

# „Familien früh stärken in Südtirol“

Modul: Familien stärken



## Bindung – das „emotionale Band“ zwischen Eltern und Kindern

Johannes Huber



FREIE UNIVERSITÄT BOZEN  
LIBERA UNIVERSITÀ DI BOLZANO  
FREE UNIVERSITY OF BOZEN · BOLZANO

AUTONOME PROVINZ BOZEN - SÜDTIROL  
Abteilung 24 – Familie und Sozialwesen



PROVINCIA AUTONOMA DI BOLZANO - ALTO ADIGE  
Ripartizione 24 – Famiglia e politiche sociali

<b>Herausgeber</b>	Autonome Provinz Bozen-Südtirol Abteilung 24 - Familie und Sozialwesen Familienservicestelle Kanonikus-Michael-Gamper-Str. 1 39100 Bozen Tel. 0471/418207, Fax 0471/418249 familienservicestelle@provinz.bz.it www.provinz.bz.it/sozialwesen
<b>Projektleitung</b>	„Familien früh stärken in Südtirol“ – ein Projekt der Freien Universität Bozen im Auftrag der Autonomen Provinz Bozen - Südtirol Projektleitung Prof. Dr. mult. Dr. h.c. mult. Wassilios E. Fthenakis ProjektmitarbeiterInnen: Marion Brandl, Umberta Dal Cero, Johannes Huber
<b>Mitglieder der Steuerungsgruppe</b>	Eugenio Bizzotto, Wassilios Fthenakis, Gerlach Barbara, Günther Mathà, Gudrun Schmid, Michaela Stockner, Gerwald Wallnöfer, Weis Barbara
<b>Mitglieder der Fachkommission</b>	Alexandra Adler, Beatrix Aigner, Irmgard Bayer-Kiener, Giorgio Bissolo, Eugenio Bizzotto, Renza Celli, Erwin Demichiel, Astrid Di Bella, Liliana Di Fede, Gerhard Duregger, Stefan Eikemann, Alexa Filippi, Toni Fiung, Brigitte Froppa, Wassilios Fthenakis, Tanja Hofer, Doris Jaider, Christa Ladurner, Eva Margherita Lanthaler, Irmgard Lantscher, Luigi Loddi, Giuseppe Maiolo, Fernanda Mattedi, Christa Messner, Klara Messner, Vinzenz Mittelberger, Klaus Nothdurfter, Edith Ploner, Gudrun Schmid, Arnold Schuler, Josefine Tappeiner Ludwig, Katia Tenti, Monica Turatti, Gabriella Vianello Nardelli, Rosmarie Viehweider, Deborah Visintainer, Stefan Walder, Barbara Weis, Stefan Zublasing
<b>Lektorat</b>	Eva Killmann von Unruh, München
<b>Layout</b>	Dipl. Mediendesignerin (BA) Cornelia Kocher, www.cokodesign.de
<b>Fotos</b>	Jochen Fiebig, Familie Blasius, Familie Huber
<b>Dank</b>	PD Dr. Fabienne Becker-Stoll, Prof. Dr. Gabriele Gloger-Tippelt
<b>Stand</b>	Mai 2010

# Inhalt

## Einleitung

### 1 Was genau ist „Bindung“? Welche Funktion erfüllt sie?

- 1.1 Bindungsentwicklung – mehr als nur die Befriedigung physiologischer Bedürfnisse des Kindes
- 1.2 Bindung als „psychisches Grundbedürfnis“

### 2 Wie entwickelt sich die Bindung zwischen Eltern und Kind?

- 2.1 Die Beziehungsaufnahme beginnt schon vorgeburtlich
- 2.2 Stufen der Bindungsentwicklung
- 2.3 Bindungsentwicklung als interaktiver Prozess
- 2.4 Bindungserfahrungen werden vom Kind verinnerlicht
- 2.5 Bindungserfahrungen wirken sich auf die Entwicklung des Gehirns aus
- 2.6 Bindungsentwicklung als lebenslanger Prozess

### 3 Woran erkennt man eine „gute“ Bindung?

- 3.1 Trennungs- und Wiedervereinigungssituationen als „Gradmesser“ der Bindungsqualität im frühen Kindesalter
- 3.2 Die drei (vier) Typen der Bindungsqualität

### 4 Welche Faktoren beeinflussen die Ausbildung einer sicheren Bindung zwischen Eltern und Kind?

- 4.1 Die Qualität der Fürsorge
- 4.2 Das Temperament des Säuglings
- 4.3 Der erweiterte systemische Kontext

### 5 Generationsübergreifende Weitergabe von Bindungs(un)sicherheit

- 5.1 Das innere Modell von Bindung der Eltern als vermittelnde Einflussgröße
- 5.2 Unterschiedliche Bindungsmuster der Eltern führen zu unterschiedlichen Kommunikationsmustern mit dem Säugling
- 5.3 Das Konzept der Mentalisierung (Theory of Mind)



Hintergrundinformationen



Merksätze



Erfahrungsort Praxis



Lese- und Internet-Tipps

- 6 Explorationssicherheit – die zweite Dimension „psychischer Sicherheit“ im Leben eines Kindes**
- 7 Der „Kreis der Sicherheit“ und der „Kreis begrenzter Sicherheit“**
- 8 Auswirkungen der Bindungsqualität auf andere Entwicklungsbereiche**
- 9 Die Rolle der außerfamiliären Betreuung und ihr Einfluss auf die Bindungsqualität**
  - 9.1 Eingewöhnung und Bindungsentwicklung
  - 9.2 Geschlechtsspezifische Aspekte der Erzieherin-Kind-Bindung
- 10 Methoden der Bindungsdiagnostik**
  - 10.1 Bindungsdiagnostik im Kindesalter
    - 10.1.1 Beobachtungsmethoden für Kinder bzw. Eltern und Kind
    - 10.1.2 Projektive Verfahren für Kinder
    - 10.1.3 Interviewverfahren für Kinder
  - 10.2 Bindungsdiagnostik im Jugend- und Erwachsenenalter
    - 10.2.1 Interviewverfahren
    - 10.2.2 Projektive Verfahren
  - 10.3 Fragebogeninstrumente in der Bindungsdiagnostik
- 11 Handlungsempfehlungen für Eltern**
  - 11.1 Allgemeine Grundsätze
  - 11.2 Für die ersten Wochen und Monate
  - 11.3 Wenn das Kind langsam selbstständiger wird
  - 11.4 Zum Schutz vor persönlicher Überforderung
- 12 Bindungstheoretisch fundierte Interventionsansätze im Bereich der Prävention**
  - 12.1 Interventionsebenen bindungstheoretisch fundierter Maßnahmen
  - 12.2 Methoden bindungstheoretisch fundierter Frühförderprogramme
  - 12.3 Ausgewählte Programme
    - 12.3.1 SAFE® – Sichere Ausbildung für Eltern
    - 12.3.2 STEEP™ – Steps toward effective, enjoyable parenting
    - 12.3.3 PALME® – Präventives Elterntaining für alleinerziehende Mütter geleitet von ErzieherInnen
    - 12.3.4 Entwicklungspsychologische Beratung für junge Eltern (Ulmer Modell)

## **Resümee & Ausblick**

## **Literatur**

# Einleitung



„Bindung ist das gefühlsgetragene Band, das eine Person zu einer anderen spezifischen Person anknüpft und das sie über Raum und Zeit miteinander verbindet“ (*John Bowlby*).

Kommt ein Baby auf die Welt und die Blicke von Säugling und Mutter oder Vater treffen sich zum ersten Mal, entfacht sich ein Zauber, der selbst außenstehende Beobachter anrührt und in seinen Bann zieht. Vieles von dem, was für Eltern vorher wichtig und dringend war, tritt nach der Geburt des Kindes urplötzlich in den Hintergrund. Mutter und Vater werden von ihrem Säugling emotional „angesteckt“ und verlieben sich auf Anhieb in ihr Kind. Es werden Kräfte in ihnen mobilisiert, welche sie sich unter Umständen vorher gar nicht zugetraut hätten.

Nun könnte man der beschriebenen Szene und den ihr innewohnenden Kräften volles Vertrauen schenken und an die quasi „Naturwüchsigkeit“ gelungener Interaktionsprozesse zwischen Eltern und Kind glauben, welche die Basis einer gesunden kindlichen Entwicklung darstellen. Nach mehr als fünf Jahrzehnten intensiver Theorieentwicklung, Forschung und Praxis über die Natur der Eltern-Kind-Beziehung können wir heute mit Sicherheit zweierlei Dinge sagen:

1. Eltern verfügen über eine „natürliche Kompetenz“ für den Umgang mit ihren Kindern und wissen prinzipiell, was diese für eine gesunde Entwicklung brauchen.
2. Diese intuitive Kompetenz kann von Eltern, obwohl sie ihre Kinder meist abgöttisch lieben, nicht immer bzw. automatisch so hinreichend gut umgesetzt werden, als es den jeweiligen Entwicklungsbedürfnissen des Kindes im Einzelfall entspricht.

Die Ursachen für derartige, die intuitive Erziehungskompetenz der Eltern untergrabenden Belastungen sind zahlreich und liegen manchmal auch außerhalb des Einflussbereiches vieler Eltern. Hier geht es zum Beispiel um die zunehmende Verknappung von Zeit durch steigende berufliche Anforderungen, eine grundsätzlichen Verunsicherung (junger) Eltern bezüglich ihrer Erziehungskompetenz angesichts vielfacher und teilweise konkurrierender „richtiger“ Erziehungsideologien, die fehlende pädagogisch-psychologische wie auch alltagsweltlich-praktische Unterstützung insbesondere in der frühen Zeit der (Erst-)Elternschaft oder die Beeinträchtigung durch eigene (evtl. unbewusste) autobiografische „seelische Verletzungen“ oder gar Traumatisierungen aus der eigenen Kindheit.

Vor dem Hintergrund dieser möglichen Hindernisse für die Ausübung einer kompetenten Elternrolle, welche auch die Ausbildung einer stabilen und vertrauensvollen Beziehung zwischen Eltern und Kind beeinträchtigen können, bedarf es früh einsetzender Unterstützungsmaßnahmen für Eltern in der Interaktion mit ihrem Kind. Hierbei sind insbesondere solche Maßnahmen langfristig Erfolg

versprechend, welche in konstruktiver Weise an den intuitiven Kompetenzen der Eltern und an gelungenen Interaktionsprozessen zwischen Eltern und Kind anknüpfen und diese zu verstärken versuchen (Ressourcenorientierung). Gleichzeitig müssen dysfunktionale und gestörte Interaktionsprozesse zwischen Eltern und Kind erkannt, an Beispielen (z. B. mittels Videographie) veranschaulicht und in einem für Eltern gedanklich und emotional nachvollziehbaren Tempo lösungsorientiert bearbeitet werden. Hierbei kommt es darauf an, Eltern konkretes Handlungswissen zu vermitteln, was sie wann wie tun können, um die Interaktion mit dem Kind erfolgreich (d. h. zur Zufriedenheit aller Beteiligten) zu gestalten. Dabei sollten einzelne Handlungsschritte immer unter Berücksichtigung der subjektiven Vorstellungen der Eltern selbst und der bei ihnen dadurch ausgelösten Empfindungen „rückgekoppelt“ werden: Konkretes Handlungswissen kann nur dann erfolgreich sein, wenn Eltern dieses (relativ) frei von Widerständen und Ambivalenzen in positiver Weise umsetzen können.

Positive Interaktionserfahrungen mit dem Kind wirken in einer Art „Feedbackschleife“ auf die Eltern zurück und stärken ihr Gefühl von Selbstwirksamkeit und Selbstvertrauen bzw. bauen Schuld- und „Versagensgefühle“ bezüglich der eigenen Elternrolle ab. Dies vermittelt wiederum dem Kind die lebensnotwendige gefühlte Sicherheit in seiner sozialen Umwelt. Die Zusammenarbeit mit den Eltern wird dabei stets getragen von der wertschätzenden Grundannahme, dass jeder Elternteil das Beste für sein/ihr Kind erreichen will, es aber in manchen Situationen eventuell (noch) nicht ganz schafft, die Bedürfnisse seines Kindes angemessen zu befriedigen.

Im Folgenden soll zunächst ein Überblick über die wichtigsten Grundannahmen und Konzepte der Bindungstheorie gegeben werden. Im Anschluss werden praktische Handlungsempfehlungen für Eltern sowie ein Überblick über gegenwärtige, bindungstheoretisch fundierte Interventionskonzepte der Prävention und entwicklungsorientierten Beratung angeführt.



# 1

## Was genau ist „Bindung“? Welche Funktion erfüllt sie?

Vergegenwärtigen wir uns hierzu noch einmal die anfangs beschriebene Ausgangssituation: Eine Mutter oder ein Vater nimmt seinen gerade auf die Welt gekommenen Säugling auf den Arm, lässt sich von dessen Anblick emotional verzaubern und anstecken. Welche Gedanken, welche Gefühle löst der Anblick des Neugeborenen aus? Beschützungstendenzen, aktives Forschen nach den augenblicklichen Bedürfnissen des Säuglings, Vorsichtigkeit im Umgang mit dem Körper des Kindes, Liebkosungen des Kindes – diese Gefühle stellen sich meist ganz automatisch ein.

Die angeborenen Verhaltensprogramme der Bezugsperson für die sogenannten Fürsorge- und Pflegehandlungen erfüllen die Funktion, dem existenziell abhängigen Kleinkind eine Pflegeperson an die Seite zu stellen, die für die Befriedigung der wichtigsten Bedürfnisse des Kindes sorgt und damit sein Überleben sichert. Der Säugling sendet hierzu spezifische, angeborene Kommunikationszeichen aus (z. B. Weinen, Schreien) und zeigt sogenannte Bindungsverhaltensweisen („Attachment behaviour“), welche der Pflegeperson unmissverständlich signalisieren, dass das Kind im Moment existentielle Bedürfnisse hat, die es aber aufgrund seiner körperlich-psychischen Unreife noch nicht selbstständig befriedigen kann und deswegen der Unterstützung bedarf.

Hinter den konkreten Verhaltensweisen der Pflegeperson bzw. des Kindes stehen sogenannte „Verhaltenssysteme“: Das Fürsorge- und das Bindungsverhaltenssystem sind evolutionsbiologisch verankerte, komplementäre Verhaltensprogramme, die sich in einem permanenten Abstimmungs- und Wechselwirkungsprozess befinden und die primäre Funktion erfüllen, das Überleben des Kindes zu garantieren.



Bindung gewährt Nähe (zur Pflegeperson), Nähe gewährt Schutz, Schutz erhöht die Überlebenswahrscheinlichkeit des Kindes.



### Interaktionale Verhaltenssysteme von Bindung und Fürsorge

Bindungsverhalten des Kindes  
z. B. weinen, schreien, rufen

Fürsorge- und Pflegeverhalten der  
Bindungsperson, z. B. auf den Arm  
nehmen, liebkosen, beruhigen

### **1.1 Bindungsentwicklung – mehr als nur die Befriedigung physiologischer Bedürfnisse des Kindes**

Die gegenseitige Verschränkung von Fürsorge- und Bindungsverhaltenssystem, welche aus Sicht des Kindes vor allem in der Funktion der Überlebenssicherung bzw. der Versorgung mit ausreichend Nahrung, der Wärmeregulation, der äußeren Gefahrenabwehr steht, könnte leicht dazu verleiten, sich bei der Beschreibung der Eltern-Kind-Interaktion ausschließlich auf die körperlichen Prozesse beim Kind und deren Versorgung durch die Pflegeperson zu beschränken. Die Logik könnte lauten: Wenn der Säugling satt, sauber und an einem sicheren und warmen Ort „aufbewahrt“ wird, ist für seine gedeihliche Entwicklung ausreichend gesorgt. Die Einstellung, Kinder könnten sich allein durch eine angemessene Ernährung und Gesundheitsfürsorge normal von selbst entwickeln, galt bei vielen pädagogischen und psychologischen Fachkräften teilweise noch bis in die Mitte des vorigen Jahrhunderts hinein als eine allgemein gültige und anerkannte Erziehungsideologie. Systematische Untersuchungen an Heim- und Flüchtlingskindern, die häufig wechselnder oder gar fehlender sozialer Betreuung in Einrichtungen ausgesetzt sind, deckten den folgenschweren Irrtum dieser bis dahin gängigen Lehrmeinung in den 1940er- und 1950er-Jahren jedoch auf. Insbesondere konnte gezeigt werden, dass Kinder von Anfang an zuverlässige und feinfühligere Bezugspersonen brauchen, um enge sozio-emotionale Bande zu ihrer Umwelt aufzubauen. Erfolgt dies nicht, haben solche Kinder eine geringere Überlebenschance oder sind in ihrer sozial-emotionalen Entwicklung deutlich beeinträchtigt (vgl. Spitz 1945).

Bindung wird neben Nahrungsaufnahme und Sexualität als eigenständiges, primäres menschliches Bedürfnis angesehen.



Diese Erkenntnisse lenkten den Blick von Forschern und Praktikern auf die Eltern-Kind-Beziehung. Obwohl die Füttersituation (z. B. über das Stillen) ohne Zweifel einen wichtigen Handlungskontext für die Entwicklung einer sicheren Bindungsbeziehung darstellt, ist die Bindungsentwicklung per se dennoch nicht abhängig von der Befriedigung von Hunger. Kinder entwickeln nämlich ebenso eine vertrauensvolle Bindungsbeziehung zu Familienmitgliedern, die sie nur selten füttern, oder gar zu kuscheligen Objekten wie Teddybären oder Decken (nach dem englischen Kinderpsychoanalytiker Donald Winnicott sog. „Übergangsobjekte“). Darüber hinaus setzt die Ausbildung einer sicheren Bindungsbeziehung zwischen Kind und Bezugsperson nicht zwangsläufig die biologische Verwandtschaft voraus (Bowlby 1980/2003, 1991/2003).





Die Entwicklung der Bindung zwischen Eltern und Kind wird durch angeborene (evolutionsbiologische) Verhaltensprogramme gesteuert, die insbesondere das physiologische Überleben des Kindes sichern (Hunger stillen, Wärme herstellen etc.). Das Pflege- und Fürsorgeverhalten der Betreuungsperson wird dabei durch die Bindungsverhaltensweisen des Kindes aktiviert.

Die Ausbildung einer ebenso überlebensnotwendigen vertrauensvollen Bindungsbeziehung zwischen Eltern und Kind wird entscheidend von der regelmäßigen Verfügbarkeit und Feinfühligkeit der Bezugsperson bestimmt, die nicht notwendigerweise für die körperliche Versorgung (inkl. Stillen) des Kindes zuständig und auch nicht unbedingt biologisch verwandt sein muss.

### **1.2 Bindung als „psychisches Grundbedürfnis“**

Bindung stellt ein psychisches Grundbedürfnis dar, das unabhängig vom Nahrungstrieb existiert und nicht durch anderweitige Ersatzmittel befriedigt werden kann. Neben Bindung werden nach den beiden amerikanischen Motivationsforschern Deci und Ryan (1995) auch noch die psychischen Grundbedürfnisse von Kompetenz und Autonomie unterschieden.

Das Grundbedürfnis nach Bindung steht für das Bedürfnis, enge zwischenmenschliche Beziehungen einzugehen, sich sicher gebunden zu fühlen und sich als liebesfähig und liebenswert zu erachten. Darüber hinaus hat ein Kind die angeborene Motivation zu einer effektiven Interaktion mit der Umwelt, durch die positive Ergebnisse erzielt und negative verhindert werden können (Kompetenz), und innerhalb der sich das Kind persönlich autonom und initiativ erfahren kann (Autonomie).



Kinder sind von Geburt an soziale Wesen und darauf ausgerichtet, mit den sie umgebenden Menschen Beziehungen aufzubauen. Von Anfang an wird zwischen Kind und Eltern wechselseitig kommuniziert und interagiert. Dies geschieht durch Lautäußerungen (zunächst Weinen, später Lachen und Vokalisieren) und die Körpersprache (Anschauen, Lächeln, Strampeln, Zuwenden, Arme ausstrecken). Dabei werden nicht nur die Signale des Kindes von den Eltern wahrgenommen und beantwortet, sondern das Kind baut aktiv Beziehungen zu seiner sozialen Umwelt auf und kann sich, wenn seine Signale beantwortet werden, als initiativ und selbstwirksam erleben.

*(Becker-Stoll 2007)*

Für die weitere sozial-emotionale Entwicklung des Kindes sind diese frühen Interaktionsprozesse essentiell und nicht anderweitig kompensierbar. Ohne den Aufbau einer vertrauensvollen und Sicherheit spendenden Bindungsbeziehung zu mindestens einer primären Bindungsperson können sich Babys nicht optimal körperlich und psychisch entwickeln.

## Was meint der Begriff „Bindung“?

In der Bindungstheorie hat der Begriff „Bindung“ eine spezifische Bedeutung. Er verweist nicht auf die Dauerhaftigkeit einer Beziehung, sondern zum einen auf die Aktivierung speziell des Bindungssystems und das damit ausgelöste Bindungsverhalten (samt begleitenden Kognitionen und Affekten), sowie zum anderen auf die spezifische (subjektive) Qualität eines Beziehungspartners als Bindungsperson.



Das „Bindungssystem“ wurde von Bowlby explizit nicht als Trieb, sondern als „zielkorrigiertes Verhaltenssystem“ definiert, das primär durch Defiziterfahrungen aktiviert wird. Dazu gehören Erfahrungen von Unsicherheit (z. B. Kummer, Not, Krankheit, Müdigkeit, Unbehagen), tatsächlich oder vermeintlich drohende Trennungen von einer Bindungsperson, akute Bedrohungen (insbesondere durch unbekannte Situationen oder fremde Personen) oder auch Reizüberflutung und Überstimulation.

Als „Bindungsverhalten“ gelten all jene Verhaltensweisen, die dazu geeignet sind, sich der Nähe bzw. Erreichbarkeit der Bindungsperson zu versichern. Die Qualität „Bindungsperson“ ist nicht durch eine äußere Beziehungskategorie (z. B. Mutter, Geschwister) definiert, sondern durch ihre spezifische Funktion und Bedeutung, die die Person in der Beziehung für das Kind hat.

Eine sichere Bindung zur Bindungsperson liegt demnach vor, wenn das Kind bei Bedürfnissen nach Nähe, Sicherheit, Trost und Verständnis in schwierigen oder belastenden Situationen (Aktivierung des Bindungssystems) eine stabile Neigung zeigt, die (körperliche) Nähe und den Kontakt zu einer oder mehreren anderen spezifischen Person(en) zu suchen und aufrechtzuerhalten, die dem Kind subjektiv ein Gefühl von physiologischer und/oder psychologischer Sicherheit vermitteln (Qualität der Bindungsperson).

Die frühen Bindungserfahrungen mit wichtigen Bezugspersonen in der Kindheit haben Einfluss darauf, wie bindungsrelevante Situationen in der Kindheit und auch im späteren Erwachsenenalter erlebt und verarbeitet werden und wie wir Gefühle diesbezüglich wahrnehmen und regulieren. Aus den Erfahrungen mit wichtigen Bindungspersonen entwickeln sich verschiedene Bindungsmuster, wobei eine sichere, eine unsicher-vermeidende, eine unsicher-ambivalente und eine unsicher-desorganisierte Bindung unterschieden werden. Je nach Lebensalter äußern sich diese Bindungsmuster auf unterschiedliche Art und Weise. (vgl. Höger 2002; [www.bindungsdiagnostik.de](http://www.bindungsdiagnostik.de))

# 2

## Wie entwickelt sich die Bindung zwischen Eltern und Kind?

### 2.1 Die Beziehungsaufnahme beginnt schon vorgeburtlich

Der Aufbau der Bindungsbeziehung zwischen Eltern und Kind beginnt schon in der vorgeburtlichen Phase. Der „direkte Draht“ der Mutter über die Nabelschnur zum Kind stellt auch aus psychologischer Sicht ein wichtiges Moment der Mutter-Kind-Beziehung dar, das eine unvergleichliche Beziehungsqualität zwischen Mutter und Kind entstehen lassen kann. Auch wenn es hier noch zu keinen direkten, von außen beobachtbaren Interaktionen zwischen Mutter und Kind kommt – sieht man einmal von den bedeutsamen Kindsbewegungen im Mutterleib und den elterlichen Reaktionen hierauf ab –, und damit aus bindungstheoretischer Sicht streng genommen noch keine Bindungs- und Fürsorgeverhaltensweisen auszumachen sind, entwickeln Eltern nach Kenntnis der Schwangerschaft (evtl. auch schon vorher) doch viele Fantasien und Wunschvorstellungen in Bezug auf ihr Kind: Wird das Kind gesund sein? Wird es ein einfaches Temperament haben? Wie wünsche ich mir, dass es aussieht? Welche Art von Förderung soll ihm später einmal zugutekommen? Eltern entwickeln dabei möglicherweise ein inneres Bild vom „idealen Kind“ (imaginiertes Kind), welches später mit dem „realen Kind“ in Übereinstimmung gebracht werden muss. Die von Eltern wahrgenommenen Kindsbewegungen im Mutterleib können hierfür Auslöser wie auch Projektionsfläche für dem Kind zugeschriebene Eigenschaften sein: Was möchte es mir mit seinen „Tritten“ sagen? Nimmt es Kontakt mit mir auf? Bestimmt wird es später einmal ein ganz aktives Kind sein.

Aus wissenschaftlicher Sicht ist hier ergänzend anzumerken, dass bisher noch kein Zusammenhang zwischen dem Schwangerschaftserleben der Mutter und der Qualität der postnatalen Mutter-Kind-Bindungsbeziehung nachgewiesen werden konnte (Munz 2002).

Die größere biologische Nähe der Mutter zum Kind verhindert nicht, dass auch Väter von dem vorgeburtlichen Vorstellungsprozess quasi „angesteckt“ und in diesen eingebunden werden. Insofern kann von einem „pränatalen Beziehungsdreieck“ gesprochen werden (von Klitzing et al. 1999). Diese frühen „Bindungsprozesse“ auf der Vorstellungsebene sind wichtig und helfen den emotionalen Raum vorzubereiten, in den das Kind hineingeboren werden wird. Je ausgeglichener das vorgeburtliche Beziehungsdreieck zwischen Mutter, Vater und Kind ist (jeder hat Zugang zum anderen und schließt niemanden anderen noch sich selbst aus) und je lebendiger und flexibler der elterliche Fantasieraum in Bezug auf die zukünftigen „Interaktion zu Dritt“ ausgestaltet ist, umso besser entwickelt sich das Kind langfristig (von Klitzing & Bürgin 2005). Auf Väter kommt hierbei insbesondere die Herausforderung zu, sich in Anbetracht der symbiotischen Mutter-Kind-Dyade nicht ausgeschlossen zu fühlen, sondern sich als aktiver „Dritter im Bunde“ selbst zu begreifen und einzubringen (z. B. indem der Vater am Bauch der Mutter nach den Bewegungen des Kindes „lauscht“ oder die Mutter aktiv unterstützt und entlastet).

Der Beziehungsaufbau zwischen Mutter und Kind (und ebenso Vater und Kind) beginnt bereits vorgeburtlich auch auf der Vorstellungs- bzw. Fantasieebene. Je ausgeglichener und positiver die Vorstellungen der Eltern gegenüber ihrem zukünftigen Kind sowie ihrer zukünftigen „Interaktionen zu Dritt“ sind, umso mehr werden eine gelungene Anpassung an die zukünftige Elternschaft sowie eine sichere Bindung des Kindes wahrscheinlich.



Die bei beiden Elternteilen ausgelösten Gedanken und Gefühle sind dabei nicht immer durchwegs positiv getönt (und können es auch nicht sein). In die Freude und anfängliche Euphorie mischen sich auch mögliche Sorgen und Befürchtungen bezüglich der mit dem Übergang zur Elternschaft erwarteten Veränderungen (z. B. hinsichtlich des Gesundheitszustandes des Kindes, der eigenen Partnerschaft, der zukünftigen Berufsausübung). Der auch als „Ambivalenz“ bezeichnete Gefühlszustand stellt an sich einen normalen und dem Transitionsgeschehen geschuldeten Übergangszustand dar, der bei beiden Eltern ein gesundes Maß an Ambivalenztoleranz voraussetzt. Extreme Ambivalenzen und heftige negative Affekte bezüglich der Schwangerschaft lassen auf einen tiefer gehenden, innerseelischen Konflikt schließen, der einer einfühlsamen therapeutischen Begleitung bedarf. Generell ist diesen bei Müttern (wie Vätern) vorgeburtlich ablaufenden Prozessen verstärkte Aufmerksamkeit zu schenken, um das subjektive Stresserleben (insbesondere der Mutter) zu minimieren bzw. weitestgehende Sicherheit und Zuversicht in Bezug auf die anstehende Geburt zu erreichen. Studien belegen, dass pränataler Stress zu Früh- und Mangelgeburtlichkeit wie auch zu einer Beeinträchtigung der emotional-behavioralen Entwicklung des Säuglings führen kann (Wurmser 2007).

Verunsicherungen und Ängste der werdenden Mutter können auch durch frühere Fehl- oder Totgeburten verstärkt werden, die als Traumatisierung nachwirken und durch die neue Schwangerschaft „getriggert“ werden. In solchen Fällen ist neben der medizinischen Begleitung stets eine kompetente psychosoziale Begleitberatung oder gegebenenfalls Psychotherapie indiziert (Brisch 2007a). Gleiches gilt für die im Rahmen der vorgeburtlichen Diagnostik möglicherweise ausgelösten Unsicherheiten (Angst vor Fehlbildungen des Kindes etc.).



### Die Bedeutung der Fähigkeit zur „Ambivalenztoleranz“

Als eine wichtige persönliche Kompetenz, insbesondere im Zusammenhang mit tiefer greifenden Veränderungsprozessen im Leben, ist die sogenannte „Ambivalenztoleranz“ zu nennen. Diese bezeichnet die Fähigkeit, sowohl die „guten“ als auch die „bösen“ Aspekte der Einschätzung einer Situation gleichzeitig zulassen zu können und diese nicht als sich gegenseitig ausschließend anzusehen. Sowohl die positiven als auch die negativen Seiten eines Ereignisses bzw. einer Person können akzeptiert und in eine Sowohl-als-auch-Perspektive integriert werden. Negative Gedanken und Gefühle gegenüber dem künftigen Kind und der Übernahme der Elternrolle stellen somit keine „Gefahr“ für die guten und angenehmen Seiten des Ereignisses dar und werden als normaler Bestandteil einer realistischen Gesamteinschätzung erlebt.

Ist die Fähigkeit zur „Ambivalenztoleranz“ nicht hinreichend genug entwickelt (worden), kann dies zu einer dysfunktionalen bzw. die Anpassung erschwerenden Aufspaltung der Situationswahrnehmung in eine „nur positive“ oder „nur negative“ Erlebnisweise führen. Insbesondere bei tief greifenden Umwälzungssituationen, wie sie auch der Übergang zur Elternschaft darstellt, kann die vormals bestehende psychische Stabilität (vorübergehend) einer erhöhten Belastung ausgesetzt sein und eine ganzheitliche Wahrnehmung der Situation verhindern. Eltern, die einer solchen Wahrnehmungspolarisierung verfallen, sehen nur noch die negativen Aspekte der künftigen Elternschaft bzw. wehren alle positiven und bereichernden Aspekte dieser Entwicklungsherausforderung ab. Eventuell projizieren sie auch den eigenen Ärger und Aggressionen auf den/die Partner/in, das Kind oder die Gesamtsituation.

Die Fähigkeit zur Ambivalenztoleranz ist somit eine sehr wichtige Grundfähigkeit zur erfolgreichen Anpassung und Bewältigung des Übergangs zur Elternschaft. Dieser gilt es in der praktischen Arbeit mit durch die werdende Elternschaft belasteten Müttern und Vätern gezielt Aufmerksamkeit zu schenken.

Bereits in der vorgeburtlichen Phase wird die enge Verschränkung von körperlichen und seelisch-emotionalen Prozessen deutlich.

## 2.2 Stufen der Bindungsentwicklung

Die nachgeburtliche Bindungsentwicklung vollzieht sich dem gegenwärtigen Forschungsstand zufolge in vier Phasen (vgl. Berk 2005; Oerter & Montada 2002; Siegler et al. 2005).

### 1. Vorphase der Bindung (Geburt bis ca. 12 Wochen)

In diesem Lebensabschnitt können wir noch nicht von einer Bindung im eigentlichen Sinne sprechen. Vielmehr verhelfen angeborene Signale wie das Greifen, Lächeln, Weinen oder der Blick in die Augen des Erwachsenen dem Säugling dazu, in einen engen Kontakt mit anderen Menschen zu treten und sich deren Nähe zu „sichern“. Eltern reagieren mit ihrem Fürsorgeverhalten von Geburt an meist intuitiv richtig auf die Signale ihres Kindes, indem sie mit dem Säugling beispielsweise in einer kindgerechten

Art und Weise, in der sogenannten Ammensprache („baby-talk“) kommunizieren. Es kommt in dieser frühen Entwicklungsphase vor allem auf feinfühliges Kooperationsverhalten, sanfte Pflegeabläufe und Fürsorge zur Unterstützung der kindlichen Regulationsfähigkeiten an. Dabei hat der Körper- und Hautkontakt zwischen Bindungsperson und Kind von Anfang an eine herausragende Bedeutung für die Ausbildung einer sicheren Bindung zwischen beiden und eine gesunde psychische Entwicklung des Kindes. Insbesondere (aber nicht nur) bei zu früh geborenen Kindern erweist sich der Hautkontakt zwischen Baby und Eltern als überlebenswichtig. Babys erkennen in diesem Alter die eigene Mutter bereits am Geruch und an der Stimme. Allerdings zeigen Säuglinge in diesem Alter noch keine Präferenz für eine bestimmte Bindungsperson (z. B. die Mutter), was daran zu erkennen ist, dass es sie für gewöhnlich nicht irritiert, bei einer ihnen unbekannt Person zu bleiben. Diese Phase wird deswegen auch als „Vorphase der Bindung“ bezeichnet.

Babys sind von Geburt an kommunikative und soziale Wesen. Sie verfügen über vielerlei Möglichkeiten, Aufmerksamkeit zu gewinnen. Achten Sie darauf, wie Babys Kontakt mit Ihnen herstellen, indem sie den Kopf neigen, mit den Zehen wackeln, Ihnen in die Augen schauen, einen Gegenstand hochhalten, lächeln und Laute von sich geben. „Gespräche“ mit Babys finden durch körperliche Nähe, Blickkontakt, Berührungen und den richtigen Einsatz der Stimme statt. Gehen Sie so auf Ihr Baby ein, dass es sich verstanden fühlt, wenn es hungrig, müde, glücklich, traurig oder einsam ist und sprechen Sie das wahrgenommene Gefühl bewusst an.

*(Bertelsmann Stiftung & Staatsinstitut für Frühpädagogik 2006)*



## *2. Phase des Bindungsaufbaus (ca. 12. Woche bis ca. 6. – 8. Monat)*

In diesem Entwicklungszeitraum durchläuft das Kind einen „biosozialen Verhaltensschub“. Der Säugling beginnt allmählich in seinen Verhaltensreaktionen Unterschiede zwischen ihm vertrauten und unbekannt Personen zu machen. Das Kind zeigt ein intentionales „soziales Lächeln“, das sich vom vormaligen, eher reflexhaften Lächeln unterscheidet. Sein Orientierungsverhalten beschränkt sich zunehmend auf ihm bekannte Bezugspersonen. So lächelt, lacht und plappert ein Kind in dieser Zeit ungehinderter in der Interaktion mit seiner vertrauten Bezugsperson und lässt sich von dieser auch schneller beruhigen als von fremden Personen. Indem das Kind wiederholt die Erfahrung macht, dass seine Signale bei den Bezugspersonen unmittelbare Reaktionen hervorrufen (z. B. bei Kummer getröstet zu werden), entwickelt es ein Gefühl von Vertrauen und Zuverlässigkeit in seine Bezugsperson. Kinder zeigen in diesem Alter allerdings noch keine Anzeichen von Trennungsprotest und Trennungsangst, wenn sich die primäre Bindungsperson entfernt.

### 3. Phase der ausgeprägten Bindung (ca. 6. – 8. Monat bis ca. 18. Monat)

In diesem Entwicklungsstadium kann erstmals vom Vorhandensein einer „richtigen“ Bindung zwischen Kleinkind und Bezugsperson gesprochen werden. Beim Kind können eine Reihe von Verhaltensmustern beobachtet werden, die Ausdruck für seine Bindung an eine bestimmte Person (meist die Mutter) sind.



In diesem Entwicklungsstadium ist das Kind „geistig reif“, die Bindungsperson zu vermissen. So sucht es zum Beispiel nach Personen oder Dingen, die es nicht sieht. Die Bindungsperson ist das Zentrum der Orientierung und des Wohlbefindens des Kindes.

Die Signale des Kindes und seine Orientierung oder Bewegungen dienen dazu, die Nähe zur Mutter herzustellen. Zu diesen Signalen gehören das „differenzierende Weinen“, welches das Baby hören lässt, wenn es von jemand anderem (fremden) gehalten wird, und das sofort aufhört, wenn die Mutter das Kind aufnimmt. Weiter zählen dazu das „differenzierende Lächeln und Vokalisieren“, bei dem das Baby in der Interaktion mit der Mutter deutlich mehr Signale als im Kontakt zu anderen Personen zeigt. Schließlich gehören auch das Weinen und die Protestreaktionen des Kindes beim Weggehen der Mutter sowie das Begrüßungsverhalten des Kindes (gerichtetes Anlächeln, die Arme heben oder in die Hände klatschen und freudige Laute äußern) nach einer Trennungsepisode dazu. Das Kind sucht somit aktiv Kontakt zu seiner ihm vertrauten Bezugsperson oder zeigt deutliches Unbehagen und Protest, wenn diese sich entfernen will. Sofern das Kind körperlich dazu schon in der Lage ist, folgt es der Bindungsperson in der Trennungssituation, versucht an ihr hochzuklettern und ihre Gegenwart nicht zu verlieren. Die Bindungsperson wird zur „sicheren Basis“ des Kindes (Ainswort 1964/2003; Bowlby 1980/2003).

Im Gegensatz zu einem genetisch festgelegten, „instinktiv“ ablaufenden Verhalten, besteht die Besonderheit der Entwicklung der Bindungsbeziehung in deren Individualisierung. Bindung ist ein intensives, lang anhaltendes emotionales Band zu einer ganz bestimmten Person, die nicht austauschbar ist (Bowlby 1987/2003).

Die Spezifität der Bindung an besondere Personen wird in der zweiten Hälfte des ersten Lebensjahres zunehmend deutlich, wenn weitere Bindungen zu dem Kind unbekanntem Personen durch das sogenannte Fremdeln („Acht-Monats-Angst“) erschwert werden. Das Kind differenziert zwischen vertrauten Personen, zu denen es eine Bindung aufgebaut hat, und Fremden, zu denen keine Bindung besteht.

Durch die zunehmenden motorischen Fähigkeiten des Kindes wird die Bindungsperson während ihrer Gegenwart vom Kind als sichere Basis genutzt, von der aus das Kind es sich zutrauen kann, die weitere Umgebung auszukundschaften, sowie sie für die Bewältigung seiner Kummererlebnisse (Trennung,

Anwesenheit fremder Personen, Krankheit etc.) zu benutzen. Die regelmäßige Rückkehr zur Mutter nach Phasen der Exploration lässt das Kind bei der Bindungsperson „emotional auftanken“, um wieder Sicherheit zu finden und das vorübergehend erhöhte psychophysiologische Erregungsniveau abzusinken („sicherer Hafen“). Sicherheit vermittelt dem Kind während seiner Explorationsphasen auch die Rückversicherung des eigenen Blickes zur Bindungsperson, welche das Kind dabei aufmerksam und wohlwollend beobachten und sprachlich, mimisch und gestisch in seinen Tun ermutigen sollte („social referencing“). Das Kind lernt auf diese Weise auch vielfältige Formen der Nähe-Distanz-Regulierung auszuprobieren.

