziell erlernt und eingeübt werden.

Bei der Beratungs- und Bindungsarbeit mit Familien aus anderen Kulturen (3.), wird nur eine Fachkraft erfolgreich sein, die selbst aus dem Kulturkreis stammt. Diese Fachkraft sollte darüber hinaus in der Lage sein, zwischen den kulturellen Unterschieden zu vermitteln und dabei eine „Brücke“ zwischen den Kulturen zu bauen.

Schlussbemerkung

Die wissenschaftlichen Erkenntnisse der Bindungstheorie, aus denen die beschriebenen Vorgehensweisen abgeleitet sind, sind bereits über 50 Jahre alt und in der Forschung immer wieder neu belegt worden. Es ist bemerkenswert, wie und warum sie seit den 70er Jahren in Pädagogik und Psychologie nicht nur in Vergessenheit geraten sind, sondern dass sie regelrecht unterdrückt wurden. Erst in den letzten 5 Jahren entdeckt man sie nach und nach wieder. Vielleicht passen sie nicht in das in den letzten Jahrzehnten vertretene Bild des Menschen als einem von Anfang an autonomen sich selbst bestimmenden Individuum, das bereits im Kind den erwachsenen Menschen sieht. Viele der beschriebenen Maßnahmen mögen dem Leser und Anwender daher zunächst fremd bzw. für das Alter des Klienten unangemessen erscheinen. Nicht wenige „Experten“ warnten uns in diesem Zusammenhang eindringlich vor der „Nähe zum sexuellen Missbrauch“. Wir können nur empfehlen, unsere Vorschläge z.B. bei sehr aggressiven Jugendlichen auszuprobieren und sich auf die Entwicklung einer Bindung einzulassen. Betrachten Sie alle Gegenargumente, die Ihnen einfallen, für einige Zeit einmal als „Ausreden“ und probieren Sie es trotzdem.

Material zur Bindungstheorie

von Ursula Johnson

Bedeutung von Bindung

Das, was für einen Menschen das Leben lebenswert macht, was ihn glücklich oder unglücklich macht, was seinen Lebensplan gelingen lässt bzw. überhaupt einen Lebensplan ermöglicht, entsteht auf der Basis der frühesten Erfahrungen, die dieser Mensch im Rahmen seiner familiären Beziehungen machen konnte. Die Verinnerlichung der Erfahrungen bzw. Lebensbedingungen in den ersten Lebensjahren sind der Schlüssel für die psychische Stabilität und die Sicherheit in der späteren Lebensgestaltung. Diese Erfahrungen entstehen auf der Grundlage der Beziehungen, die das Kind zu seinen engsten Kontaktpersonen entwickelt bzw. die seine Familie/Kontaktperson ihm bieten kann. Zu diesen Kontaktpersonen – ich sage bewusst nicht Mutter, die es im Normal- bzw. Idealfall natürlich ist, die aber nicht immer zur Verfügung steht – entwickelt sich eine einzigartige Beziehung, eine Bindung.

Zum Thema Bindung gibt es eine Reihe von Namen, die eingehend auf dem Gebiet Bindungsverhalten geforscht haben, somit zu den Vertretern der Bindungstheorie gerechnet werden und die im folgenden kurz vorgestellt werden. Im Anschluss daran werden die Forschungsergebnisse zum Thema Bindung systematisch aufgearbeitet und dargestellt.

Bindungsforscher

Die ersten beiden Namen **Bowlby** und **Ainsworth** stehen für die Bindungstheoretiker der ersten Generation, die für die ersten Erkenntnisse die Begriffe entwickelt und die Grundlagen gelegt haben für alle weiteren Forschungsarbeiten auf diesem Gebiet. Der Primatenforscher **Harlow** lieferte weiteres Material zum Thema Grundbedürfnisse. Er ist in dem Sinne kein Bindungstheoretiker, jedoch sind die Experimente mit seinen Rhesusäffchen so eindrucksvoll, dass sie nicht unerwähnt bleiben sollten. Die folgenden Namen **Grossmann** und **Hüther** sind die Vertreter der Wissenschaftler im deutschen Sprachraum, die die ersten Erkenntnisse der Bindungstheorie weitreichend weiterentwickeln und vervollständigen.