Das Kind kann bereits früh zwischen Bezugspersonen und Fremden unterscheiden. Fremde werden gemieden, zu Bindungspersonen wird der Kontakt aufrechterhalten. Das „Fremdeln“ ist somit Ausdruck von Bindung und ein normaler Vorgang. Die Bezugsperson wird zur sicheren Basis. Hier starten Kinder ihre Exploration und dorthin kehren sie zurück, um Sicherheit „zu tanken“ und Erregung regulieren zu lernen. Entfernt sich die Bezugsperson (Trennung) und/oder hat das Kind Angst, so reagiert das Kind mit Bindungsverhalten (z. B. Weinen).



#### *4. Bindungsdifferenzierung und Aufbau reziproker Beziehungen (ca. 18. – 24. Monat und darüber hinaus)*

In diesem Altersstadium kommt es zu einem rapiden Anstieg der Entwicklungsfortschritte des Kindes, insbesondere im Bereich der kognitiven und sprachlichen Entwicklung. Gegen Ende des zweiten Lebensjahres ist es dem Kind möglich, einige der Gründe zu verstehen, die einen Einfluss auf das Kommen und Gehen der Eltern haben und ihre Wiederkehr einleiten. Die Gefühle, Ziele und Motive der Eltern werden vom Kind besser verstanden und es nutzt dieses Verständnis, indem es seine Anstrengungen darauf ausrichtet, in der Nähe der Eltern zu bleiben und bei drohenden Trennungssituationen mit diesen zu „verhandeln“ oder sie umzustimmen. Mit der geistigen Fähigkeit des Kindes, sich allmählich Zukunft (und damit Zeitdimensionen) vorzustellen, kann das Kind mithilfe von Wörtern und Sprache (vorübergehende) Trennungen von der Bindungsperson tolerieren.

Bowlby bezeichnete diese Art der Bindungsbeziehung als eine „zielkorrigierte Partnerschaft“, in der beide Partner (Elternteil und Kind) in die Beziehung ihre emotional wichtigen Ziele einbringen, die Interessen des anderen anhören und reflektieren und die jeweiligen Ziele schließlich aushandeln und gegenseitig anpassen. Das Kind nimmt ab diesem Entwicklungszeitpunkt im Vergleich zu früher eine deutlich aktivere Rolle in der Beziehungsgestaltung ein und der Trennungstress geht insgesamt zurück. Das Fremdeln dauert etwa bis zum 30. Lebensmonat des Kindes an, nach dem dritten Lebensjahr nehmen Fremdeln und Trennungsangst immer mehr ab.





Ein Beispiel für die aktivere Rolle des Kindes im Bindungs- und Trennungsgeschehen sind die sich abspielenden Eltern-Kind-Interaktionen, wenn die Eltern ausgehen und das Kind beim Babysitter lassen wollen und mit ihm den Zeitpunkt der Rückkehr „nachverhandeln“ müssen.

Im Verlaufe dieser vier Phasen entwickelt das Kind eine emotionale Bindung an seine zentralen Bezugspersonen, wobei das Kind mehrere Bindungen zu verschiedenen Personen aufbauen kann, die sich hinsichtlich ihrer Bindungsqualität unterscheiden können und in einer Bindungshierarchie organisiert sind („multiple Bindungen“). So kann ein Kind aufgrund positiver Erfahrungen eine gute Bindungsbeziehung zur Mutter aufbauen, während hingegen die Bindungsqualität zum Vater weniger vertrauensvoll oder sogar unsicher sein kann (oder umgekehrt). Diejenige Bindungsperson, die am kompetentesten die Beunruhigung des Kindes durch liebevolles und feinfühliges Verhalten aufzulösen vermag, wird zur Hauptbindungsperson. Nachgeordnete Bindungspersonen werden vom Kind für kleinere Beunruhigungen oder in Zeiten, in denen die Hauptbindungsperson nicht verfügbar ist, „verwendet“.



Die Qualität der Bindungsbeziehung zwischen Kind und Bindungsperson ist nicht auf andere Personen „übertragbar“, sondern immer das Resultat der individuellen Lern- und Erfahrungsgeschichte zwischen Kind und Bezugsperson.

### **2.3 Bindungsentwicklung als interaktiver Prozess**

Eine zentrale Annahme der Bindungstheorie von Bowlby besteht darin, dass die Bindungsentwicklung beim Menschen durch einen sozialen Lernprozess ausgeformt bzw. aufgebaut werden muss. Das Kind kommt somit nicht mit einer Anlage zur sicheren Bindung auf die Welt, sondern ist (insbesondere in frühen Jahren) in höchstem Maß abhängig von bestimmten „Qualitätsmerkmalen“ des zwischenmenschlichen Umgangs mit seinen Bezugspersonen. Die Bindungsentwicklung wird als ein Prozess verstanden, der mindestens zwei Personen (die Bindungsperson und das Kind) umfasst und die wechselseitigen Interaktionsabläufe zwischen diesen zum Gegenstand hat. Dabei haben insbesondere das feinfühliges Verhalten der Bindungsperson sowie deren „inneres Modell“ von Bindung wie auch Verhaltensdispositionen des Kindes selbst (das sog. „Temperament“) entscheidenden Einfluss auf das Gelingen eines sensibel abgestimmten Interaktionsablaufs und damit auf die sichere Bindungsentwicklung des Kindes.

### **2.4 Bindungserfahrungen werden vom Kind verinnerlicht**

Aus unzähligen tagtäglichen Interaktionserlebnissen zwischen Bindungsperson und Säugling entwickelt das Kind im Laufe des ersten Lebensjahres Vorstellungen (mentale Repräsentationen) des Verhaltens



und der damit verbundenen Affekte von sich, der Bindungsperson sowie der Beziehung zwischen diesen – die sogenannten inneren Arbeitsmodelle von Bindung („inner working model“). Kinder verallgemeinern dabei die in Bindungsbeziehungen gemachten Erfahrungen von Unterstützung und Wertschätzung oder auch Zurückweisung durch die Bezugspersonen auf die Erwartung von allgemeiner Wertschätzung bzw. Ablehnung durch andere.

Die inneren Arbeitsmodelle haben die Funktion, das Verhalten der Bezugsperson(en) in Bindungssituationen vorhersagbar zu machen. Es handelt sich dabei um eine Reihe von verinnerlichten Erwartungen an die Verfügbarkeit und Bereitschaft der jeweiligen Bindungsperson, dem Kind in einer stressreichen Situation Schutz, Trost und Unterstützung zu geben. Für jede einzelne Bezugsperson (z. B. Mutter oder Vater) werden eigenständige „Arbeitsmodelle“ entwickelt.

Das innere Modell erfüllt auch die Funktion, dem Kind trotz der Abwesenheit der Bindungsperson die Gewissheit zu vermitteln, über eine „sichere Basis“ zu verfügen, von der aus es die Welt erkunden kann. Das bedeutet: Trotz physischer Abwesenheit der Bindungsperson kann das Kind an sie denken und sie erinnern (Symbolisierung, Personenpermanenz) und sich dadurch sicher fühlen. Folglich trägt die Symbolisierungsfähigkeit des Kindes bzw. sein inneres Modell sicherer Bindung dazu bei, von der unmittelbaren Anwesenheit der Bindungsperson bzw. ihren zuwendenden und sicherheitsspendenden Funktionen allmählich unabhängiger zu werden. Damit können unbekannte Situationen vom Kind zunehmend auch alleine bewältigt werden, und es kann darauf vertrauen, sich „im Notfall“ wieder an die Bindungsperson wenden zu können (Bretherton 2003).

In der heutigen Bindungsforschung wird davon ausgegangen, dass diese geistigen Repräsentationen in Form von Ereignisschemata, den sogenannten „Skripts“, im Gedächtnis gespeichert werden (Bretherton 1991). Ereignisschemata enthalten Vorstellungen bzw. Vorannahmen über bestimmte Situationen und Menschen wie auch über deren Beziehung untereinander und erlauben eine entsprechende Vorhersage über die Ereignisse.

Kinder, die von Geburt an die Erfahrung machen, dass ihre Äußerungen sofort beantwortet und verstanden werden, lernen, dass sie sich bei Unwohlsein auf ihre Hauptbezugspersonen verlassen können: „Immer wenn ich traurig bin und getröstet werden möchte, erlebe ich, dass meine Mutter meinen Kummer wahrnimmt, diesen anspricht und mir Nähe und Trost zum Bewältigen meiner Gefühle gibt. Dadurch lerne ich darauf zu vertrauen, mich immer an sie wenden zu können.“



Das innere Arbeitsmodell von Bindung basiert auf den frühen Erfahrungen des Kindes mit seiner jeweiligen Bezugsperson, in deren Verlauf das Kind das Ausmaß an Zuverlässigkeit entdecken konnte, mit dem seine Bindungsbedürfnisse befriedigt wurden und damit insgesamt zu seinem Sicherheitsgefühl in der Welt („Urvertrauen“) beigetragen wurde. Diese innere Repräsentation wird somit zu einer Art „Hintergrundfolie“ für alle zukünftigen Beziehungen. Wenn das Kind von Beginn an die Erfahrung machen darf, dass seine Bezugsperson zugänglich und imstande ist, seine augenblickliche Bedürfnislage zu erkennen, einfühlsam darauf zu reagieren und diese gemeinsam mit dem Kind zu bewältigen, dann wird das Kind in Zukunft erwarten, dass zwischenmenschliche Beziehungen insgesamt etwas Erfreuliches sind, anderen Menschen vertraut werden kann und es selbst der Fürsorge und Liebe wert ist. Erfährt ein Kind hingegen durchgehend Unverständnis und mangelnde Einfühlsamkeit in seine Bedürfnislage, dann wird es kein Vertrauen in sich und andere Menschen aufbauen können, eine negative Einschätzung von Beziehungen allgemein entwickeln und darüber hinaus lernen, sich in Situationen der Hilfsbedürftigkeit nicht an sein soziales Umfeld zu wenden bzw. stattdessen mit seiner Not „lieber“ alleine bleiben zu wollen. Die Entwicklung der inneren Repräsentationen des Selbst, der Bindungspersonen und der Beziehungen im Allgemeinen verläuft dabei sehr eng miteinander „verzahnt“ (Bretherton 2003).

Das innere Arbeitsmodell von Bindung eines Kindes ist anfangs noch flexibel, wird aber im weiteren Entwicklungsverlauf zunehmend stabiler und entwickelt sich hin zu einer psychischen Repräsentanz, der sogenannten „Bindungsrepräsentation“. Bindungsrepräsentationen können teils bewusst, teils unbewusst sein. Im Laufe des Lebens kann sich die allgemeine Bindungsrepräsentanz durch bedeutungsvolle Beziehungserfahrungen mit anderen Personen verändern. So kann beispielsweise eine vertrauensvolle und positiv erlebte Partnerschaft für einen Menschen mit eher unsicherem Bindungsmodell eine heilsame Wirkung bezüglich seiner allgemein erlebten Unsicherheit in Beziehungen entfalten und somit seine psychische Repräsentanz von Bindung in Richtung Sicherheit modifizieren. Gleichfalls können einschneidende Erlebnisse, wie etwa plötzliche Verluste oder andere unvorhergesehene, traumatische Erfahrungen, das innere Arbeitsmodell zu einer unsicheren Bindungsrepräsentanz verändern. Im Laufe der Zeit wird dies aber immer schwieriger, da sich das innere Arbeitsmodell mit zunehmendem Alter verfestigt.



„Innere Arbeitsmodelle“ von Bindung sind nicht statisch, sondern können durch positive wie negative emotionale Erfahrungen im Laufe des Lebens verändert werden. Mit zunehmendem Alter verfestigen sich jedoch die inneren Erwartungshaltungen in Bezug auf zwischenmenschliche Beziehungen. Entscheidend für die Kontinuität sicherer Bindungsrepräsentation scheint vor allem die zeitliche Konstanz positiver Beziehungserfahrungen zu sein.

## 2.5 Bindungserfahrungen wirken sich auf die Entwicklung des Gehirns aus

Erkenntnisse der Neurobiologie und Gehirnforschung belegen, dass sich frühe Bindungserfahrungen auf die Entwicklung des Gehirns auswirken. Das kindliche Gehirn erfährt in den ersten Lebensjahren ein enormes Wachstum und eine starke Verdichtung neuronaler Netzwerke. Feinfühlig Interaktionen zwischen Bindungsperson und Kind stimulieren mehrere Gehirnareale gleichzeitig, was Voraussetzung für die neuronale Vernetzung und damit für das Hirnwachstum ist.

Die frühkindlichen emotionalen Erfahrungen beeinflussen die funktionelle Entwicklung des Gehirns und führen zur Entstehung von neuen (sensorischen, motorischen und limbischen) Schaltkreisen im Gehirn, die wiederum eine optimale Leistungsfähigkeit und Anpassung an die Umwelt ermöglichen. Fehlt eine entsprechende Stimulation (z. B. bei Deprivation, Isolation, fehlender Anregung), dann entwickeln sich diese hochkomplexen Strukturen im Gehirn nur unzureichend und erschweren somit die Anpassung an die Herausforderungen alterstypischer Entwicklungsaufgaben.

*(Becker-Stoll 2007)*



## 2.6 Bindungsentwicklung als lebenslanger Prozess

Das erste Lebensjahr ist sehr entscheidend für die Bindungsentwicklung des Kindes. In dieser Zeit werden die Strukturen aufgebaut, die später eine Basis für die Wahrnehmung und Bewertung der in zwischenmenschlichen Beziehungen gemachten Erfahrungen bilden. Eine zentrale Erkenntnis der Bindungsforschung besteht darin, dass sich die in früher Kindheit erworbenen Muster auch auf weitere Beziehungen auswirken. Bindung ist somit nicht als ein einmal aufgebauter und dann unveränderlicher Zustand zu betrachten, sondern als ein Prozess, der sich „von der Wiege bis zur Bahre“ weiterentwickelt. Die Neigung, starke emotionale Bindungen zu anderen Menschen aufzubauen, ist ein grundlegender Teil der menschlichen Natur, der bereits beim Neugeborenen vorhanden ist und bis ins hohe Alter bestehen bleibt (Ainsworth 1985/2003).

Das Bedürfnis nach Unterstützung in belastenden Situationen ist ein allgemein menschliches, das nicht nur Kinder betrifft. In der Bindungstheorie wird die Fähigkeit, Bindungen zu anderen Personen aufzubauen, als Merkmal einer „funktionierenden“ Persönlichkeit angesehen.



# 3

## Woran erkennt man eine „gute“ Bindung?

Eine gute Bindung zu einer Person besteht nach Grossmann und Grossmann (2004) dann, wenn diese Person insbesondere bei Belastung und in fremder Umgebung das Zentrum der Orientierung des Kindes ist. Das Kind muss sich in der unmittelbaren Nähe dieser Person entspannen können und seine Angst verlieren, sie als Sicherheitsbasis für seine Explorationen der Umgebung nutzen und sie bei dabei aufkommendem Unbehagen aufsuchen. Das Bindungskonzept ist somit durch den im Rahmen der Bindungsbeziehung vom Kind erworbenen Sicherheitsaspekt definiert, im inneren Arbeitsmodell abgespeichert und zeigt sich auf der subjektiven Ebene in Form einer erfolgreichen Stressregulation bzw. Minderung des Erregungszustandes des Kindes. Dieses vom Kind durch eine erfolgreiche Stressregulation erlebte Sicherheitsgefühl lässt sich auch psychophysiologisch in Form einer Reduktion der Konzentration des Stresshormons Cortisol im Speichel nachweisen. Das Kind wird immer „prüfen“, ob seine Bindungsperson zugänglich und reaktionsbereit ist, sich seiner aktuellen Bedürfnislage anzunehmen, und sein Verhalten danach ausrichten, indem es zum Beispiel nach ihrer Aufmerksamkeit verlangt, mit ihr redet oder sein Spiel in ihr Blickfeld verlegt. Erlebt das Kind seine Bezugsperson als zuverlässig emotional verfügbar, lernt es Stress schneller zu regulieren.



### Kriterien für das Bestehen einer Bindung zu einer Person

1. Das Kleinkind nutzt eine Bindungsperson als „sicheren Hafen“, als Ort der Sicherheit und des Schutzes, besonders in fremder Umgebung. Bei Angst flieht es zur Bindungsperson. Ohne sie sind unvertraute Situationen belastender als mit ihr.
2. Eine Bindungsperson funktioniert als Sicherheitsbasis des Kleinkindes, von der aus es exploriert. Dabei vergewissert es sich stets, wo die Bindungsperson ist und ob sie auf es achtet, selbst wenn es nicht direkt mit ihr spielen will.
3. Das Kleinkind protestiert in unvertrauter Umgebung gegen eine Trennung von der Bindungsperson. Es vermisst sie, wenn sie nicht da ist, und lässt sich gut von ihr beruhigen.
4. Das Kleinkind wird eifersüchtig, wenn die Bindungsperson Zuneigung zu einem anderen Kind zeigt.
5. KEINE Bindung besteht wahrscheinlich dann, wenn das Kind keine Bevorzugung dieser Person bei Belastung erkennen lässt, sich wenig um ihren Verbleib kümmert, kein Trennungsleid oder Vermissen zeigt und keine Erleichterung und keinen Sicherheitsgewinn aus ihrer Gegenwart zieht.

(nach: Ainsworth et al. 1967, zit. n. Grossmann & Grossmann 2004)

Wenn davon ausgegangen werden kann, dass die Bindungsqualität eines Kindes sowie sein im Laufe der Zeit entwickeltes „inneres Arbeitsmodell“ von Bindung das Resultat unzähliger, tagtäglicher Interaktionen zwischen Bezugsperson und Kind ist, und der entwicklungsförderliche Effekt der Bindungsbeziehung im Aufbau des Sicherheitsgefühls beim Kind besteht, dann müsste sich folglich in Situationen, die das Kind verunsichern, anhand seiner Verhaltensreaktionen ablesen lassen, wie gut es an seine Bezugsperson gebunden ist (oder nicht).

### **3.1 Trennungs- und Wiedervereinigungssituationen als „Gradmesser“ der Bindungsqualität im frühen Kindesalter**

Die amerikanische Entwicklungspsychologin und Bindungsforscherin Mary Ainsworth, eine Schülerin John Bowlby's, dem „Vater“ der Bindungstheorie, hat diese grundlegenden Überlegungen, die sie aus zahlreichen natürlichen Beobachtungen in verschiedenen Kulturen gewann, in den 1970er-Jahren in einem standardisierten Testverfahren konzeptualisiert: dem sogenannten „Fremde-Situations-Test“. Hierbei wird ein Kind (im Alter zwischen 12 und 18 Monaten) zweimal hintereinander einer zeitlich befristeten Trennung von seiner Bindungsperson (i. d. R. der Mutter) ausgesetzt und dann wieder mit ihr zusammengeführt. Währenddessen kommt es auch zu Interaktionen mit einer fremden Person – einmal in Gegenwart der Mutter und einmal alleine. Die Dauer der jeweiligen Trennungseinheiten wird hierbei situationsangemessen verkürzt, wenn das Kind durch die Trennungen übermäßig stark beunruhigt wird.

Anhand der Verhaltensreaktionen des Kindes auf die Trennung von der Mutter in der „fremden Umgebung“ und insbesondere in der sich anschließenden Wiedervereinigungssituation mit ihr konnten die Forscher zunächst drei verschiedene Kategorien von Bindungsqualitäten identifizieren, welche weltweit in verschiedenen Kulturen und Gesellschaften in ähnlicher Form gefunden wurden (Ainsworth & Wittig 1969/2003). Nachfolgende bindungstheoretische Studien ließen noch eine weitere, vierte Kategorie der Bindungsorganisation entdecken, die häufig nicht als typisches „Bindungsmuster“ eingestuft wird, weil dem beobachtbaren Verhalten des Kindes häufig jegliche „Logik“ fehlt und deswegen häufig als vierter Typus der Bindungsorganisation getrennt behandelt wird.

### **3.2 Die drei (vier) Typen der Bindungsqualität**

#### *Sichere Bindung (B-Kinder)*

Sicher gebundene Kinder nutzen ihre Eltern als „sichere Basis“ – insbesondere in unvertrauten Räumen –, von der aus sie ihre Umgebung erkunden. Während der Exploration blicken sicher gebundene Kinder gelegentlich zurück, um sich der Mutter (oder des Vaters) zu versichern („social referencing“). Sie sind in ihrer Körperorientierung bei räumlicher Entfernung der Bindungsperson zugewandt oder beziehen die Bindungsperson aktiv in ihr Spiel mit ein. So bringen sie zum Beispiel ein Spielzeug und zeigen es dem jeweiligen Elternteil. Wenn die Bindungsperson den Raum verlässt, reagieren sicher gebundene Kinder (manchmal) nicht sofort – offenbar, weil sie darauf vertrauen, dass die Bindungsperson bald wiederkommt. Wenn die Bezugsperson aber länger wegbleibt, zeigen solche Kinder deutliche Anzeichen von Kummer und Vermissensgefühlen – besonders, wenn sie völlig alleine gelassen werden. Sie weinen, rufen und suchen aktiv nach der Bindungsperson und lassen sich auch nicht von einer fremden Person beruhigen bzw. zeigen eine deutliche Präferenz für die Bindungsperson. Wenn die Bindungsperson dann

zurückkehrt, zeigen sie deutlich ihre Freude und Erleichterung, die Mutter oder den Vater wiederzusehen. Sie suchen dabei aktiv die körperliche Nähe, krabbeln oder laufen auf die Bindungsperson zu und wollen von ihr hochgenommen werden. Die Kinder lassen sich auch gut und in relativ kurzer Zeit trösten und beruhigen, um danach eventuell wieder aktiv die Umgebung zu erkunden oder die Bindungsperson in ihr Spiel einzubeziehen. Als Beobachter hat man hier den Eindruck, Zeuge eines kleinen Dramas mit Happy End gewesen zu sein, wenn die Belastung des Kindes nach der Wiedervereinigung unmittelbar beendet ist.



Eine sichere Bindung erlaubt dem Kind das größtmögliche Maß an Vielfalt im gegensätzlichen Verhaltensspektrum von Bindung und Exploration. Bei sicherer Bindung ist die Aufmerksamkeit des Kindes auf die Bindungspersonen und auf die Sachumwelt flexibel und ausbalanciert ausgerichtet. Das Kind ist offen für Erfahrungen und kann seine Gefühle ausdrücken.



Sicher gebundene Kinder erleben ihre Bindungsperson als zuverlässig feinfühlig. Die Strategie des Kindes in bindungsrelevanten Situationen lautet: „Ich weiß und kann darauf vertrauen, dass ich mich in Stresssituationen an dich wenden kann, um Trost und Sicherheit zur Bewältigung meiner beunruhigenden Gefühle zu erfahren, um mich danach wieder meinen Spielaktivitäten zuzuwenden.“

#### *Unsicher-vermeidende Bindung (A-Kinder)*

Die Bindungskategorie „unsicher-vermeidend“ ist eine der drei sogenannten „unsicheren“ Bindungsqualitäten. Kinder mit diesem Bindungstypus scheinen auf die Anwesenheit der Bindungsperson nicht zu reagieren bzw. machen keinen Unterschied zwischen einer fremden Person und der Bindungsperson: Sie nutzen die Bindungsperson nicht als sichere Basis für ihre Erkundungstouren (z. B. durch die Blickrückversicherung) oder zum „emotionalen Auftanken“ bei Rückkehr nach erfolgter Exploration. Wenn die Bindungsperson den Raum verlässt, registrieren sie ihr Verschwinden scheinbar kaum und reagieren für gewöhnlich wenig oder gar nicht mit Beunruhigung. In der Wiedervereinigungssituation reagieren diese Kinder eher mit Ablehnung der Bindungsperson gegenüber oder nur sehr zögerlich mit Nähesuchverhalten. Sie wollen scheinbar nicht auf den Arm genommen und getröstet werden und vermeiden somit aktiv die körperliche Nähe zur Bindungsperson.



Bei Kindern mit unsicher-vermeidender Bindung fällt auf, dass während der gesamten „Fremden-Situation“ praktisch kein Bindungsverhalten auftritt – keine Anzeichen von Belastung oder Ärger. Dieses wird durch aktives Vermeidungsverhalten (wegschauen, weglaufen, abwenden, sich vom Körper der Mutter weglehnen) sowie auch durch andauernde Aufmerksamkeitsverschiebung auf die unbelebte Umwelt ersetzt.  
(Main 2001)

Allerdings reagieren diese Kinder bei extremer Aktivierung ihres Bindungssystems (z. B. bei einem schweren Unfall), indem sie ihre Bindungsvermeidung aufgeben und sich hilfe- und schutzsuchend an die Mutter wenden. Das bedeutet, dass die „Schwelle“ für Bindungsverhalten bei vermeidenden Mutter-Kind-Paaren höher liegt als bei sicher gebundenen Kindern (Brisch 2005).

Bei außenstehenden Beobachtern erwecken unsicher-vermeidende Kinder häufig den Eindruck, besonders selbstständig und anpassungsfähig zu sein („kompetent, aber gefühllos“), und hinterlassen damit einen scheinbar positiven Gesamteindruck. Dieser Schein trügt: Mittels psychophysiologischer Untersuchungen während und nach der Trennungssituation – z. B. durch Messung der Herzfrequenzrate oder des Stresshormons Cortisol im Speichel als physiologische Indikatoren für „Alarmreaktionen“ – konnte nachgewiesen werden, dass diese Kinder unter einem sehr hohen, aber nicht sichtbaren Stress- bzw. Erregungsniveau stehen, welches sie nach außen hin „erfolgreich“ verbergen können (Spangler & Grossmann 1993; Spangler et al. 2002). Sie signalisieren der Bindungsperson in einer Situation, in der sie eigentlich Nähe, Trost und Schutz bräuchten, durch „falsche Signale“, dass sie nicht an Bindung interessiert sind bzw. Distanz wünschen oder explorieren wollen. Dass es sich bei der Vortäuschung von Explorationswünschen nur um eine oberflächliche Verhaltensstrategie bzw. um eine Ausweichreaktion handelt, findet seine Bestätigung in entsprechenden physiologischen Indikatoren. Dieser „optischen Täuschung“ sind selbst viele Entwicklungspsychologen zu Beginn der Bindungsforschung erlegen.

Die „organisierte Aufmerksamkeitsverschiebung“ des Nähe vermeidenden Kindes auf die übermäßige Exploration kann als aktive Bewältigungsstrategie interpretiert werden, Reaktionen auf Angst auslösende Bedingungen zu minimieren und somit eine Unterdrückung des Bindungsverhaltens aufrechtzuerhalten.

(Main 2001)



Unsicher-vermeidend gebundene Kinder erleben ihre Bindungsperson als „zuverlässig“ abweisend. Die Strategie des Kindes in bindungsrelevanten Situationen lautet: „Ich fühle mich gestresst, meide aber deine Nähe aus Angst vor einer (erneuten) Zurückweisung. Nur wenn der Stress so groß wird, dass ich gar nicht mehr selber damit klarkomme, kann ich mich überwinden, zu dir zu kommen, und fühle mich durch deine Nähe doch entlastet.“



#### *Unsicher-ambivalente Bindung (C-Kinder)*

Der zweite unsichere Bindungstypus ist dadurch gekennzeichnet, dass diese Kinder während der Anwesenheit der Bindungsperson sehr stark ihre Nähe suchen und bevorzugt bei ihrem Elternteil bleiben



(„klammern“), anstatt die nähere Umgebung zu explorieren. Das Bindungssystem des Kindes ist somit überaktiviert und Verselbstständigungsbestrebungen sind unterrepräsentiert. Das Kind scheint übermäßig mit der Mutter beschäftigt zu sein, sogar bevor es zur Trennung kommt. Es ist ängstlich oder zeigt ärgerlichen Widerstand gegenüber der fremden Person und starke Belastung in jeder Trennungsepisode.

Wenn es zur Trennung von der Bezugsperson kommt, zeigen diese Kinder im Vergleich zu anderen Kindern den größten Stress: Sie sind im Allgemeinen sehr aufgeregt, weinen oft heftig und zeigen deutlichen Kummer bis hin zu tiefer Trauer und Verzweiflung. Bei der Wiedervereinigung mit der Bindungsperson können sie einerseits ihren Wunsch nach Nähe und Körperkontakt ausdrücken, andererseits aber auch wütend und ablehnend mit aggressivem Verhalten reagieren. So eilt beispielsweise ein ambivalent gebundenes Kind weinend und mit ausgestreckten Armen auf die Bezugsperson zu und signalisiert ihr damit, dass es hochgenommen werden will und Nähe und Trost sucht. Sobald es aber auf den Arm genommen wird, sperrt es sich gegen die körperliche Nähe zur Bindungsperson oder beginnt, sich aus der Umarmung herauszuwinden. Beide Verhaltenstendenzen treten abwechselnd auf und zeugen von einem offenbar starken Bedürfnis nach Nähe bei gleichzeitiger Wut über den Weggang der Person.

Die Rückkehr der Mutter führt nicht zu einer Beruhigung des Kleinkindes, vielmehr weint, quengelt und „knöttert“ es konsequenterweise weiter bis zum Ende jeder Wiedervereinigungsepisode (Main 2001). Diese Kinder können somit kaum beruhigt werden und brauchen in der Regel eine längere Zeit, bis sie überhaupt wieder einen emotional stabilen Zustand erreicht haben.



Im Gegensatz zu den unsicher-vermeidend gebundenen Kleinkindern, die ihre Aufmerksamkeit ausschließlich auf die Spielsachen und die Exploration richten, fokussiert das ambivalente Kind beharrlich seine Mutter und ist sogar oftmals zu gestresst und überbeschäftigt mit ihr, um sich überhaupt seiner Umwelt zuzuwenden. Es scheint damit das „Spiegelbild“ des vermeidenden Kleinkindes zu sein. Wie beim vermeidenden und anders als beim sicher-gebundenen Kind, ist seine Aufmerksamkeit nicht fließend, sondern zentriert sich nur auf einen Aspekt seiner Umgebung.



Unsicher-ambivalent gebundene Kinder erleben ihre Bindungsperson als unzuverlässig, d. h. einmal feinfühlig, ein andermal verunsichernd und unsensibel. Die Strategie des Kindes in bindungsrelevanten Situationen lautet: „Ich vertraue dir nicht, dass du meine Bindungssignale zuverlässig und vorhersehbar feinfühlig beantwortest. Deshalb muss ich mich an dir festhalten (klammere ich), aber ich ärgere mich gleichzeitig darüber, dass ich dir nicht vertrauen kann.“

### *Unsicher-desorganisierte Bindung (D-Kinder)*

Den bisher beschriebenen drei Bindungstypen, die als „organisierte Verhaltensmuster“ beschrieben werden können, bei der das Kind eine funktionale – bei A- und C-Kindern dysfunktionale – Anpassungsstrategie für den Umgang mit Stresssituationen entwickelt hat, wurde später noch ein weiterer Bindungsstatus hinzugefügt, der sich auf den Organisationsaspekt eines Bindungssystems bezieht: die sogenannte Bindungsdesorganisation (Main & Solomon 1986).

Kinder mit einem unsicher-desorganisiert/desorientierten „Bindungsmuster“ weisen mit die größte Unsicherheit auf und scheinen keine konsistente Stressbewältigungsstrategie in der „Fremden Situation“ zu besitzen. So können sie sich für keine klare Verhaltensstrategie während der Trennung bzw. Wiedervereinigung entscheiden und wirken daher widersprüchlich, konfus und desorientiert. Diese Kinder verhalten sich unentschlossen und bizarr, brechen eingeleitete Verhaltensmuster vorzeitig ab und zeigen darüber hinaus Schwierigkeiten, ihre Aufmerksamkeit zu fokussieren (z. B. auf die Bezugsperson). Sie zeigen zum Beispiel ängstliches Lächeln und schauen weg, wenn sich ihre Bindungsperson nähert, oder ihre Bewegungen erstarren plötzlich mitten im Bewegungsablauf („frieren ein“), oder sie stoßen in einem Zustand der Beruhigung plötzlich Schreie aus. Dennoch können selbst in dieser Bindungskategorie Ansätze einer sicheren oder unsicheren Bindungsstrategie erkennbar sein.

Für die zuverlässige Diagnose der D-Kategorie bedarf es sehr viel Vorerfahrung mit den Ainsworth'schen Bindungsqualitäten (A, B, C), um das ganze mögliche Verhaltensspektrum bzw. die Verhaltensvarianz „normaler“ Kinder zu kennen. Die Diagnose der D-Kategorie kann nur in Anwesenheit der jeweiligen Bindungsperson erfolgen (Becker-Stoll 2008).

Unsicher-desorganisierte Kinder zeigen Anfälle oder Sequenzen von Verhalten, dem jegliche direkt beobachtbaren Ziele, Intentionen oder Erklärungen fehlen. Während vermeidende, ambivalente und sichere Kleinkinder eine Verhaltensstrategie an den Tag legen, um die Trennung und Wiedervereinigung mit der Mutter in einer fremden Umgebung zu bewältigen, brechen bei diesen Kindern Verhaltensorganisation und Aufmerksamkeitsstrategien zusammen.

*(Main 2001)*



Nach Brisch (2005) ist der stärkste Prädiktor für eine desorganisierte Bindung die Kindesmisshandlung, der zweitstärkste Effekt ergibt sich durch selbst erlebte Traumatisierungen der Eltern.



Unsicher-desorganisiert gebundene Kinder erleben ihre Bindungsperson als überwältigend ängstigend, unsicher und chaotisch. Die Strategie des Kindes in bindungsrelevanten Situationen lautet: „Obwohl ich dich dringend zum Schutz und zum „Sicherheitstanken“ bräuchte, macht mir dein Verhalten soviel Angst und verstört mich so sehr, dass ich keine innere Ordnung mehr finden kann. Deswegen werde ich ‚chaotisch‘ und zeige völlig desorganisierte Verhaltensweisen, um damit selbst fertig zu werden.“

Alle drei Bindungsqualitäten wie auch die vierte Kategorie der Bindungsdesorganisation sind als aktive Bewältigungsversuche der Beziehungserfahrungen mit primären Bindungspersonen zu verstehen. Die unsicheren Bindungsqualitäten bzw. die entsprechenden Bindungsrepräsentationen werden jedoch aufgrund des damit einhergehenden Vertrauensmangels des Kindes zu seiner sozialen Umwelt zukünftig sehr wahrscheinlich die Anpassung an neue Situationen erheblich erschweren und soziale Interaktionen ungünstig beeinflussen. Das vermeidende und ambivalente Bindungsmuster wird noch nicht als kindliche Psychopathologie, sondern „nur“ als Risikofaktor innerhalb einer normalen kindlichen Entwicklung eingestuft. Die Bindungsklassifikation „unsicher-desorganisiert/desorientiert“ stellt nach Brisch (2000) den Übergangsbereich zur kindlichen Psychopathologie bzw. zur klinisch relevanten Bindungsstörung dar.



Bindungssicherheit ist nicht gleichzusetzen mit „seelischer Gesundheit“. Vielmehr ermöglicht eine sichere Bindungsqualität bzw. -repräsentation eine größere Kompetenz im Umgang mit sozio-emotionalen Anforderungen und stellt damit eine bessere Voraussetzung dar, Risikofaktoren oder Belastungen zu bewältigen.



## Übersicht „Bindungstypen“



### *B-Kinder (sicher)*

Trennungsprotest; Weinen, Rufen, aktive Suche nach der Bindungsperson, Wunsch nach Körperkontakt; Beruhigung durch Körperkontakt mit der Bindungsperson nach deren Rückkehr, Fortsetzung der Exploration nach kurzer Beruhigungszeit

### *A-Kinder (vermeidend)*

Kaum oder kein Trennungsprotest; etwas eingeschränktes Spiel während der Trennung; kein Wunsch nach Distanzierung von Körperkontakt bei Rückkehr der Bindungsperson; erhöhte Stressparameter

### *C-Kinder (ambivalent)*

Extremer Trennungsprotest; unstillbares Weinen, extreme Erregung; keine Beruhigung nach Rückkehr der Bindungsperson trotz Körperkontakt; Nähesuchen und Aggression gleichzeitig; keine Rückkehr zum entspannten Spiel

### *D-Kinder (desorganisiert)*

Widersprüchliche Verhaltensweisen von Nähesuchen und Vermeidung; Verhaltensstereotypien; Einfrieren der Bewegung

## Was sind „Bindungsstörungen“?



Der Begriff der „Bindungsstörung“ wird häufig in Zusammenhang mit Bindung genannt, ist jedoch von dem bisher beschriebenen Bindungsverhalten abzugrenzen. Bindungsstörungen weisen mit den oben skizzierten Mustern der Bindungssicherheit bzw. -unsicherheit kaum mehr Ähnlichkeiten auf. In bindungsrelevanten Situationen sind die Störungen im Bindungsverhalten so ausgeprägt, dass diese als Psychopathologie angesehen werden müssen.

„Grundlegend bei allen Bindungsstörungen ist, dass frühe Bedürfnisse nach Nähe und Schutz in Bedrohungssituationen und bei ängstlicher Aktivierung der Bindungsbedürfnisse in einem extremen Ausmaß nicht adäquat, unzureichend oder widersprüchlich beantwortet wurden. Dies kann insbesondere bei vielfältigen abrupten Trennungserfahrungen des Kindes durch Wechsel der Betreuungssysteme, wie etwa bei Kindern, die in Heimen aufwuchsen, bei psychisch kranken Eltern oder bei erheblicher chronischer sozialer Belastung und Überforderung der Eltern entstehen (etwa durch Krankheit, Armut, Verlust des Arbeitsplatzes)“ (Brisch 2005).

Nach Brisch (2007b) ist die Diagnose von Bindungsstörungen bereits im ersten Lebensjahr des Kindes möglich.



#### Lesetipp:

- Für eine ausführlichere Einarbeitung in die Entstehung und Behandlung von Bindungsstörungen wird auf die Arbeit von Karl Heinz Brisch (2000) „Bindungsstörungen. Von der Bindungstheorie zur Therapie“ verwiesen.

Auch auf Italienisch: Brisch, K. H. (2007). *Disturbi dell'attaccamento. Dalla teoria alla terapia*. Roma: Giovanni Fioriti.



# 4

## Welche Faktoren beeinflussen die Ausbildung einer sicheren Bindung zwischen Eltern und Kind?

Die Beantwortung dieser Frage stellt den Versuch eines Erklärungsansatzes für die Ausbildung unterschiedlicher Bindungsqualitäten dar. Alle in der Prävention, Beratung und Therapie tätigen Berufsgruppen, die sich professionell mit der Eltern-Kind-Beziehung und ihrer positiven Beeinflussung beschäftigen, können aus den Erkenntnissen der Bindungstheorie handlungspraktische Schlussfolgerungen ziehen, um das größtmögliche Maß an begünstigenden Faktoren für die Ausbildung einer sicheren und vertrauensvollen Eltern-Kind-Beziehung im Einzelfall zu erreichen. Dem gegenwärtigen Forschungsstand zufolge lassen sich bei näherer Betrachtung drei wichtige Einflussfaktoren auf die Bindung identifizieren:

1. Die Qualität der Fürsorge
  - Einfühlungsvermögen der Eltern („Feinfühligkeit“)
  - Synchronizität in der Interaktion
2. Das Temperament des Säuglings
3. Der erweiterte systemische Kontext.

### 4.1 Die Qualität der Fürsorge

Im Rahmen der Bindungsforschung gilt es als unumstritten, dass das elterliche Verhalten einer der bedeutsamsten Einflussfaktoren für die Bindungsentwicklung des Kindes darstellt (Bowlby 1991/2003). Die erste Voraussetzung für den Aufbau einer sicheren Bindungsbeziehung besteht für ein Kind zunächst einmal darin, dass es überhaupt die Gelegenheit bekommt, eine enge Beziehung zu einer ihm vertrauten Bezugsperson aufzubauen. Die regelmäßige Anwesenheit einer Bindungsperson stellt allerdings noch keine hinreichende Garantie für die Entwicklung einer sicheren Bindungsbeziehung dar. Vielmehr spielen qualitative Dimensionen der Betreuung die entscheidende Rolle.

#### *Einfühlungsvermögen der Eltern – „Feinfühligkeit“*

Der sogenannten elterlichen „Feinfühligkeit“ kommt hierbei eine zentrale Funktion zu. Das Konzept der elterlichen Feinfühligkeit wurde von Mary Ainsworth entwickelt. Feinfühliges Verhalten der Bezugsperson ist dadurch gekennzeichnet, dass der Elternteil in der Lage ist, die Signale des Kindes wahrzunehmen (z. B. sein Weinen), sie richtig zu interpretieren (z. B. als Suche nach Nähe und Körperkontakt) und sie auch angemessen und prompt zu beantworten (Ainsworth 1977/2003). Dies geschieht in vielfältigen alltäglichen Interaktionen unzählige Male. Kinder mit feinfühligem Eltern haben überzufällig häufiger eine sichere Bindungsqualität im Vergleich zu Kindern mit uneinfühlsamen Eltern.

Unter feinfühligem Pflegeverhalten versteht man nach Ainsworth (1977/2003) folgende charakteristische Verhaltensweisen:

1. Die Bindungsperson muss in der Lage sein, die kindlichen Signale mit größter Aufmerksamkeit wahrzunehmen. Wahrnehmungsverzögerungen können durch äußere oder innere Beschäftigung mit eigenen Bedürfnissen oder Problemen (z. B. Depressionen) entstehen.
2. Die Bindungsperson muss die Signale aus der Perspektive des Säuglings richtig deuten, etwa das Weinen des Kindes in seiner Bedeutung richtig entschlüsseln (z. B. Weinen aufgrund von Hunger, Unwohlsein, Schmerzen, Langeweile). Dabei besteht die Gefahr, dass die Signale des Kindes durch die eigenen Bedürfnisse sowie Projektionen dieser Bedürfnisse auf das Kind verzerrt oder falsch interpretiert werden. Ein Beispiel: Die vom Kind initiierte, vorübergehende Trinkpause wird als Sättigung interpretiert, weil die Mutter selbst in Eile ist; das Quengeln des Kindes aufgrund von Hunger wird als Müdigkeit interpretiert, weil die Mutter (oder der Vater) selbst völlig erschöpft ist.
3. Die Bindungsperson muss angemessen auf die Signale reagieren, also etwa die richtige Dosierung der Nahrungsmenge herausfinden, eher beruhigen oder Spielanreize bieten, ohne aber durch Über- oder Unterstimulation die Interaktion zu erschweren.
4. Die Reaktion der Bindungsperson muss prompt, also innerhalb einer für das Kind tolerablen Frustrationszeit erfolgen. So ist die Zeitspanne, in der ein Säugling auf das Stillen warten kann, in den ersten Wochen sehr kurz, wird aber im Laufe des ersten Lebensjahres immer länger.



Feinfühliges Verhalten gegenüber einem Kleinkind ist ein zentrales Konzept und beinhaltet, die Signale des Kindes wahrzunehmen, richtig zu interpretieren und prompt sowie angemessen darauf zu reagieren.



#### **Ist Feinfühligkeit erlernbar?**

Feinfühliges Verhalten gegenüber einem Kleinkind ist, neben den Temperamenteigenschaften des Kindes, die zentrale Voraussetzung für den Aufbau einer emotional vertrauensvollen und tragfähigen Beziehung zwischen Kind und Elternteil. Feinfühligkeit bedeutet, die Signale des Kindes wahrzunehmen, richtig zu interpretieren und prompt sowie angemessen darauf zu reagieren. Das setzt voraus, dass sich die Bindungsperson in die Lage des Kindes hineinversetzen kann und das Kind als eigenständige Person mit individuellen Bedürfnissen und Absichten anerkennt. Feinfühliges Verhalten kann mit relativ geringem Aufwand trainiert werden, und das sogar bei Müttern von Kindern mit einem sehr schwierigem Temperament. Eine eindrückliche Untersuchung dazu hat Dymphna van den Boom (1994) durchgeführt, indem sie die Feinfühligkeit von Müttern von sehr irritierbaren Säuglingen trainiert hat und hierdurch eine Verdoppelung der Anzahl sicherer Bindungsbeziehungen erreichen konnte.



## Der „Baby-talk“ der Eltern

Eltern kommunizieren mit ihrem Kind intuitiv richtig in einer kindgerechten Weise, in der sogenannten Ammensprache. Dieser „Baby-talk“ ist durch folgende Merkmale gekennzeichnet:

- Aufnahme des Blickkontakts mit dem Kind im korrekten Gesichtsabstand, welcher der optimalen Sehfähigkeit des Neugeborenen entspricht (= „Dialogabstand“ aus 20 bis 30 cm Entfernung)
- Hohe Stimmlage
- Verlangsamung des Sprechtempos mit typisch rhythmisch-melodischen Sprachmustern
- Regelmäßige Wiederholung einfacher Sätze etc.

Das Zustandekommen des Blickkontakts mit dem Kind wird durch mimische Charakteristika (erhobene Augenbrauen, weit geöffnete Augen, geöffneter Mund, Ausdruck erwartungsvoller Ermunterung etc.) eingeleitet und unterstützt.

Ein weiteres Beispiel für „intuitive“ Reaktionen der Bindungsperson ist die Nachahmung und sich daraus entwickelnde Nachahmungsspielchen. Von den ersten Äußerungen des Neugeborenen an neigen Eltern dazu, seine Mimik und Laute nachzuahmen, gewissermaßen als „Spiegel“ und „Echo“ in einer Person (Papoušek 1987, S. 44). Durch dieses kommunikative Wechselspiel über Stimme, Mimik sowie Körperkontakt erfolgt bereits im vorsprachlichen Stadium ein reger und kontingenter Austausch zwischen Bindungsperson und Neugeborenem. Dieser vermittelt dem Baby die Erfahrung, mit seinen Signalen eine Reaktion auszulösen, die bei Gefallen durch neue Signale aufrechterhalten werden kann. Mütter und Väter unterscheiden sich, so konnte in mikroanalytischen Videountersuchungen gezeigt werden, in ihren Fähigkeiten zur Wahrnehmung und Beantwortung kindlicher Signale von Geburt an nicht (a. a. O.).



Nach Brisch (2000) fällt es den Bezugs- und Pflegepersonen in der Regel relativ leicht, die Bindungssignale des Kindes wahrzunehmen, wenngleich die Reaktionszeiten ganz erheblich variieren können. Größere Probleme bereitet hingegen schon die Herausforderung, die Botschaften des Kindes zu verstehen bzw. richtig zu interpretieren (insbesondere beim ersten Kind). Die meisten Eltern benötigen erst eine Phase des Ausprobierens, um allein das Signal des Weinens mit den dahinterliegenden Wünschen und Motivationen des Säuglings richtig zu interpretieren. Nach einiger Zeit gelingt es aber meistens, den richtigen Grund dafür zu finden, ob das Weinen des Kindes mit Hunger, Langeweile, Protest, Schmerz, einer „vollen Windel“ oder durch Überstimulation zu erklären ist.

Auch die angemessene Reaktion auf die richtig interpretierten Signale muss von den meisten Bezugs- und Pflegepersonen erst erlernt werden, um ein Sicherheitsgefühl dafür zu bekommen, wann bei jedem einzelnen Kind das Hungergefühl, sein Bedürfnis nach Körperkontakt, Anregung oder Ruhe ausreichend befriedigt ist. Dieser Lernprozess wird bei jedem weiteren Kind wiederholt durchlaufen, da sich Kinder in ihrem individuellen Temperament stark unterscheiden können. Die prompte, d. h. sich zeitlich unmittelbar an die kindliche Botschaft anschließende Reaktion und Beantwortung des kindlichen Signals bereitet feinfühligem Eltern prinzipiell keine allzu großen Schwierigkeiten (a. a. O.).



Die zeitliche Nähe zwischen dem kindlichen Signal und der Reaktion der Bindungsperson ist deswegen von so großer Bedeutung, weil das Kleinkind einen Zusammenhang zwischen seinem Verhalten und der Reaktion der Bindungsperson ausmacht: Es stellt eine sogenannte „Kontingenz“ her, die zu seinem sich entwickelnden Selbstwirksamkeitserleben beiträgt – zu der subjektiven Überzeugung, mit dem eigenen Verhalten eine Reaktion in der Umwelt hervorrufen zu können. Die zeitliche Spanne darf in den frühen Wochen nicht zu lange sein (unter einer Sekunde), weil die Gedächtnisentwicklung des Kindes noch nicht so weit fortgeschritten ist und eine zeitlich verzögerte Antwort der Bindungsperson vom Kind nicht mehr seinem eigenen ursprünglichen Handlungsimpuls zugeordnet werden kann (Ahnert 2007b). Das bedeutet: Kommt eine Reaktion zu spät, ist die Antwort des Erwachsenen für das Kind eine völlig neue und unerwartete Handlung. Wissenschaftliche Analysen zeigen, dass engagierte und nicht zu sehr belastete Eltern dieses Zeitfenster einhalten.



### Die Bedeutung elterlicher Kontingenz

Nur wenn kindliche Aktion und elterliche Reaktion zeitlich direkt aufeinanderfolgen – mit höchstens 200 bis 800 Millisekunden Abstand –, kann das Kind eine Verbindung zwischen seinem Verhalten und den spannungsmildernden, beruhigenden Verhaltensweisen der Bezugspersonen herstellen.

Wissenschaftliche Analysen zeigen, dass engagierte, nicht zu sehr belastete Eltern mit ihren Reaktionen intuitiv tatsächlich das optimale Zeitfenster einhalten, das dem Säugling eine „positiv verbuchte“ Wahrnehmung ermöglicht. Ein Drittel aller Interaktionen zwischen Mutter und Kind laufen bereits sofort optimal koordiniert ab, „passen“ also auf Anhieb. 70 Prozent aller sich ereignenden Missverständnisse in der Interaktion werden bereits innerhalb von zwei Sekunden „repariert“ (Haug-Schnabel 2007). Für Eltern ist es beruhigend und selbstvertrauensbildend zu wissen, dass es ihnen automatisch sehr oft gelingt, die äußerst kurze Reaktionszeit einzuhalten, da die Biologie hier hinreichend vorgesorgt hat.

Welche wichtige Rolle der elterlichen Kontingenz zukommt, davon berichtet Mechthild Papoušek in einem kleinen Experiment zur Unterbrechung der Kontingenzerfahrung: „In einer Untersuchungsreihe haben wir Vater oder Mutter gebeten, während eines sonst ungestörten Zwiegespräches mit ihrem zweimonatigen Kind für zwei Minuten die Augen zu schließen, sich aber weiter wie sonst mit dem Kind zu verständigen. Damit waren die Möglichkeiten der Eltern, kontingent auf visuelle Signale zu reagieren, ausgeschlossen. Sobald die Eltern die Augen schließen, sucht sich das Kind zunächst durch angespanntes Beobachten zu orientieren. Es mobilisiert alle Kräfte und bemüht sich, die Kontingenz wieder herzustellen durch sonst erfolgreiche Verhaltensformen. Wenn nichts zum Erfolg führt, endet es schließlich mit unmissverständlichem Missbehagen und mit deutlichem Protest und Vermeidungsreaktionen. Die Studie macht deutlich, dass bereits der zweimonatige Säugling eine innere Vorstellung von beiden Eltern hat, die weit über das Erkennen der nährenden Brust, der Physiognomie oder der Stimme hinausgeht, vielmehr offenbar die elterlichen Verhaltensmuster in ihrer Abgestimmtheit auf sein eigenes Verhalten zum Inhalt hat“ (Papoušek 1987, S. 45).

### *Es gibt keine Verwöhnung des Kindes mit „zuviel“ Nähe*

In Elternseminaren ist nach Brisch (2000) allerdings wiederholt die Erfahrung zu machen, dass Eltern ihre prompte Reaktion auf das Signal des Kindes aufgrund der Angstfantasie, das Kleinkind durch ein zu schnelles und zu häufiges Reagieren bereits früh „zu verwöhnen“, hinauszögern. Sie wollen ihr Kind mehr oder weniger bewusst frühzeitig frustrieren, damit dieses sich nicht an zu viel Nähe und Abhängigkeit gewöhnt. Solch eine Einstellung überfordert in aller Regel die kindliche Selbstregulationsfähigkeit, mit so einer Frustration umzugehen, und trägt eindeutig nicht zur Entwicklung einer sicheren Bindungsbeziehung zwischen Eltern und Kind bei. Säuglinge und Kleinkinder benötigen in den frühen Phasen ihrer Entwicklung viel Nähe und Geborgenheit und signalisieren von selbst, wann es ihnen „zuviel“ an Nähe ist und andere Bedürfnisse anstehen (z. B. Explorationstrebungen). Kinder von feinfühligem und derart Nähe zulassenden Bindungspersonen können einerseits selbstständiger spielen und ihre Umwelt erkunden, andererseits bei Angst und Stress die Bindungsperson zum Trost und „Sicherheits-tanken“ aufsuchen und lassen sich auch relativ schnell beruhigen. Sie zeigen deutlich weniger Ängstlichkeit und Ärger in den Interaktionen mit Bezugspersonen und verhalten sich auch kooperationsbereiter, auf Grenzsetzungen einzugehen (Brisch 2000). In jeder Hinsicht sind sie nicht abhängiger oder weniger selbstständig als Kinder, denen quasi antizipatorisch Nähe zur Vermeidung von Verwöhnung entzogen wurde.

### *Synchronizität in der Interaktion*

Forschungsarbeiten aus jüngerer Zeit haben das Konzept der elterlichen Feinfühligkeit in der Interaktion mit dem Säugling um die Bedeutung der Sprache ergänzt sowie auch auf den Einfluss des Rhythmus und der Zeit in der Interaktion hingewiesen (Brisch 2005). Eine gelungene und die Bindungssicherheit fördernde Interaktion zwischen Eltern und Kind zeigt sich demnach auch in der „Synchronizität“ ihrer gemeinsamen Interaktion, d. h. in dem Ausmaß an Reziprozität und Gegenseitigkeit im kommunikativen Austausch. Man kann die Synchronizität auch als einen einfühlsam aufeinander abgestimmten „emotionalen Tanz“ beschreiben: Die Bindungsperson reagiert auf die Signale des Säuglings in einer zeitlich und rhythmisch abgestimmten Weise, und das Kleinkind wiederum „belohnt“ die Bezugsperson mit seinen antwortenden Signalen. Beide Interaktionspartner erwidern und „spiegeln“ den emotionalen Zustand des jeweils anderen – insbesondere, wenn dieser positiv ist.

Die zur Synchronizität beitragende Feinfühligkeit der Bindungsperson zeigt sich in ihrem Verhalten, in der Sprache, im Rhythmus, in ihrem Blickkontakt und in den Berührungen des Säuglings. Die Bindungsperson muss die Signale des Säuglings wahrnehmen, richtig interpretieren sowie angemessen und prompt reagieren.



### Handlungsaspekte zur Förderung einer sicheren Bindung

- Verbalisierung der „inneren Welt“ der affektiven Zustände des Kindes sowie seiner Handlungszusammenhänge
- Wechselseitige Abstimmung in der Eltern-Säuglings-Interaktion und Kommunikation sowie die „Korrektur“ von dialogischen Missverständnissen
- Blickkontakt mit einer gelungenen Affekt Abstimmung („Intersubjektivität“) zwischen Säugling und Pflegeperson
- Feinfühliges Berühren und Körperkontakt zwischen Pflegeperson und Säugling

(nach: Brisch 2006)

Ein entspannter und flexibler Kommunikationsstil, in dem sich beide Interaktionspartner wohl fühlen, sowie ein mittleres Maß an rhythmischer Koordination in der zeitlichen Abfolge von Interaktionen zwischen Bindungsperson und Kind fördern die emotionale Selbstregulationsfähigkeit des Säuglings. Zudem können vorübergehende (und unvermeidliche) Entgleisungen und Missverständnisse in der emotionalen Kommunikation besser akzeptiert und gemeinsam „repariert“ werden, um wieder eine Synchronizität und positive Gegenseitigkeit im kommunikativen Dialog herzustellen (Berk 2005). Interessanterweise kommt es auch nicht auf eine perfekt synchrone Abstimmung zwischen Mutter (Vater) und Kind an, die anscheinend gar nicht so entwicklungsförderlich ist, sondern im Gegenteil: Wahrgenommene und korrigierte Missverständnisse wirken sich sogar beziehungsfördernd auf die Bindungsentwicklung aus – vorausgesetzt, sie sind nicht zu ausgeprägt und führen nicht zum Auseinanderdriften und Abbruch der Kommunikation. Auch wenn Säuglinge den deklarativen Inhalt der Worte von Mutter und Vater noch nicht verstehen können, fühlen sie sich (neben feinfühligem Pflegehandlungen) auch durch die empathische Verbalisierung von Affektzuständen verstanden und binden sich auch dadurch an ihre Bindungsperson (Brisch 2005).



Eltern tragen durch das Widerspiegeln kindlicher Verhaltensäußerungen auch zur Entwicklung der kindlichen Selbstwahrnehmung bei: Sie ermöglichen dem Kind, in ihrem Gesicht sich selbst zu erblicken. Die Spiegelung des Kindes durch die Mutter (oder den Vater) darf dabei nicht zu weit vom kindlichen Selbsterleben abweichen. Sonst entstehen zwei unterschiedliche „Versionen“ der Realität, die das Kind an der Echtheit seiner Gefühle zweifeln lässt.

Die Bindungsperson muss bereit sein, das subjektive innere Erleben des Kindes zu teilen. Sehr bedeutsam ist es dabei auch, das Wahrgenommene sprachlich zu bestätigen. Hierzu sind ausreichend gute Abstimmungsprozesse nötig, die eine gemeinsam gelebte Wirklichkeit entstehen lässt.

(nach: Haug-Schnabel 2007)

## Was kennzeichnet sensibles elterliches Verhalten?



### *Ermittlung der Regulierung des Wachheits- und Erregungszustandes des Kindes*

Durch kurzes Berühren der Hand oder des Kinns des Säuglings fühlen die Eltern, wie angespannt das Kind ist. Gegebenenfalls beruhigen sie es etwas, z. B. durch Streicheln oder rhythmische Bewegungen, oder sie regen es anderenfalls ein wenig an und aktivieren seine Aufmerksamkeit.

### *Aufnahme von direktem Blickkontakt*

Durch Rufen des Kindes („Guckguck“) und rhythmisches Lautieren erreichen die Eltern, dass sich das Kind ihnen zuwendet und sie anblickt. Intuitiv nehmen sie die optimale Distanz von circa 25 Zentimetern ein und halten den Blickkontakt aufrecht durch Augengruß (Hochziehen der Stirnfalten) und Kopfnicken.

### *Aufbau einer echten Kommunikationssituation*

Eltern beziehen sich durchgängig auf ihr Kind als vollwertigen Gesprächspartner. Dabei übertreiben sie nötigenfalls ihr mimisches und gestisches Verhalten, signalisieren ihm ggf. durch erhöhte Stimmlage und Lachen, dass sie mit ihm kommunizieren wollen. Sie reagieren sensibel auf seine Äußerungen, welche sie ihm widerspiegeln und gemeinsam mit ihm wiederholen. Durch abwechselndes Nachahmen und „Duettieren“ entstehen so allmählich kleine Dialoge.

### *Aufrechterhaltung einer angemessenen Stimulation*

Solange das Kind Interesse signalisiert, halten die Eltern den Blickkontakt und die Kommunikationssituation aufrecht. Sie passen sich dabei dem Kind und seinem Auffassungsvermögen an. Das gilt für ihr gesamtes sprachliches Verhalten (z. B. Tonfall, Satzmelodie, Wortwahl, Länge der Äußerungen, Wiederholungen) und das nonverbale Verhalten (Mimik, Gestik, Körperhaltung), mit dem sie sich kontinuierlich auf alle vom Kind ausgehenden Signale beziehen.

### *Förderung und Aufbau ganzheitlicher („integrativer“) Prozesse durch multimodale Stimulation*

Eltern kommunizieren mit ihrem Kleinkind über alle Kommunikationskanäle und Sinne (akustisch, visuell, taktil), regen durch das Imitieren seiner Äußerungen Nachahmungsverhalten an, stimmen sich auf seine Gefühlslage ein, die sie ihm in verstärkter Form widerspiegeln. Sie wiederholen in spielerischer Weise ihre eigenen Vokalisationen und Verbalisationen, variieren diese dabei immer wieder und ermuntern das Kind, es auch so zu machen. So entstehen kleine Spieldialoge, die ritualisiert und in zukünftigen Kommunikationssituationen leicht wiederhergestellt werden können.

(nach: Rauh 2007)

## 4.2 Das Temperament des Säuglings

Die Entwicklung einer sicheren Bindungsqualität ist immer das Resultat der Beziehung von zwei miteinander interagierenden Personen. Bisher haben wir uns ausschließlich mit den förderlichen und hinderlichen Faktoren auf Seiten der Bindungsperson(en) bzw. der Eltern befasst. Zur weiteren Differenzierung und Ergänzung der diskutierten Zusammenhänge müssen aber auch die individuellen Verhaltensbereitschaften des Säuglings als Beitrag zu einer gelingenden oder entgleisenden Eltern-Kind-Interaktion berücksichtigt werden. Manche Kinder sind warmherzig, freundlich und responsiv gegenüber Erwachsenen und machen es damit der Bindungsperson leichter, eine Beziehung zum Kind aufzubauen, während andere Kinder eher gereizt, leicht irritierbar und schwerer zu trösten sind und damit einen Beziehungsaufbau erschweren (Brisch 2000). Diese individuellen Differenzen sind bereits kurz nach der Geburt relativ zuverlässig messbar.

In Längsschnittstudien konnten aus dem Verhalten der Neugeborenen Vorhersagen auf die Bindungsqualität im Alter von einem Jahr gemacht werden. Eine geringe Orientierungsfähigkeit des Neugeborenen im Brazelton-Test ebenso wie eine generell hohe Irritierbarkeit als ein Aspekt des kindlichen Temperaments hingen in verschiedenen Studien mit einer unsicheren Bindung zusammen (Spangler 1999).

Ein besonders „schwieriger“ Säugling – etwa mit Essproblemen, unstillbarem Schreien oder ausgeprägten Schlafproblemen – wird eine durchschnittlich feinfühligere Mutter in ihren Fähigkeiten stark heraus- und teilweise überfordern. Ganz unabhängig von den möglichen Ursachen des „schwierigen Temperaments“ eines Kindes, kommt es vor allem auf eine gute Passung zwischen Mutter und Kind an. Ein schwieriges Temperament kann die Ausbildung einer sicheren Bindungsqualität erschweren, muss diese aber nicht grundsätzlich unmöglich machen. Voraussetzung hierfür ist eine feinfühligere Einstimmung der Bindungsperson auf die besonderen Bedürfnisse des „schwierigen Kindes“. In solch einem Fall bedarf die Bezugsperson auch ausreichender Unterstützung und Entlastung von außen, um nicht selbst überfordert zu werden.



Auch ein Kind mit „schwierigem Temperament“ kann eine sichere Bindungsqualität entwickeln. Hierfür bedarf es vonseiten der Bindungsperson aber eines erhöhten Aufwands im Sinne der Feinfühligkeit und zusätzlich externer Unterstützung und Entlastung für die Bindungsperson selbst.

## 4.3 Der erweiterte systemische Kontext

Auch wenn sich bindungstheoretische Forschung mit ihren Analysen und Untersuchungsmethoden häufig im scheinbar abgeschlossenen, dyadischen Mutter-Kind-Kontext bewegt, beinhaltet sie nach John Bowlby ein systemtheoretisches Grundverständnis, welches auch Einflussfaktoren im weiteren sozialen

Umfeld von Mutter und Kind berücksichtigt. Eine gut funktionierende elterliche Partnerschaft stellt dabei mit Sicherheit einen der wichtigsten äußeren Einflussfaktoren auf die Bindungsentwicklung des Kindes dar. Partner, die ein hohes Maß an positiver Gegenseitigkeit in der Kommunikation und an Konfliktfähigkeit aufweisen, und sich in ihren erzieherischen Handlungen abstimmen und einander vertrauen („Coparenting“) tragen damit wesentlich zum Aufbau eines positiven Familienklimas bei, welches sich gleichfalls auf die Feinfühligkeit beider Partner in ihrer Elternrolle auswirkt. Väter können beispielsweise in der frühen Phase der Elternschaft (z. B. während des Wochenbetts) eine wichtige Rolle für ihre Partnerin ausüben, indem sie die Mutter entlasten und vor dem „Versinken“ in die exklusive Mutter-Kind-Dyade bewahren sowie selbst eine eigenständige Bindung zum Kind aufbauen und der Mutter damit eine „Verschnaufpause“ zur Erholung gewähren.

Unter systemischen Gesichtspunkten ist auch die Qualität des elterlichen Beziehungsverhältnisses zu den Großeltern des Kindes von Bedeutung: Stehen sie der Elternschaft positiv und unterstützend gegenüber? Sehen sie ihre zukünftige Rolle als Großeltern als Bereicherung an?

Darüber hinaus sind alle Formen „struktureller Entlastung“ (gesicherte finanzielle Unterstützung bzw. Arbeitsplatzsicherheit, ausreichende soziale Kontakt- und Vernetzungsmöglichkeiten für Mütter und Väter, qualitativ hochwertige Kinderbetreuungsmöglichkeiten etc.) zentrale Faktoren, um Eltern zu ermöglichen, sich in dieser entscheidenden Zeit voll auf ihr Kind einzulassen. Für eine „hinreichend gute“ Feinfühligkeit der Bindungsperson dem Kind gegenüber bedarf es auch Beratungs- und Bildungsprogramme, welche Mütter und Väter über den Verlauf der Bindungsentwicklung informieren, elterliche „Feinfühligkeit“ trainieren sowie gegebenenfalls praktisch-organisatorische Hilfestellungen im Alltag bieten.

Möglicherweise bedarf es auch eines spezifischen Beratungsangebots für Väter, etwa wenn die Geburt sehr komplikationsreich oder gar lebensbedrohlich für die Mutter und Partnerin verlaufen ist. Väter müssen dieses unter Umständen traumatische Erlebnis selbst verarbeiten können, um die Rolle des „stabilen Ankers“ für die Partnerin sowie als Bindungsperson des Kindes kompetent ausüben zu können. Aufgrund der heutzutage häufigen, auch von den Partnerinnen gewünschten Teilnahme der Väter am Geburtsvorgang plädiert der Bindungsforscher Karl-Heinz Brisch sogar für eine eigenständige emotionale Betreuung des werdenden Vaters im Rahmen des Geburtsvorgangs (Brisch 2007a).



### Alltägliche Handlungskontexte, in denen Bindung entstehen kann

Bindung entsteht in der alltäglichen Begegnung von Eltern und Baby. Ein feinfühlig aufeinander abgestimmter Austausch – etwa beim Stillen, Füttern, Wickeln, Spielen oder Schlafengehen – erhöht das gegenseitige Vertrauen und führt dazu, dass sich das Baby und die Eltern besser kennenlernen und der Säugling sich bei seinen Eltern vertraut und sicher fühlen kann.

So können Eltern feinfühlig die Signale des Kindes wahrnehmen, mit denen es seine Bereitschaft zu trinken oder aber eine gewünschte Pause signalisiert. Vielleicht entdeckt das Kind während des Stillens zufällig etwas anderes Interessantes in seiner Umgebung und möchte sich darauf kurzzeitig konzentrieren. Eltern sollten dieses Signal aufgreifen und es positiv kommentieren. Das Stillen des Kindes wie das Füttern mit der Flasche wird als soziale Interaktion verstanden, während der die Eltern für die vom Kind ausgehenden Signale stets aufmerksam bleiben. Dies bedeutet auch, dass das Füttern des Kindes nach Bedarf („on demand“) und nicht nach starren Regeln erfolgen sollte.

Auch beim Wickeln sind feinfühlig Pflegeabläufe erforderlich: Nimmt die Bindungsperson wahr, wenn sich das Kind beim Windelwechseln kurzzeitig „sträubt“, weil es vielleicht gerade aufgewacht ist und sich erst langsam darauf einstimmen kann? Verbalisiert sie die Regungen des Kindes während der motorischen Pflegeabläufe und nimmt sie wahr, wenn das Kind sie dabei intensiv anschaut und nach einer „Erklärung“ fragt? Bleibt sie insgesamt während des motorischen Koordinationsablaufs in einem positiven Gefühlszustand und kommuniziert rege mit dem Kind?

Während des gemeinsamen Spiels mit dem Kind sollten Eltern auf einen abgestimmten „Spieldialog“ achten, indem sie die vom Kind geäußerten Interessensbekundungen aufgreifen und gemeinsam weiterführen. Dabei sollte das Kind weder über- noch unterstimuliert werden. Signalisiert das Kind sein Desinteresse an einer Spielsache, ist das das Signal zur Beendigung der Spielinteraktion.

Auch die alltäglichen Einschlafepisoden stellen für Eltern eine Herausforderung an ihre Feinfühligkeit dar. Das Schlafengehen ist als eine Trennungsepisode zu verstehen, die das Kind aufgrund des damit verbundenen Alleinseins ängstigt. Babys und Kleinkinder können durch feinfühlig Übergänge in die Schlafenszeit (Rituale schaffen, Verabschiedung vom Kind, regelmäßige Wiederkehr, wenn das Kind weint) lernen, allein zu sein bzw. mit einem Sicherheitsgefühl einzuschlafen. Voraussetzung hierfür ist die unmittelbare und verlässliche Beantwortung der kindlichen Bindungssignale, sodass das Kind das Sicherheitsgefühl allmählich verinnerlicht.

# 5

## Generationsübergreifende Weitergabe von Bindungs(un)sicherheit

Weiterentwicklungen der Bindungstheorie führten zu der Fragestellung, ob das innere Arbeitsmodell von Bindung der Eltern selbst einen Einfluss auf die Ausbildung der Bindungsqualität beim Kind hat. Forschungsbefunde konnten zeigen, dass der statistische Zusammenhang zwischen der elterlichen Feinfühligkeit und dem Verhalten des Kindes in der „Fremden Situation“ nur mittelstark ausgeprägt war (Brisch 2000). Durch die mittels eines speziellen Interviewverfahrens, dem sogenannten Adult-Attachment-Interview (George et al. 1984/1985/1996), erfasste elterliche Bindungsrepräsentation konnte die kindliche Bindungsqualität wesentlich zuverlässiger vorhergesagt werden als durch die elterliche Feinfühligkeit alleine, welche im Gegensatz zur Bindungsrepräsentation nur auf der Verhaltensebene erfasst wird (Grossmann et al. 1988, zit. n. Brisch 2000). Dies bedeutet, dass eine „mentale Struktur“ der Eltern die Bindungsqualität ihrer Kinder maßgeblich beeinflusst. Vereinfacht dargestellt: Unsicher gebundene Eltern haben überzufällig häufig auch unsicher gebundene Kinder.

Das innere Arbeitsmodell von Bindung der Eltern stellt einen Komplex verinnerlichter Erwartungen bezüglich des Umgangs mit den eigenen Bindungswünschen durch das soziale Umfeld dar, welcher sich aus den persönlichen, in der Kindheit gemachten Erfahrungen mit den primären Bindungspersonen ableitet. Eltern bringen in den Familienkontext immer eine lange persönliche Geschichte ihrer eigenen Bindungserfahrungen mit ein, die ihre internalen Arbeitsmodelle konstruiert haben und sich nun auf die Beziehung zu ihren eigenen Kindern – oft unbewusst – auswirken. Somit kann es sein, dass über mehrere Generationen hinweg bestimmte Bindungsqualitäten „sozial vererbt“ werden und Eltern ihre unsichere Bindungsrepräsentation auf ihre eigenen Kinder ungewollt übertragen. Selbst das persönliche Wissen um die eigenen (negativen) Erfahrungen kann die intergenerationale Weitergabe nicht immer erfolgreich verhindern, da unsichere Bindungserfahrungen emotional tief verankert sind und nur in einem selbstreflexiven und zugleich sozial-interaktiven Bearbeitungsprozess in ihrer „Wirkmächtigkeit“ schrittweise aufgelöst werden können.

Eltern mit einer sicher organisierten Repräsentation von Bindung haben überzufällig häufig auch Kinder mit einer sicheren Bindungsqualität. Ihr sicheres Bindungsmodell befähigt die Eltern, ein durchgehend einfühlsames Verhalten bezüglich der Bindungswünsche des Kindes umzusetzen und damit zur Entwicklung von Bindungssicherheit beizutragen.



Erwachsene mit einer unsicher organisierten inneren Repräsentation von Bindung haben im Gegensatz dazu überzufällig häufig Kinder mit einer unsicheren Bindungsqualität. Die vom Kind signalisierten Bindungswünsche reaktivieren bei diesen Eltern schmerzhaft Gefühle und Erinnerungen aus der eigenen Kindheit, welche die Eltern projektiv abwehren müssen und sie in der Folge „blind“ gegenüber den Bedürfnissen des eigenen Kindes machen. Dadurch wird die Entwicklung einer sicheren Bindungsqualität beim Kind erschwert, im schlimmsten Falle werden wiederbelebte Erinnerungen mit dem eigenen Kind wiederholt.  
(nach: Brisch 2005)





### 5.1 Das innere Modell von Bindung der Eltern als vermittelnde Einflussgröße

Die im Erwachsenenalter erfassten inneren Modelle von Bindung lassen sich – in Analogie zur im Kindesalter in der „Fremden Situation“ diagnostizierten Bindungsqualität – in eine sicher-autonome, unsicher-distanzierte, unsicher-verstrickte sowie unverarbeitete Bindungsrepräsentation unterteilen (Brisch 2000).

Erwachsene mit einer sicher-autonom organisierten inneren Repräsentation von Bindung haben eine wertschätzende Einstellung zur Bindung. Sie berichten von positiven Erlebnissen mit ihren Eltern und von Bindungssituationen, in denen sie Trost und liebevolle Fürsorge erfahren haben. Falls die Kindheitserlebnisse von Schmerz, Trennung und Verlusten geprägt waren, können solche Personen trotzdem differenziert und mit einem hohen Ausmaß an Selbstreflexivität über ihre Erfahrungen berichten (a. a. O.). Diese selbstreflexive Kompetenz und Distanziertheit gegenüber den eigenen negativen Kindheitserlebnissen kann durch wichtige „korrektive“ emotionale Erfahrungen (z. B. eine sehr gute Partnerschaftsbeziehung) oder auch im Rahmen eines psychotherapeutischen Prozesses erworben worden sein, in dem die früheren Erfahrungen bearbeitet wurden.

Erwachsene mit einer unsicher-vermeidend organisierten inneren Repräsentation von Bindung haben eine eher abwertende („distanzierte“) Einstellung zur Bindung. Sie verfügen über wenige Erinnerungen an ihre eigene Kindheit und messen dem Einfluss der Bindungserfahrungen auf ihren Lebenslauf sowie der Bindung allgemein keinen größeren Wert bei. Es finden sich häufig auch Idealisierungen der elterlichen Beziehungen, die aber nicht mit Beispielen belegt werden können.

Erwachsene mit einer unsicher-ambivalent organisierten inneren Repräsentation zeigen eine „verstrickte“/präokkupierte Einstellung zur Bindung. In ihren Beschreibungen der eigenen Bindungserfahrungen der Kindheit finden sich eine Fülle von Details, inhaltlichen Verstrickungen und widersprüchlichen Aussagen, welche der Person selbst aber nicht bewusst sind.

Erwachsene, die in ihrem Leben häufiger Traumata wie extreme Verluste, Misshandlung oder sogar Missbrauch erlebt haben und diese noch nicht verarbeiten konnten, weisen ein hohes Ausmaß an Desorganisation und Desorientierung in ihren Aussagen zu den eigenen Bindungserfahrungen der Kindheit auf. Solche Bindungsrepräsentationen werden als unsicher organisiert (mit unverarbeitetem Trauma und/oder Verlust) bezeichnet (a. a. O.).

Inwieweit die Bindungsrepräsentation tatsächlich die wirklichen von Eltern bzw. Erwachsenen in ihrer Kindheit erlebten Bindungserfahrungen widerspiegelt, ist unter Fachleuten umstritten. Bei internalen Arbeitsmodellen von Bindung handelt es sich nämlich um rekonstruierte Erinnerungen, die von vielen Faktoren mit beeinflusst werden können. Dazu gehören auch die im späteren Leben gesammelten Beziehungs-

erfahrungen, die eigene Persönlichkeit oder die momentane Lebenszufriedenheit (Berk 2005). Autobiografische Erinnerungen können somit auch das Produkt einer bereits erfolgten „Überarbeitung“ sein, auch wenn sie uns subjektiv als direkte Abbilder der Vergangenheit erscheinen mögen.

Entscheidend für die Ausbildung einer sicheren Bindungsqualität beim Kind ist nicht zwangsläufig die Qualität der von den Eltern selbst gemachten Kindheitserfahrungen, sondern die Art und Weise, wie diese ihre Erfahrungen bewerten und welche Einstellung sie gegenüber ihrer Kindheit einnehmen. So können auch Eltern mit einem unsicheren Bindungsmodell ihre negativen Erfahrungen in einem selbstreflexiven Prozess verarbeiten, in der Folge neue bzw. dem unsicheren Bindungsmodell zuwider laufende, positive Bindungserfahrungen machen und integrieren, und ihrem Kind durch die erworbene selbstreflexive Sicherheit als sichere Basis und sicherer Hafen zur Verfügung stehen.

*(Main 2001)*



## **5.2 Unterschiedliche Bindungsmuster der Eltern führen zu unterschiedlichen Kommunikationsmustern mit dem Säugling**

Die innere Bindungsrepräsentation jedes Elternteils hat einen Einfluss auf die Bindungsqualität des Kindes. Im Folgenden werden vier unterschiedliche Beispiele der Interaktion zwischen einem Vater und seiner vier Monate alten Tochter beschrieben, welche die verschiedenen Fürsorgeverhaltensweisen demonstrieren sollen, die sich aus der Qualität der Bindungsorganisation des Elternteils ergeben (Siegel & Hartzel 2003).

### **Sicher-autonome Bindungsrepräsentation (F-Klassifikation)**

Eltern mit einer sicher-autonomen Bindungsrepräsentation verhalten sich ihrem Kind gegenüber feinfühlig, d. h. sie können die Bindungssignale ihres Kindes sofort wahrnehmen, richtig interpretieren und reagieren angemessen und zeitnah darauf.

Die Strategie des Kindes in bindungsrelevanten Situationen lautet dabei: Ich weiß und kann darauf vertrauen, dass ich mich in Stresssituationen an dich wenden kann, um Trost und Sicherheit zur Bewältigung meiner beunruhigenden Gefühle zu erfahren, um mich danach wieder meinen Spielaktivitäten zuzuwenden.