Der englische Psychoanalytiker **John Bowlby** gilt als Begründer der Bindungstheorie. Unmittelbar nach dem zweiten Weltkrieg bekam er von der WHO den Auftrag, sich mit der Trennungsproblematik von Kindern auseinanderzusetzen. Zu Trennungen kam es, wenn die Männer einrückten, die Kinder evakuiert wurden oder als Waisen in Heimen zusammengefasst wurden. Bowlby hat sich eingehend mit den Auswirkungen von Trennungen auf Kinder beschäftigt und dieses Thema ließ ihn sein Leben lang nicht mehr los.

Er beobachtete, dass Kleinkinder in neuen oder bedrohlichen Situationen Verhaltensweisen zeigen wie Weinen, Rufen, Anklammern und Nachfolgen und so versuchen, Nähe zu einer wichtigen Bezugsperson herzustellen. Das Weinen hat das Ziel, dass die Bezugsperson in der Nähe bleibt und das Anklammern an das Hosenbein unter fremden Menschen gibt Sicherheit. Dieses Verhalten nannte Bowlby Bindungsverhalten. Er ging davon aus, dass Bindungsverhalten angeboren ist. Es bietet für das Kleinkind in gefährlichen Situationen Schutz durch vertraute Personen und ist damit wichtig für sein Überleben.

Zusätzlich zum Bindungsverhalten entwickelte er den Begriff Explorationsverhalten. Dieses Verhalten zeigen Kleinkinder, wenn sie sich sicher fühlen, sie bewegen sich von der Bezugsperson weg und erkunden ihre Umgebung. Dieses Explorationsverhalten ist mit seinem neugierigen Auskundschaften eine wichtige Voraussetzung für das Lernen und die Entwicklung

des Kindes. Beide Verhaltensweisen stehen im Wechsel wobei die Bezugsperson als sichere Basis genutzt wird.

Eine der bekanntesten empirisch arbeitenden Forscherinnen auf dem Gebiet ist die Amerikanerin **Mary Ainsworth**. Sie lernte Bowlby in London kennen, als sie Mitarbeiterin in dem Hospital wurde, dessen Leiter er war. In den 60er Jahren ging sie mit ihrem Mann nach Uganda und machte dort die ersten empirischen Arbeiten als Längsschnittstudien zum Thema Mutter-Kind-Verhalten bei kleinen und größeren Kindern – später setzte sie ihre systematischen Beobachtungsstudien in Baltimore fort. Bei der Gelegenheit entwickelte sie eine Laboruntersuchungsmethode, die unter dem Namen fremde Situation Standard für alle Arbeiten der Bindungsforschung wurde. Kinder wurden zunächst im Beisein ihrer Mutter in ein Spielzimmer mit vielen neuen Spielsachen gebracht. Dann wurde genau beobachtet, mit welchen Spielsachen die Kinder sich wie lange beschäftigten. In einem bestimmten Intervall gingen dann die Mütter für jeweils drei Minuten hinaus und die Kinder waren alleine in dieser „fremden Situation“. Jetzt wurde das Verhalten der Kinder genau exploriert: Spielen sie weiter? Spielen sie weniger? Gehen sie in eine Ecke? Schreien sie? Rennen sie der Mutter nach? Trommeln sie an die Tür? Dies wurde zweimal durchgeführt bevor eine neue Bedingung hinzukam: Eine fremde Person betrat das Spielzimmer. Auch dabei wurde das Verhalten der Kinder beobachtet.

Das erste Ergebnis war die Erkenntnis, dass Kinder die Umwelt in Anwesenheit der Mutter ganz anders explorierten als in deren Abwesenheit. Die Mutter ist die sichere Basis, von der aus das Kind sein Neugierverhalten entfalten kann. Bowlby und Ainsworth folgerten aufgrund der Empirie in ihrer Theorie, dass das sehr kleine Kind im Umgang mit der ersten Bezugsperson ein internales Arbeitsmodell erstellt, was Bindung betrifft.