„Das Baby ist hungrig und fängt an zu weinen. Der Vater hört es und legt seine Zeitung beiseite. Er geht zum Kind, um nachzusehen, ob etwas nicht stimmt. Er nimmt seine Tochter behutsam auf den Arm, schaut ihr in die Augen und sagt: ‚Was ist los, mein kleiner Schatz? Soll Papa mit dir spielen? Ah, ich weiß. Ich wette, du hast Hunger. Ist es das, was du mir sagen willst?‘ Er nimmt sie mit in die Küche und bereitet eine Flasche zu. Dabei spricht er mit ihr und sagt ihr, dass die Flasche bald fertig ist und sie bald zu essen bekommt. Er setzt sich, hält sie im Arm und gibt ihr die Flasche. Seine Tochter schaut in sein Gesicht, zufrieden durch die warme Milch und den liebevollen Austausch mit ihrem Vater. Sie fühlt sich wohl. Die Signale ihres Kummers wurden vom Vater wahrgenommen, er konnte sie richtig interpretieren und handelte zügig und effektiv“ (Siegel & Hartzell 2003, S. 126).

Aus diesem Ereignis und zahlreichen weiteren gelungenen Interaktionen mit dem Vater lernt das Baby, dass seine Bedürfnisse verstanden, respektiert und richtig beantwortet werden. Es kann ein „emotionales Band“ zu seiner Bindungsperson aufbauen und lernt, dass seine Signale eine angenehme Reaktion bei seiner Bezugsperson hervorrufen: Eine vertrauensvolle, sichere Bindungsbeziehung entsteht.

#### **Unsicher-distanzierte Bindungsrepräsentation (D-Klassifikation: „dismissing“)**

Eltern mit einer unsicher-distanzierten Bindungsrepräsentation verhalten sich ihrem Kind gegenüber häufig nicht hinreichend feinfühlig, stimmen sich emotional nicht auf die Bedürfnisse des Kindes ein bzw. vermeiden innerlich die gefühlsmäßigen Reaktionen, welche das Kind mit seinen Bindungssignalen bei ihnen auslöst. So kann es sein, dass die Bindungsperson für das Kind zwar körperlich anwesend, aber emotional nicht verfügbar ist bzw. sich uneinfühlsam und ablehnend verhält. Oder aber der Kontakt mit dem Kind wird in bindungsrelevanten Situationen ganz vermieden. Solche Eltern sind meist selbst in einem „emotionalen Ödland“ aufgewachsen und haben diese für sie schlimmen Erfahrungen (noch) nicht verarbeiten können. Das Kind entwickelt in der Folge einen unsicher-vermeidenden Bindungsstil.

Die Strategie des Kindes in bindungsrelevanten Situationen lautet dabei: Ich fühle mich gestresst, meide aber deine Nähe aus Angst vor einer (erneuten) Zurückweisung. Nur wenn der Stress so groß wird, dass ich gar nicht mehr selber damit klarkomme, kann ich mich überwinden zu dir zu kommen und fühle mich durch deine Nähe doch entlastet.

„Wenn das Baby schreit, hört der Vater es zunächst nicht. Wenn die kleine Tochter nachdrücklicher schreit, schaut er von seiner Zeitung auf, aber er liest erst noch den Artikel zu Ende, bevor er nach ihr sieht. Er fühlt sich durch die Unterbrechung gestört, schaut sie an und sagt: ‚He, was soll das Theater?‘ Er denkt, dass sie vielleicht eine frische Windel braucht, legt sie auf den Wickeltisch, wickelt sie ohne ein weiteres Wort, setzt sie wieder in den Laufstall und kehrt zu seiner Zeitung zurück. Sie weint weiter, also denkt er, dass sie vielleicht Schlaf braucht und legt sie in ihre Wiege. Sie weint immer noch, also deckt er sie zu und gibt ihr einen Schnuller, in der Hoffnung, dass sie dann still ist. Er schließt die Tür und denkt, dass sie sich bald beruhigt haben wird. Sie beruhigt sich nicht, und mittlerweile ist eine Dreiviertelstunde vergangen, seit sie versucht hat ihm mitzuteilen, dass sie hungrig ist. ‚Vielleicht ist sie hungrig‘, wird dem Vater klar, als er auf die Uhr schaut und sieht, dass es schon mehr als drei Stunden her ist, dass sie ihre letzte Flasche bekam. Er bereitet ein Fläschchen zu und endlich beruhigt sie sich, als er sich hinsetzt, um sie zu füttern“ (Siegel & Hartzell 2003, S. 126f.).



In diesem Szenario lernt ein Baby, dass seine Signale zunächst nicht wahrgenommen, falsch gedeutet und erst nach längerer Zeit richtig beantwortet werden. Wiederholte Interaktionsmuster dieser Art lehren das Kind mit der Zeit, dass seine Bindungsperson nicht sehr zuverlässig und wenig einfühlsam oder sogar abweisend ist: Eine unsicher-vermeidende Bindung entsteht.

**Unsicher-verstrickte/präokkupierte Bindungsrepräsentation (E-Klassifikation: „enmeshed“)**

Eltern mit einer unsicher-verstrickten Bindungsrepräsentation verhalten sich ihrem Kind gegenüber sehr wechselhaft und zeitweise aufdringlich. Mal sind solche Eltern ihren Kindern gegenüber sehr aufmerksam und feinfühlig, mal sind sie ängstlich, verunsichert und überfordert, wie sie mit dem Kind und seinen Bindungswünschen umgehen sollen. Das Kind weiß in der Folge nicht, was es erwarten soll. Es ist mit diesen widersprüchlichen Antworten auf seine Bindungssignale überfordert und entwickelt einen unsicher-ambivalenten Bindungsstil.

Die Strategie des Kindes in bindungsrelevanten Situationen lautet dabei: Ich vertraue dir nicht, dass du meine Bindungssignale zuverlässig und vorhersehbar feinfühlig beantwortest. Deshalb muss ich mich an dir festhalten („klammere ich“), aber ich ärgere mich gleichzeitig darüber, dass ich dir nicht vertrauen kann.



„Wenn der Vater seine Tochter weinen hört, weiß er manchmal genau, was er tun muss. Zu anderen Zeiten ist er jedoch besorgt und traut sich nicht zu, sie trösten zu können. Er verlässt den Tisch, an dem er gelesen hat, eilt mit bangem Gesichtsausdruck zu ihr und nimmt sie hoch. Er ist besorgt, und der Stress an seinem Arbeitsplatz kommt ihm wieder in den Sinn. Letzte Woche war es besonders schlimm, als sein Chef ihm mitteilte, dass er mit seiner Leistung nicht zufrieden sei und möchte, dass er den Kunden gegenüber mit mehr Bestimmtheit auftritt. Das erinnert ihn daran, dass sein Vater ständig an seinen Fähigkeiten gezweifelt hat und stets beim Abendessen, in Anwesenheit der Mutter und der beiden älteren Brüder, demütigende Bemerkungen machte. Die Mutter schien immer nur noch mehr besorgt, wenn sein Vater mal wieder an ihm herumkritisierte, und sie trat niemals für ihn ein. Später, wenn er nach der Schelte seines Vaters weinend in sein Zimmer gelaufen war, kam sie zu ihm und sagte, dass es nicht recht sei, seinen Vater anzuschreien, und dass er lernen müsse, sich zu beherrschen. Sie sah sehr mitgenommen aus und ihre Besorgnis machte ihn nur noch nervöser und noch unsicherer. Er schwor sich, dass er seine Kinder niemals so behandeln würde, wie seine Eltern ihn behandelt hatten – und dass er seine Kinder niemals zum Weinen bringen wollte.

Und hier war seine Tochter, immer noch weinend auf seinem Arm. Er sagt sich: ‚Dies muss einer der Momente sein, wo man sie nicht trösten kann.‘ Sein besorgter Gesichtsausdruck und die angespannten Arme vermitteln der Tochter weder Trost noch Sicherheit. Sie ist nur ein Kind und kann nicht wissen, dass seine Anspannung nichts mit ihrem Hunger zu tun hat. Er findet schnell heraus, dass sie hungrig ist und gibt ihr ein Fläschchen. Zwar freut er sich, sie nun glücklich zu sehen, aber er ist weiterhin besorgt, dass sie wieder anfangen könnte zu weinen und er nicht weiß, wie er sie trösten soll“ (Siegel & Hartzell 2003, S. 127f.).

In diesem Szenario lernt das Baby, dass seine Signale nicht zuverlässig feinfühlig beantwortet werden. Mal ist die Bindungsperson feinfühlig, mal reagiert sie gar nicht oder auch übergriffig und ängstigend. Das Baby kann kein Gefühl von vertrauensvoller Vorhersagbarkeit bezüglich des Fürsorgeverhaltens der Bindungsperson entwickeln: Eine unsicher-ambivalente Bindungsbeziehung entsteht.

### **Unverarbeitete Bindungsorganisation – mit ungelöstem Trauma und/oder Verlust (U-Klassifikation: „unresolved“)**

Eltern, die eigene Traumata (Vernachlässigung, emotionaler oder physischer/sexueller Missbrauch) und/oder Verlusterlebnisse noch nicht verarbeitet haben, verhalten sich in Bindungssituationen ihren Kindern gegenüber überwältigend, beängstigend oder chaotisch. Das Kind befindet sich hier in einer paradoxen Situation: Das Bindungssystem ist biologisch so angelegt, dass das Kind in Stresssituationen Trost und Schutz durch die (körperliche) Nähe zur Bindungsperson sucht. In diesem Falle steckt das Kind jedoch in einem unlösbaren Dilemma, denn es fühlt den Impuls, sich gerade an die „Quelle des Schreckens“ zu wenden, der es zu entkommen versucht. Es kann weder einen Sinn in der Situation erkennen

noch eine angemessene Form zur Bewältigung entwickeln. Die einzig mögliche Reaktion des Bindungssystems besteht darin, sich zu „desorganisieren“ und chaotisch zu werden. Eine unsicher-desorganisierte Bindungsorganisation findet sich gehäuft bei Kindern, die von ihren Eltern missbraucht wurden.

Die Strategie des Kindes in bindungsrelevanten Situationen lautet dabei: Obwohl ich dich dringend zum Schutz und zum „Sicherheitstanken“ bräuchte, macht mir dein Verhalten soviel Angst und verstört mich so sehr, dass ich keine innere Ordnung mehr finden kann. Deswegen werde ich „chaotisch“ und zeige völlig desorganisierte Verhaltensweisen, um damit selbst fertig zu werden.

„Der Vater fühlt sich sehr unwohl, wenn seine Tochter weint. Sobald sie damit anfängt, legt er die Zeitung beiseite, springt auf und geht direkt zum Laufstall, in der Hoffnung, das störende Weinen beenden zu können. Er nimmt sie abrupt hoch und hält sie in seiner Anspannung ein wenig zu fest. Zunächst ist sie erleichtert, als er kommt, aber seine angespannten Arme fühlen sich eher beengend als tröstend an. Sie weint lauter, da sie sich nun – zusätzlich zum Hunger – auch noch unwohl fühlt. Ihr Vater spürt ihre wachsende Not und hält sie nur noch fester. Er denkt, dass sie vielleicht hungrig ist und trägt seine weinende Tochter in die Küche, wo er in aller Eile ein Fläschchen zubereiten will. Als er fast fertig ist, fällt die Flasche herunter und die Milch ergießt sich über den Fußboden. Erschrocken über das Klirren, schreit die Tochter noch lauter. Voller Verärgerung über seine eigene Ungeschicklichkeit und das unablässige Schreien seiner Tochter und frustriert über seine Unfähigkeit, die Tochter zu trösten, ist er nun völlig überfordert. Er fühlt sich hilflos. Seine Gedanken beginnen abzudriften. Erinnerungen daran, wie er als Kind von seiner alkoholabhängigen Mutter misshandelt wurde, brechen über ihn herein. Sein Körper verkrampft sich noch mehr, sein Herz beginnt zu rasen, er spannt die Arme an, als er sich erinnert, wie er weinend und schreiend am Boden unter dem Küchentisch kauert und sich auf den Angriff seiner Mutter vorbereitet. Er hört das Geräusch von brechendem Glas, als seine Mutter die Wodkaflasche fallen lässt, die auf dem Boden um ihn herum in lauter Scherben zerspringt. Sie bückt sich, um ihn zu ergreifen, kniet in den Scherben und schneidet sich die Beine daran auf. Wutentbrannt reißt sie an seinen Haaren und brüllt ihm ins Gesicht: ‚Tu das nie wieder!‘



Seine Tochter wimmert nun und starrt ins Leere. Als er sie weinen hört, wird ihm bewusst, dass er wie in Trance war, und er ruft ihren Namen. Der Flash ist vorüber, er kehrt in die Gegenwart zurück und versucht seine Tochter zu trösten. Langsam und mit einem abwesenden Gesichtsausdruck wendet sie sich ihm wieder zu. Ein paar Augenblicke später scheint sie wieder gegenwärtig zu sein. Er holt ein anderes Fläschchen und setzt sich, um sie zu füttern. Während sie trinkt, schaut sie ihren Vater an und dann zum Küchenboden. Er ist auch noch immer mitgenommen von diesem Erlebnis und kaum bei der Sache. Sie können beide nicht verstehen, was da passiert ist, und verschwinden in der Desorganisation, die sich im eigenen Geist entwickelt hat“ (Siegel & Hartzell 2003, S. 128f.).

Wenn ein Kind wiederholt erlebt, dass die Bindungsperson bei seinen Bindungssignalen selbst in eine Art „Trancezustand“ verfällt, weil die Bindungssituation beim Elternteil sogenannte „Flashbacks“ auslöst, wird dies tief greifende Auswirkungen auf seine Fähigkeit zur Toleranz und Regulation intensiver Gefühle haben. Das Abgleiten der Bezugsperson in die eigene, ungelöste traumatische Erlebniswelt lässt das Kind genau dann alleine, wenn es verzweifelt Kontakt braucht. Noch mehr: Die sprachlichen und insbesondere die nonverbalen Signale (starres Festhalten des Kindes, angsterfüllter Gesichtsausdruck etc.) machen dem Kind nur noch mehr Angst und führen bei ihm zu einem Zustand der inneren Verwirrung, den es nicht alleine bewältigen und regulieren kann. Die Folge ist eine „Desorganisation“ im Bindungsstil, die als innere Anpassungsleistung des Kindes an diese traumatische Situation verstanden werden muss.





## Zusammenhang zwischen Bindungsmuster, elterlicher Bindungsrepräsentation und Fürsorgeverhalten



Bindungskategorie	Bindungsverhalten des Kindes	Fürsorgeverhalten/ Elternverhalten	Bindungsrepräsentation („Inner working model“)
<b>Sicher</b>	Direkte und offene Kommunikation und Zugang zu Gefühlen, Nähe zur Bindungsperson bei Belastung, Bindungsperson bildet sichere Basis bei Exploration	Feinfühligkeit, 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
<b>Unsicher-vermeidend</b>	Wenig, eingeschränkte Kommunikation und Zugang zu Gefühlen, beziehungsvermeidende Haltung bei Belastung, überaktivierte Exploration bei geringer Intensität	Unfeinfühligkeit, Umgang mit kindlichen Bedürfnissen, Zurückweisung bei Gefühlsäußerungen und Körperkontakt	Kein Zugang zu Erinnerungen an Bindungserfahrungen, Idealisieren der eher unglücklichen Kindheit, Rückzug aus der Beziehung bei Belastung, geringe Wertschätzung von Gefühlen
<b>Unsicher-ambivalent</b>	Übersteigerter Gefühlsausdruck, ärgerlich, angespannt, anklammernd und hilflos bei Belastung, Bindungssystem überaktiviert, Exploration nicht möglich	Inkonsistenter, nicht einschätzbarer Umgang mit den kindlichen Bedürfnissen, fehlende Grenze zwischen elterlichen und kindlichen Bedürfnissen, elterliche Bedürfnisse dominieren	Verstrickung in frühere Bindungserfahrungen, die das aktuelle Leben stark beeinflussen, fehlende Ablösung von den Eltern, häufig Angst, Wut, Hilflosigkeit und Verwirrung im Gespräch
<b>Unsicher-desorganisiert</b>	Unklarer, widersprüchlicher Gefühlsausdruck, z. T. geängstigt durch Bindungsperson, deutlicher Annäherungs-/ Vermeidungskonflikt, später kontrollierend und Rollenumkehr, Exploration beeinträchtigt	Ängstiger Umgang mit dem Kind, Traumatisierung durch Misshandlung, Missbrauch oder Vernachlässigung, Elternteil selbst traumatisiert und geängstigt beim Umgang mit dem Kind	Hinweise auf gedankliche Desorganisation im Gespräch über Bindungserfahrungen aufgrund unverarbeiteter traumatischer Erfahrungen und Verlust von Bindungsperson

(nach: Scheuerer-Engelsch 2001)



### 5.3 Das Konzept der Mentalisierung (Theory of Mind)

In der klinischen Bindungsforschung der jüngsten Zeit hat sich – insbesondere initiiert durch die Arbeitsgruppe von Peter Fonagy und Mary Target (University College London) – ein zunehmendes Interesse an dem Konstrukt der Selbstreflexivität und dessen Erfassung durch das Erwachsenen-Bindungs-Interview (AAI) entwickelt. Dieses sowohl in der psychoanalytischen als auch in der kognitionspsychologischen Literatur beschriebene Konzept bezieht sich auf die Fähigkeit, sowohl die eigene Person als auch die der anderen in Begriffen von Intentionalität bzw. mentalem (geistig-seelischem) Befinden wahrzunehmen und zu verstehen und über das Verhalten entsprechend nachzudenken. Die Begriffe „Metakognition“, „Metakognitive Steuerung“, „Mentalisierung“ und „Reflexivität“ bzw. „Theory of Mind“, „Reflexives Selbst“ oder auch „Fähigkeit zur Symbolisierung“ werden in der Literatur weitgehend synonym verwendet (Daudert 2002).

Ursprünglich hatte bereits Mary Main mit ihren Überlegungen zur „metakognitiven Steuerung“ (metacognitive monitoring) das Ainsworth'sche Feinfühligkeitskonzept erweitert und differenziert. Danach erhöht die Verfügbarkeit einer reflexiven Bezugsperson, die in der Lage ist, die innere Befindlichkeit des Kindes wahrzunehmen und angemessen zu reflektieren, die Wahrscheinlichkeit, dass das Kind eine sichere Bindung entwickelt.

Der englische Psychoanalytiker Peter Fonagy und seine Kollegin Mary Target begreifen die aus der objektbeziehungstheoretischen Schule stammende „Container-contained-Konzeption“ Wilfried Bions als eine klinisch-metaphorische Analogie des bindungstheoretischen Feinfühligkeitskonzepts. Der Mutter bzw. der zentralen Bindungsperson kommt dabei die essenzielle Aufgabe zu, die vor allem negativen und das Kind überwältigenden Affekte aufzugreifen und zu modulieren, damit sie für das Kind erträglicher werden. Sie fungiert quasi als „Gefühls-Container“: Anstatt sich von den heftigen Affekten des Kindes selbst überwältigen zu lassen, spiegelt sie dem Kind in einfühlsamer Weise seinen eigenen inneren Zustand in „verdauter“ bzw. angemessener Weise zurück. Dadurch kann das Kind die vertrauensvolle Erfahrung machen, dass seine Gefühle verstanden, aufgenommen und verändert bzw. bewältigt werden können. Diese Form der Regulation negativer Affekte durch die Mutter wird allmählich vom Kind verinnerlicht und zum Teil seiner Selbststruktur. Je besser die interaktive Affektregulation gelingt, umso höher ist die Wahrscheinlichkeit der sicheren Bindung und desto ausgeprägter sind die metakognitiven Fähigkeiten des Kindes.

Abhängig von den eigenen Bindungsrepräsentanzen bzw. reflexiven Fähigkeiten unterscheiden sich Bindungspersonen möglicherweise in diesem intersubjektiven Regulationsprozess. Unsicher-distanzierte Bindungspersonen gehen mit (negativen) Gefühlen eventuell so um, dass sie das Kind ablenken, also Stabilität und Bewältigung vermitteln, ohne den Affekt exakt wiederzuspiegeln bzw. weichen ihm aus.

Im Gegensatz dazu reagieren unsicher-ambivalente Bindungspersonen vermutlich insbesondere auf die negativen Gefühle ihrer Kinder, sind aber auch oft irritiert und bleiben in den aufgenommenen Affekt verstrickt, ohne ihn verarbeiten zu können. Sicher-autonome Bindungspersonen hingegen können die emotionale Qualität der kindlichen Botschaft feinfühlig aufnehmen und in angemessener Weise zurückgeben.

In empirischen Studien konnte mittlerweile nachgewiesen werden, dass die Selbstreflexivität („Theory of mind“) im Sinne einer Pufferfunktion davor schützen kann, eigene traumatische Kindheitserfahrungen transgenerational weiterzugeben.

**Lesetipp:**

- Ausführlichere Informationen zu diesem komplexen Ansatz, der bindungstheoretische und psychoanalytische Ansätze miteinander verbindet, finden sich in: Fonagy, P., György, G., Jurist, E.L. & Target, M. (2008). Affektregulierung, Mentalisierung und die Entwicklung des Selbst. 3. Aufl. Stuttgart: Klett-Cotta.



In italienischer Sprache: Fonagy, P. et al. (2005). Regolazione affettiva, mentalizzazione e sviluppo del Sé. Milano: Raffaello Cortina.

# 6

## Explorationssicherheit – die zweite Dimension „psychischer Sicherheit“ im Leben eines Kindes

Neben dem Bindungssystem kommt ein Säugling noch mit einem anderen Motivationssystem auf die Welt, das den direkten Gegenpol zum Bindungssystem darstellt: dem Explorationssystem. Bindungs- und Explorationssystem stehen zueinander in wechselseitiger Abhängigkeit. Das Kleinkind kann seine Umwelt ausreichend erkunden und auch Angst während seiner Entfernung von der Mutter aushalten, wenn es die Mutter als „sichere Basis“ erlebt und von hier aus seine Erkundungen beginnt. Eine sichere Bindungsqualität ist somit zuerst einmal die Voraussetzung dafür, dass ein Säugling seine Umwelt erforscht und sich dabei als selbsteffektiv und handelnd erleben kann (Ainsworth & Wittig 1969/2003). Bindungs- und Explorationssystem sind beim Kind von Lebensbeginn an aktiv, das Explorationssystem tritt aber verstärkt mit der zunehmenden motorischen Entwicklung des Kindes ab dem Krabbelalter mit sieben bis acht Monaten in den Vordergrund und fordert auch die Eltern neu heraus.

Erlebt ein Kind bei seiner Bindungsperson emotionale Sicherheit, ist das Bindungsverhaltenssystem des Kindes „ruhig gestellt“ und das Explorationsverhalten des Kindes wird aktiviert: Das Kind erkundet mit Neugier und Interesse seine Umwelt und wird sich hierzu mehr oder weniger weit von der Bezugsperson entfernen können, ohne dabei in „emotionalen Stress“ (d. h. Angst) zu geraten. Wird die räumliche Entfernung oder die Dauer der zeitlichen Trennung von der Bindungsperson für das Kind zu groß oder macht es gar furchtauslösende Erfahrungen, wird die Exploration eingeschränkt bzw. das Bindungsverhaltenssystem (re-)aktiviert: Das Kind sucht die räumliche oder körperliche Nähe zu seiner Bezugsperson und möchte beschützt und getröstet werden. Werden die Bindungswünsche des Kindes von der Bezugsperson feinfühlig beantwortet und das Kind erreicht dadurch wieder einen für sich akzeptablen „Ist-Wert“ an Sicherheit, steigt wieder die Wahrscheinlichkeit, dass es seine Umwelt aktiv erforscht. Das Bindungsverhalten wird aber nicht nur durch während der Exploration ausgelöste Angst aktiviert, sondern ist auch aktiv, wenn das Kind krank, müde, hungrig, einsam, überfordert ist oder Schmerzen hat (a. a. O.).

Die wechselseitige Beziehung zwischen Bindung und Exploration ist der Bindungstheorie zufolge kein Phänomen, das sich nur auf die Säuglings- und Kleinkindzeit beschränkt, sondern das ganze Leben in Form einer dialektischen Grundspannung zwischen Sicherheit und Exploration, Verbundenheit und Autonomie, Nähe und Distanz etc. fortbesteht.

Die Sicherheit der Exploration ist ein weiterer Aspekt der psychischen Sicherheit des Kindes, deren Entwicklung durch eine feinfühlige und angemessene Herausforderung unterstützt wird. Die Unterstützung des Kindes vollzieht sich dabei vor allem beim gemeinsamen Spiel, das meist in positiver Stimmung stattfindet und während dem das Explorationssystem des Kindes aktiv ist. Die Aufgabe der Bindungsperson besteht darin, die spontanen Interessensimpulse und Verhaltensweisen des Kindes als Explorationsbekundungen zu erkennen, richtig zu interpretieren und prompt darauf zu reagieren. Das geschieht,

indem das Kind in seiner Neugier und seinem Tätigkeitsdrang bekräftigt wird, die vom Kind gesuchte Herausforderung als beherrschbar dargestellt wird und – wenn erforderlich – Hinweise zu deren Bewältigung gegeben werden. Diese elterliche „Spielfeinfühligkeit“ vermeidet somit eine Überforderung des Kindes und unterlässt zudem eingreifende oder vorwegnehmende Hilfestellungen. Die Bindungsperson gewährt dem selbstständig erkundenden Kind einen seiner Entwicklung angemessenen Beistand, wenn es um Hilfe bittet, wobei die bereits erworbenen Kenntnisse und Fähigkeiten des Kindes berücksichtigt werden: Das Kind kann mit Unterstützung der Bindungsperson weiterspielen oder kommt einer Lösung seines Problems näher, ohne dabei die Konzentration auf den Spielinhalt unterbrechen zu müssen (Grossmann & Grossmann 2004).

„Eine vorausschauende Koordination und unterstützende Begleitung bzw. Anleitung des Kindes ist eine weitere, ab dem zweiten Lebensjahr auftretende Eltern-Kind-Interaktionsform, welche die regelmäßig auftretenden Konflikte zwischen Neugier, Unsicherheit und der entdeckenden Auseinandersetzung mit der Umwelt während des Spiels aufzulösen vermag. [...] Diese Art der Unterstützung hat hohen adaptiven Wert für die Kompetenz- und Autonomieentwicklung des Kindes“ (Kindler & Grossmann 2004, S. 250).



### Spielfeinfühligkeit und angemessene Herausforderung – was bedeutet das?

Die „Spielfeinfühligkeit und angemessene Herausforderung“ der Bindungsperson in Spielsituationen ist durch folgende Verhaltensweisen charakterisiert:

- Bei Ängstlichkeit Zuversicht vermitteln („Du kannst das und ich helfe dir, wenn es nicht gelingt“)
- Neugier und Interesse in kompetentes Handeln verwandeln
- Während der Kooperation im Spiel neue, für das Kind machbare Ideen anbieten
- Werke des Kindes durch Bezeichnung ihrer Bedeutung aufwerten
- Loben, aber nur, was wirklich neu gekonnt war
- Lehren und vormachen, was das Kind begreifen kann
- Erreichbare Ziele setzen
- Angemessene Verhaltensregeln erwarten und einfordern

(nach: Grossmann & Grossmann 2004)



Eine gesunde Entwicklung über den Lebensverlauf braucht sowohl die Sicherheit der Exploration als auch die Sicherheit der Bindung. Feinfühliges Verhalten gegenüber einem Kind fördert somit die Befriedigung der drei psychischen Grundbedürfnisse nach Bindung, Kompetenz und Autonomie.





### Gibt es geschlechtsspezifische Effekte in der Bindungsentwicklung?

In der Bindungsforschung gibt es in Bezug auf die zentralen Konstrukte und Methoden so gut wie keine Geschlechterunterschiede. Die Bindungsqualität zwischen dem Kind und seiner primären Bindungsfigur ist nicht vom Geschlecht abhängig, sondern in erster Linie von der Feinfühligkeit der Bindungsperson und teilweise vom Temperament des Kindes. Die Bindungsqualität zwischen dem Kind und seiner Mutter oder zwischen dem Kind und seinem Vater steht weder mit dem Geschlecht des Kindes noch mit dem Geschlecht des Elternteils in Zusammenhang. Kleine Mädchen sind also nicht häufiger sicher an ihre Eltern gebunden als kleine Jungen (und umgekehrt).

Bei Erwachsenen gibt es keine durchgängigen Geschlechterunterschiede in Bezug auf die Bindungsrepräsentation: Frauen haben nicht häufiger eine sichere Bindungsrepräsentation als Männer. Mütter und Väter unterscheiden sich bei der elterlichen Feinfühligkeit nicht im Ausmaß ihrer Feinfühligkeit gegenüber dem Kind. Die Feinfühligkeit des Elternteils ist unabhängig vom Geschlecht des Kindes.

Gewisse Unterschiede konnten in der Art der elterlichen Feinfühligkeit gefunden werden: Während Mütter eher die Bindungsbedürfnisse des Kindes befriedigen, unterstützen Väter eher die Explorationsbedürfnisse des Kindes. Diese Differenzen können aber auch als Resultat einer geschlechtsrollenstereotypen Sozialisation von Mann und Frau gedeutet werden.



# 7

## Der „Kreis der Sicherheit“ und der „Kreis begrenzter Sicherheit“

Das Zusammenspiel zwischen den kindlichen Motivationssystemen Bindung und Exploration und dem elterlichen Fürsorgeverhalten lässt sich sehr anschaulich an einem von Bob Marvin und seiner Arbeitsgruppe entwickelten dynamischen Handlungsmodell mit dem Namen „Kreis der Sicherheit“ darstellen, das die grundlegenden Funktionen einer Bindungsbeziehung abbildet (Cooper et al. 2000; Hoffman et al. 2006).



Die beiden Hände auf dem Schaubild signalisieren die Aufgabe der Eltern, für das Kind eine sichere Basis (als Ausgangspunkt für seine Erkundungstouren) und einen sicheren Hafen (nach vorübergehenden Trennungsphasen) zu bilden. Im oberen Teil des Kreises geht das Kind von der Bindungsperson weg „in die Welt hinaus“, um seinem natürlichen Erkundungsdrang zu folgen und die Welt kennenzulernen. Das Kind hofft dabei darauf, dass die Eltern auf es aufpassen, es vor Gefahren schützen, ihm helfen, soweit es erforderlich ist, und gemeinsam mit ihm viel Freude und Spaß an der Erkundung und der Auseinandersetzung mit der Welt haben.

Kommt das Kind aus eigener Kraft nicht mehr weiter, ist es müde, krank, ängstlich, wütend oder traurig, erreicht es den Wendepunkt am rechten Rand des Kreises: Das Bindungssystem wird aktiviert bzw. die Exploration beendet und das Kind sucht die (körperliche) Nähe zur Bezugsperson. Es kehrt, wie im unteren Teil des Kreises dargestellt, in den „sicheren Hafen“ zur Bindungsperson zurück. Dabei hofft es, dass es in der Wiedervereinigungssituation mit der Bindungsperson – ganz egal, in welcher körperlichen

oder psychischen Verfassung es sich gerade befindet – immer herzlich willkommen ist. Die Bezugsperson freut sich über das Wiederzusammenkommen mit dem Kind, beschützt es bei erlebter Gefahr und tröstet es bei Kummer. Insbesondere wird dem Kind dabei geholfen, die unangenehmen Gefühle „im Gepäck“ innerlich zu ordnen und damit als bewältigbar zu erleben (Scheuerer-Englisch 2005).

Vielen Eltern ist nicht immer sofort eingängig, dass Bindungspersonen ihr Kind nicht nur bei der Bewältigung der äußeren Welt (Gefahrenabwehr, Überwindung von Hindernissen etc.), sondern auch bei der (Selbst-)Regulierung seiner „inneren Welt“ unterstützen müssen. Babies und Kleinkinder erleben ihre vielfältigen und teilweise entgegengesetzten Gefühle und Antriebe als „ungeordnetes Chaos“ und damit als überwältigend. Bindungspersonen haben hier die zentrale Aufgabe, sich von diesem Bündel an widersprüchlichen Emotionen und Motiven des Kindes gefühlsmäßig „anstecken“ zu lassen, dieses Gefühlschaos innerlich zu halten („Containing“) und dem Kind in einfühlsamer und beruhigender Weise seinen Gefühlszustand zu „spiegeln“. Hierdurch erlebt sich das Kind verstanden und seinen eigenen Zustand zunehmend als geordnet und damit weniger bedrohlich. Dieses stellvertretende „Verdauen“ der potenziell überwältigenden Affekte trägt entscheidend zur Ich-Stärkung des Kindes, zur Entwicklung von (Selbst-)Regulationsfähigkeit und zur Ausbildung einer sicheren Bindungsbeziehung bei (vgl. Modul „Emotionale Kompetenz“).

Grundsätzlich hofft das Kind immer, dass die Eltern größer, stärker, klüger und im Umgang mit ihm liebenswürdig sind und bei Bedarf auch die Führung und Leitung in der Beziehung übernehmen. Gelingt dies, dann empfindet das Kind die Beziehung zu den Eltern als unterstützend und tragfähig. Es erlebt eine Regulation seiner Belastungen im Rahmen der Bindungsbeziehungen, tankt wieder Sicherheit und wendet sich dann erneut der Erkundung der Welt und seinen Entwicklungsthemen zu. Jedes Kind durchläuft auf diese Weise täglich vielfach diesen „Kreis der Sicherheit“ und gewinnt dabei Vertrauen in die Bindungspersonen, in sich und in die Welt allgemein (a. a. O.).

Unter gewissen Umständen – z. B. bei einer deutlich unsicheren Bindungsrepräsentation des Elternteils – kann sich das zirkuläre Interaktions-Geschehen jedoch auch zu einem „Kreis begrenzter Sicherheit“ wandeln.

Eine Form eingeschränkter Sicherheit in Bindungsbeziehungen ist die sogenannte unsicher-vermeidende Bindung. Solch ein Kind erlebt – ebenso wie auch sicher gebundene Kinder – während der Exploration, in Trennungs- oder Furchtsituationen zwangsläufig Belastungen oder Überforderungen, die sein Bindungssystem aktivieren. Allerdings vermeidet es während der Wiedervereinigung die Bindungsperson als „sicheren Hafen“, es zeigt seine Gefühle nicht offen und signalisiert stattdessen der Bindungsperson, dass es Distanz will oder weiterhin an Erkundung interessiert ist. Die Bindungsperson ihrerseits

hält das Kind deswegen für unbelastet und kann nicht erkennen, dass es die körperliche Nähe der Bindungsperson dringend braucht.

Mögliche Belastungen können folglich in der Bindungsbeziehung nicht reguliert werden und das Kind muss alleine mit seinen belastenden Gefühlen und der Situation zurechtkommen. Diese Kinder bräuchten eigentlich mehr Schutz, Trost und Zuwendung. Sie zeigen ihre Gefühle aber nicht mehr in der eigentlich belasteten Situation, sondern verschieben stattdessen häufig ihren Ärger wegen der fehlenden Unterstützung auf Geschwister oder andere Kinder, oder sie gehorchen den Eltern nicht mehr, werden nörgelig und anstrengend oder stellen ständig Forderungen. Auch wenn sie es nicht artikulieren, so hoffen diese Kinder dennoch, dass ihre Eltern auf einer tieferen Ebene ihre Bindungsbedürfnisse und Gefühle wahrnehmen und verstehen können (Scheuerer-Englisch 2005).

Eine andere Form der eingeschränkten Sicherheit in Bindungsbeziehungen ist die sogenannte unsicher-ambivalente oder verstrickte Bindung. Hier ist das Bindungssystem überaktiviert und das Kind sucht unverhältnismäßig viel Nähe bzw. klammert sich in Situationen an die Bindungsperson, in denen es eigentlich explorieren und „in die Welt hinaus“ gehen könnte. Statt zu spielen und sich seinen Herausforderungen in der näheren Umwelt zu stellen, signalisiert das Kind der Bindungsperson, dass es sich nicht ausreichend sicher fühlt – eine Situation, die für beide Partner sehr anstrengend und enttäuschend werden kann. Es bilden sich anstrengende und belastete „Teufelskreise“ in der Eltern-Kind-Interaktion heraus: Die Eltern fühlen sich als Bindungsperson wenig effektiv und sind vor allem mit der Selbstständigkeitsentwicklung des Kindes unzufrieden. Umgekehrt sind die Kinder entweder ängstlich oder ärgerlich auf die Eltern und vermeiden Explorationsbestrebungen (a. a. O.).

Im „Kreis begrenzter Sicherheit“ geht es darum, den Eltern aus der negativen Verstrickung mit dem Kind herauszuhelfen, das Kind auf seine Entwicklungsthemen hin zu orientieren (Bindung oder Autonomie) und die Eltern dabei zu unterstützen, entweder eine sichere Basis oder die Rolle des Förderers für die Explorationsbestrebungen des Kindes zu bilden.







## Auswirkungen der Bindungsqualität auf andere Entwicklungsbereiche

Eine sichere Bindungsqualität im frühen Kindesalter geht – im Vergleich zu unsicher gebundenen Kindern – mit einer besseren kognitiven, sozialen und emotionalen Entwicklung einher. Auch wenn die frühere oder aktuelle Bindung eines Kindes im engeren Sinne nicht als Kausalfaktor angesehen werden kann, sondern das Bindungsmuster immer nur im Kontext mit anderen Faktoren zu einem Entwicklungsergebnis beiträgt (Gloger-Tippelt 2003), gibt es mehrfach bestätigte wissenschaftliche Befunde über die kurz-, mittel- und langfristig förderliche Wirkung einer sicheren Bindungsbeziehung.

Sicher gebundene Kinder haben engere, harmonischere Beziehungen zu Gleichaltrigen und sind ausgeglichener, kontaktfreudiger und sozial kompetenter im Umgang mit ihnen. Sie zeigen eigene Gefühle offener, können die Emotionen anderer besser verstehen, zeigen gegenüber Gleichaltrigen mehr Hilfeleistungen, Anteilnahme und die Bereitschaft zu teilen und sind weniger aggressiv und antisozial (Siegler et al. 2005). Es gibt einige Belege dafür, dass sicher gebundene Kinder in der Schule bessere Noten erzielen als unsicher gebundene Kinder, aufmerksamer dem Unterricht folgen und sich stärker beteiligen – auch wenn sich sicher und unsicher gebundene Kinder nicht im Hinblick auf ihre Intelligenz unterscheiden. Sicher gebundene Kinder haben eine realistische Einschätzung von sich selbst als liebenswert und anderen als hilfsbereit, während unsicher gebundene Kinder ihre soziale Umwelt eher als wenig unterstützend und schlimmstenfalls sogar als Bedrohung wahrnehmen.

Sicher gebundene Kinder zeigen in ihren Persönlichkeitsmerkmalen Unterschiede zu unsicher gebundenen Kindern: Sie zeigen häufiger ein hohes Selbstwertgefühl und Selbstvertrauen sowie eine höhere Ich-Flexibilität, d. h. die Fähigkeit, Gefühle und Impulse situationsangemessener zu regulieren. So können sich sicher gebundene Kinder mit einer hohen Ich-Flexibilität in einer Gruppensituation zurücknehmen und warten, bis sie an der Reihe sind; sie können mit Niederlagen umgehen und bei Konflikten mit anderen Kindern einen Kompromiss finden (Becker-Stoll 2007).

Auf einen interessanten Aspekt langfristiger Auswirkungen sicherer Bindungsbeziehungen weisen Ahnert und Harwardt (2008) in einer Kindergartenstudie hin. Es zeigte sich hier, dass die kindlichen Beziehungserfahrungen mit der Mutter und der Erzieherin bereits im Vorschulalter mit der kindlichen Beharrlichkeit und dem Interesse an spielerischen Aktivitäten in Zusammenhang stehen. Während die Erzieher/-innen-Kind-Beziehung mit der allgemeinen Lernmotivation des Kindes und seinem späteren Schulengagement verbunden werden konnte, konnte die Mutter-Kind-Beziehung vor allem mit der Selbstmotivierung des Kindes assoziiert werden. Hoch ausgeprägte allgemeine Motivation und Selbstmotivierung waren schließlich mit besseren Schulleistungen am Ende des ersten Schuljahres verbunden. Diese Studie trägt wesentlich zum Verständnis des Zusammenhanges zwischen Bindungssicherheit und Kompetenzentwicklung bei, indem die motivationalen Faktoren der intellektuellen Auseinandersetzung des Kindes mit seiner Umwelt als vermittelnde Einflussgrößen berücksichtigt werden.

### Eine sichere Bindungsbeziehung hat positive Auswirkungen auf

- das Selbstbild (hohes Selbstwertgefühl)
- die Selbstregulationsfähigkeit (Steuerung von spontanen Impulsen und Gefühlen)
- die soziale Kompetenz im Umgang mit Gleichaltrigen (Erkennen der Gefühle und Motivationslagen anderer, offenes Mitteilen eigener Gefühle)
- die Selbstmotivierungsfähigkeit und Anstrengungsbereitschaft in der Schule
- die Zufriedenheit und erlebte Sicherheit in weiteren sozialen Beziehungen (Partnerschaft, Freundschaften).



# 9

## Die Rolle der außerfamiliären Betreuung und ihr Einfluss auf die Bindungsqualität

Vor dem Hintergrund empirischer Befunde der Bindungstheorie um die große Bedeutung früher Bindungserfahrungen für die weitere Entwicklung des Kindes wird der sogenannten außerfamiliären Betreuung oder „Fremdbetreuung“ besondere Aufmerksamkeit geschenkt. Lange Zeit stand die außerfamiliäre Betreuung im Verdacht, den Aufbau einer sicheren Bindung zwischen Mutter (Vater) und Kind zu untergraben. Kapella (2009) kommentiert unter Bezug auf die Expertise von Ahnert (2009): „Bei der wichtigen Frage nach den möglichen Entwicklungskonsequenzen der unterschiedlichen Betreuungsformen für die Kinder wird in Bewertungen immer wieder eine Annäherung an unsere Vorfahren gefordert. Oft wird dabei die ‚natürliche‘ Nachwuchsbetreuung mit einer exklusiven Betreuung durch die Mutter gleichgesetzt. Anthropologische Untersuchungen zeigen allerdings, dass eine exklusive Betreuung durch die Mutter eher die Ausnahme war. Die Sozialisation eines Kindes sollte in ein breites Unterstützungssystem eingebettet sein, in dem die Mutter allerdings eine herausragende Bedeutung für das Kind innehat“ (Kapella 2009, S. 1).

Die Pflege und Versorgung, Sozialisation und Erziehung von Kindern sind demnach sowohl in verschiedensten Kulturen der Vergangenheit als auch der Gegenwart fest verankerte Familienaufgaben, die im Falle der Nicht-Bewerkstelligung durchaus an außerfamiliäre Betreuungssysteme delegiert wurden/ werden. Selbst in noch heute existierenden Jäger- und Sammlergemeinschaften sind Betreuungssysteme bekannt, die dieser Aufgabe verpflichtet sind (Ahnert 2006). So gesehen sind außerfamiliäre unterstützende Betreuungsformen in der Moderne nichts Neues. Neu ist daran lediglich, dass die Kinder in bezahlten Betreuungsarrangements anstatt im erweiterten Familienverband oder mit nachbarschaftlicher Hilfe beaufsichtigt werden.

Auch Dornes (2006) berichtet mit Bezug auf die bekannten Arbeiten von Hrdy (1999), ein Blick in die Menschheitsgeschichte verrate, dass die außerfamiliäre Betreuung von Kindern in allen Kulturen und Gesellschaften eher die Regel als die Ausnahme darstelle. Dies sei vor allem durch wirtschaftliche Faktoren bedingt, und die mütterliche Berufstätigkeit parallel zur Kinderbetreuung stelle keine besondere Ausnahme dar. Zudem lassen historische und kulturvergleichende Studien den Schluss zu, dass nicht von der natürlichen Sozialisation des Kindes gesprochen werden kann. Zu vielfältig sind und waren die kulturell eingefärbten familiären und außerfamiliären Organisationsformen kindlicher Betreuung und Erziehung.

Ahnert ergänzt diese Fragestellung noch um einen zusätzlichen Aspekt, indem sie auf Basis ihrer empirischen Studien nachweisen kann, dass die Unterstützungssysteme zur Kinderbetreuung die Familie nicht veranlassen, diese zentrale Funktion nach außen zu verlagern bzw. nicht soviel in die Betreuung der eigenen Kinder zu investieren. Das Gegenteil ist der Fall: Erweiterte Beziehungsnetze helfen der Mutter, die eigene Betreuung und Beziehung zum Kind sensitiv zu gestalten und tragen somit zu einer

guten Mutter-Kind Beziehung bei (Kapella 2009, unter Bezug auf Ahnert 2009). Das heißt: Komplexe Betreuungssysteme wirken sich auf die Sozialisationsfunktion der Kernfamilie in der Regel eher verstärkend als abschwächend aus.

Gerade die frühe und extensive Betreuung von Kindern unter zwei Jahren stand im Fokus der Debatte über die Beeinträchtigung der Bindungsqualität durch außerfamiliäre Betreuung. Zur Klärung dieser teils auch ideologisch gefärbten und extrem polarisierenden Streitfrage wurden in einer für die USA repräsentativen Langzeit-Studie über 1.300 Kinder und ihre Familien untersucht. Die als NICHD-Studie (National Institute of Child Health and Human Development) bekannt gewordene Untersuchung ist in ihrer Konzeption und ihrem Umfang weltweit bisher einzigartig. Die Studie basiert auf einem ökologischen Modell, bei dem davon ausgegangen wird, dass die Auswirkungen frühkindlich-institutionalisierter Betreuung nicht unabhängig von den individuellen Merkmalen des Kindes, den Merkmalen der Familie und der Wohnumwelt sowie den Merkmalen der Betreuungseinrichtung erklärt und verstanden werden können. Entsprechend wurden für alle diese Einflussgrößen Indikatoren erhoben und in die Analysen miteinbezogen.

Ein Hauptergebnis dieser Studie besteht darin, dass die Quantität der außerfamiliären Betreuung oder des Eintrittsalters des Kindes keinen eigenständigen Effekt auf die Bindungsqualität des Kindes mit der Mutter hat. Das heißt: Die Qualität der bereits etablierten Mutter-Kind-Bindung entscheidet über den Einfluss der außerfamiliären Betreuung. Ist das Kind sicher an die Mutter gebunden, ist es auch (relativ) robust gegen ungünstige Bedingungen der externen Betreuung. Ist das Kind dagegen zu einer weniger feinfühligem Mutter eher unsicher gebunden, erhöht sich die Wahrscheinlichkeit einer unsicheren Bindung bei schlechter Qualität der außerfamiliären Betreuung bzw. die Wahrscheinlichkeit einer sicheren Bindung bei sehr guten Bedingungen der außerfamiliären Betreuung. Damit konnte in dieser Studie sowohl die „dual-risk“- bzw. kumulative Risiko-Hypothese als auch die Kompensationshypothese bestätigt werden (NICHD Early Child Care Research Network 1997, 2001; zusammenfassend auch Dornes 2006).

Neben der sozio-emotionalen Entwicklung (hier: die Bindungsqualität des Kindes) wurden auch noch weitere Entwicklungsbereiche des Kindes – z. B. kognitive Entwicklung und Sprachentwicklung, Aggressionsentwicklung – untersucht. Dabei konnte (vereinfachend zusammengefasst) kein dauerhafter negativer Einfluss früher und extensiver außerfamiliärer Betreuung auf die genannten Entwicklungsbereiche des Kindes festgestellt werden (Dornes 2006). Im Bereich der kognitiven Entwicklung und der Sprachentwicklung konnte sogar relativ stabil ein positiver und gegebenenfalls kompensatorischer Effekt qualitativ hochwertiger, außerfamiliärer Betreuung erhoben werden.

Aufgrund der vorliegenden Befunde lässt sich die Frage nach den möglichen Folgen mütterlicher Berufstätigkeit dahingehend beantworten, dass diese nur dann zum Risiko für das Kind wird, wenn die Mutter-Kind-Bindungsqualität schon vorher belastet war. Die NICHD-Studie zeigt zudem, dass der Einfluss von Familienvariablen wie die Qualität der Mutter-Kind-Interaktion, das mütterliche Bildungsniveau und das Familieneinkommen bei Kindern mit mehr als 30 Stunden außerfamiliärer Betreuung nicht geringer ist als bei Kindern ohne jede „Fremdbetreuung“ und solche Familienmerkmale bessere Prädiktoren der Entwicklung des Kindes sind als die Merkmale der Fremdbetreuung (a. a. O.).



Die Ergebnisse der NICHD-Studie lassen erkennen, dass der Umgangsstil der Eltern und die dem Kind in der Familie angebotenen Lernumwelten eine wesentlich stärkere Auswirkung auf die Entwicklung von Vorschulkindern haben als die Tatsache, dass ein Kind extrafamiliär betreut wird.

Bei der Diskussion um die möglichen Auswirkungen außerfamiliärer Betreuung auf die Bindungsentwicklung unter zwei- bis dreijähriger Kinder müssen somit immer qualitative Dimensionen der institutionellen Betreuung berücksichtigt werden. Dazu gehören zum Beispiel das Betreuungsverhältnis von Fachkräften zu Kindern, die Gruppengröße, der Professionalisierungsgrad der Fachkräfte, die Konstanz des Betreuungsarrangements, die Gestaltung des Übergangs von der Familie in die außerfamiliäre Betreuung (Dornes 2006). In der fachlichen und gesellschaftlichen Diskussion um das Verhältnis außerfamiliärer Betreuung zur Erziehung in der Familie sollte zudem nicht von einem „Entweder-oder“, sondern von einem „Sowohl-als-auch“ die Rede sein (Ahnert 2007b), was auf die Bedeutsamkeit und Notwendigkeit einer gelungenen Erziehungs- und Bildungspartnerschaft zwischen Eltern und Fachkräften hinweist.

Relativierend muss angemerkt werden, dass es sich bei diesen im Rahmen der NICHD-Studie gewonnenen Erkenntnissen um gruppenstatistische Effekte handelt, die keine Vorhersage für den Einzelfall erlauben. Inwieweit und ab welchem Alter ein Kind einer außerfamiliären Betreuung überantwortet werden kann/darf, muss im Einzelfall immer unter Berücksichtigung des kindlichen Temperaments und seiner persönlichen Vorerfahrungen mit Trennungen und Verlusten, mit gesundem Menschenverstand und Einfühlungsvermögen entschieden werden. Neben den Trennungs- und Verlusterfahrungen des Kindes sollten möglicherweise auch verborgene, ungelöste Trennungserfahrungen der Hauptbindungsperson (in der Regel die Mutter) verstärkte Beachtung finden, damit der Übergang des Kindes in die außerfamiliäre Betreuung sowohl vom Kind als auch den Eltern selbst angemessen emotional verarbeitet werden kann.

### Lesetipp:

- Eine ausführliche und aktuelle Zusammenfassung zur Konzeption und der wichtigsten Ergebnisse der NICHD-Studie liefern Sarah L. Friedman und Ellen Boyle in ihrem Artikel „Kind-Mutter-Bindung in der NICHD-Studie ‘Early Child Care and Youth Development’: Methoden, Erkenntnisse und zukünftige Ausrichtungen“. In K. H. Brisch & T. Hellbrügge (2009), Wege zu sicheren Bindungen in Familie und Gesellschaft. Prävention, Begleitung, Beratung und Psychotherapie. Stuttgart: Klett-Cotta.



### 9.1 Eingewöhnung und Bindungsentwicklung

Beim Übergang des Kindes von der Familie in die (erstmalige) institutionelle Kinderbetreuung ist ein elaboriertes und dem kindlichen Entwicklungsstand anzupassendes Konzept der Übergangsbegleitung und Eingewöhnungsphase anzuwenden, damit diese „Transition“ vom Kind und auch den Eltern erfolgreich bewältigt werden kann (vgl. Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen 2006). Dies trifft insbesondere auf die unterdreijährigen Kinder zu. Kinder müssen hier schließlich lernen, Fremdes zu Vertrautem zu machen und Neugier über die eigene Angst siegen zu lassen (Bensel 1999).

Nur durch ein behutsames, für das Kind nicht zu schnelles, geduldiges und aufmerksames – d. h. an den Reaktionen des Kindes ausgerichtetes – Eingewöhnen kann es sich an die neue Umgebung, das neue Inventar und die fremden Erwachsenen und Kinder gewöhnen. Die Eltern bzw. Bindungspersonen sollten bei dem stufenweisen Vorgehen aktiv miteinbezogen werden. Dem sensiblen Umgang der Erzieher/innen mit den Trennungsreaktionen des Kindes kommt ebenso eine große Bedeutung zu (Ahnert 1998).



### Stufen der Eingewöhnung

- Vorbereitung der Eingewöhnung
- Gemeinsame Zeit von Kind und primärer Bezugsperson (Elternteil) in der Kindertageseinrichtung
- Beginn des Aufbaus von Beziehungen zwischen dem Kind, den Erzieher/innen und Kindern in der Einrichtung
- Phase von der ersten kurzen Trennung zur allmählichen Ausdehnung auf die gewünschte Zeit, die das Kind selbstständig in der Tageseinrichtung verbringt
- Abschluss der Eingewöhnung, wenn sich das Kind in Stresssituationen von einer Fachkraft beruhigen lässt und die Lernangebote der neuen Umgebung exploriert und für sich nutzt

Weitere und konkrete Beispiele finden sich im Bayerischen Bildungs- und Erziehungsplan.  
(Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen 2006)

*Italienisch-sprachige Behandlung der Eingewöhnungs-Thematik:*

Mantovani S., Restuccia Saitta L. & Bove, C. (2008). Attaccamento e inserimento. Stili e storie delle relazioni al nido. Milano: Franco Angeli.



### Trennungen für das Kind vorbereiten

Trennungen gehören zum Leben dazu und müssen als Entwicklungsaufgabe gelernt werden. Eine sichere Bindung erleichtert die Trennung des Kindes von der Bindungsperson, gleichzeitig stärkt eine gute Vorbereitung des Kindes auf die Trennung seine Bewältigungsfähigkeit dieser und zukünftiger Ablösesituationen. Kindern sollte genügend Zeit für den Übergang/die Trennung gegeben werden. Das rechtzeitige Ankündigen der Trennung und bestimmte Abschiedsrituale erleichtern dem Kind den Umgang damit. Kindern sollte die Gewissheit gegeben werden, als Bindungsperson „im Notfall“ immer erreichbar zu sein. Eltern müssen Kindern ihren Trennungsschmerz und ihre Abschiedstrauer ebenso zugestehen wie die beim Kind aufkommende Wut aushalten und verstehen lernen.

Wichtig ist, dass die erwachsene Bindungsperson auf ihre Selbstwahrnehmung achtet: Fühle ich den Trennungsschmerz des Kindes oder übertrage ich womöglich meine eigenen Verlassenheitsgefühle zusätzlich auf das Kind? Unter gewissen Umständen kann die eigene Trennungsangst dem Kind Unsicherheit vermitteln und seine Ablösung zusätzlich erschweren, sodass nicht mehr zwischen der Trennungsangst des Kindes und der der Bindungsperson unterschieden werden kann.

Die Bindungsqualität zwischen Mutter und Kind erweist sich auch hierbei als Moderator für die emotionale Verarbeitung. Dabei ist es nicht so, dass eine sichere Bindung vor Eintritt in die Fremdbetreuung die Eingewöhnung erleichtert: Sicher gebundene Kinder protestieren mehr gegen die Trennung, unsicher gebundene weisen mehr physiologischen Stress (z. B. eine höhere Herzfrequenz) auf. Der Unterschied

zwischen beiden Gruppen ist jedoch gering und verringert sich im Laufe der Zeit weiter. Bereits nach vier Wochen tritt – unter guten Eingewöhnungsbedingungen – eine weitgehende Normalisierung des Verhaltens ein (Ahnert & Rickert 2000). Sicher gebundene Kinder zeigen zudem ihre Gefühle offener als Kinder mit unsicherer Bindung, insbesondere als Kinder mit unsicher-vermeidender Bindungsqualität. Längerfristig fühlen sich sicher gebundene Kinder generell in der Gruppe der anderen Kinder wohler und entwickelten größere soziale Kompetenzen als die unsicher gebundenen Kinder (a. a. O.). Kinder können auch zu ihren Erzieherinnen stabile Beziehungen aufbauen, die ohne Zweifel als Bindungsbeziehungen bezeichnet werden können. Diese Beziehungen schließen neben zuwendenden, sicherheitsspendenden und stressreduzierenden Aspekten auch Unterstützung und Hilfen beim kindlichen Erkunden und dem Erwerb von Wissen ein (Assistenz und Explorationsunterstützung).

Ein wesentlicher Unterschied zur familiären Betreuung besteht unter anderem darin, dass das Kind die Aufmerksamkeit der Erzieherin im Rahmen des Gruppenkontextes mit anderen Kindern teilen muss. Die Erzieherin-Kind-Beziehung erscheint im Rahmen der Gruppenbetreuung in einer zuwendenden und sicherheitsgebenden Funktion zu bestehen, insgesamt aber eher „bildungsorientierter“ zu sein, indem sie die kindlichen Aktivitäten assistiert und bereichert. „Kinder sehen unter diesen Umständen ihre Erzieherinnen dann auch zunehmend als Spielpartnerinnen und Unterstützerinnen des eigenen Wissenserwerbs an, denn als Trostspenderinnen“ (Ahnert 2006, S. 5). Der Erzieherin kommt also die herausfordernde Aufgabe zu, eine positive Gruppenatmosphäre herzustellen, die gleichzeitig Raum und Zeit für individuelle Bedürfnisse und Interessen eines Kindes zulässt. Entscheidend ist auch, dass die Beziehungsqualität zwischen Erzieherin und Kind der Mutter-Kind-Beziehung in ihrer Wirkung auf das Kind eindeutig „unterlegen“ ist und keinen Ersatz für eine sichere Eltern-Kind-Bindungsbeziehung darstellen kann (Ahnert et al. 2006).

**Lesetipp:**

- Becker-Stoll, F. & Textor, M.R. (Hrsg.) (2007). Die Erzieherin-Kind-Beziehung. Zentrum von Bildung und Erziehung. Berlin: Cornelsen Verlag Scriptor.







### Startvoraussetzungen für unter Dreijährige im Kindergarten

Damit sich Ein- und Zweijährige im Kindergarten wohl fühlen, sich integrieren, von den Angeboten profitieren, sich Kompetenzen aneignen und sich ihrer Fähigkeiten bewusst werden können, müssen folgende Voraussetzungen erfüllt sein:

- Jedes Kind muss elterbegleitet und bezugspersonenorientiert eingewöhnt werden.
- Das Kind braucht emotionale Zuwendung, geteilte Aufmerksamkeit und hohe Antwortbereitschaft.
- Das Kind benötigt sprachliche Stimulation und Unterstützung seiner Kommunikationsversuche.
- Das Kind braucht altersgemäße Entwicklungsanregung basierend auf adäquatem Entwicklungswissen.
- Es braucht Freiraum, um selbst agieren zu können.
- Es braucht Experimentierfläche für Kopf, Hand und Fuß.
- Die kindlichen Zeitvorstellungen müssen respektiert werden.
- Das Kind braucht Herausforderungen zum begleiteten Überschreiten bisheriger Grenzen.
- Es braucht anregende Lernumgebungen und aktive Entwicklungsbegleitung.
- Das Kind braucht Spielpartner und Freunde sowie Kinder verschiedenen Alters, die als Nachahmungsmodelle das selbst initiierte Lernen vielfältig verstärken.

(nach: Haug-Schnabel & Bensele 2006)

### 9.2 Geschlechtsspezifische Aspekte der Erzieherin-Kind-Bindung

Während in der Eltern-Kind-Bindung kein Einfluss des kindlichen Geschlechts auf die Bindungsqualität nachgewiesen werden kann, zeigt sich, dass sich Erzieherin-Mädchen-Beziehungen leichter entwickeln und ausgeprägter sind als Erzieherin-Jungen-Beziehungen. Außerdem bauen Mädchen häufiger sichere Bindungen zu Erzieherinnen auf als Jungen (Ahnert et al. 2006).

Nach Ahnert (2007) lässt sich dies folgendermaßen erklären: In den gleichgeschlechtlichen Mädchen-Gruppen zeigt sich im Vergleich zu den Jungengruppen, dass Mädchen eher egalitäre Strukturen ausbilden, ihr Aktivitätsniveau besser regulieren können und mehr prosoziales Verhalten zeigen. Diese Eigenschaften der Mädchen führen bei der Beziehungsgestaltung für die Erzieherinnen zu einem geringeren Aufwand. Obwohl die Erzieherinnen durchaus auch Jungen zu ihren „Lieblingskindern“ zählen, war die beobachtete Qualität der Erzieherin-Kind-Beziehung bei Mädchen signifikant höher als bei Jungen.

Neueste Ergebnisse aus der Bildungsforschung (Ahnert 2008) zeigen, dass Mädchen eher von beziehungsorientierten Lernangeboten profitieren und Jungen eher von sachorientierten Lernangeboten. Erzieherinnen neigen jedoch dazu, vorwiegend beziehungsorientierte Lernangebote zu machen, die dann auch eher von Mädchen angenommen werden (Ahnert 2007, 2008, zit. n. VBW 2009).

# 10

## Methoden der Bindungsdiagnostik

Eine frühzeitige Diagnostik von möglicher Bindungsunsicherheit, Bindungsdesorganisation oder gar einer Bindungsstörung ist aus präventiver Sicht indiziert, um mögliche kurz-, mittel- und langfristige negative Folgen für die Persönlichkeitsentwicklung eines Kindes zu vermeiden oder zumindest abzumildern. Dazu bedarf es des Einsatzes bewährter Instrumente der Bindungsdiagnostik, die im Folgenden vorgestellt werden sollen. Die meisten diagnostischen Verfahren wurden für Forschungszwecke entwickelt, können jedoch auch Einsatzmöglichkeiten für die Praxis besitzen (s. auch Unterkap. 12.2).

„Bindung“ als das biologisch begründete, überdauernde emotionale Band zwischen Kind und Bezugsperson ist nicht direkt beobachtbar, sondern kann je nach Entwicklungsstand auf unterschiedlichen Ebenen zugänglich gemacht werden. Im vorsprachlichen Alter wird die Qualität der Bindung aus dem Bindungsverhalten des Kindes nach Trennungen von Bezugspersonen erschlossen. Dazu zählen Verhaltensweisen, die auf Nähe und Kontakt ausgerichtet sind. Ab dem Alter von ungefähr drei Jahren, wenn Kinder über fortgeschrittene kognitive und sprachliche Fähigkeiten verfügen, kann die Qualität ihrer Bindung methodisch über ihre symbolische Spielhandlungen, verbale Narrative oder Bildbeschreibungen erschlossen werden (Gloger-Tippelt 2004). Auch für Jugendliche und Erwachsene existieren Erhebungsmethoden, welche über die sprachlich vermittelten bindungsrelevanten Aussagen Rückschlüsse auf das innere Bindungsmodell erlauben.

In der Bindungsforschung werden – mit Ausnahme von Bindungsfragebögen – keine Verfahren mit vorgegebenen Antwortalternativen eingesetzt. Vielmehr basiert das Beobachtungsergebnis auf der Beurteilung eines komplexen Verhaltens bzw. auf der Einschätzung von sprachlichen Äußerungen.

Für alle Methoden der Bindungsdiagnostik ist ein ausführliches Training/Schulung zur Durchführung und Auswertung des Verfahrens notwendig. Die professionelle Anwendung dieser Verfahren erfordert eine kontinuierliche unabhängige Supervision zur Qualitätssicherung der diagnostischen Kompetenz und zur Abstimmung mit internationalen Standards.



### Lesetipp:

- Eine italienisch-sprachige Einführung in die Methodik der Bindungsdiagnostik bietet folgender Aufsatz: Fonagy, P. (2002). La misurazione dell'attaccamento nell'infanzia. In P. Fonagy (2002). *Psicoanalisi e teoria dell'attaccamento*. Milano: Raffaello Cortina.





## 10.1 Bindungsdiagnostik im Kindesalter

### 10.1.1 Beobachtungsmethoden für Kinder bzw. Eltern und Kind

#### *Diagnostik der Feinfühligkeit in der Eltern-Kind-Interaktion*

Nach Brisch (2007b) können Störungen der Eltern-Kind-Interaktion am besten durch Videoaufnahmen und deren Mikroanalyse diagnostiziert werden. Dabei bieten sich die Aufnahmen von Situationen beim Wickeln, Spielen und Füttern an, die anschließend einer gemeinsamen Interaktionsanalyse unterzogen werden. Die qualitative Einschätzung der elterlichen Feinfühligkeit nach der Skala von Ainsworth (1977/2003) kann bei Bedarf durch mikroanalytische Methoden ergänzt werden: Mit diesen Methoden können einzelne Interaktionskanäle wie Mimik, Gestik, Berührung oder Blickkontakt sowohl aufseiten des Kindes als auch aufseiten der Mutter bzw. des Vaters untersucht und im Hinblick auf ihre interaktive Abstimmung beurteilt werden (Brisch 2007b).

#### *Diagnostik der Bindungsqualität zwischen Geburt und 30. Monat*

Der CARE-Index ist ein beziehungsorientiertes Verfahren, das die Feinfühligkeit eines Erwachsenen bzw. die Qualität der Interaktion mit dem Kind in einem dyadischen Kontext beschreibt. Das Verfahren kann von der Geburt des Kindes bis zum Alter von 30 Monaten eingesetzt werden. Es gibt eine Version für Kinder bis zum Alter von 15 Monaten und eine für Kleinkinder bis zweieinhalb Jahren. Grundlage der Beurteilung ist eine dreiminütige videographierte Spielinteraktion unter stressfreien Bedingungen – d. h. das Bindungssystem des Kindes wird hier nicht aktiviert. Die Methode ist robust gegenüber Kontextbedingungen, die Videoaufzeichnungen können in der häuslichen Umgebung, in einer Klinik, in einem Forschungslabor etc. gemacht werden. Die vom CARE-Index gemessene Feinfühligkeit der Bezugsperson wird dabei nicht als individuelle Eigenschaft des Erwachsenen verstanden, sondern sie charakterisiert eine spezifische Beziehung, die „Passung“ zwischen Bezugsperson und Kind. Das bedeutet auch, dass dieselbe erwachsene Person unterschiedliche Ausprägungen feinfühliges Verhaltens mit unterschiedlichen Kindern zeigen kann. Methodisch interessiert weniger die Auftretenshäufigkeit bestimmter Verhaltensweisen, sondern ihre zwischenmenschliche Qualität, insbesondere die affektive Abstimmung („affect attunement“). Der CARE-Index kann als sehr zeitökonomisches Instrument an verschiedenen Orten für das Screening (auch von Assistenzberufen), für die Intervention, aber auch für die Forschung eingesetzt werden. Der größte Vorteil des CARE-Index besteht darin, dass er Risiken identifiziert, die die meisten Fachleute auch bei direkter Beobachtung übersehen (Crittenden 2005).

#### *Diagnostik der Bindungsqualität zwischen dem 12. und 20. Monat*

Die Qualität der Bindungsentwicklung des Kleinkindes zu seinen Bezugspersonen lässt sich mit dem von Mary Ainsworth in den USA entwickelten Fremde-Situations-Test ab dem 12. bis zum 18., maximal

20. Lebensmonat des Kindes erfassen. Die „Fremde Situation“ ist eine standardisierte, international eingesetzte Beobachtungssituation, bei der das Verhalten der Kinder im Rahmen von zwei Trennungs- und Wiedervereinigungssituationen mit einer bestimmten Bindungsperson in fremder Umgebung beobachtet und ausgewertet wird. Ziel ist die Beobachtung des Gleichgewichtes zwischen Bindungs- und Explorationsverhalten des Kleinkindes unter den standardisierten Bedingungen eines unbekanntem Beobachtungsraumes.

Die Fremde Situation ist in acht maximal dreiminütige Episoden wie ein „Minidrama“ aufgebaut, das eine gesteigerte Belastung des Kindes durch zwei Trennungen und zwei Wiedervereinigungen, inklusive des Auftauchens einer für das Kind fremden Person, umfasst. Der Belastungsgrad liegt im Rahmen der im Alltag erlebten Trennungssituationen, bei großer Beunruhigung des Kindes wird die Trennungszeit verkürzt. So kann verlässlich festgestellt werden, ob und wie sich das Kind nach den belastenden Trennungen an die Bezugsperson wendet, beruhigt werden kann und wieder zum Spielen zurückkehrt. Die Auswertung erfolgt heute anhand des videographierten Verhaltens des Kindes (Gloger-Tippelt 2004; s. auch Kißgen 2009). Nach Brisch (2007b) ist es in diesem Alter bereits möglich, Bindungsstörungen zu erkennen.

#### *Diagnostik der Bindungsqualität im Vorschulalter*

Die Bindungstheorie geht von der Stabilität der Bindungsqualität bis ungefähr zum Schuleintritt aus, soweit die Lebenssituation des Kindes stabil bleibt. Deswegen haben verschiedene Forschergruppen die traditionelle Beobachtungsmethode der Fremden-Situation für ältere Kinder adaptiert. Zum Teil wurden entwicklungsangemessene längere Trennungen, andere Instruktionen oder Verbindungen mit weiteren Erhebungen vorgenommen (Gloger-Tippelt 2004). Die Auswertungen für ältere Kinder berücksichtigen zusätzlich die Sprache, die Interaktion über die Distanz sowie die Verhandlungen zwischen Eltern und Kindern über die Trennung. Folgende zusammenfassende Auflistung gibt im Wesentlichen die Übersichtsarbeit der Bindungsforscherin Gabriele Gloger-Tippelt (2004) wieder.

- Cassidy und Marvin entwickelten ein an die Fremde-Situation für Kleinkinder angelehntes Beobachtungsverfahren für zweieinhalb bis viereinhalbjährige Kinder („Attachment Organization in Preschool Children“) (Cassidy & Marvin 1992; Marvin 2001).
- Crittenden entwickelte ein Fremde-Situation-Beobachtungsverfahren für zweieinhalb bis fünfjährige Kinder („The Preschool Assessment of Attachment“, kurz: PAA) (Crittenden 1994).
- Main und Cassidy haben ein Klassifikationssystem für Sechsjährige entwickelt, das auf der Beobachtung der ersten drei bis fünf Minuten nach einer einstündigen Trennung beruht (Main & Cassidy 1988).

Einen anderen Zugang zur Erfassung von Bindungssicherheit bietet der „Attachment Q-Sort“ (AQS) (Waters & Deane 1985). Hier wird das Bindungsverhalten von Kindern zwischen einem und fünf Jah-

ren in der häuslichen Umgebung oder an anderen Orten von Experten mittels der Q-Sort-Methode eingeschätzt. Der Q-Sort erfasst das Ausmaß an „secure base behaviour“, d. h. emotionalem Orientierungsverhalten zu einer Bindungsperson als Sicherheitsbasis.

### **10.1.2 Projektive Verfahren für Kinder**

Für die frühe und mittlere Kindheit (3 bis ca. 8 Jahre) stehen inzwischen halbprojektive Verfahren zur Verfügung, in denen die Bindungsqualität des Kindes über symbolische Medien, wie sie Geschichtenergänzungsverfahren oder Zeichnungen mit Trennungsgeschichten bieten, erhoben werden kann. Diese Methoden beruhen auf der Annahme, dass sich in den gespielten und erzählten Geschichten der Kinder ihre Bindungsrepräsentationen und damit die Verarbeitung ihrer tatsächlichen Erfahrungen mit den Bezugspersonen manifestieren (Gloger-Tippelt 2004). So legen Spieltherapie und im natürlichen Umfeld gemachte Beobachtungen nahe, dass Kinder ihre Verarbeitung von wiederkehrenden Alltagserfahrungen mit den Bindungspersonen sowie ihr allgemeines Wissen ins Spiel einbringen.

#### *Geschichtenergänzungsverfahren im Puppenspiel*

Bretherton und Ridgeway (1990) entwickelten Kerngeschichten („Story Stems“) in dem „Attachment Story Completion Task“ (ASCT). Dabei werden den Kindern die Anfänge von fünf bindungsrelevanten Geschichten (zuzüglich einer Aufwärm- und einer Abschlussgeschichte) mit kleinen Puppen erzählt und vorgespielt, welche die Kinder dann spielerisch weitererzählen sollen. Das Bindungsthema wird in den Geschichten durch ein geringfügiges Vergehen des Kindes (verschütteter Saft), Schmerz durch einen Sturz (verletztes Knie), Furcht vor einem Monster im Kinderzimmer sowie eine kurze Trennung von den Eltern und Wiederkehr der Eltern (Abschied und Wiedersehen) aktiviert („getriggert“). Eine gleichgeschlechtliche Kinderpuppe als Hauptfigur der Geschichte dient dem Kind als Identifikationsfigur. Die Auswertung beruht auf Transkripten von Spielhandlungen und Erzählstruktur (Narrative) und der Videoaufzeichnung. Ein verwandtes Verfahren ist das „Manchester Child Attachment Story Task“ (MCAST), für das Barone und Kollegen eine interessante Methodenstudie aus dem italienischen Sprachraum präsentieren (Barone et al. 2009). Eine zusammenfassende Beschreibung der ASCT-Methode für die Bindungsdiagnostik im Kindergarten und Vorschulalter bieten Bertherton und Kibgen (2009).

Das deutschsprachige Geschichtenergänzungsverfahren zur Bindung (GEV-B) für fünf- bis achtjährige Kinder basiert auf den Geschichten von Bretherton und Kollegen und wurde von Gloger-Tippelt und König ins Deutsche adaptiert (Gloger-Tippelt & König 2002, 2006).

Ein weiteres Geschichtenergänzungsverfahren stammt von Carol George und Judith Solomon („Six Year Attachment Doll Play Classification System“) mit nur drei Geschichten, wobei die Trennungs- und die Wiedersehensgeschichte zusammengefasst werden (George & Solomon 1990, 1996, 2000).

### *Erhebungsverfahren mit Trennungsbildern*

Der Separation Anxiety Test (SAT) ist ein häufig im Grundschulalter eingesetztes Verfahren zur Diagnostik der Bindungsqualität. Die ursprüngliche Version von Hansburg (1972, 1980) für die klinische Arbeit mit Jugendlichen wurde inzwischen mehrfach weiterentwickelt.

Das ursprüngliche Material bestand aus zwölf Schwarz-Weiß-Bildern, in denen die Trennung von Kindern und Eltern unterschiedlich bedrohlichen Charakter hatte. Die Szenen reichten von „Kind geht in die Schule“, „Kind geht in ein Ferienlager“ über „Familie zieht um“ bis zu stark belastenden Bildern wie „Mutter wird ins Krankenhaus gebracht“, „Vater und Kind stehen am Sarg der Mutter“ und „Kind läuft von zu Hause weg“. Dabei wurde geprüft, wie die Kinder auf die dargestellten Situationen der Trennung oder des Verlusts reagieren. Eine zusammenfassende Beschreibung des SAT bietet Julius (2009).

Eine modifizierte Version des SAT wurde von Klagsbrun und Bowlby für vier- bis siebenjährige Kinder konstruiert, die sechs Bilder enthielt (Klagsbrun & Bowlby 1976).

Ziegenhain und Jacobson haben in Deutschland den SAT mit acht Bildkarten von Hansburg eingesetzt, wobei die Szenen eine interne Hierarchie hinsichtlich ihrer Bindungsrelevanz enthielten (Ziegenhain & Jacobsen 1999). Auf den Bildkarten ist jeweils ein Junge oder Mädchen (je nach Geschlecht des befragten Kindes) in einer Situation zu sehen, in der es von der Bindungsperson (den Eltern) getrennt ist oder wird. Drei der Bilder zeigen eine längere, bedrohliche Trennung: einen Notarzt-Wagen, einen Abschied von den Eltern für vier Wochen und eine Situation, in der ein Vater die Mutter und das Kind nach einem Streit verlässt. Drei andere Bilder zeigen kürzere, alltägliche Trennungen: ein Kind, das zur Schule geht, eines, das auf Klassenfahrt fährt, und eines, das ins Bett gebracht wird. Auf einem Bild ist ein Kind zu sehen, das von zu Hause wegläuft, und auf einem weiteren Bild kommt ein Kind in eine neue Schulklasse. Anhand von offenen Fragen sollen die befragten Kinder erzählen, wie sich das abgebildete Kind fühlt, was es denkt, was es tun wird und wie die Geschichte ausgeht.

Eine häufig eingesetzte Auswertung des SAT für Kinder von fünf bis sieben Jahren hat Kaplan (1987) entwickelt, auf die auch Ziegenhain und Jacobson zurückgreifen. Eine zusätzliche Weiterentwicklung des SAT liegt von Slough und Greenberg vor (1990).



Nach Gloger-Tippelt (2004) erweisen sich die Geschichtenergänzungsverfahren (GEV) für die Altersgruppe der Drei- sowie Fünf- bis Siebenjährigen als eine reliable und valide Methode, wobei weitere Validitätsprüfungen erforderlich sind. Auch der Trennungsbildtest SAT hat sich als ein angemessenes Erhebungsverfahren für Bindungsrepräsentationen bewährt. Die Beschreibung von Bildern erfordert jedoch mehr verbale Fähigkeiten als die Puppenspielmethoden, weswegen der SAT vermutlich für etwas ältere Kinder geeigneter ist. Die Auswertungen zum SAT sind schwer zugänglich und Trainings weniger verfügbar als bei den Geschichtenergänzungsverfahren.

Trudewind und Steckel (2009) berichten vom Bochumer Bindungstest (BoBiTe) als ein in Durchführung und Auswertung einfaches und ökonomisches semiprojektives Verfahren zur Erfassung der Struktur des Bindungsmotivs und der Bindungsqualität bei 8- bis 14-jährigen Jungen und Mädchen. Dieses Verfahren schließt eine Lücke in der altersgemäßen Erfassung des Bindungssystems, mit dem zahlreiche Facetten der sozialen Entwicklung und Fehlentwicklung in der mittleren Kindheit erforscht werden können.

### **10.1.3 Interviewverfahren für Kinder**

Für 8- bis 13-jährige Kinder eignet sich das von Zimmermann und Scheuerer-Englisch entwickelte Bindungs-Interview für die späte Kindheit (BISK), dessen Ziel es ist, die Regulation negativer Gefühle in den Beziehungen zu erwachsenen Bezugspersonen zu erfragen. Dazu werden zum einen Fragen zur Bewertung des Verhaltens der Bindungsperson verwendet, zum anderen Fragen nach belastenden Situationen – sowohl solchen, die für alle Kinder dieses Alters belastend sind, als auch nach Situationen, in denen sich das befragte Kind subjektiv belastet fühlt (Scheuerer-Englisch 2003).

Die Leitfragen des Interviews beziehen sich auf verschiedene Erlebnisbereiche von Kindern dieser Altersstufe: Spielen und Verlieren, Schule, Freunde, Familiensituation, Erziehung und Bestrafung, Konflikte, Krankheit etc. Wenn belastende bindungsrelevante Ereignisse zur Sprache kommen, werden jeweils die Emotionen des Kindes in dieser Situation („Wie fühlst du dich dann?“), seine Verhaltensstrategien („Was machst du dann?“), die Reaktion der Eltern und deren Wahrnehmung der kindlichen Befindlichkeit und die Effektivität der Unterstützung durch Eltern („Wie geht es dir, wenn Mama/Papa so reagiert?“) abgefragt. Das gesamte Interview dauert zwischen 50 und 90 Minuten. Die Validität und Reliabilität des BISK konnte in mehreren Untersuchungen belegt werden.