Ein zweites Ergebnis entstand eher nebenher, erwies sich aber als noch bedeutsamer: Die Vielfalt der Verhaltensweisen, die die Kinder zeigten, wenn die Mutter wieder hereinkam, zeigte, dass es unterschiedliche Bindungsqualitäten gibt, die sich unterschiedlich auf das Verhalten der Kinder auswirken.. Mary Ainsworth entwickelte daraus vier unterschiedliche Klassen von Verhaltensweisen – Arbeitsmodellen - ,den Bindungsqualitäten:

1. Das sicher-gebundene Kind
2. das unsicher-vermeidende Kind
3. das unsicher-ambivalente Kind
4. das unsicher-desorganisierte Kind

Die Art der Bindung liefert die Grundlage für das spätere Leben, für die gesamte Gefühlswelt, das Verhalten und die Fähigkeit, selbst eine stabile, tragfähige Beziehung/Bindung zu anderen Menschen aufzubauen, weiterzugeben und zu erhalten.

Der Primatenforscher **Harry Harlow** stellte sich in den 50er Jahren die Aufgabe, für seine Babyäffchen im Labor eine perfekte Mutter zu bauen. Ausgangspunkt seiner Idee war die Beobachtung, dass die kleinen Rhesusäffchen eine starke Anhänglichkeit an die Windel aufbauten, mit denen die Käfige verhängt waren. Die Tiere schmiegteten sich daran, schaukelten darin und hielten sie fest. Die Forscher konnten beobachten, dass die Affenbabys, die aus „hygienetechnischen Gründen“ bald nach der Geburt von ihrer Mutter getrennt und von Pflegern mit der Flasche in Käfigen aufgezogen wurden, sich wehrten und laut protestierten, wenn diese Tücher zum Reinigen entfernt wurden. Harlow fing an, über die Mutter-Kind-Beziehung nachzudenken, über das Gefühl der Geborgenheit, das aus Körperkontakt entsteht. Vielleicht war irgendetwas an dieser „Kontakttröstung“ wie er es nannte, grundlegend. Harlow stellte die Hypothese auf: Nicht das Nahrungsbedürfnis ist primär, sondern das Kontaktbedürfnis. Um diese Hypothese zu überprüfen, entwickelte er verschiedene Versuchsanordnungen mit

unterschiedlichen künstlichen Muttermodellen. Also bauten er und seine Studenten eine kuschelige Stoffmutter in der Größe eines ausgewachsenen Muttertiers, und eine Drahtmutter, an der eine volle Milchflasche angebracht war. Die eine Mutter war warm und weich, die andere bot Nahrung. Harlow ließ die Zeit genau aufzeichnen, die die kleinen Affen bei der jeweiligen Mutter verbrachten. Die Äffchen lebten förmlich auf der Stoffmutter, sie verließen sie nur widerwillig zur Nahrungsaufnahme, manche versuchten sogar, an die Milch zugelang, ohne die Stoffmutter loszulassen. Harlow kam zu dem Ergebnis, Berührung sei eine der Möglichkeiten, ein solides affektives Fundament zu legen für die weitere Entwicklung. In einer Erweiterung der Experimente durch die Einführung eines Angstreizes – eine Figur, die trommelte, also Lärm erzeugte – kam er zu korrespondierenden Ergebnissen mit Bowlby und Ainsworth, er konnte zeigen, dass die Stoffmutter auch als Zuflucht diene, denn die Äffchen liefen bei Einsetzen des Lärms zu ihr hin und klammerten sich an sie, wie kleine Kinder es bei ihrer Mutter tun.