Etwa ab dem zehnten Lebensjahr bietet sich die Möglichkeit an, das Child Attachment Interview (CAI) durchzuführen. Das CAI baut auf dem Adult Attachment Interview (AAI) auf und hat dessen Fragen für den Kinderbereich adaptiert und modifiziert (Target et al. 2002).

## **10.2 Bindungsdiagnostik im Jugend- und Erwachsenenalter**

Erwachsene werden mit dem Erwachsenen-Bindungsinterview (Adult Attachment Interview; AAI) oder mit dem Adult Attachment Projective (AAP) eingeschätzt. Beide Verfahren erlauben eine Kategorisierung der Bindungsperson in die sicher-autonome, unsicher-distanzierte, unsicher-verstrickte oder unverarbeitete Bindungsrepräsentation (Brisch 2007b).

### **10.2.1 Interviewverfahren**

Das Adult Attachment Interview (AAI) wurde von George, Kaplan und Main 1984, das dazugehörige Auswertungssystem von Main und ihrer Arbeitsgruppe entwickelt und laufend verbessert (Main & Goldwyn 1984, 1998; Main et al. 2003). Die deutsche Übersetzung stammt von Gloger-Tippelt (2001). Es gilt als das Interview („Goldstandard“) für die Bindungsforschung im Erwachsenenalter. Beim AAI handelt es sich um ein halbstrukturiertes, klinisches Interview, in dem die Erinnerung an bindungsrelevante Erfahrungen hervorgerufen werden soll. Dazu werden 18 offene Fragen über die eigene Kindheit und Bindungsgeschichte sowie über die aktuellen Beziehungen zu Eltern und anderen Bindungspartnern gestellt. Die Fragen sollen „das Unbewusste überraschen“ und durch die mit diesen Erinnerungen verbundenen Emotionen das Bindungssystem aktivieren. Das Interview erfordert einen flexiblen Umgang mit Erinnerungen und einen offenen Zugang zu Gefühlen über frühe Erfahrungen und deren heutige persönliche Bewertung aus einer eigenständigen Position heraus (Gloger-Tippelt 2004).

Entscheidend für die im Rahmen des AAI erhobenen bindungsrelevanten Aussagen ist nicht der Inhalt der Erzählungen zu den tatsächlichen Erfahrungen aus der Kindheit (wie in vielen biografischen Interviews) vorrangig, sondern die Art und Weise, in der der Erwachsene darüber berichtet (d. h. die sprachliche Darstellung und kognitiv-emotionale Verarbeitung). Die Schlüssigkeit oder Kohärenz des Berichtes wird für die Auswertung somit zum entscheidenden Kriterium. Hierüber lässt sich die Organisation der Bindungsrepräsentation bestimmen. Die Validität und Reliabilität der Klassifikation mit dem AAI wurde in verschiedenen Forschungsarbeiten belegt (Buchheim & Strauß 2002).

Ab dem Alter von 16 bis 18 Jahren kann die Bindungsuntersuchung bei Jugendlichen wie bei Erwachsenen mit dem AAI erfolgen (Zimmermann & Becker-Stoll 2001).

### **10.2.2 Projektive Verfahren**

Das Adult Attachment Projective (AAP) wurde 1997 von George, Pettem und West entwickelt, um die Bindungsrepräsentation im Erwachsenenalter zu erheben (George & West 2004). Es verbindet die projektiven Techniken der Konstruktion und Assoziation mit der des halbstrukturierten Interviews. Vergleichbar mit dem SAT werden Bilder benutzt, die das Bindungssystem aktivieren sollen. Im Unterschied zu den Methoden für Kinder werden keine Geschichtenanfänge vorgegeben, sondern die



Probanden werden durch Fragen aufgefordert, eine Geschichte über die Ereignisse auf dem Bild zu konstruieren.

Das AAP besteht aus insgesamt acht Umrisszeichnungen, wobei die Zeichnungen nur so viele Details enthalten, dass damit die dargestellte bindungsrelevante Szene identifiziert werden kann. Das Projektivset beginnt mit einem Aufwärmbild (neutraler Stimulus), darauf folgen sieben Bindungsszenen, welche Themen wie Krankheit, Trennung, Alleinsein und Bedrohung oder Verlust beinhalten. Wie bei anderen Verfahren der Bindungsforschung soll auch hier das Bindungssystem der Probanden im Verlauf des Interviews – von Bild zu Bild – immer stärker aktiviert werden.

Ein großer Vorteil gegenüber dem AAI besteht darin, dass die Durchführung, Transkription und Auswertung des AAP sehr viel weniger zeitaufwendig und damit weniger kostenintensiv ist. Im Unterschied zum AAI sind jedoch keine Unterdifferenzierungen innerhalb der Bindungs-Hauptklassifikationen zu erfassen. Da keine autobiografischen Fakten abgefragt werden, kann im AAP kein Verständnis für die Entwicklung bestimmter Bindungsmodelle gewonnen werden. Bisherige Validitätsanalysen belegen eine hohe Übereinstimmung des AAP mit dem AAI (Buchheim & Strauß 2002). Eine aktuelle zusammenfassende Beschreibung des AAP bieten George, West und Kißgen (2009).

### **10.3 Fragebogeninstrumente in der Bindungsdiagnostik**

Fragebogeninstrumente nehmen in der Bindungsdiagnostik insofern eine „Sonderstellung“ ein, als die bindungsdiagnostische Expertise in der Regel auf der Beurteilung eines komplexen Verhaltens bzw. auf der Einschätzung von sprachlichen Äußerungen basiert. Vorgegebene Antwortalternativen – wie in Fragebogenverfahren üblich – müssten demnach methodisch unzulässig sein. Unter anderem deswegen, weil der abzubildende Sachverhalt (das Bindungsmuster) den Abbildungsprozess (den Vorgang der Itembeantwortung) und damit das Abbildungs- bzw. Messergebnis beeinflusst (Höger 2002).

Dennoch gibt es nach Brisch (2007b) für die Untersuchung von Bindungsqualitäten vielfältige Fragebogeninstrumente, wobei auch Interview und Fragebogen zur Bindungseinschätzung kombiniert werden können. Fragebögen ermitteln das Selbstkonzept von Bindung, während Interviews Repräsentanzen und unbewusste Anteile von Arbeitsmodellen zu erfassen versuchen. So wurde für das Kindesalter von Brisch ein Bindungsstörungsfragebogen entwickelt, der im Rahmen einer Pilotstudie eingesetzt wurde (2002). Zweyer hat einen Screening-Fragebogen zur Bindungseinschätzung durch Erzieher/innen beim Eintritt in den Kindergarten entwickelt und evaluiert, allerdings hat sich dieser als nicht diskriminativ erwiesen (2006).

Inwieweit Fragebögen als Screening-Instrument entweder bei Erwachsenen oder auch bei Kindern und Jugendlichen eingesetzt werden können, ist derzeit noch Gegenstand wissenschaftlicher Diskussionen. So plädiert Höger dafür, die in Bindungsfragebögen erhobenen Selbstbeschreibungen nicht als direkte Beschreibungen der Erfahrungen in Zusammenhang mit dem Bindungssystem aufzufassen, sondern als „Spuren“ der für das jeweilige innere Arbeitsmodell der befragten Person charakteristischen Mechanismen der Informationsverarbeitung (Höger 2002, mit weitergehenden Informationen zum Einsatz von Fragebögen zur Erfassung von Bindungsstilen).



Kinder lösen mit ihrem Bindungsverhalten bei allen Eltern bestimmte Gefühle und Reaktionsbereitschaften aus. Wir reagieren auf unsere Kinder meist „intuitiv“, indem wir ihre Signale und Botschaften verbal oder nonverbal (mimisch oder gestisch) automatisch beantworten. In der frühen Kindheit besteht die Herausforderung darin, in einer vorsprachlichen Weise mit dem Kind zu kommunizieren. Die Natur hat Frauen wie Männer dafür mit einem (vermutlich angeborenen) Verhaltensrepertoire ausgestattet, welches uns dazu befähigt, in einer dem Entwicklungsstand des Kindes angemessenen Art und Weise zu handeln. Diese „intuitiven Erziehungskompetenzen“ der Eltern formen sich aber nicht einfach von selbst aus, sondern müssen geübt werden. Aktuelle Belastungen oder frühere Traumatisierungen in der eigenen Kindheit können uns unter Umständen für die Bedürfnisse unseres Kindes „blind“ werden lassen. Um die größtmögliche Chance zur Ausbildung einer sicheren Bindungsqualität zu den primären Bindungspersonen für das Kind zu gewähren, sind im Folgenden einige Handlungsempfehlungen beschrieben, mit welchen Eltern ihr Kind angemessen unterstützen können (Bündnis für Kinder 2007; Kasten 2005; [www.circleofsecurity.org](http://www.circleofsecurity.org); [www.eltern-bildung.at](http://www.eltern-bildung.at)).

### 11.1 Allgemeine Grundsätze

*Haben Sie Spaß und Freude an/mit Ihrem Kind!*

Wann immer Sie mit Ihrem Kind zusammen sind, sollten die Freude und der Spaß am Miteinander überwiegen. Ihr Kind „saugt“ die emotionale Atmosphäre seiner Umwelt gleichsam einem Schwamm in sich auf. Je besser Ihre eigene seelische Verfassung ist, umso besser fühlt sich auch Ihr Kind. Ihr Kind braucht einen starken Partner an seiner Seite, der vermittelt, dass Schwierigkeiten gemeistert werden können und einen guten Ausgang finden.

*Lassen Sie sich, wann immer möglich, mit voller Aufmerksamkeit auf Ihr Kind und seine Erlebniswelt ein!*

Wann immer möglich, sollten Sie sich mit all Ihrer Aufmerksamkeit Ihrem Baby widmen, damit Sie seine Bedürfnisäußerungen wahrnehmen können. Lassen Sie sich von den Bindungssignalen Ihres Kindes „emotional anstecken“ und vertrauen Sie dabei Ihrer intuitiven Wahrnehmung. Die Natur hat uns Menschen mit einer angeborenen Fähigkeit zum Lesen der kindlichen Signale ausgestattet. Üben Sie sich aber auch in Ihrer Beobachtungsfähigkeit: In welchem Zustand befindet sich das Kind im Augenblick? Was möchte es mir mit seinen Zeichen mitteilen? Achten Sie dabei auch darauf, eigene eventuell sehr drängende Bedürfnisse nicht auf das Kind zu projizieren. Praktisch heißt das, dass Sie sich in allen Situationen, in denen Sie dem Baby nah sind (wie z. B. beim Stillen), auch gedanklich, emotional und im Verhalten auf das Kind konzentrieren sollten, um auch schwächere Signale des Säuglings empfangen zu können. Dies geht am besten, wenn Sie mit dem Baby Blickkontakt halten.

*Versuchen Sie, die Äußerungen des Babys richtig zu deuten!*

Am Anfang fällt es vielen Eltern zunächst schwer, die Signale ihres Kindes richtig zu deuten. Das ist völlig normal, Sie müssen erst die „Sprache“ Ihres Kindes kennenlernen. Mit der Zeit werden Sie es aber lernen zu unterscheiden, ob das Baby wegen Hunger, vor Schmerzen oder aus Langeweile weint. Dabei sind Sie zunächst auf die Phase des Ausprobierens angewiesen. Hilfreich dabei ist, sich in die Situation des Kindes hineinzufühlen. Überlegungen wie „Jetzt habe ich mit dem Baby schon lange gespielt. Weint es, weil es nun Hunger hat, oder ist es jetzt müde?“ helfen Ihnen dabei.

*Reagieren Sie passend auf kindliche Bedürfnisäußerungen!*

Wenn Sie ein kindliches Bedürfnis wahrnehmen, sollten Sie adäquat darauf reagieren. Sie sollten mit dem Baby spielen, wenn es sich langweilt und es füttern, wenn es Hunger hat. Ein Baby nach einem Zeitplan zu füttern, entspricht nicht seinen Bedürfnissen. Ebenso wenig macht es Sinn, mit dem Baby zu spielen, wenn es großen Hunger hat.

*Möglichst sofort auf die Bedürfnisäußerung Ihres Kindes reagieren!*

Babys können in den ersten Lebensmonaten nicht warten. Den gegenwärtigen Zustand der „Nichterfüllung eines Bedürfnisses“ nimmt ein Baby als unveränderlich und ewig wahr. Da sich jedoch alle seine Bedürfnisse lebensnotwendig anfühlen, verzweifelt es, wenn keine prompte Reaktion von der Bezugsperson kommt. Das Baby muss erst noch lernen, dass ein Bezug zwischen seinem Verhalten und Ihrer Antwort besteht. Nur durch schnelles Reagieren können Sie dem Baby das Gefühl vermitteln, dass es durch sein Verhalten in der Umgebung etwas bewirken kann.

*Stehen Sie mit Ihrem Kind auch emotional schwierige Situationen durch!*

Kinder erleben häufig eine Vielfalt unterschiedlicher Gefühle und Motivationslagen (Freude, Ärger, Schmerz, Traurigkeit, Furcht etc.). Sie können diese Emotionen zu Beginn noch nicht selber verarbeiten und regulieren, sondern benötigen hierzu Sie als Bindungsperson. Bleiben Sie in solchen Situationen beim Kind und halten Sie mit ihm die belastende Situation gemeinsam aus, bis die Situation „verdaut“ ist und sich die Spannung gelegt hat. Das Kind lernt, dass es in jeder seelischen Verfassung angenommen wird und darauf vertrauen darf, dass die Situation einen guten Ausgang nehmen wird.

*Versuchen Sie nach Möglichkeit Ihrem Kind gegenüber größer, stärker, klüger sowie liebenswürdig aufzutreten!*

Ihr Kind hat ein großes Bedürfnis, seine Bezugsperson(en) als beschützend, vertrauensspendend, unterstützend und weise zu erleben. Versuchen Sie nach Möglichkeit, diese Rolle für Ihr Kind zu übernehmen und ihm dies zu vermitteln. Zum Gelingen der Eltern-Kind-Interaktion tragen sowohl Sie als auch das Kind mit seinen Eigenheiten bei. Im Zweifelsfall haben Sie als Eltern aber immer mehr Möglichkeiten und Freiheitsgrade einer Veränderung als das Kind. Und denken Sie daran: Ihr Kind wird Sie immer lieben. Sie werden immer eine der wichtigsten Bezugspersonen in seinem Leben sein.

*Achten Sie immer auf Ihre Selbstwahrnehmung!*

Das Bindungsverhalten des Kindes löst bei allen Eltern intensive Gefühle aus. Diese können unter Umständen auch schmerzhaft sein und ein Warnsignal vor einer „inneren Gefahr“ darstellen. Der Übergang zur Elternschaft und die direkte Interaktion mit dem Kind (re-)aktivieren bei Eltern automatisch ihre eigenen Kindheitserfahrungen und die dazugehörigen Emotionen. Dies ist ein ganz normaler Vorgang. Je nach persönlicher Biografie können dabei sowohl sehr schöne und positive, aber eventuell auch negative schmerzhaft Erinnerungen und Gefühle ausgelöst werden. Wenn Sie negative emotionale Zustände abwehren müssen, weil sie sonst für Sie selbst zu schmerzhaft werden, entstehen für das Kind „Kreise begrenzter Sicherheit“, etwa indem der Wunsch des Kindes nach Nähe oder Trost zurückgewiesen wird. Kinder, die solche Erfahrungen machen, lernen, dass sie mit ihren Gefühlen alleine bleiben müssen und signalisieren dies zukünftig auch nach außen („Ich brauche dich nicht“).

Bleiben Sie deswegen aufmerksam gegenüber Ihren inneren Reaktionen auf die Bindungs- wie auch Explorationssignale Ihres Kindes. Reagieren Sie nach Möglichkeit immer feinfühlig auf kindliche Bedürfnisse und achten Sie auf mögliche Fehlinterpretationen der kindlichen Botschaften (z. B. indem Sie nicht eigene Gefühlszustände in das Kind „hineinlegen“). Wenn Sie bei sich wahrnehmen, dass die Botschaften des Kindes bei Ihnen nicht mehr zu bewältigende, schmerzhaft Gefühle auslösen und Sie innerlich „zumachen“, lassen Sie sich professionell beraten, wie dieser für Sie und das Kind ungünstige Kreislauf unterbrochen werden kann. Das ist weder eine „Schande“ noch ein per se völlig ungewöhnlicher Vorgang: Wir alle bringen unsere eigene Bindungsbiografie in zwischenmenschliche Beziehungen mit ein, für die wir nichts können. Wichtig ist aber zu erkennen bzw. sich ehrlich einzugestehen, dass man eventuell nicht verarbeitete Beziehungserfahrungen hat, welche den Kontakt zum eigenen Kind beeinträchtigen und bei ihm Unsicherheit auslösen können.

*Bindungs- wie auch Explorationssignale gehen immer vom Kind aus!*

Ihr Kind kommt mit dem Tag seiner Geburt als „kompetenter Interaktionspartner“ auf die Welt. Auch wenn Ihr Kind noch nicht sprechen kann, so hat es doch einen Eigensinn und signalisiert unmissverständlich seine Bedürfnisse: Nehmen Sie diese aufmerksam wahr und reagieren Sie einfühlsam und zeitlich prompt darauf. Lassen Sie sich, wann immer möglich, von den Signalen Ihres Kindes leiten, und übernehmen Sie, wann immer nötig, selbst die Führung.

*Vertrauen Sie Ihren „intuitiven Fähigkeiten“!*

Vertrauen Sie Ihren eigenen intuitiven Fähigkeiten. Sie haben als Eltern das beste Gespür dafür, was Ihr Kind wirklich braucht. Die Natur hat Mütter und Väter mit einer (vermutlich angeborenen) Kompetenz zum Verständnis und zum angemessenen Umgang mit kindlichen Botschaften ausgestattet. Mit der Zeit werden Sie immer besser herausfinden, wann Ihr Kind Nähe und wann es Freiraum braucht.

*Es gibt keine Kompetenzunterschiede zwischen Müttern und Vätern!*

Mütter und Väter haben jeweils ihren ganz eigenen Stil im Umgang mit Kindern, der für das Kind förderlich ist, weil es dadurch verschiedene Lern- und Beziehungsangebote erfährt und somit ganz allgemein Differenz- und Kontrasterfahrungen macht. Dennoch gibt es zwischen Frauen und Männern erwiesenermaßen keine biologisch bedingten Unterschiede in der Kompetenz für den feinfühligsten Umgang mit Babys und (Klein-)Kindern. Da sich die Bindungsbeziehung des Kindes in den ersten 12 bis 18 Monaten etabliert, sollten Mütter wie Väter in dieser frühen Entwicklungsphase viel Zeit mit ihrem Baby verbringen. Es ist eine Investition in die Zukunft.

*Halten Sie viel Blickkontakt mit Ihrem Kind!*

Schauen Sie Ihrem Kind ab dem ersten Tag im kommunikativen Zusammenspiel in die Augen und bleiben Sie aufmerksam, wenn das Kind Ihren Blick sucht. Bereits mit sechs Wochen „liest“ das Kind den Gesichtsausdruck der Bindungsperson und holt hierüber Informationen über seine Umwelt ein. Häufiger Blickkontakt mit dem Säugling fördert, so konnten die Neurowissenschaften belegen, das Nervenzellenwachstum im Gehirn des Kindes. Später dient der regelmäßige Blickkontakt während der Explorationsphasen des Kindes der persönlichen „Rückversicherung“: Ist diese Situation für mich gefährlich oder nicht? Traust du mir das zu? Habe ich deine Aufmerksamkeit, wenn ich etwas tue und erfreust du dich daran? Kinder machen dies ganz automatisch und rechnen mit einer „visuellen Antwort“ des Elternteils. Achten Sie darauf, dass Sie dem Kind mit Ihrer Mimik, Gestik und Stimmlage eindeutige Botschaften rückmelden – auch dann, wenn es Sie noch nicht verstehen kann. Ihr Kind merkt sofort, wenn Sie innerlich etwas beunruhigt oder aber erfreut, selbst wenn Sie nichts sagen oder das Gefühle mit dem Gesagten überspielen wollen. Achten Sie dabei auch auf Ihre Selbstwahrnehmung: Was lösen die Aktionen des Kindes in mir für Gefühle und Verhaltensreaktionen aus? Machen mir die Ablösungsbestrebungen und Erkundungstouren des Kindes in seiner näheren Umwelt Angst und lösen sie Unbehagen und Impulse zum „Gegensteuern“ aus? Oder kann ich mich an den Explorationen des Kindes lustvoll erfreuen und seine Abenteuerlust gewähren lassen, ohne dabei selbst von übermäßig viel Befürchtungen vor möglichen Gefahren in meiner Wahrnehmung geleitet zu werden?

## **11.2 Für die ersten Wochen und Monate**

*Sprechen Sie laut über Gefühle!*

Sprechen Sie von den ersten Tagen an über Gefühle – sowohl über die eigenen als auch die des Kindes. Das Kind lernt dadurch emotionale Zustände zu benennen und erlebt, dass diese mit anderen geteilt werden können. Mit fortschreitender Entwicklung des Kindes und seiner Fähigkeit, Emotionen in Worte zu fassen („zu reflektieren“), verringert sich so sein Bedürfnis, seine emotionalen Zustände auszuagieren.





*Sie können Ihr Kind mit zuviel Liebe nicht verwöhnen!*

Spenden Sie Ihrem Kind – insbesondere im ersten Lebensjahr – soviel körperliche Nähe, Zärtlichkeit und Aufmerksamkeit wie nur möglich. Sie können Ihr Kind mit „zuviel“ Nähe nicht verwöhnen oder gar „abhängig“ machen. Je mehr Nähe, Schutz und Geborgenheit es bei Ihnen erfährt, umso sicherer wird es sich auf dieser Welt fühlen. Ein zeitliches Herausögern der Reaktion (z. B. aufgrund der Befürchtung, das Kind zu „verwöhnen“) frustriert Ihr Kind insbesondere in der frühen Zeit unnötig, weil seine Gedächtnisentwicklung noch keinen Zusammenhang zwischen seiner Botschaft und Ihrer zeitlich verspäteten Reaktion herstellen kann. Zudem überfordert es seine Fähigkeiten zur Selbstregulation. Achten Sie dabei auch auf Ihre Selbstwahrnehmung: Braucht das Kind gerade meine Nähe? Signalisiert es mir das, oder fühle ich mich selbst womöglich gerade einsam und „verschiebe“ dieses Bedürfnis auf mein Kind?

*Haben Sie von Anfang an viel Körperkontakt mit ihrem Baby!*

Der Hautsinn des Babys reagiert bereits unmittelbar nach der Geburt sensibel auf Umwelteinflüsse wie Wärme und Kälte, insbesondere aber auf Berührungen aller Art. Der Säugling liebt es, gestreichelt zu werden, insbesondere in den Phasen, in denen er entspannt und aufmerksam ist. Durch Haut- und Körperkontakt zwischen Eltern und Kind, durch passives Fühlen und aktives Berühren bilden sich enge emotionale Beziehungen aus. Auch tägliche Pfleghandlungen (z. B. Wickeln, Baden) werden durch feinfühlig abgestimmte Abstimmungen mit dem Kind und einen liebevollen Körperkontakt getragen.

*Sorgen Sie für einen regelmäßigen Schlaf-Wach-Rhythmus!*

Als zentrale Bezugsperson spielen Sie als Mutter oder Vater in den ersten Lebenstagen und -wochen eine entscheidende Rolle bei der Einübung von Wach- und Ruhezyklen. Neugeborene haben noch keinen eigenen Tag-Nacht-Rhythmus und sind beim Aufbau zyklischer Phasen von Schlafen und Wachsein auf Ihre Hilfe angewiesen.

*Säuglinge sind auch „Traglinge“!*

Säuglinge sind von ihrer genetischen Ausstattung her auch Traglinge. Sie von klein auf regelmäßig und auch für längere Zeit am Körper zu tragen, regt sie ganzheitlich und auf vielfältige Weise an und fördert die Integration ihrer Sinne, d. h. die Strukturierung, Ordnung und Verbindung der von ihnen über die verschiedenen Sinneskanäle wahrgenommenen Reize. Gerade die ganzheitliche Form der Anregung trägt dazu bei, dass sich die Sinnesorgane und die entsprechenden Gehirnareale optimal entwickeln.

*Lassen Sie Ihr Kind im ersten Lebensjahr nicht alleine!*

Achten Sie im ersten Lebensjahr darauf, dass Ihr Baby immer eine Bezugsperson erreichen kann. Lassen Sie Ihr Kind nicht allein. Es würde nicht verstehen, was das bedeutet.

### **11.3 Wenn das Kind langsam selbstständiger wird**

*Unterstützen Sie die Verselbständigungsbestrebungen des Kindes!*

Fängt das Kind langsam an, seine Umgebung zu erkundschaffen, beobachten Sie aufmerksam und wohlwollend seine Neugier und bestätigen Sie seine Interessensbekundungen mit Freude. Bleiben Sie in der Nähe des Kindes und halten Sie Blickkontakt mit ihm. Wo nötig helfen Sie dem Kind soweit, dass es seine Explorationen selbstständig fortsetzen kann. Kehrt das Kind nach seiner Erkundungstour zu Ihnen zurück, freuen Sie sich über seine Rückkehr und nehmen Sie Ihr Kind, ganz egal in welchem emotionalen Zustand es sich gerade befindet, herzlich auf. Ihr Kind braucht Sie, weil es vieles von dem, was es erlebt hat und gerade fühlt (Aufregung, Freude, Müdigkeit, Ärger etc.) noch nicht selbst verarbeiten kann, sondern dies gemeinsam mit Ihnen tun will. Achten Sie auch auf Ihre Selbstwahrnehmung: Wenn sich das Kind von Ihnen zu lösen und fortzubewegen beginnt, was löst das in Ihnen für Gefühle aus? Freue ich mich über die Verselbständigung des Kindes oder löst das in mir eigene Verlassenheitsängste aus? Wie reagiere ich innerlich und in meinem Verhalten darauf? Kann ich das Kind in seiner Verselbständigung bestätigen oder bin ich ihm nach seiner Erkundungstour gar „böse“?

*Nehmen Sie das „Fremdeln“ Ihres Kindes ernst!*

Wenn Ihr Kind zu fremdeln beginnt, nehmen Sie seine Gefühle ernst. Hier lernt Ihr Kind zum ersten Mal sich selber zu schützen und einen ihm angenehmen Abstand zu fremden Personen zu bewahren. Das ist ein guter Schutz für die Zukunft.

*Führen Sie Ihr Kind an die „fremde Umwelt“ heran!*

Zeigen Sie Ihrem Kind, wie es sich mit fremden, ihm unbekanntem Personen langsam vertraut machen kann. Geben Sie ihm Schutz, solange es sich fürchtet, erklären Sie ihm, wer die unbekannte Person ist. Wenn Ihr Baby sich sicher genug fühlt, wird es auf seine Art beginnen, mit dem oder der „schönen Unbekannten“ zu flirten.

### **11.4 Zum Schutz vor persönlicher Überforderung**

*Fehler passieren – Sie müssen als Bindungsperson nur „hinreichend gut“ sein!*

Schützen Sie sich vor eigenen überhöhten Ansprüchen: Sie können Ihre Rolle als Bindungsperson niemals perfekt ausüben. Jeder Elternteil darf Fehler machen, weil es normal ist und zum Lernprozess dazugehört. Der englische Kinderpsychoanalytiker Donald Winnicott prägte deswegen hierfür den Begriff der „hinreichend guten Mutter“, der auch für den Vater gilt. Kleinere „Entgleisungen“ bzw. kommunikative Missverständnisse in alltäglichen Interaktionsabläufen sind normal und können wieder „repariert“ werden, wenn Sie weiterhin auf die Signale Ihres Kindes feinfühlig achten.



Sogar Im Gegenteil: Es kommt nicht auf eine dauerhaft perfekte Abstimmung zwischen Ihnen und Ihrem Kind an. Ein feinfühlig „reparierter Dialog“ kann für das Kind manchmal sogar förderlicher sein. Ein Kind, das Fehler bei seinen Eltern erlebt und mitbekommt, wie diese anschließend wieder aus der Welt geschaffen werden, wird sich sicherer gebunden fühlen als ein Kind, das lernt, dass man perfekt zu funktionieren hat und Fehler nicht passieren dürfen.

*Achten Sie auch auf Ihre eigenen Grenzen!*

Achten Sie auch auf die Grenzen Ihrer eigenen Möglichkeiten (ganz im Sinne von „Selbst-Achtsamkeit“). Wenn Sie so erschöpft sind, dass Sie auf die Bedürfnisse Ihres Kindes nicht mehr ausreichend eingehen und reagieren können, ist niemandem geholfen. Suchen Sie sich soziale Unterstützungsmöglichkeiten (z. B. Partner/in, Großeltern, Freunde) für die Pflege regelmäßiger Auszeiten – sowohl für die Zeit alleine als auch für die Zeit als Paar ohne Kind. Die beste Investition für eine gute Elternschaft und sichere Eltern-Kind-Beziehung ist eine funktionierende Partnerschaft.

# 12 Bindungstheoretisch fundierte Interventionsansätze im Bereich der Prävention

Angesichts der positiven Folgen einer sicheren Bindungsbeziehung für die kurz-, mittel- und langfristige Persönlichkeitsentwicklung des Kindes und des Wissens um die „Anfälligkeit“ bzw. Störbarkeit der die Bindungssicherheit fördernden frühen Interaktionsprozesse zwischen Eltern und Kind, sollten Eltern früh und präventiv für die Einflussprozesse für die kindliche Bindungsentwicklung sensibilisiert werden. Gegenwärtige Interventionsansätze zur (präventiven) Beratung und Therapie von Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern sind heute größtenteils bindungstheoretisch begründet und beziehungsorientiert ausgerichtet (Ziegenhain 2004). Die Trennschärfe zwischen Prävention und Intervention für (werdende) Eltern ist im Bereich der frühen Hilfen nicht immer so eindeutig, wie es die begriffliche Unterscheidung mitunter glauben machen will, denn Säuglingsberatung und Eltern-Kleinkind-Psychotherapie sind immer auch präventiv angelegt. Prävention und Intervention sind im Bereich der frühen Hilfen miteinander verschränkt (Suess et al. 2008).

Die Wurzeln präventiver Ansätze liegen in den US-amerikanischen „Head Start Programmen“. Diese Programme verfolg(t)en das Ziel, armutsbedingte mangelnde (Entwicklungs-)Chancen für Kinder und ihre Familien auszugleichen. Auf Grundlage bindungstheoretischer Konzepte und Erkenntnissen der Resilienzforschung fokussierte man hier insbesondere auf die frühen Beziehungserfahrungen des Kindes bzw. die Eltern-Kind-Interaktionsprozesse, um die Persönlichkeitsentwicklung der Kinder zu stärken. In beeindruckender Weise konnte dabei im Rahmen der sogenannten „Minnesota-Studie“ (Minnesota Parent-Child Project) nachgewiesen werden, dass strukturelle Defizite (z. B. Armut) über prozessuale Dimensionen (z. B. feinfühliges Eltern-Kind-Interaktionen, eine stabile Partnerschaft der Eltern, ein gut funktionierendes soziales Netzwerk) im besten Falle kompensiert werden können. Die Ergebnisse lassen sogar den Schluss zu, dass die Beziehungs- und Interaktionsprozesse im familiären Umfeld mehr Relevanz für die Entwicklung des Kindes haben als strukturelle Faktoren.

Das im Jahr 1975 begonnene und bis heute fortgeführte Minnesota Parent-Child Project stellt die wohl aufwendigste prospektive Längsschnittstudie mit bindungstheoretischem Schwerpunkt dar. Eine konsequente Umsetzung der Erkenntnisse dieses Projektes erfolgte 1987 in dem von Martha Erickson und Byron Egeland initiierten Interventionsprogramm STEEP™ (Kißgen & Suess 2005a, b).

## Lesetipp:

- Für Praktiker/innen wie Wissenschaftler/innen gleichermaßen lesenswerte Ausführungen zu theoretischem Rahmen, empirischen Daten und behandlungstechnischen Implikationen aus den Längsschnitt-Befunden des Minnesota Parent-Child Projects finden sich bei: Sroufe, A.L., Egeland, B., Carlson, E.A. & Collins, A.W. (2005). *The Development of the Person*. New York/London: The Guilford Press.



Die ersten Lebensjahre eines Kindes erweisen sich als besonders sensitiv gegenüber Umwelteinflüssen, und infolge der alltäglichen Eltern-Kind-Transaktionen kommt es beim Kind zur allmählichen Ausbildung innerer Strukturen, welche mit zunehmendem Alter des Kindes aber änderungsresistenter werden. Das bedeutet, dass das Kind mit fortschreitender Entwicklung immer mehr die aktive Rolle in der Gestaltung seiner Entwicklung übernimmt und – auf Basis seiner inneren Bindungsmodelle – seine gegenwärtige (soziale) Umwelt mitkonstruiert und eine hochindividuelle Anpassungsleistung vornimmt. Die Anpassungsleistung muss deswegen nicht immer zwangsläufig mit der Güte des aktuellen Beziehungsangebotes korrespondieren. Anpassung ist ein Produkt von Geschichte und gegenwärtigen Umständen. „Innere Arbeitsmodelle tragen zur Vorhersage künftiger Anpassung bei, indem sie die aktive Rolle einer Person im Prozess der Konstruktion von Entwicklung darstellen“ (Suess & Sroufe 2008).



Individuelle Erfahrung, Repräsentation und fortlaufende Anpassung befinden sich in einem permanenten Wechselspiel – ein Prozess, in dem sich Person und Umwelt gegenseitig transformieren: So können frühere Anpassungsmuster durch grundlegende Änderungen der Umwelt transformiert werden, und gleichzeitig haben Umgebungseigenschaften eine unterschiedliche Bedeutung für unterschiedliche Personen. (Sroufe et al. 2005, zit. n. Suess & Sroufe 2008)

„Frühinterventionen“ müssen nicht automatisch leichter, schneller und billiger sein. Zwar erleichtert die Umweltsensitivität des Säuglings auf der einen Seite den möglichen Interventionserfolg, dennoch wirken neben den bereits angesprochenen „homeorhetischen“ Kräften des Kindes mit zunehmendem Alter systemerhaltende Kräfte aufseiten der Eltern bzw. Bindungspersonen selbst häufig gegen eine Veränderung des Status quo. Aus diesem Grund erscheint es sinnvoll, neben der unmittelbaren Eltern-Kind-Interaktion ebenso die elterlichen Bindungsmodelle sowie die gesamte Familiendynamik (inkl. der Partnerschaftsqualität als sehr bedeutsamem Einflussfaktor) im Einzelfall immer mit zu berücksichtigen (Suess & Hantel-Quitmann 2004).

Die Resultate der Minnesota-Studie unterstreichen die Bedeutung komplexer Interventionen, welche zum einen gleichzeitig und prozessorientiert vergangene und gegenwärtige individuelle Erfahrungen und Beziehungsthemen inklusive der entsprechenden kognitiv-emotionalen Zuschreibungen, Bewertungen, Erwartungen etc. aufgreifen, zum anderen die Partnerschaftsqualität sowie das weitere Feld der sozialen Unterstützung mit einbeziehen.

### Handlungsempfehlungen für eine bindungstheoretisch fundierte Frühintervention

- Beginnen Sie mit der Intervention früh und unterstützen Sie die Eltern-Kind-Beziehung von Anfang an.
- Dies erfordert ein komplexes Vorgehen, welches vergangene und gegenwärtige Erfahrungen/Beziehungsthemen in einer transaktionalen Weise adressiert.
- Berücksichtigen Sie dabei immer auch den weiteren familiär-sozialen Kontext (Partnerschaftsqualität, Bindungsgeschichte der Eltern, soziale Einbindung) und strukturelle Faktoren (Beratungs- und Betreuungseinrichtungen etc.).
- Richten Sie die Intervention auf eine Veränderung der Konstruktion von Entwicklung des Kindes selbst aus.  
(nach: Suess & Sroufe 2008)



Insbesondere im Bereich der (frühen) Beratung und Therapie von Eltern mit Säuglingen/Kleinkindern sind sehr erfolgreiche Beispiele für die Umsetzung bindungstheoretischer Annahmen und Befunde in die klinische Praxis vorzufinden. Bindungstheoretisches Gedankengut hat darüber hinaus auch in Behandlungskonzepte der Familientherapie sowie der Familien- und Erziehungsberatung Eingang gefunden (Marvin 2001; Scheuerer-Englisch 2001), wenngleich noch nicht in dem prinzipiell möglichen und erwünschten Ausmaß. Dies hat zum Teil historische Gründe: So konzentrierte sich die klinische Bindungsforschung in ihren Anfängen lange Zeit nur auf mehr oder weniger abgeschlossene „dyadische Systeme“ (wie die Mutter-Kind-Beziehung) und vernachlässigte (ungewollt) triadische Beziehungskonstellationen sowie weitergehende, systemische Einflussfaktoren. Dies stand allerdings dem ursprünglichen, genuin systemtheoretischen Ansatz von John Bowlby's Bindungstheorie diametral entgegen.

Seit Ende der 1980er-Jahre und insbesondere in den letzten Jahren sind international verstärkte Bemühungen zu erkennen, bindungstheoretische Konzepte in praxisrelevante und evaluierbare Präventions-, Beratungs- und Therapieprogramme zu integrieren (Berlin et al. 2008). Der Bindungsforscher und Therapeut Karl-Heinz Brisch plädiert sogar dafür, bindungstheoretisches Grundlagenwissen für Eltern sowie alle Professionen, die mit Eltern und Kindern zusammenarbeiten, in breiter Front zugänglich zu machen. Nicht verbunden mit der Absicht, eine völlig neue „Bindungstherapie“ ins Leben zu rufen, sondern als Ergänzung vorhandenen Fach- und Behandlungswissens und zur Sensibilisierung von Fachkräften für die Bindungsmotivation des Kindes (Brisch 2000). Die Bindungstheorie ist dabei als eine offene Theorie zu verstehen, die die klinische Praxis informiert und integrativ wirken kann (Suess & Hantel-Quitmann 2004)

So können prinzipiell bestimmte klinische Störungsbilder von Kindern eben auch auf misslungene Bindungsentwicklungen zurückgeführt werden. Die Bindungsentwicklung beschränkt sich dabei nicht nur auf das erste Lebensjahr des Kindes, sondern Bindung und Exploration und die damit verbundene Trennung und Loslösung als Spannungspole einer Entwicklungsdynamik ziehen sich wie ein roter Faden durch das gesamte Leben (Brisch 2000).

### 12.1 Interventionsebenen bindungstheoretisch fundierter Maßnahmen

Bindungstheoretisch begründete Interventionsmaßnahmen setzen auf der Verhaltensebene und/oder auf der Ebene mentaler Bindungsrepräsentationen bzw. an den Netzwerken sozialer Unterstützung an. Interventionsziele sind also zum einen das feinfühlig elterliche Verhalten, die konkrete Verhaltensebene, zum anderen die Ebene der Reflexion und Einsicht der Eltern, um ihr mentales Bindungsmodell durch bindungsorientierte Gespräche zu beeinflussen, sowie darüber hinaus das (soziale) Unterstützungssystem im Hintergrund. Wenngleich es sehr wohl Unterschiede bezüglich der Interventionsebenen gibt – so setzen psychoanalytisch fundierte Maßnahmen traditionell den Schwerpunkt auf die Repräsentationsebene, während verhaltenstherapeutisch ausgerichtete Programme vorwiegend auf der Verhaltensebene und/oder im Sozialraum der Eltern ansetzen –, plädieren Egeland und Mitarbeiter sowie Stern dafür, auf allen drei Ebenen gleichzeitig zu intervenieren, um beharrenden Kräften besser entgegenwirken zu können. Dabei können Veränderungen auf einer Ebene Veränderungen auf einer anderen bewirken (Egeland et al. 2000; Stern 1998, zit. n. Suess & Hantel-Quitmann 2004).