Im deutschen Sprachraum hat sich ein Ehepaar besonders um die weitere Erforschung der Zusammenhänge von frühen Bindungserfahrungen, den Rollen der Bezugspersonen und dem Einfluss von Bindungen bis ins hohe Erwachsenenalter verdient gemacht. Nach den Psychologen **Karin und Klaus Grossmann**, ist psychische Sicherheit der Faktor, der aus einer stabilen Bindung entsteht :„Psychische Sicherheit bereichert das Leben, während psychische Unsicherheit einschränkt“, psychische Sicherheit erkennt man daran, „dass die Person kein oder nur wenig abweichendes Verhalten zeigt, sich zusammen mit nahe stehenden Menschen um die Bewältigung kommender Anforderungen bemüht, sich nicht entmutigen lässt nicht verzagt oder resigniert und keine Widersprüche ausblendet“. Das ganze Berufsleben widmete das Forscherpaar Grossmann der Frage, unter welchen Bedingungen psychische Sicherheit entsteht bzw. wodurch sie verhindert wird.

In ihren Büchern „*Bindung und menschliche Entwicklung*“ (Klett-Cotta 2003) und „*Bindungen – das Gefüge psychischer Sicherheit*“ (Klett-Cotta 2004) stellen sie die zentralen Ergebnisse ihrer langjährigen Arbeit und Forschung vor, sie stützen sich dabei auch auf Formulierungen und Thesen von Bowlby und Ainsworth, die bereits als Klassiker gelten können. Diesen beiden Namen und der ausführlichen Darstellung und Einordnung ihrer empirischen Forschungsergebnisse und theoretischen Konzepte einschließlich auch der bei uns wenig bekannten Arbeiten gilt der erste Titel, der zweite widmet sich ausführlich den Erkenntnissen, die sie in ihrer eigenen Forschungsarbeit gesammelt und entwickelt haben.

Inzwischen werden diese Erkenntnisse auch durch Forschungen auf naturwissenschaftlichem Gebiet bestätigt und vertiefend belegt. Der Neurobiologe **Gerald Hüther** hat die neuesten Erkenntnisse über die biologischen Funktionsweisen des Gehirns und seiner neuronalen Verschaltungen ausgewertet und ist zu dem Ergebnis gekommen, dass die neuronalen Verschaltungsmuster, die der Mensch in der frühkindlichen Entwicklung erlernt und in seinem Hirn gebahnt hat, abhängig sind von den sozialen Erfahrungen, die in dieser bedeutungsvollen Lebensphase gemacht wurden. Er belegt in seinen Ausführungen aus einer naturwissenschaftlichen Perspektive die Bedeutung emotionaler Sicherheit für die Entwicklung des frühkindlichen Gehirns, benutzt die Formulierungen der Bindungstheorie: „Ohne sichere emotionale Bindungen können sich Kinder nicht zu sozial kompetenten Persönlichkeiten entwickeln, ohne Anregungen und ausreichende Zuwendung finden wichtige Gehirnentwicklungen nicht statt“. (Karl Gebauer, Gerald Hüther, Kinder brauchen Wurzeln, Patmos Verlag 2001) Er benutzt die Metaphern Wurzeln und Flügel für die oben schon zitierte sichere Basis und das gleichzeitig notwendige Explorationsverhalten, erklärt in verständlicher Form die Zusammenhänge von sozialen Bedingungen und Erkenntnissen der Hirnforschung und Neurobiologie.

Forschungsergebnisse

Definition:

Unter Bindung ist eine in ihrer jeweiligen Art einmalige Beziehung zwischen zwei Menschen zu verstehen, die nicht austauschbar ist und eine gewisse Dauerhaftigkeit besitzt.

Die Bindungstheorie geht davon aus, dass der Mensch von Geburt an ein grundlegendes Bedürfnis nach Bindung hat. Bowlby stellt das Bindungssystem als ein primäres, genetisch verankertes motivationales System dar, das zwischen der primären Bezugsperson und dem Säugling gleich nach der Geburt aktiviert wird und überlebenssichernde Funktion hat.

Wenn Kinder auf die Welt kommen, sind sie auf die Hilfe Erwachsener angewiesen. Sie brauchen jemanden, der sie wärmt, nährt, sauber hält und sich mit ihnen beschäftigt. Sie brauchen Versorgung und Körperkontakt, aber nicht beliebig, sondern von einer nahen Bezugsperson.

Bindung bedeutet:

1. Nähe bzw. ein Suchen und Bewahren der Nähe zur Bezugsperson. Nähe bedeutet in den ersten Lebensmonaten in erster Linie Körperkontakt. Kleine Kinder wollen in den Arm genommen werden, sich ankuseln und anschniegen, gestreichelt werden. Durch sogenannte Bindungsverhaltensweisen – Weinen, Rufen, Anklammern, Nachfolgen, Protestieren – versucht das Kleinkind, seine nächste Bezugsperson auf sein Bedürfnis nach Zuwendung aufmerksam zu machen.

Wie die Experimente von Harlow so eindrucksvoll zeigen, ist das Kontaktbedürfnis extrem stark ausgeprägt.

2. Die Bezugsperson, zu der eine Bindung besteht, ist die sichere Basis, von der aus die Welt erkundet werden kann. Wie Mary Ainsworths Studien belegen, explorierten die Kinder ihre Umwelt in Anwesenheit ihrer Mutter viel intensiver als ohne Mutter. Die Mutter ist die sichere Basis, von welcher aus das Neugierverhalten Raum greifen kann.

3. Die Bindungsperson ist Zuflucht bei Schmerz, Angst und Schrecken. Der Säugling bzw. das Kleinkind sucht besonders dann die Nähe der Mutter, wenn es Angst erlebt. Das kann der Fall sein, wenn es sich von der Mutter getrennt fühlt, unbekanntem Situationen ausgesetzt ist oder die Anwesenheit fremder Personen als bedrohlich erlebt, dann ist die Nähe der Mutter das Versprechen von Sicherheit, Schutz und Geborgenheit. Auch wenn das Kind sich wehgetan hat, Schmerzen hat, sucht es Trost und Zuflucht bei der nächsten Bezugsperson.

Nach Bowlby ist die Bindung zwischen Mutter und Säugling ein sich wechselseitig bedingendes sich selbst regulierendes System. In diesem System spielt die Wechselseitigkeit eine große Rolle. Von Anfang an ist es eine Austauschsituation zwischen zwei Personen, getragen von Kommunikation. Das Kind sucht einerseits die Nähe, den Blickkontakt zur Mutter, oder macht sich durch Weinen bemerkbar, die Mutter reagiert darauf, indem sie anbietet, was das Kind gerade braucht.

Entscheidend für die Entwicklung des Kindes ist dabei, ob die bemutternde Person angemessen auf das Bindungsbedürfnis des Kindes reagiert. Angemessen bedeutet in diesem Fall, zu erkennen, was genau das Kind in der aktuellen Situation für ein Bedürfnis hat, diese angemessene Reaktion nennt Mary Ainsworth Feinfühligkeit.