#### Interventionsebenen bindungstheoretisch fundierter Frühpräventionsprogramme

- Verhaltensebene (Eltern-Kind-Interaktion)
- Ebene der mentalen Bindungsrepräsentation („Inner working model“)
- Netzwerk sozialer Unterstützung (Freundeskreis, Kinderbetreuung etc.)

Als Leitlinien für die Umsetzung präventiver Intervention werden von Ziegenhain (2004) ein ressourcenorientiertes und theoriegeleitetes Vorgehen sowie eine durchzuführende Evaluation angeführt. In zusammenfassenden Analysen vorliegender Frühförderprogramme (vorwiegend aus den USA) hing – neben spezifischen Interventionszielen – eine klare theoretische Konzeption am ehesten mit positiven und länger nachweisbaren Erfolgen zusammen (Ziegenhain 2004).

Van den Boom konnte bereits in den 1990er-Jahren nachweisen, dass feinfühliges Verhalten von Müttern mit hoch irritierbaren Säuglingen sogar im Rahmen einer Kurzzeitintervention in deren häuslichen Umgebung erfolgreich auf der Verhaltensebene beeinflusst werden kann und langfristig stabil ist (van den Boom 1994, 1995).

### Meta-Analysen zu bindungstheoretisch fundierten Interventionsprogrammen



Aus einer jüngeren Metaanalyse, in der 70 bindungsorientierte Interventionsprogramme für die frühe Kindheit ausgewertet wurden, ließ sich ableiten, welche spezifischen Typen von Interventionen elterliche Feinfühligkeit (und damit indirekt die Bindungssicherheit beim Kind) am besten fördern. Danach waren die weniger breit und spezifisch auf die Verbesserung mütterlichen Verhaltens ausgerichteten Interventionsprogramme am wirksamsten. Interessanterweise zeigten sich die verhaltensorientierten Programme den repräsentationsorientierten Programmen überlegen. Komplexe Interventionsprogramme, wie sie beispielsweise von Stern und Egeland gefordert werden, zeigten in dieser Meta-Analyse keinen Vorteil gegenüber ausschließlich auf der Verhaltensebene operierenden Programmen – unabhängig vom Schweregrad der Risiken und Probleme. Dieser Studie zufolge sind auch die zeitlich begrenzten Interventionen effektiver als die Langzeitinterventionen (*Bakermans-Kranenburg et al. 2003*).

Diese Evaluationsbefunde dürfen jedoch nicht dahingehend interpretiert werden, dass längerfristige und umfassendere Therapieabnahmen in jedem Fall durch zeitlich begrenzte und/oder ausschließlich verhaltensorientierte Maßnahmen zu ersetzen sind: Gerade bei hochgradig belasteten Müttern und Familien können strukturelle Maßnahmen (z. B. Kinderbetreuung oder finanzielle Unterstützung) bzw. gezielte Angebote (z. B. Konfliktberatung) überhaupt erst Voraussetzung dafür sein, sich einem beziehungs- und verhaltensorientierten Therapieangebot zu öffnen, welches auch längere Zeit in Anspruch nehmen kann und die psychotherapeutische Arbeit an den persönlichen Bindungserfahrungen von Mutter (und Vater) mit umfasst (*Ziegenhain 2004*).

Die klinische Erfahrung zeigt, dass gerade in der Arbeit mit „Multi-Problem-Familien“ zwar nicht immer eine Zunahme an Bindungssicherheit erreicht werden kann, wohl aber eine Veränderung von Bindungsdesorganisation hin zu einer organisierten Bindungsqualität bzw. Bindungsrepräsentation, die auch unsicher sein kann (*Marvin et al. 2003, zit. n. Suess & Hantel-Quitmann 2004*).

Ob kürzere Interventionsprogramme mit ausschließlichem Fokus auf die Verhaltensebene das angestrebte Interventionsziel (Verbesserung der Bindungssicherheit) genauso gut oder sogar besser erreichen können, müssen zukünftige Meta-Analysen zeigen, die auch die Bindungsdesorganisation mit einbeziehen (*Suess & Hantel-Quitmann 2004*).

### 12.2 Methoden bindungstheoretisch fundierter Frühförderprogramme

Die videogestützte Verhaltensanalyse erfolgreicher und dysfunktionaler Interaktionen zwischen Bindungsperson und Kind hat sich als eine wirkungsvolle Methode erwiesen, die elterliche Feinfühligkeit im konkreten Umgang mit dem Kind auf der Verhaltensebene zu fördern. Die Inhalte solcher Videoaufnahmen sind alltägliche Ausschnitte oder Themen gemeinsamer Interaktionen, wie sie etwa beim



Wickeln oder Spiel, beim Füttern, bei Konflikten und beim Grenzen-Setzen oder bei kurzen Trennungen stattfinden. Unabdingbare Voraussetzung für solche Videoanalysen ist eine bereits etablierte vertrauensvolle Beziehung zwischen Klient/in und Berater/in sowie die vorherige Einholung des Einverständnisses.

Der Videoeinsatz hilft zunächst, den Fokus der Intervention auf der Eltern-Kind-Interaktion zu halten („Seeing is believing“), dabei wesentliche Momente im Interaktionsablauf für sich zu entdecken (z. B. eindeutige Bindungssignale oder Kompetenzen des Kindes) und so indirekt zu einem Perspektivenwechsel anzuregen. Diese Videosequenzen anzusehen eröffnet Eltern die Chance zu beobachten, ohne handeln zu müssen. Dieses Vorgehen ermöglicht Analyse, Reflexion und die Entwicklung von Ideen, wie man reagieren kann (Crittenden 2005). Der Berater stellt offene Fragen, die zur Selbstentdeckung anregen und zu einem tieferen Verständnis der Beziehung zum Kind führen. Er konzentriert sich auf die Signale des Babys und regt die Eltern dadurch an, nicht nur genauer hinzusehen und aufmerksamer gegenüber den kindlichen Signalen zu werden, sondern auch ihren Umgang mit dem Kind kritisch zu reflektieren (Suess et al. 2008).

Ingesamt sollte das Vorgehen stets ressourcenorientiert sein, d. h. der Therapeut betont zunächst Stärken und Positives, was die Eltern erst dazu befähigt und öffnet, auch auf „Negatives“ bzw. dysfunktionale Interaktionsabläufe zu achten und diese anzusprechen. Die Beobachtung anderer Mütter/Väter mit ihrem Säugling kann die Handlungsmöglichkeiten der Eltern erweitern und gibt ihnen die Möglichkeit, Beobachtungskompetenzen an Beispielen zu entwickeln, die sie nicht selbst betreffen.

Das Videointeraktionstraining erweist sich auch deswegen als hoch effektive Interventionsstrategie, weil das Betrachten von Videosequenzen von sich selbst und dem Kind in direkter Weise eigene frühe Interaktionserfahrungen und damit verbundene Gefühle körpernah anspricht und damit verändern kann. Die Anwendung dieser Technik erfordert allerdings ein profundes Beobachtertraining, um mögliche Fehlerquellen – z. B. fehlende Beobachtungs- und Interpretationsfähigkeiten, die mangelnde Strukturierung des Video-Geschehens durch offene Fragen und das Ausschuchen geeigneter Sequenzen, das vorschnelle Verlassen der Beobachtungsebene hin zur Interpretation des Gesehenen – zu vermeiden (a. a. O.).

Ein weiterer Fokus bindungstheoretisch fundierter Interventionen liegt insbesondere darauf, Müttern und Vätern zu verdeutlichen, dass kindliches Bindungsverhalten bei allen Eltern Gefühle auslöst. Diese können positiv, aber auch schmerzhaft sein. Damit sind die inneren Bindungsmodelle der Eltern angesprochen: Müssen Eltern negative emotionale Zustände abwehren, entstehen für das Kind „Kreise begrenzter Sicherheit“. Eltern können in Präventionsprogrammen lernen, anders als mit ihrem gewohnten Muster (z. B. Abwehr) auf die vom Kind signalisierten Bedürfnisse zu reagieren und dabei zunehmend

feinfühlicher werden, indem sie Fehlinterpretationen kindlicher Signale aufgeben. Auf der Ebene der mentalen Bindungsrepräsentationen wird somit versucht, den Eltern durch Bewusstmachung der eigenen Bindungsmuster eine vollständige, ungefilterte und unverzerrte Wahrnehmung der Perspektive des Kindes zu ermöglichen und damit indirekt die Beziehungsqualität zu verbessern („looking back, moving forward“). Der Fokus der Intervention liegt immer auf der erwachsenen Bezugsperson – nicht, weil diese die Hauptverantwortung für das Gelingen der Eltern-Kind-Interaktion alleine trägt, sondern weil sie im Zweifelsfall immer mehr Möglichkeiten und Freiheitsgrade einer Veränderung hat als das Kind selbst.

Weiters kann auch der Einsatz des Adult-Attachment-Interviews neben anamnestischen Zwecken eine wirksame Methode im Beratungs- und Therapieverlauf darstellen. Durch das Ansprechen der mit den AAI-Fragen assoziierten Kindheitserinnerungen bietet sich eine gute Gelegenheit, dem Einfluss von vergangenen auf gegenwärtige Beziehungen nachzuspüren und allgemein die Reflexionsfähigkeit der Eltern über mögliche Einflüsse auf ihren Umgang mit den eigenen Kindern zu entwickeln (Suess & Hantel-Quitmann 2004).

Die vorrangigste Aufgabe bei der Anwendung der Bindungstheorie in Therapie und Beratung besteht darin, eine „sichere Basis“ herzustellen, von der aus Eltern ihre inneren Arbeitsmodelle von sich selbst und der Beziehung zu anderen bedeutsamen Bindungspartnern erkunden können. Der Therapeut übernimmt dabei die Rolle der „sicheren Basis“, indem er Vertrauen, Unterstützung und Sympathie für den Klient signalisiert, damit dieser sich sicher fühlen kann, seine persönlichen, eventuell auch schmerzhaften oder beschämenden Bindungserfahrungen zu analysieren und zu bearbeiten. Der Therapeut ermöglicht im Rahmen seiner Funktion als „sichere Basis“ dem Klient aber auch korrigierende, dem bisherigen Bindungsmodell zuwider laufende positive Bindungserfahrungen. Crittenden (2005) betont die Wichtigkeit, dass Fachkräfte mit Eltern so interagieren, wie Mütter und Väter mit ihren eigenen Kindern umgehen sollten.

Aufseiten des Therapeuten setzt dies eine genaue Kenntnis der eigenen (Bindungs-)Biografie sowie der Möglichkeiten und Grenzen im Beratungsprozess voraus (Suess & Hantel-Quitmann 2004). Dabei ist es beispielsweise im Rahmen des STEEP™-Programmes auch nicht kontraindiziert, den Eltern mit eigenen Schwächen zu begegnen und gleichzeitig soziales Modell für den konstruktiven Umgang mit Problemen darzustellen.





### Methoden bindungstheoretisch fundierter Präventionsprogramme

- Einsatz von Videoaufnahmen ausgewählter Interaktionen zwischen Eltern und Kind
- „Seeing is believing“ – unabdingbare Voraussetzung ist Vertrauen zwischen Berater und Klient sowie die vorherige Zustimmung seitens des Klienten
- Einsatz des Adult-Attachment-Interviews (AAI): zur Anamnese und als Methode
- Der Therapeut als „sichere Basis“ im Beratungsprozess

Nicht bewährt haben sich nach Crittenden (2005) Methoden wie eine allgemeine positive Verstärkung oder das Verteilen von schriftlichen Materialien und Leitfäden. Einige Methoden haben sich sogar als kontraproduktiv erwiesen: z. B. das Nachahmen von Verhalten („modelling“) oder die Demonstration von Verhalten. Kein Programm, kein schriftlicher Plan oder Handbuch kann Mütter und Väter lehren, feinfühlig auf die von Augenblick zu Augenblick eintretenden Veränderungen bei ihrem Säugling einzugehen. „Zwischen Materialien oder Leitlinien und der aktuell stattfindenden interpersonalen Anpassung besteht sozusagen ein inhärenter Konflikt“ (Crittenden 2005, S. 103). Stattdessen brauchen Mütter wie Väter ein Repertoire an zwischenmenschlichen Fähigkeiten, Beobachtungskompetenzen, die Bereitschaft über Probleme nachzudenken und Vertrauen, neue Ideen auszuprobieren – wieder verbunden mit der Beobachtungsfähigkeit, um zu sehen, wie das Kind darauf reagiert.

Entscheidend ist hierbei vor allem, dass Eltern an den Interaktionen mit ihren Kindern Spaß haben. Die Erfahrung zeigt, dass Eltern immer dann etwas aufrechterhalten, wenn sie es selbst für sich und ihre Kinder herausgefunden haben und den Umgang mit ihren Kindern genießen können. Letzteres spricht deswegen auch gegen gut gemeinte „Ratschläge“. „Während Feinfühligkeit im Umgang mit dem Kind dem Aufbau einer sicheren Eltern-Kind-Bindung dient, sorgt die Freude am Kind für die Aufrechterhaltung eines einfühlbaren Umganges gerade in Zeiten voller Stress“ (Suess et al. 2008).

### 12.3 Ausgewählte Programme

Im Folgenden werden die im deutschsprachigen Raum etablierten, bindungstheoretisch fundierten Präventionsprogramme im Einzelnen vorgestellt, wobei die jeweilige(n) Zielgruppe(n), Inhalte und Ablauf sowie die verwendeten Methoden und – wenn vorhanden – Evaluationsergebnisse angeführt werden.

#### 12.3.1 SAFE® – Sichere Ausbildung für Eltern

Das Projekt „SAFE® – Sichere Ausbildung für Eltern“ in München ist ein Trainingsprogramm zur Förderung einer sicheren Bindung zwischen Eltern und Kind. Bindungsstörungen und insbesondere die Weitergabe von traumatischen Erfahrungen über Generationen sollen durch das primäre Präventionsprogramm verhindert werden.

SAFE® richtet sich an alle werdenden Eltern ab circa der 20. Schwangerschaftswoche und wird bis zum Ende des ersten Lebensjahres in einer geschlossenen Gruppe durchgeführt. Eltern mit besonderen Belastungen können darüber hinaus auch weitere Hilfen im zweiten und dritten Lebensjahr ihres Kindes erhalten. Das SAFE®-Programm steht allen Eltern offen. Es wird gezielt nicht nur für sogenannte „Risikoeltern“ mit bekannten psychosozialen Risiken angeboten, da aus der klinischen Erfahrung bekannt ist, dass traumatisierte Eltern in allen sozialen Schichten vorkommen. Gerade Eltern aus der Mittel- und Oberschicht fällt es besonders schwer, über traumatische Erfahrungen zu sprechen und sich jemandem anzuvertrauen.

Die Eltern werden über die Auslage von Flyern in Apotheken, Arztpraxen, Familienbildungsstätten, Schwangerschaftsberatungsstellen sowie durch Presseberichte über das Präventionsprogramm informiert. Es gibt unterschiedliche Finanzierungsmodelle, die jeweils davon abhängen, wo die SAFE®-Gruppen stattfinden und wer der Organisator ist. In der Regel werden die Gruppen von einem Leiter mit Co-Leitung über den gesamten Zeitraum von der Schwangerschaft bis zum Ende des ersten Lebensjahres des Kindes gemeinsam geführt.

Das SAFE®-Programm beinhaltet vier Module: ein pränatales und ein postnatales Seminar-Modul, eine Hotline sowie eine (optionale) individuelle Traumatherapie. Im pränatalen sowie postnatalen Modul (10 Seminartage) treffen sich die Eltern in Elterngruppen. Die Gruppe mit den Eltern, die gleichzeitig in ähnlichen Schwangerschaftsphasen sind, stellt dabei einen wesentlichen Rahmen für das gesamte Programm dar. Über die Kursdauer von der 20. Schwangerschaftswoche bis zum Ende des ersten Lebensjahres des Kindes entsteht eine große Gruppenkohäsion. Die individuelle Traumapsychotherapie sowie die Benutzung einer Hotline werden von den Eltern individuell in Anspruch genommen. Somit kombiniert SAFE® gruppentherapeutische Effekte wie auch individualtherapeutische Möglichkeiten in einem einzigen Präventionsprogramm.

Im pränatalen Modul treffen sich die Elterngruppen an vier Sonntagen während der Schwangerschaft, beginnend ab circa der 20. Schwangerschaftswoche (SSW) und dann folgend in der 24., 28. und der 32. SSW. Die Inhalte des pränatalen Moduls umfassen intensive Informationen und Austausch in der Gruppe, zum Beispiel über Kompetenzen des Säuglings und der Eltern, Erwartungen der Eltern, Fantasien und Ängste der Eltern, die pränatale Bindungsentwicklung und Eltern-Säuglings-Interaktionen. Diese werden mit Videobeispielen zum Füttern, Stillen, Wickeln sowie zum Spiel und Zwiegespräch zwischen Eltern und Kind veranschaulicht. Die Eltern werden daran gezielt geschult, die Signale eines Babys genau wahrzunehmen und richtig zu interpretieren. Weiterhin erlernen die Eltern bereits von Kursbeginn Stabilisierungs- und Entspannungsverfahren, um mit stressvollen Situationen während der Schwangerschaft und nach der Geburt besser umgehen zu können.

Nach der Geburt werden die Elterngruppen an sechs ganztägigen Sonntagsseminaren fortgeführt. Der sich bereits vorgeburtlich entwickelte Zusammenhalt der „Eltern-Peer-Gruppe“ erweist sich auch in dieser Übergangsphase nach der Geburt als sehr hilfreich und unterstützend. Als Inhalte stehen nach der Geburt die elterlichen Kompetenzen, die Triangulierung zwischen Mutter, Vater und Kind, interaktionelle Schwierigkeiten mit Füttern, Stillen, Schlafen sowie der Aufbau der emotionalen Beziehung im Mittelpunkt. Die Eltern bringen die Babys zu den Terminen mit, sodass das Bindungsverhalten der Eltern und des Kindes sowie das Explorationsverhalten des Babys direkt beobachtet und daraus gelernt werden kann.

#### *Feinfähigkeitstraining und Video-Feedback*

Während dieser Zeit nach der Geburt werden von den Eltern und ihrem Baby individuelle Videoaufnahmen angefertigt – mit Interaktionen beim Wickeln, Füttern, Stillen und Spielen. Diese Videoszenen werden sowohl mit der Mutter als auch mit dem Vater in einem individuellen Feedbacktraining besprochen. Sie können aber auch, mit Einverständnis der Eltern, in der Gruppe als Feedbacktraining für alle Teilnehmer verwendet werden. Ziel ist es, dass die Eltern nun mit den realen aktuellen Erfahrungen mit ihrem Baby lernen, dessen individuelle Signale besser zu erkennen, richtig zu interpretieren und angemessen und prompt hierauf zu reagieren. Irritationen und emotionale Schwierigkeiten der Eltern sowie Fehlinterpretationen und Projektionen aus der eigenen Kindheitsgeschichte können bereits in diesem Stadium frühzeitig erkannt und besprochen sowie korrigiert werden.

#### *Hotline*

Das Vertrauensverhältnis, das die Eltern im Seminar zu den SAFE®-MentorInnen aufgebaut haben, wird dazu genutzt, den Eltern ein zusätzliches Beratungsangebot in Form einer Hotline anzubieten. Die Hotline bietet den Eltern die Möglichkeit, die SAFE®-Gruppenleiter/innen anzurufen und sich unmittelbar Rat und Unterstützung zu holen. Aufgrund der individuellen Videoaufnahmen, die mit den Eltern selbst und ihrem Baby etwa beim Wickeln und Füttern erstellt wurden, sind den Beratern die elterlichen Kompetenzen und Ressourcen sehr gut bekannt, sodass eine rasche gezielte Interventions- und Beratungsmöglichkeit bei einem Anruf über die Hotline ermöglicht werden kann.

#### *Individuelle Traumapsychotherapie (optional bei Bedarf)*

Mit allen Eltern wird pränatal ein Erwachsenen-Bindungs-Interview (Adult Attachment Interview) durchgeführt. Der spezifische Zweck dieses Interviews ist es, jeweils bei der werdenden Mutter und dem werdenden Vater festzustellen, welche Bindungsressourcen und welche traumatischen Erfahrungen mit in die Beziehung zu ihren Kindern hineingebracht werden. Besonders ungelöste traumatische Erfahrungen sind von großer Bedeutung, weil die klinische Erfahrung zeigt, dass Kinder ganz ungewollt durch ihre Verhaltensweisen traumatische Erfahrungen und die dazugehörigen Affekte bei ihren Eltern wieder

wachrufen können. Falls bei den Eltern Hinweise auf ungelöste traumatische Erfahrungen festgestellt werden, wird ihnen als viertes Modul von SAFE® eine fokale Traumatherapie angeboten, die eine pränatale Stabilisierungsphase und eine postnatale Bearbeitungsphase beinhaltet. SAFE® möchte damit präventiv eine Wiederholung eines erlebten Traumas der Eltern mit den eigenen Kindern verhindern.

#### *Evaluation des SAFE-Projekts*

In der Pilotphase konnten das SAFE®-Programm und seine Inhalte sehr gut realisiert werden. Die Akzeptanz bei den Eltern war sehr gut und es zeigte sich, dass Kinder von traumatisierten Eltern am Ende des ersten Lebensjahres eine sichere Bindungsqualität aufwiesen.

Inzwischen wird eine prospektive randomisierte Längsschnittstudie durchgeführt, die die SAFE®-Gruppenintervention im Vergleich zu einer herkömmlichen Schwangerschafts- und Geburtsvorbereitung und Stillbegleitung evaluiert. Die Kontrollgruppe „Guter Start für werdende Eltern“ (GUSTA) trifft sich für die gleiche Seminardauer und -häufigkeit wie die SAFE®-Gruppe, sodass die Effekte der unterschiedlichen Interventionen untersucht werden können. Zur Kontrollgruppe gehören ebenfalls Eltern, die sich im gleichen Zeitfenster – bis zum Ende des ersten Lebensjahres ihres Säuglings – an Sonntagen zu ganztägigen Seminartagen treffen. In der SAFE®- und in der GUSTA-Gruppe werden jeweils zu den gleichen Zeitpunkten mit verschiedenen Videoaufnahmen die Mutter-Kind- und Vater-Kind-Interaktion beim Wickeln, Füttern sowie beim Spielen evaluiert. Außerdem wird am Ende des ersten Lebensjahres die Entwicklung der Bindungsqualitäten der Säuglinge untersucht und ausgewertet. Zusätzlich werden mithilfe von Fragebogen prä- und postnatale Daten erhoben, und bei allen Eltern werden Erwachsenen-Bindungsinterviews durchgeführt. Sowohl bei den Müttern als auch bei den Vätern werden vor und nach solchen Interviews – sowie auch bei den Kindern vor und nach der Untersuchung der Bindungsqualität – physiologisch Stressparameter anhand von Untersuchungen der Werte des Stresshormons Cortisol im Speichel erhoben.

#### *SAFE®-Mentorenausbildung*

Zur Verbreitung des Programms besteht die Möglichkeit, sich als SAFE®-Mentor am Dr. von Haunerschen Kinderspital in München ausbilden zu lassen ([www.safe-programm.de](http://www.safe-programm.de)). Regionale Ausbildungsgruppen finden in Berlin, Hannover und Wien statt. Hierzu können sich grundsätzlich alle psychosozialen Berufsgruppen, die mit Schwangeren, Eltern und ihren Säuglingen arbeiten, als potentielle SAFE®-Mentoren melden. Dazu gehören zum Beispiel Schwangerschaftsberaterinnen, Hebammen und Stillberaterinnen, Krankenschwestern, Geburtshelfer, Psychologen, Kinderärzte, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, Sprachheilpädagogen und Sprachtherapeuten. Entscheidend für die Arbeit in SAFE®-Gruppen ist die Fähigkeit, sich auf Schwangere und Eltern mit Säuglingen einzulassen und aus der alltäglichen beruflichen Praxis bereits „Hands on“-Erfahrungen mitzubringen. Die Ausbildung zum SAFE®-Mentor

umfasst drei ganztägige Seminartage und zusätzliche Praxistage, die je nach praktischer Vorerfahrung unterschiedlich lang und intensiv sein können. Die Mentoren organisieren dann jeweils vor Ort unter ihren spezifischen Arbeitsbedingungen SAFE®-Gruppen. Vorzugsweise arbeitet man als Mentorenpaar im Sinne einer Gruppenleitung und Co-Leitung. Dieses Leitungsmodell eröffnet die Möglichkeit, dass ein Mentor jeweils Inhalte vermitteln kann, während der andere die gruppendynamischen Prozesse im Auge behält und die Gruppe leitet.

Die SAFE®-Mentoren/innen-Ausbildung wird derzeit durch das Bayerische Staatsinstitut für Frühpädagogik (IFP) in München evaluiert. Eine Übersetzung des SAFE®-Programms ins Italienische wird derzeit vorgenommen.



#### **Kontakt und Information:**

PD Dr. med. Karl Heinz Brisch

Pädiatrische Psychosomatik und Psychotherapie, Kinderklinik und Kinderpoliklinik im Dr. von Haunerschen Kinderspital, Ludwig-Maximilians-Universität München, Pettenkoferstr. 10, 80336 München.

Email: [Karl-Heinz.Brisch@med.uni-muenchen.de](mailto:Karl-Heinz.Brisch@med.uni-muenchen.de)

Info: [www.safe-programm.de](http://www.safe-programm.de)

#### **Lesetipp:**

- Brisch, K. H. (2010). SAFE® – Sichere Ausbildung für Eltern. Stuttgart: Klett-Cotta.

#### **Medientipp:**

- Dokumentarfilm von Lydia Oehling: „Nähe zulassen“; [www.naehe-zulassen.de](http://www.naehe-zulassen.de)

### **12.3.2 „STEEP™“ – Steps toward effective, enjoyable parenting**

„STEEP™“ ist ein bindungstheoretisch fundiertes Frühinterventionsprogramm, das die Förderung der elterlichen Kompetenz in der Beziehungsgestaltung mit dem Kind zum Ziel hat. Junge Mütter werden im Aufbau einer sicheren Bindungsbeziehung zum Kind unterstützt und damit wird ein wesentlicher Schutzfaktor für die weitere Entwicklung des Kindes gefördert.

Das Programm richtet sich an Familien, deren Kinder in ein psychosozial belastetes Umfeld hineingeboren werden (z. B. Arbeitslosigkeit, mangelnde berufliche Perspektiven, psychische Belastungen der Eltern). Zielgruppe des Projektes sind 16 bis 26 Jahre alte schwangere Frauen und junge Mütter mit ihren Kindern, auf die mindestens zwei der folgenden Kriterien zutreffen: niedriges Einkommen, kein oder niedriger Schulabschluss, psychische Labilität oder Erkrankung, Probleme mit sozialen Kontakten. Diese Kriterien werden anhand einer Eingangsdagnostik und einer Risikodiagnostik festgestellt. Ein

Teil der Mütter wird vom Allgemeinen Sozialdienst (ASD), von Jugendhilfeeinrichtungen, aus der Gesundheitshilfe oder aus dem sozialen Umfeld an STEEP™ überwiesen. Einige Mütter nehmen auch aus eigener Initiative an dem Projekt teil.

Im Mittelpunkt stehen die Förderung der sozialen Unterstützung, die Integration der meist isoliert lebenden Mütter sowie das Verstehen der kindlichen Verhaltensweisen und der eigenen Beziehungserfahrungen und Beziehungsmuster. Ziel ist es, die Signale des Kindes aufzunehmen und adäquat zu beantworten, um eine sichere Bindungsbeziehung zwischen Mutter und Kind als wichtige Grundlage für die spätere Entwicklung des Kindes aufzubauen und die transgenerationale Weitergabe von dysfunktionalen familiären Beziehungsmustern zu verhindern.

Die STEEP™-Programm stellt eine kompetente pädagogisch-psychologische Begleitung von der Schwangerschaft bis ans Ende des zweiten Lebensjahres des Kindes dar und unterstützt die (werdenden) Mütter praktisch und kontinuierlich in der Vorbereitung auf die Elternrolle und dem Finden ihrer elterlichen Identität. Ein besonderer Fokus liegt auf den individuellen Ressourcen. Das Programm kombiniert ein Gruppenangebot mit aufsuchender Arbeit durch eine kontinuierliche Bezugsperson. Wechselweise findet wöchentlich ein Gruppentreffen in einer festen Mutter-Kind-Gruppe oder ein Einzeltermin in der Wohnung der Mutter statt. In den zwei Jahren sind dies rund 100 Termine. Bei den Gruppentreffen mit zehn Mutter-Kind-Paaren können die Mütter im gegenseitigen Austausch mit- und voneinander lernen und ihr Verhalten reflektieren.

Die Inhalte sind zum Teil themengeleitet und sollen helfen, die kindlichen Entwicklungsschritte und deren Bedeutung für die gemeinsame Beziehung und den familiären Alltag besser zu verstehen, Sicherheit im Umgang mit dem Kind zu gewinnen und auch in schwierigen oder belastenden Situationen angemessen reagieren zu können. Die Hausbesuche bieten zusätzlichen Raum für die Reflexion eigener Erfahrungen und Bedürfnisse und dienen der Anleitung zur Selbstbeobachtung in der direkten Mutter-Kind-Interaktion in Alltagssituationen.

Das Vorgehen von „STEPP™“ basiert unter anderem auf folgenden Methoden: Interaktionszentrierte Kommunikationsanleitung, videounterstützte Eltern-Kind-Arbeit („Seeing is believing“), erlebnisnahe Vermittlung entwicklungspsychologischen Wissens und Rollenspiele, Gruppenangebote neben Einzelfallarbeit und Stärkung des sozialen Netzwerkes der Beteiligten.

Das STEEP™-Konzept wurde von Byron Egeland und Martha F. Erickson von der Universität Minnesota aufgrund der Ergebnisse der Minnesota Studie zur Persönlichkeitsentwicklung unter Hoch-Risiko-Bedingungen entwickelt und evaluiert. Es wird in den USA langjährig in der Arbeit mit „Risikofamilien“

erfolgreich umgesetzt. Im Rahmen eines durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung geförderten Präventionsforschungsprojektes wurde das STEEP™-Programm erstmals an zwei Standorten in Deutschland (FH Potsdam und HAW Hamburg) angewandt und wissenschaftlich begleitet.

Zur Ausbildung zur STEEP™-Beraterin werden Seminare angeboten. Das Handbuch zur Durchführung des STEEP™-Programms wurde 2006 ins Deutsche übersetzt.



#### **Kontakt und Information:**

Prof. Dr. Gerhard J. Suess  
Hamburg University of Applied Sciences  
Department of Social Work  
Saarlandstr. 30  
22303 Hamburg  
Email: Gerhard.Suess@haw-hamburg.de ; info@gerhard-suess.de  
<http://www.gerhard-suess.de>

Prof. Dr. Christiane Ludwig-Körner  
Fachhochschule Potsdam  
Fachbereich Sozialwesen  
Friedrich-Ebert-Straße 4  
14467 Potsdam  
Email: ludwig@fh-potsdam.de

#### **Lesetipp:**

- Martha Farrell Erickson & Byron Egeland (2006). Die Stärkung der Eltern-Kind-Bindung. Frühe Hilfen für die Arbeit mit Eltern von der Schwangerschaft bis zum 2. Lebensjahr des Kindes durch das STEEP™-Programm. Stuttgart: Klett-Cotta.

### **12.3.3 PALME® – Präventives Elternttraining für alleinerziehende Mütter geleitet von ErzieherInnen**

PALME® ist ein speziell auf die Lebenssituation und die Bedürfnisse alleinerziehender Mütter abgestimmtes Präventionsprogramm, das die Förderung der zuverlässigen und feinfühlgigen Beziehungsaufnahme zum Ziel hat. Die emotionale Zuwendungsfähigkeit alleinerziehender Mütter kann durch die vielfachen an sie gestellten Anforderungen und seelische Belastungen beeinträchtigt sein und damit langfristig einen negativen Einfluss auf die seelische Entwicklung sowie die sozialen und schulischen Fähigkeiten des Kindes haben. Genau hier setzt PALME® als Elternttraining für alleinerziehende Mütter und ihre Kinder an.

Es handelt sich um ein bindungstheoretisch fundiertes und emotionszentriertes strukturiertes Elterntraining über 20 Sitzungen à 90 Minuten für alleinerziehende Mütter mit Kindern im Vorschul- und Grundschulalter. Geleitet wird es von einem geschulten Leiterpaar (Erzieherin und Erzieher). Die jeweilige Gruppengröße beläuft sich auf circa zehn bis zwölf Mütter. Die Gruppen werden nach Möglichkeit wohnortnah und mit Kinderbetreuung während der Kurstermine angeboten. Die Durchführung des Elterntrainings bereits in Kindertagesstätten ermöglicht einen „niederschweligen“ Zugang zu alleinerziehenden Müttern.

PALME® verfolgt als Hauptziele die Stabilisierung der Mutter-Kind-Beziehung, die Stärkung der intuitiven Elternfunktionen, die Verbesserung der Einfühlung in das Erleben des Kindes, die Bearbeitung unbewusster Wahrnehmungs- und Erziehungstendenzen der Mütter sowie die Einübung sozialer und elterlicher Kompetenzen.

Alle Gruppensitzungen sind klar gegliedert und in einem gut verständlichen Manual sehr genau beschrieben. In jeder Gruppensitzung erhalten die teilnehmenden Mütter Informationen zu verschiedenen Themen. Diese reichen von rechtlichen bis hin zu entwicklungspsychologischen Fragen und der Bewältigung von Alltagsproblemen. Diese Informationen helfen den Müttern, ihre Situation und die Bedürfnisse ihres Kindes besser wahrzunehmen und zu verbessern. Während der Gruppensitzungen werden typische Konflikte Alleinerziehender, z. B. in Rollenspielen und Gruppenübungen, bearbeitet. Hier geht es vor allem um die Trennung der Elternverantwortung von der Ebene des Paarkonfliktes. Schließlich werden mittels kindgerechter Mutter-Kind-Übungen für zuhause die feinfühlig Wahrnehmung der Bedürfnisse des Kindes und die Lösung bestehender Konflikte gefördert.

Die 20 Gruppensitzungen sind zur Erreichung dieser Ziele in vier Module gegliedert, die sich sinnvoll ergänzen und aufeinander aufbauen. Im ersten Modul wird die Selbstwahrnehmung der Mütter auch mit ihren biografischen Bezügen gefördert. Rollenanforderungen, Belastungen, Fähigkeiten und die dazugehörigen Emotionen werden erarbeitet. Im zweiten Modul geht es dann um die emotionale Wahrnehmung des Kindes und die Einfühlung in dessen Entwicklungsbedürfnisse nach Bindung und Exploration. Im dritten Modul werden die Situation in der Gesamtfamilie und auch die Rolle des Ex-Partners/Vaters thematisiert sowie damit zusammenhängende Konflikte auch im Hinblick auf die Lebensgeschichte der Mütter bearbeitet. Erst nach diesen Grundlagen werden im vierten Modul auf der Verhaltensebene nach neuen Wegen und Lösungen zur Bewältigung von Konflikten im Alltag der Familien gesucht und eingeübt.

Das Gruppenprogramm wird im Rahmen von dreitägigen Trainingsseminaren – zusammen mit anderen Inhalten wie Grundlagen der Gruppendynamik, Gesprächstechnik, Entwicklungspsychologie und



Bindungstheorie – an qualifizierte Erzieherinnen und Erzieher vermittelt. Basis hierfür ist das ausführliche Manual zusammen mit dem sorgfältig aufbereiteten didaktischen Material.

Das bindungstheoretisch fundierte Konzept und die didaktische Aufbereitung von PALME® wurden in Zusammenarbeit mit Ärzten, Psychologen und Erzieherinnen in zehnjähriger Vorarbeit entwickelt, erprobt und wissenschaftlich evaluiert. Es konnte nachgewiesen werden, dass PALME® einen positiven Effekt auf das Wohlbefinden und die Stimmung der teilnehmenden Mütter ausübt, die Beziehung der Mütter zu ihren Kindern stärkt und kindliche Verhaltensauffälligkeiten reduziert.



#### **Kontakt und Information:**

PALME®

Prof. Dr. med. Matthias Franz

Institut für Seelische Gesundheit und Prävention e.V. (ISGP)

c/o Klinisches Institut für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Moorenstraße 5

40225 Düsseldorf

E-Mail: [info@palme-elterntraining.de](mailto:info@palme-elterntraining.de)

Rückfragen zu Schulung und Anmeldung:

PALME®

Jessica Brüggert

Institut für Seelische Gesundheit und Prävention e.V. (ISGP)

c/o Klinisches Institut für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Moorenstraße 5

40225 Düsseldorf

E-Mail: [info@palme-elterntraining.de](mailto:info@palme-elterntraining.de)

<http://www.palme-elterntraining.de>

#### **Lesetipp:**

- PALME® – Präventives Elterntraining für alleinerziehende Mütter geleitet von ErzieherInnen (2008). 449 Seiten mit 25 Abbildungen, 3 Tabellen und einer CD. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.  
<http://www.palme-elterntraining.de/manual.html>

### **12.3.4 Entwicklungspsychologische Beratung für junge Eltern (Ulmer Modell)**

Das Curriculum basiert auf dem Beratungsansatz „Entwicklungspsychologische Beratung“, der ursprünglich für die Intervention bei der Hochrisikogruppe jugendlicher und alleinerziehender Mütter

und ihrer Säuglinge entwickelt und in einer Pilotstudie evaluiert wurde. Der Ansatz wurde mittlerweile auf die Beratung psychosozial belasteter Familien mit Kleinkindern bzw. für die Frühförderung von Kindern mit Behinderung oder biologischer Vorbelastung erweitert, ist allerdings ebenfalls für die Beratung von „nur“ verunsicherten Eltern geeignet.

In der entwicklungspsychologischen Beratung geht es allgemein formuliert um eine frühe und präventive Förderung der Eltern-Kind-Beziehung, um das Entstehen von Entwicklungsstörungen und Verhaltensauffälligkeiten zu vermeiden. Das Beratungsmodell verknüpft bindungstheoretische Annahmen und Befunde zur elterlichen Feinfühligkeit mit entwicklungspsychologischem Wissen über Bedürfnisse, Kompetenzen und Ausdrucksverhaltensweisen von Neugeborenen, Säuglingen und Kleinkindern.

Die Beratung ist als Baustein konzipiert, der sich flexibel in unterschiedliche Praxisfelder und institutionelle Hilfestrukturen integrieren lässt. Sie ist niedrigschwellig, kurzfristig durchführbar und zeitlich begrenzt. Konzeptueller Hintergrund sind bindungstheoretische Befunde zur elterlichen Feinfühligkeit sowie Befunde zum Belastungs- und Bewältigungsverhalten von Säuglingen und Kleinkindern, insbesondere in Anlehnung und Weiterentwicklung des Entwicklungsmodells von Brazelton und Als (Brazelton 1984; Als 1982). Das Vorgehen ist verhaltensorientiert, videogestützt und ressourcenorientiert. Das Beratungskonzept legt besonderen Wert darauf, die Sicherheit und das Selbstwertgefühl der Eltern zu stärken. Ein positives Selbstwerterleben gilt als entscheidende Voraussetzung, die Perspektive des eigenen Kindes zu berücksichtigen und feinfühlig mit ihm umzugehen.