1. Erste Voraussetzung für die mütterliche Feinfühligkeit ist die Wahrnehmung der kindlichen Verhaltensweisen. Sie hat ein Auge darauf, was das Kind gerade tut, ob Unterschiede zum vorherigen Verhalten auftreten. Sie bemerkt beispielsweise, wenn es plötzlich einen roten Kopf hat, die Stirn in Falten legt wo es vorher gelächelt hat oder ein Söckchen abgestreift hat. Sie beobachtet das Kind und seine unterschiedlichen Verhaltensweisen.
2. Die Verhaltensweisen wahrzunehmen und zu beobachten reicht aber allein nicht aus. Die Mutter muss die Signale des Kindes richtig interpretieren. Sie muss erkennen, ob das Kind den Wunsch nach Nähe ausdrückt, wenn es weint, oder ob es friert, weil es das Söckchen verloren hat. Sie muss die Bedürfnisse des Kindes unabhängig von ihrer eigenen Lage bewerten. Ist sie selbst gerade sehr müde, so muss das Kind nicht müde sein wenn es quengelt. Würde sie es zum Schlafen legen, obwohl es nur die Windel voll hat, würde sie unangemessen reagieren, denn sie hat ihre eigenen Gefühle auf das Kind projiziert. Sie muss also die Lage des Kindes berücksichtigen und ihre Wahrnehmungen aus dessen Lage her interpretieren.
3. Aus der Interpretation heraus muss die Reaktion auf die Bedürfnisse des Kindes prompt und angemessen erfolgen. Die prompte Reaktion bewirkt, dass das Kind schnell lernt, wie sich sein Verhalten auswirkt. Gerade bei Säuglingen und Kleinkindern verknüpft sich Lernen noch sehr stark durch das Reiz-Reaktions-Schema. Mit zunehmendem Alter werden weitere kognitive Elemente dazugeschaltet, doch in dem ersten Lebensjahr findet Lernen besonders durch die direkte sofortige Reaktion statt.
4. Wenn ein Kind ein Bedürfnis äußert, Angst hat, oder sich einsam fühlt, wird die angemessene Reaktion der Mutter sein Unwohlsein beseitigen. Angemessen bedeutet in diesem Zusammenhang das Kind zu trösten, es zu beruhigen durch Wiegen und liebevolle Ansprache beispielsweise. Es bedeutet aber auch, dem Kind nur das zu geben, was es verlangt. Eine feinfühligke Betreuungsperson respektiert auch die kindliche Autonomie, sie lässt das Kind gewähren und bevormundet es nicht, wenn es gerade keine Signale sendet, die eine Reaktion erfordern. Wenn das Kind beispielsweise gerade hingebungsvoll mit seinen nackten Zehen spielt, nachdem es sich das Söckchen abgestreift hat, keine Anzeichen von Unwohlsein äußert, dann ist es nicht notwendig, hinzustürzen, und das Kind in seiner Tätigkeit zu unterbrechen.

Durch eine feinfühligke Betreuung entwickelt das Kind an die die betreuende Person eine sichere Bindung. Es empfindet sie als sicheren Hafen, den es ruhig verlassen darf, in den es aber bei Gefahr und Unsicherheit sofort zurückkehren kann. Voraussetzung für diese Bindungssicherheit ist also die Sicherheit im Verhalten der Mutter.

Die vier Kriterien für das sichere Verhalten der Mutter – ihre Feinfühligkeit - sind also:

Wahrnehmung – Interpretation – prompte Reaktion – angemessene Reaktion.

Ist die Hauptbezugsperson in einer für das Kind bedrohlichen Situation nicht anwesend oder wird das Kind von ihr getrennt, reagiert es mit Kummer, Weinen, Wut und es begibt sich aktiv auf die Suche nach seiner Bindungsperson. Kann er die nicht finden, wendet er sich an eine Ersatzperson, die sekundäre Bezugsperson, z.B. den Vater, ein Großelternmitglied oder andere. Der Säugling bildet im Laufe des ersten Lebensjahres eine Hierarchie von Bezugspersonen aus, die entsprechend ihrer Verfügbarkeit in einer bestimmten Rangfolge stehen. Je größer die Angst oder der Schmerz, desto dringlicher ist jedoch sein Verlangen nach der primären Bindungsperson.

Aus den vielen Interaktionserlebnissen, die Mutter und Säugling voneinander trennten und zurück zur vertrauten Nähe brachten, bildet der Säugling im Laufe des ersten Lebensjahres

innere Modelle aus, - Arbeitsmodelle - , von seinem Verhalten, den damit verbundenen Emotionen, dem Verhalten der Mutter, die sein Leben in den unterschiedlichen Situationen vorhersagbar machen. Das Kind erwirbt ein Verhaltensrepertoire, abgestimmt auf das der Bezugsperson. Es erwirbt ein eigenständiges innerliches Arbeitsmodell getrennt für jede einzelne Bezugsperson. Ein solches Arbeitsmodell ist anfangs noch flexibel, wird aber im Verlauf der Entwicklung stabiler und gefestigter.

Der Säugling entwickelt zu derjenigen Person eine sichere Bindung, die durch ihr Pflegeverhalten seine Bedürfnisse feinfühlig befriedigt. Werden dagegen die Bedürfnisse in der Interaktion mit der Bezugsperson gar nicht, unzureichend oder inkonsistent beantwortet, etwa in der Art, dass der Säugling einen für ihn unvorhersehbaren Wechsel zwischen übermäßiger Verwöhnung und großer frustrierender Versagung erlebt, entwickelt sich häufig eine unsichere Bindung. Das Kind lernt dann, dass auf die Menschen in seiner Umwelt kein Verlass ist, es fühlt sich im Stichgelassen, es gerät unter erheblichen Stress. Das kann zu vermehrtem Weinen bis zur Erschöpfung führen, zur Abwendung bis hin zu Resignation sogar zu Ausdruckslosigkeit und Depression. Sein Arbeitsmodell ist das einer unsicheren Bindung, diese kann je nach Verhalten der Bezugsperson unterschiedliche Formen annehmen:

Das unsicher-vermeidend gebundene Kind wirkt in der fremden Situation im Gegensatz zum sicher gebundenen Kind nicht beunruhigt, es meidet sogar ein bisschen die Nähe der Bezugsperson. Ainsworth folgert, dass sein Arbeitsmodell die Bezugsperson als zurückweisend repräsentiert. Dieses Kind vermeidet also Nähe. Diese Strategie der Vermeidung schützt das Kind vor der unerwarteten Zurückweisung. Wenn die Mutter nach kurzer Trennung wieder in den Raum zurückkommt, dann merkt man am Kind keine Veränderung. Das Kind schaut die Mutter nicht an, sucht keinen nahen Kontakt zur Mutter, sondern spielt einfach weiter. Das unsicher gebundene Kind zeigt seiner Bezugsperson nicht, wenn es Angst hat oder unter Trennungsschmerz leidet, es tut so, als sei alles in Ordnung. Physiologische Untersuchungen mit diesen Kindern zeigen aber deutlich, dass diese Kinder unter erheblichem Stress stehen, obwohl man ihnen diesen auf Anhieb nicht ansieht.

Das unsicher-ambivalent gebundene Kind hat die Bindungsfigur als unberechenbar erlebt. Diese Kinder wachsen mit Bezugspersonen auf, von denen sie nie genau wissen, woran sie mit ihnen sind. Mal überschütten sie das Kind mit Liebe und Zuwendung, mal ignorieren sie es völlig. Diese Unberechenbarkeit im elterlichen Verhalten führt zu Frustration und Angst, vergessen zu werden, aber auch zu Ärger bis starkem Ärger und Wut. In der fremden Situation verhält sich das Kind bei der Trennung sehr unruhig. Die Trennung von der bemutternden Person kann kaum verkraftet werden, durch Schreien, Anklammern zeigt es seine Angst und lässt sich kaum beruhigen. Sein Bindungsverhalten ist hochgradig aktiviert und es kann sich auf die Spielsachen wenig konzentrieren. Das Erkundungsverhalten ist also stark eingeschränkt. Nach der Rückkehr der Mutter verhält es sich ihr gegenüber widersprüchlich. Einerseits läuft es auf die Mutter zu, andererseits reagiert es ärgerlich bis wütend, wird aggressiv und wehrt die Zuwendung ab. Die 6-jährigen unsicher gebundenen Kinder wirken kleinkindhaft, anhänglich und unreif.

Das unsicher-desorganisiert gebundene Kind hat fast immer einen Hintergrund, der durch Bezugspersonen geprägt wird, die selbst ein Trauma erlebt haben. Diese traumatischen Erfahrungen der Bezugspersonen wie Verlust- und Trennungserlebnisse, Misshandlung und Missbrauch bestimmen das Verhältnis zu ihren Kindern. Diese Kinder zeigen oft schon in Anwesenheit der Mutter stereotypische motorische Verhaltensweisen, eine erstarrte Mimik oder wirken wie in Trance. Belastungen überwältigen das Kind derart, dass es keine adäquaten

Verhaltensweisen zeigen kann, es rettet sich in stereotype Bewegungsmuster wie Schaukeln auf Händen und Knien, Kopfschlagen usw.

Das sicher-gebundene Kind verhält sich in der fremden Situation folgendermaßen: Es erkundet die Spielsachen in Anwesenheit der Mutter sehr intensiv. Wenn die Mutter den Raum verlässt, schreit und protestiert es. Betritt die Mutter den Raum wieder, kuschelt es sich an, lässt sich trösten und wendet sich dann wieder den Spielsachen zu. Die Mütter waren also sichere Basis und Zufluchtsort.

Das Gleichgewicht zwischen Bindung und Exploration kommt in diesen Untersuchungen besonders gut zum Ausdruck. Ohne sichere Bindung kann das Kind seine Neugier auf die Welt nicht befriedigend aktiv in Erkundungsverhalten umsetzen. Ohne diese Erkundungserfahrungen kann das Kind keine verlässlichen internen Arbeitsmuster entwickeln, die es ihm ermöglichen, selbstbewusst und mutig auf neue Situationen zuzugehen.

Bindungsforscher gehen davon aus, dass die Bindung in den ersten drei Lebensjahren entstehen muss. Macht das Kind in diesem Zeitraum keine positiven Erfahrungen mit der bemutternden Person, kann das unter Umständen fatale Folgen haben, kommt es zur Einschränkung für die Person. Ein großer Teil späterer Störungen wie Ängstlichkeit, Aggression und Kriminalität resultiert aus der gestörten Bindung im ersten Lebensabschnitt. Das Bindungssystem, das sich im ersten Lebensjahr entwickelt, bleibt während des ganzen Lebens aktiv, können das gesamte folgende Leben beeinflussen.

Nach den Ergebnissen von Langzeitstudien unterscheiden sich sicher-gebundene Kinder beim Vergleich in verschiedenen Lebensaltern deutlich von ihren unsicher-gebundenen Altersgenossen: Im Kindergarten, in der Schule, in der Pubertät und als junge Erwachsene verhalten sie sich sozial adäquater, zeigen weniger Aggressionen, haben mehr Selbstvertrauen und sind als Erwachsene gesünder.

In diesem Zusammenhang könnten auch die wichtigen Erkenntnisse des amerikanischen Forschers **René Spitz** neu interpretiert werden. In seinen Untersuchungen an amerikanischen und kanadischen Waisenkindern in Findelhäusern berichtet er über schwere psychische und physische Schäden trotz guter Ernährung, das Phänomen des Kopfschlagens als Handlungsstereotyp und die übermäßig hohe Anfälligkeit für Infekte und Krankheiten. Diese Anzeichen schwerer psychischer Beeinträchtigung sind als Begriff Hospitalismus in der psychologischen, pädagogischen medizinischen Literatur und Praxis präsent. Wie die Ausführungen zur Bindungstheorie zeigen, ist das Symptom Hospitalismuserscheinungen mit Sicherheit eine Folge mangelnder Bindungsmöglichkeiten in dieser entscheidenden Lebensphase.

Literatur

Blum, Deborah: Die Liebe, der Forscher und das Stofftier. Aufsatz im Internet

Bowlby, John: Bindung. Ernst-Reinhardt-Verlag, München 2006

Gebauer, Klaus; Hüther, Gerald: Kinder brauchen Wurzeln – Walter Verlag, Düsseldorf 2001

Grossmann, Karin und Klaus: Bindung und menschliche Entwicklung. John Bowlby, Mary Ainsworth und die Grundlagen der Bindungstheorie. Klett-Cotta Verlag, Stuttgart 2003

Grossmann, Karin und Klaus: Bindungen – das Gefüge psychischer Sicherheit. Klett-Cotta Verlag, Stuttgart 2004

Hüther, Gerald; Bonney, Helmut: Neues von Zappelphilipp. ADS/ADHS: verstehen, vorbeugen und behandeln. Walter-Verlag 2002

Nuber, Ursula: Der lange Schatten der Kindheit. Psychologie Heute, Januar 2005

Siegel, Daniel J.: Wie wir werden, wie wir sind - Neurobiologische Grundlagen subjektiven Erlebens & die Entwicklung des Menschen in Beziehungen, Junfermann Verlag, Paderborn 2006