In der Regel besteht eine Beratungssequenz aus etwa fünf bis sieben Terminen. Bei psychosozial belasteten Familien in angespannten Lebenssituationen sind darauf aufbauende, weitere Kontakte auch über die Zeit hinweg vorausschauend und präventiv einzuplanen. Die Durchführung der Beratung kann zuhause oder in Räumlichkeiten der Beratungsstelle erfolgen, wobei der Säugling in der Regel mit anwesend ist. Grundlage der Beratung sind beschreibende Beobachtungen, die auf kurzen, alltagsbezogenen Videoszenen der Eltern-Kind-Interaktionen aufbauen. Dazu gehören beispielsweise Videoszenen zu Wickel- oder Füttersituationen sowie einer Spielsituation. Die Analyse des Videomaterials ist ressourcenorientiert und nicht wertend. In manchen Fällen muss nur ein einfaches Standbild (z. B. das Anlächeln des Kindes) genügen, um positives elterliches Verhalten in der folgenden Beratung zu thematisieren und mit den kindlichen Ansätzen von Selbstregulation und Ansprechbarkeit zu verknüpfen. Die Regulationskompetenzen und die Ansprechbarkeit des Säuglings werden als Folge adäquaten und feinfühlig mütterlichen Verhaltens interpretiert.

Die Arbeit mit Videobildern ermöglicht den Eltern unmittelbare und nichtsprachlich vermittelte Eindrücke von ihrem Kind und sich selbst. Man geht davon aus, dass diese bildhaften Eindrücke nachdrücklicher

wirken und die Eltern intensiv im Alltag begleiten. Nach dem Videofeedback wird ein Auftrag an die Eltern erarbeitet mit dem Versuch, Alltagsstrukturierungen zu verändern – z. B. Erholungszeiten für die Mutter durch Einbeziehung anderer, Haushaltsaufgaben reduzieren, Essensregeln sowie Abendrituale einführen.

Die Wirksamkeit des Programms konnte im Rahmen von Evaluationsmaßnahmen bereits nachgewiesen werden.

Nach Ziegenhain müssen beziehungsorientierte Interventionsmaßnahmen insgesamt verstärkt unter dem Aspekt der Vernetzung mit anderen Hilfeangeboten erprobt und evaluiert werden. Dabei dürften nach den bisherigen Erfahrungen frühe und präventive Maßnahmen besonders Erfolg versprechend sein. Das Modell der entwicklungspsychologischen Beratung könnte dabei in das System bestehender Rechtsvorschriften implementiert werden. Zum einen wäre eine Implementierung in die Erziehungsberatungsstellen als Konzept früher Intervention denkbar, eventuell auch als ein Angebot in Familienbildungsstätten oder Mutter-Kind-Einrichtungen. Zum anderen könnten sozialpädagogische Familienhelfer/innen diesen Ansatz in ihre Arbeit implementieren wie auch Frühförderstellen und Sozialpädiatrische Zentren. Wünschenswert wäre eine interdisziplinäre Zusammenarbeit von Ämtern, Beratungsstellen, Gynäkologen, Kinderärzten, Hebammen und Sozialarbeitern, um früh präventiv zu arbeiten.



#### **Kontakt und Information:**

PD Dr. Ute Ziegenhain

Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie, Universitätsklinikum Ulm

Steinhövelstrasse 5

89075 Ulm

Email: [FrueheHilfen.kjp@uniklinik-ulm.de](mailto:FrueheHilfen.kjp@uniklinik-ulm.de)

#### **Lesetipp:**

- Ziegenhain, U., Fries, M., Bütow, B. & Derksen, B. (2004). Entwicklungspsychologische Beratung für junge Eltern. Grundlagen und Handlungskonzepte für die Jugendhilfe. Weinheim: Juventa.

## Resümee & Ausblick

Die Präventionsprogramme fokussieren als Zielgruppe auf Eltern bzw. Familien. Im Sinne der geforderten Verbreitung bindungstheoretischen Grundlagenwissens für Eltern sowie alle Professionen, die mit Eltern und Kindern zusammenarbeiten, wäre es eine folgerichtige wie fachlich notwendige Konsequenz, bindungstheoretische Inhalte in den Ausbildungsplänen wie auch im praktischen Arbeitsalltag von Fachkräften außerfamiliärer Institutionen – z. B. Kindergarten, Schule, Heiminstitutionen – zu verankern.

Neben den Eltern können auch andere, für das Kind wichtige Bezugspersonen Qualitäten einer Bindungsperson innehaben – und dies nicht nur in den frühen Jahren der kindlichen Entwicklung. Spätestens ab dem Kindergartenalter gestalten Kinder ihre eigenen Erfahrungsgrundlagen in zunehmender Weise mit und verringern damit die Wahrscheinlichkeit, mit (möglicherweise benötigten) korrigierenden Beziehungserfahrungen konfrontiert zu werden. So werden Institutionen des Bildungssystems wie zum Beispiel der Kindergarten oder die Schule für gewöhnlich nicht als ein Feld für psychosoziale oder gar psychotherapeutische Interventionen angesehen. Erzieher/innen wie auch Lehrer/innen können aber eine bedeutende Quelle der Veränderung für die Persönlichkeitsentwicklung eines Kindes oder Jugendlichen sein, wie die Minnesota-Studie gezeigt hat (Suess & Sroufe 2008). So ist ein Ergebnis dieser Studie, dass der Schulabbruch eines Kindes ein Prozess ist, der bereits mit dreieinhalb Jahren beginnt, also schon bevor die Schule anfängt. Neben der (fehlenden) Qualität früher Erziehung und elterlichen Engagements, welche sich in einer „dysfunktionalen“ Beziehungsgestaltung des Kindes in der Schule fortsetzen, zeigten die Ergebnisse, dass insbesondere jene Kinder die Schule abbrechen, die keinen Lehrer hatten, dem sie sich nahe fühlten oder den sie auf ihrer Seite wähten. Insofern sind beziehungs-basierte Strategien zur Förderung der Lehrer-Schüler-Beziehung nötig wie auch Voraussetzung für erfolgreiche Bildungsprozesse.

Fachkräfte aller mit Kindern und Jugendlichen befassten Institutionen sollten deswegen auf jeden Fall über die die Bindungsentwicklung konsolidierenden und korrigierenden Prozesse informiert werden. Sie müssen ermutigt werden, ihre eigenen Gefühle gegenüber unterschiedlichen Kindern zu reflektieren. Kinder mit unterschiedlichen Bindungsqualitäten lösen unterschiedliche Reaktionen und Gefühle bei Fachkräften aus – und unsicher gebundene Kinder machen das Leben der pädagogischen Fachkräfte schwerer als ein sicher gebundenes Kind. Ebenso sollten die möglichen Einflüsse der eigenen Entwicklungs- bzw. Bindungsgeschichte auf das Lehrer/Erzieher-Kind-Verhältnis reflektiert werden. Dies kann im Rahmen von Teambesprechungen oder extern angeleiteter Supervision erfolgen. Die Fortbildung von pädagogischen Fachkräften in diesen grundlegenden bindungsmotivierten, zwischenmenschlichen Dynamiken würde mittel- bis langfristig zu einem besseren Beziehungsverhältnis beitragen und bessere Interventionsmöglichkeiten aufzeigen als die stigmatisierende (und entlastende) Kategorisierung eines Kindes mit einer bestimmten Diagnosegruppe (z. B. ADHS).



#### Internet-Tipp:

- Interessante anwendungsbezogene Artikel für die Arbeit mit Pflegefamilien wie für die Arbeit von pädagogischen Fachkräften in Kindertagesstätten, in der schulischen Erziehungshilfe wie auch in Heiminstitutionen finden sich in Teil III des Buches: Julius, H., Gasteiger-Klicpera, B., & Kißgen, R. (Hrsg.) (2009). Bindung im Kindesalter. Diagnostik und Interventionen. Göttingen: Hogrefe.



## Adressen-Info & Kontakte

### **Gesellschaften mit Bezug zur Bindungsforschung:**

- Bundeskonferenz für Erziehungsberatung: <http://www.bke.de>
- Deutsche Gesellschaft für Psychologie, Fachgruppe Entwicklungspsychologie: <http://www.dgps.de/dgps/fachgruppen/entwicklung>
- Deutsche Liga für das Kind: Interdisziplinäres Zusammenschluss zahlreicher Vereine und Organisationen aus dem Bereich der frühen Kindheit: <http://www.liga-kind.de>
- Fachhochschule Potsdam, FB Sozialwesen: Frühe Hilfen für Kinder und ihre Familie: <http://sozialwesen.fh-potsdam.de>
- Forschungsgruppe Verhaltensbiologie des Menschen (FVM), P.D. Dr. Gabriele Haug-Schnabel, Dr. Joachim Bensel, Obere Dorfstr. 7, 79400 Kandern: <http://www.verhaltensbiologie.com>
- GAIMH – Gesellschaft zur Förderung der seelischen Gesundheit in der frühen Kindheit: Deutschsprachige Tochtergesellschaft der World Association for Infant Mental Health: <http://www.gaimh.de>
- International Society for the Study of Behavioral Development: <http://www.issbd.org>
- The International Attachment Network promotes the study of attachment theory and related topics among psychotherapists, psychoanalysts, clinical psychologists, psychiatrists and other professionals (including social workers, teachers, and many others): <http://www.attachmentnetwork.org>
- WAIMH (World Association of Infant Mental Health): Interdisciplinary and international association that promotes education, research, and study of the effects of mental, emotional, and social development during infancy on later normal and psychopathological development: <http://www.waimh.org>
- ZERO TO THREE promotes the healthy development of our nation's infants and toddlers by supporting and strengthening families, communities, and those who work on their behalf: <http://www.zerotothree.org>

*(Quelle: <http://www.psychologie.uni-regensburg.de/Grossmann>)*

### **Fortbildungsmöglichkeiten zur Bindungsdiagnostik:**

Nach eigenen Recherchen sowie persönlicher Mitteilung von Professor Gloger-Tippelt (Universität Düsseldorf) gibt es derzeit folgende Ansprechpartner/innen für diagnostische Verfahren im deutschsprachigen Raum (ohne Anspruch auf Vollständigkeit):

### **Fremde-Situations-Test:**

- Prof. Dr. Klaus Grossmann und Dr. Karin Grossmann  
<http://www.psychologie.uni-regensburg.de/Grossmann>  
em@il: [Klaus.Grossmann@psychologie.uni-regensburg.de](mailto:Klaus.Grossmann@psychologie.uni-regensburg.de)  
em@il: [Karin.Grossmann@psychologie.uni-regensburg.de](mailto:Karin.Grossmann@psychologie.uni-regensburg.de)

### **Geschichtenergänzungsverfahren (GEV)**

Heinrich-Heine Universität Düsseldorf  
Entwicklungspsychologie und Pädagogische Psychologie

Prof. Dr. Gabriele Gloger-Tippelt  
Universitätsstr. 1, 40225 Düsseldorf  
0211 / 81-13083  
0211 / 81-13222  
em@il: gloger-tippelt@phil-fak.uni-duesseldorf.de

Dr. Lilith König  
Universitätsstr. 1, 40225 Düsseldorf  
0211 / 81-12132  
0211 / 81-13222  
em@il: lilith.koenig@phil-fak.uni-duesseldorf.de  
www.bindungsdiagnostik.de

### **CARE-Index**

Nicola Sahhar  
Praxis zur Förderung psychischer Entwicklung  
Kleinstr. 24  
40597 Düsseldorf  
em@il: nsahhar@netcologne.de; nsahhar@mac.com

### **AAI/AAP**

Univ.-Prof. Dr. Anna Buchheim  
Professur für Klinische Psychologie  
em@il: anna.buchheim@uibk.ac.at  
+43 (0)512 507-5567

### **Ausländische Fortbildungsinstitute:**

England: Anna Freud Centre  
<http://www.annafreudcentre.org/shortcourses.php?id=122>

USA: Family Relations Institute (Pat Crittenden)  
<http://www.patcrittenden.com/>

## Literatur

### Ausgewählte Lese- & Medientipps

#### *Praxisorientierte (Literatur-)Quellen:*

- Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie, Universitätsklinikum Ulm (Hrsg.) (2008). *Die Chance der ersten Monate. Feinfühligkeit Eltern – gesunde Kinder. Manual für Fachkräfte der Sozialen Dienste zur Stärkung der elterlichen Feinfühligkeit* (inkl. DVD mit zahlreichen Videobeispielen).  
<http://www.uniklinik-ulm.de/struktur/kliniken/kinder-und-jugendpsychiatriepsychotherapie/home/forschung/die-chance-der-ersten-monate.html>
- Maywald, J. & Schön, B. (Hrsg.) (2008). *Krippen. Wie frühe Betreuung gelingt. Fundierter Rat zu einem umstrittenen Thema*. Weinheim: Beltz.  
*Mit Checkliste: Wie finde ich eine gute Krippe?*
- Kißgen, R. (2008). DVD „*Bindungstheorie und Bindungsforschung*“. Teil 1: Grundlagen. Ein Film von Rüdiger Kißgen. Netzwerk Medien: Universität zu Köln. <http://www.hf.uni-koeln.de/trailer>
- DVD „*Ein Leben beginnt... Babys Entwicklung verstehen und fördern*“. Ein Film von Heike Mundzeck & Holger Braack. (Auftraggeber: Ehlerding Stiftung und Deutsche Liga für das Kind, in Kooperation mit der Kroschke Stiftung für Kinder) [www.ein-leben-beginnt.de](http://www.ein-leben-beginnt.de)
- Projekt „*Kinder früher fördern*“ (Bertelsmann Stiftung & Staatsinstitut für Frühpädagogik): [www.kinder-frueher-foerdern.de](http://www.kinder-frueher-foerdern.de)  
*Mit: Checkliste für Eltern: Kinder unter drei in Kitas sowie Checkliste: Kita-Platz. So finden Sie einen guten Kindergarten für Ihr Kind*

#### *Literatur zur Vertiefung:*

- Cassidy, J. & Shaver, P. (2008). *Handbook of Attachment. Theory, Research and Clinical Applications. 2nd Edition*. New York/London: The Guilford Press.
- Grossmann, K. & Grossmann, K.E. (2003). *Bindung und Menschliche Entwicklung – John Bowlby, Mary Ainsworth und die Grundlagen der Bindungstheorie*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Grossmann, K. & Grossmann, K.E. (2004). *Bindungen. Das Gefüge psychischer Sicherheit*. Stuttgart: Klett-Cotta.

#### *Bindungstheoretische „Klassiker“:*

- Bowlby, J. (1975): *Bindung Eine Analyse der Mutter-Kind-Beziehung*. München: Kindler.
- Bowlby, J. (1976): *Trennung Psychische Schäden als Folge der Trennung von Mutter und Kind*. München: Kindler.
- Bowlby, J. (1978): *Verlust – Trauer und Depression*. Frankfurt/M.: Fischer.



*Zur Verknüpfung bindungstheoretischen Denkens mit kinderpsychoanalytischer Praxis:*

- Hopkins, J. (2008). *Bindung und das Unbewusste. Ein undogmatischer Blick in die kinderpsychoanalytische Praxis.* Frankfurt/M.: Brandes & Apsel.

#### **Internet-Links**

- [www.bindungsdiagnostik.de](http://www.bindungsdiagnostik.de)
- [www.bindungstheorie.de](http://www.bindungstheorie.de)
- [www.circleofsecurity.org](http://www.circleofsecurity.org)
- <http://www.attachmentprojective.com>
- [www.familienhandbuch.de](http://www.familienhandbuch.de)
- <http://www.dunstanbaby.com/>

#### **Italianische Literatur zum Thema „Bindung“**

- Ainsworth, M.D. (2006). *Modelli di attaccamento e sviluppo della personalità.* Milano: Raffaello Cortina.
- Ammaniti, M., Cimino, S. & Trentini, S. (2007a). *Quando le madri non sono felici. La depressione post-partum.* Roma: Il pensiero scientifico.
- Ammaniti, M., Nicolais, G. & Speranza, A.M. (2004). *La prevenzione del maltrattamento: il sostegno ai genitori.* In AA. VV., *La prevenzione del disagio nell'infanzia e nell'adolescenza.* Ministero del lavoro e delle politiche sociali. Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza. Firenze: Istituto degli Innocenti.
- Ammaniti, M., Sergi, G., Speranza, A.M., Tambelli, R. & Vismara, L. (2002). *Maternità a rischio, interazioni precoci e attaccamento infantile.* *Età evolutiva*, 72, pp. 61-67.
- Ammaniti, M., Speranza, A.M., Tambelli, R., Muscetta, S., Lucarelli, L., Vismara, L., Odorisio, F. & Cimino, S. (2006). *A prevention and promotion intervention program in the field of mother-infant relationship.* *Infant mental Health Journal*, 27, 1, pp. 70-90.
- Ammaniti, M., Speranza, A.M., Tambelli, R., Odorisio, F. & Vismara, L. (2007b). *Sostegno alla genitorialità nelle madri a rischio: valutazione di un modello di assistenza domiciliare sullo sviluppo della prima infanzia.* *Infanzia e Adolescenza*, 2, pp. 67-83.
- Appell, G. & Tardos, A. (2004). *Prendersi cura del bambino piccolo. Dall'empatia alle cure terapeutiche.* Trento: Erickson.
- Barone, L. (2007a). *Emozioni e sviluppo.* Roma: Carocci.
- Barone, L. (2007b). *La valutazione dell'attaccamento adulto nella clinica: strumenti e limiti.* In L. Barone & F. Del Corno (a cura di), *Valutazione dell'attaccamento adulto: i questionari autosomministrati.* Milano: Raffaello Cortina.
- Barone, L. & Del Corno, F. (2007). *La valutazione dell'attaccamento adulto. I questionari autosomministrati.* Milano: Raffaello Cortina.

- Bowlby, J. (1989). *Una base sicura. Applicazioni cliniche della teoria dell'attaccamento*. Milano: Raffaello Cortina.
- Brisch, K.H. (2007). *Disturbi dell'attaccamento. Dalla teoria alla terapia*. Roma: Giovanni Fioriti.
- Carli, L. (1999) (a cura di). *Dalla diade alla famiglia*. Milano: Raffaello Cortina.
- Cassibba, R. (2003). *Attaccamenti multipli*. Milano: Unicopli.
- Cassibba, R., Coppola, G. & Bruno, S. (2004). *Applicazione dell'intervento con video-feedback e discussione (VIPP)*
- Cassibba, R. & D'Odorico, L. (2000). *La valutazione dell'attaccamento nella prima infanzia. L'adattamento italiano dell'Attachment Q-sort (AQS) di Everett Waters*. Milano: Franco Angeli.
- Coppola, G. & Cassibba, R. (2004). *La prematurità. Fattori di protezione e di rischio per la relazione madre-bambino*. Roma: Carocci.
- Crittenden, P.M. (1994). *Nuove prospettive sull'attaccamento. Teoria e pratica in famiglie ad alto rischio*. Milano: Guerini.
- Crittenden, P.M. (2008). *Il modello dinamico-maturativo dell'attaccamento*. Milano: Cortina.
- Fonagy, P. (2002). *Psicoanalisi e teoria dell'attaccamento*. Milano: Raffaello Cortina.
- Lüpke, H. von (2004). *Rispettare il ritmo dello sviluppo: benessere corporeo e psichico*. In G. Appel & A. Tardos, A. (a cura di). *Prendersi cura di un bambino piccolo. Dall'empatia alle cure terapeutiche*. Trento: Erickson.
- Main, M. (2008). *L'attaccamento. Dal Comportamento alla rappresentazione*. Milano: Raffaello Cortina.
- Mantovani, S., Restuccia Saitta, L. & Bove, C. (2003). *Attaccamento e inserimento. Stili e storie delle relazioni al nido*. Milano: Franco Angeli.
- Ongari, B. (2006). *La valutazione dell'attaccamento nella seconda infanzia*. Milano: Unicopli.
- Ongari, B., Tomasi, F. & Zoccatelli, B. (2006). *Rappresentazione dell'attaccamento e disagio emotivo*. In B. Ongari (a cura di) (2006). *La valutazione dell'attaccamento nella seconda infanzia*. Milano: Unicopli.
- Prezza, M. (2006). *Aiutare i neo-genitori in difficoltà. L'intervento di sostegno domiciliare nel primo anno di vita*. Milano: Franco Angeli.
- Riva Crugnola, C. (2007). *Il bambino e le sue relazioni. Attaccamento ed individualità tra teoria e osservazione*. Milano: Raffaello Cortina.
- Rygaard, N.P. (2005). *Il bambino abbandonato. Guida al trattamento dei disturbi dell'attaccamento*. Roma: Giovanni Fioriti.
- Simonelli, A. & Calvo, V. (2002). *L'attaccamento: teoria e metodi di valutazione*. Roma: Carocci.
- Speranza, A.M. & Mattei, E. (2007). *Programmi di sostegno alla genitorialità. L'Home visiting*. Roma: Edizioni Kappa.

- Taverna, L., Bonichini, S. & Axia, A. (2008). Attività di parenting con bambini dai 3 ai 5 anni nei due principali gruppi etnici altoatesini. Paper presentato al XII Convegno nazionale di psicologia dello Sviluppo, AIP, Padova, 20-22 Settembre 2008.

### Zitierte Literaturangaben

- Ahnert, L. (1998) (Hrsg.). *Tagesbetreuung für Kinder unter drei Jahren. Theorien und Tatsachen*. Bern u. a.: Huber.
- Ahnert, L. (2006). Bindung und Bildung. Multiple Betreuungserfahrungen – Multiple Bindungsbeziehungen. In Bertelsmann Stiftung & Staatsinstitut für Frühpädagogik (Hrsg.), *Wach, neugierig, klug – Kinder unter 3. Ein Medienpaket für Kitas, Tagespflege und Spielgruppen*. Gütersloh: Bertelsmann Stiftung.
- Ahnert, L. (2007a). Von der Mutter-Kind- zur Erzieherinnen-Kind-Bindung? In F. Becker-Stoll & M.R. Textor (Hrsg.), *Die Erzieherin-Kind-Beziehung. Zentrum von Bildung und Erziehung* (S. 31-41). Berlin: Cornelsen Verlag Scriptor.
- Ahnert, L. (2007b). *Entwicklungspsychologische Aspekte der Erziehung, Bildung und Betreuung von Kleinkindern. Expertise für die Enquete-Kommission des Landtages von Nordrhein-Westfalen*. „Chancen für Kinder – Rahmenbedingungen und Steuerungsmöglichkeiten für ein optimales Betreuungs- und Bildungsangebot in Nordrhein-Westfalen.
- Ahnert, L. (2009). Familie heute. Perspektive des Kindes. In O. Kapella, C. Rille-Pfeiffer, M. Rupp & N. Schneider (Hrsg.), *Die Vielfalt der Familie: Tagungsband zum 3. Europäischen Fachkongress Familienforschung* Opladen & Framington Hills: Barbara Budrich.
- Ahnert, L. & Harwardt, E. (2008). *Die Beziehungserfahrungen der Vorschulzeit und ihre Bedeutung für den Schuleintritt. Empirische Pädagogik*, 22, 2, 145-159.
- Ahnert, L., Pinquart, M. & Lamb, M.E. (2006). Security of children's relationships with nonparental care providers: A meta-analysis. *Child Development*, 77, 664–679.
- Ahnert, L. & Rickert, H. (2000). *Belastungsreaktionen bei beginnender Tagesbetreuung aus der Sicht der frühen Mutter-Kind-Bindung. Psychologie in Erziehung und Unterricht*, 47, 189-202.
- Ainsworth, M. (1964/2003). Muster von Bindungsverhalten, die vom Kind in der Interaktion mit seiner Mutter gezeigt werden. In K. Grossmann & K.E. Grossmann (Hrsg.), *Bindung und menschliche Entwicklung* (S. 102-111). Stuttgart: Klett-Cotta.
- Ainsworth, M. (1977/2003). Skalen zur Erfassung mütterlichen Verhaltens: Feinfühligkeit vs. Unempfindlichkeit gegenüber den Signalen des Babys. In K. Grossmann & K.E. Grossmann (Hrsg.), *Bindung und menschliche Entwicklung* (S. 411-439). Stuttgart: Klett-Cotta.
- Ainsworth, M. (1985/2003). Bindungen im Verlauf des Lebens. In K. Grossmann, & K.E. Grossmann (Hrsg.), *Bindung und menschliche Entwicklung* (S. 341-366). Stuttgart: Klett-Cotta.
- Ainsworth, M. & Wittig, B. (1969/2003). Bindungs- und Explorationsverhalten einjähriger Kinder in einer Fremden Situation. In K. Grossmann & K.E. Grossmann (Hrsg.), *Bindung und menschliche Entwicklung* (S. 112-145). Stuttgart: Klett-Cotta.

- Ammaniti, M., Candelori, C., Pola, M., Speranza, A.M. & Tambelli, R. (1994). Influenze culturali e dinamiche relazionali nell'attaccamento infantile. *Età Evolutiva*, 47, 99-109.
- Bakermans-Kranenburg, M.J., van Ijzendoorn, M.H. & Juffer, F. (2003): Less is more: Meta-analyses of sensitivity and attachment interventions in early childhood. *Psychological Bulletin*, 129, 195-215.
- Barone, L. (2007). *Emozioni e sviluppo*. Roma: Carocci.
- Barone, L., Del Giudice, M., Fossati, A., Manaresi, F., Actis Perinetti, B., Colle, L. & Veglia, F. (2009). Psychometric properties of the Manchester Child Attachment Story Task: An Italian multicentre study. *International Journal of Behavioral Development*, 33, 2, 185-190.
- Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen (Hrsg.) (2006). *Der Bayerische Bildungs- und Erziehungsplan für Kinder in Tageseinrichtungen bis zur Einschulung*. Weinheim/Basel: Beltz.
- Becker-Stoll, F. (2007). Eltern-Kind-Bindung und kindliche Entwicklung. In F. Becker-Stoll & M.R. Textor (Hrsg.), *Die Erzieherin-Kind-Beziehung Zentrum von Bildung und Erziehung* (S. 14-30). Berlin: Cornelsen Verlag Scriptor.
- Becker-Stoll, F. (2008). Mündlicher Beitrag auf der DVD „Bindungstheorie und Bindungsforschung“. Teil 1: Grundlagen. Ein Film von Rüdiger Kießgen. Netzwerk Medien: Universität zu Köln.
- Becker-Stoll, F., Berkic, J., Spindler, A. (2009). Wege zur Stärkung von Eltern-Kindbeziehungen – eine Herausforderung von Anfang an. In Berufsverband Deutscher Psychologinnen und Psychologen (BDP) (Hrsg.), *Familien in Deutschland. Beiträge aus familienpsychologischer Sicht* (S. 52-57).
- Becker-Stoll, F. & Textor, M.R. (Hrsg.) (2007). *Die Erzieherin-Kind-Beziehung Zentrum von Bildung und Erziehung*. Berlin: Cornelsen Verlag Scriptor.
- Bensel, J. (1999). *Tagespflege: Wie eine gute Eingewöhnung gelingen kann*. Zugriff am 30.8.2009, von [www.familienhandbuch.de](http://www.familienhandbuch.de)
- Berk, L.E. (2005). *Entwicklungspsychologie*. München u.a.: Pearson-Studium.
- Berlin, L.J., Zeanah, C.H. & Liebermann, A.F. (2008). Prevention and Intervention Programs for Supporting Early Attachment Security. In J. Cassidy & P. Shaver (Hrsg.), *Handbook of Attachment. Theory, Research and Clinical Applications* (S. 745–761). 2nd Edition. New York/London: The Guilford Press.
- Bertelsmann Stiftung & Staatsinstitut für Frühpädagogik (Hrsg.) (2006). *Wach, neugierig, klug – Kinder unter 3. Ein Medienpaket für Kitas, Tagespflege und Spielgruppen*. Gütersloh: Bertelsmann Stiftung.
- Bowlby, J. (1980/2003). Mit der Ethologie heraus aus der Psychoanalyse: Ein Kreuzungsexperiment. In K. Grossmann & K.E. Grossmann (Hrsg.), *Bindung und menschliche Entwicklung* (S. 38-54). Stuttgart: Klett-Cotta.
- Bowlby, J. (1987/2003). Bindung. In K. Grossmann & K.E. Grossmann (Hrsg.), *Bindung und menschliche Entwicklung* (S. 23-26). Stuttgart: Klett-Cotta.

- Bowlby, J. (1991/2003) Ethologisches Licht auf psychoanalytische Probleme. In K. Grossmann & K.E. Grossmann (Hrsg.), *Bindung und menschliche Entwicklung* (S. 55-69). Stuttgart: Klett-Cotta.
- Boom, C. van den (1994): The influence of temperament and mothering on attachment and exploration: An experimental manipulation of sensitive responsiveness among lowerclass mothers with irritable infants. *Child Development*, 65, 1457-1477.
- Boom, C. van den (1995): Do first-year intervention effects endure? Follow-up during toddlerhood of a sample of Dutch irritable infants. *Child Development*, 66, 1798-1816.
- Bretherton, I. (1991). Pouring new wine into old bottles. The social self as internal working model. In M. Gunnar & L.A. Sroufe (Hrsg.), *Self processes and development: The Minnesota Symposia on child development* (S. 1-41). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Bretherton, I. (2003). Konstrukt des inneren Arbeitsmodells. Bindungsbeziehungen und Bindungsrepräsentationen in der frühen Kindheit und im Vorschulalter. In K.H. Brisch, K.E. Grossmann, K. Grossmann & L. Köhler (Hrsg.), *Bindung und seelische Entwicklungswege* (S. 13-46). Stuttgart: Klett-Cotta.
- Bretherton, I. & Ridgeway, D. (1990). Appendix: Story Completion Task to assess young children's internal working models of child and parents in the attachment relationship. In M. Greenberg, D. Cicchetti & E.M. Cummings (Hrsg.), *Attachment in the preschool years: Theory, research, and Intervention* (S. 300-306). Chicago: University of Chicago.
- Brisch, K.H. (2000). Bindungsstörungen. *Von der Bindungstheorie zur Therapie*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Brisch, K.H. (2002). *Fragebogen zur Bindungsentwicklung von Kindern* (unveröffentlicht). München: Abt. Pädiatrische Psychosomatik und Psychotherapie, Kinderklinik und Poliklinik im Dr. von Haunerschen Kinderspital. Ludwig-Maximilians-Universität München.
- Brisch, K.H. (2005). Bindungsstörungen als frühe Marker für emotionale Störungen. In W. von Suchodoletz (Hrsg.), *Früherkennung von Entwicklungsstörungen. Frühdiagnostik bei motorischen, kognitiven, sensorischen, emotionalen und sozialen Entwicklungsauffälligkeiten* (S. 23-44). Göttingen: Hogrefe-Verlag.
- Brisch, K.H. (2006). *Diagnostik und Prävention von Bindungsstörungen durch Frühintervention*. Vortragsdatei auf der Fachtagung des Landschaftsverbands Rheinland vom 07.09.2006 für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Schwangerenberatungsstellen. Zugriff am 23.5.2008, von [www.lvr.de/jugend/foerderungen/beratungsstellen+und+familienbildung/brisch\\_skb2006.pdf](http://www.lvr.de/jugend/foerderungen/beratungsstellen+und+familienbildung/brisch_skb2006.pdf)
- Brisch, K.H. (2007a). Prävention durch prä- und postnatale Psychotherapie. In K.H. Brisch & Th. Hellbrügge (Hrsg.), *Die Anfänge der Eltern-Kind-Bindung. Schwangerschaft, Geburt und Psychotherapie* (S. 174-195). Stuttgart: Klett-Cotta.
- Brisch, K.H. (2007b). Bindungsstörungen als frühe Marker für emotionale Störungen. In W. von Suchodoletz (Hrsg.), *Früherkennung von Entwicklungsstörungen* (S. 23-44). Göttingen: Hogrefe-Verlag.
- Brisch, K.H. (2008). Mündlicher Beitrag auf der DVD „*Bindungstheorie und Bindungsforschung*“. Teil 1: *Grundlagen*. Ein Film von Rüdiger Kißgen. Netzwerk Medien: Universität zu Köln.

- Buchheim, A. & Strauß, B. (2002). Interviewmethoden der klinischen Bindungsforschung. In B. Strauß, A. Buchheim & H. Kächele (Hrsg.), *Klinische Bindungsforschung. Theorien, Methoden, Ergebnisse* (S. 27-53). Stuttgart/New York: Schattauer.
- Bündnis für Kinder (2007). *Frühe Eltern-Kind-Bindung – wie gehe ich feinfühlig mit meinem Kind um?* Verfügbar unter [www.familienhandbuch.de](http://www.familienhandbuch.de)
- Cassibba, R. (2003). *Attaccamenti multipli*. Milano: Unicopli.
- Cassidy, J. & Marvin, R. (1992). *Attachment organization in preschool children: procedures and coding manual*. The Attachment working group (Vers. 5.2).
- Cooper, G., Hoffman, K., Marvin, R. & Powell, B. (1999 & 2000). *Secure and limited circles of security*. Unpublished material, Centre for Clinical Intervention, Spokane, WA, and University of Virginia.
- Crittenden, P.M. (1994). *The Preschool Assessment of Attachment*. Coding manual. Miami, FL: Family Relations Institute.
- Crittenden, P.M. (2005). Der CARE-Index als Hilfsmittel für Früherkennung, Intervention und Forschung. *Frühförderung interdisziplinär*, 24, 99-106.
- Daudert, E. (2002). Die Reflective Self Functioning Scale. In B. Strauß, A. Buchheim & H. Kächele (Hrsg.), *Klinische Bindungsforschung. Theorien, Methoden, Ergebnisse* (S. 54-67). Stuttgart/New York: Schattauer.
- Deci, E.L. & Ryan R.M. (1995). Human Autonomy: The basis for true self-esteem. In M. Kernis (Hrsg.), *Efficacy, agency, and self-esteem* (S. 31-49). New York: Plenum.
- Dornes, M. (2006). Mütterliche Berufstätigkeit und kindliche Entwicklung. In M. Dornes, *Die Seele des Kindes. Entstehung und Entwicklung* (S. 247-284). Frankfurt/M.: Fischer Taschenbuch Verlag.
- Dornes, M. (2008). Frisst die Emanzipation ihre Kinder? Mütterliche Berufstätigkeit und kindliche Entwicklung: Eine Neubetrachtung aus aktuellem Anlass. *Psyche*, 2, 2008. 182-201.
- Fraiberg, S., Adelson, E. & Shapiro, V. (1975) Ghosts in nursery: A psychoanalytic approach to the problem of impaired infant-mother relationships. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 14, 387-422.
- George, C., Kaplan, N. & Main, M. (1984/1985/1996). *The Berkley Adult Attachment Interview*. Unpublished protocol, Department of Psychology, University of California, Berkley.
- George, C. & Solomon, J. (1990/1996/2000). *Six-Year Attachment Doll Play Classification System*. Unpublished Classification Manual. Mills College at Oakland, CA.
- George, C. & West, M. (2001): Das Erwachsenen-Bindungs-Projektiv (Adult Attachment Projective): Ein neues Messverfahren für Bindung im Erwachsenenalter. In G. Gloger-Tippelt (Hrsg.), *Bindung im Erwachsenenalter. Ein Handbuch für Forschung und Praxis* (S. 295-321). Bern: Hans Huber.
- George, C., West, M. & Kißgen, R. (2009). Diagnostik der Bindungsqualität im Jugendalter – Das Adult Attachment Projective (AAP). In H. Julius, B. Gasteiger-Klicpera & R. Kißgen (Hrsg.), *Bindung im Kindesalter. Diagnostik und Interventionen* (S. 199-222). Göttingen: Hogrefe-Verlag.

- Gloger-Tippelt, G. (2001). Adult Attachment Interview. Durchführung und Auswertung. In G. Gloger-Tippelt (Hrsg.), *Bindung im Erwachsenenalter. Ein Handbuch für Forschung und Praxis* (S. 102-120). Bern: Hans Huber.
- Gloger-Tippelt, G. (2003). Bindung und Persönlichkeitsentwicklung. *Zeitschrift für Individualpsychologie*, 28, 1, 20-43.
- Gloger-Tippelt, G. (2004). Individuelle Unterschiede in der Bindung und Möglichkeiten ihrer Erhebung bei Kindern. In L. Ahnert (Hrsg.), *Frühe Bindung. Entstehung und Entwicklung* (S. 82-109). München, Basel: Ernst Reinhardt.
- Gloger-Tippelt, G. & König, L. (2002/2006). *Geschichtenergänzungsverfahren zur Bindung (GEV-B)*. 6. Fassung Unveröffentlichtes Manuskript, Universität Düsseldorf.
- Gloger-Tippelt, G., Vetter, J. & Rauh, H. (2000). Untersuchungen mit der „Fremden Situation“ in deutschsprachigen Ländern. Ein Überblick. *Psychologie in Erziehung und Unterricht*, 47, 87-98.
- Grossmann, K. & Grossmann, K.E. (1999). Bindungen. In W.E. Fthenakis M. Eckert & M. von Block, *Handbuch der Elternbildung Band 1: Wenn aus Partnern Eltern werden* (S. 507-531). Deutscher Familienverband (Hrsg.). Opladen: Leske & Budrich.
- Grossmann, K. & Grossmann, K.E. (2004). *Bindungen. Das Gefüge psychischer Sicherheit*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Grossmann, K., Grossmann, K.E., Fremmer-Bombik, E., Kindler, H., Scheuerer-Englisch, H. & Zimmermann, P. (2002). The uniqueness of child-father attachment relationships: Fathers' sensitive and challenging play as the pivotal variable in a 16-year longitudinal study. *Social Development*, 11, 307-331.
- Hansburg, H.G. (1972/1980). *Adolescent Separation Anxiety. A method for the study of adolescent separation problems*. Springfield, IL: C.C. Thomas.
- Harlow, H. (1958). The nature of love. *American Psychologist*, 13, 673-685.
- Haug-Schnabel, G. (2007). *Stillen – „Abspeisen“ oder stärkeendes Band?* Verfügbar unter [www.familienhandbuch.de](http://www.familienhandbuch.de)
- Haug-Schnabel, G. & Bensel, J. (2006). Kinder unter 3 – Bildung, Erziehung und Betreuung von Kleinstkindern. *kindergarten heute spezial* (S. 14).
- Hoffman, K., Marvin, R., Cooper, G. & Powell, B. (2006). Changing Toddlers' and Preschoolers' Attachment Classifications: The Circle of Security Intervention. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 74, 6, 1017-1026.
- Höger, D. (2002). Fragebögen zur Erfassung von Bindungsstilen. In B. Strauß, A. Buchheim & H. Kächele (Hrsg.), *Klinische Bindungsforschung. Theorien, Methoden, Ergebnisse* (S. 94-117). Stuttgart/New York: Schattauer.
- Hrdy, S. (1999). *Mutter Natur. Die weibliche Seite der Evolution*. Berlin-Verlag.
- Julius, H. (2009). Diagnostik der Bindungsqualität im Grundschulalter – Der Separation Anxiety Test (SAT). In H. Julius, B. Gasteiger-Klicpera & R. Kißgen (Hrsg.), *Bindung im Kindesalter. Diagnostik und Interventionen* (S. 121-137). Göttingen: Hogrefe-Verlag.



- Julius, H., Gasteiger-Klicpera, B. & Kißgen, R. (Hrsg.) (2009). *Bindung im Kindesalter. Diagnostik und Interventionen*. Göttingen: Hogrefe-Verlag.
- Kapella, O. (2009). Kinder als Gewinner. Bindungserfahrungen in der öffentlichen Kinderbetreuung als Unterstützung für das familiale System. *Österreichisches Institut für Familienforschung (ÖiF)*. <http://www.oif.ac.at>
- Kaplan, N. (1987). *Individual differences in six-year-old's. Thoughts about separation: Predicted from attachment to mother at one year. Dissertation*. University of California at Los Angeles.
- Kasten, H. (2005). *0-3 Jahre. Entwicklungspsychologische Grundlagen*. Weinheim: Beltz.
- Kindler, H. (2002): *Väter und Kinder. Langzeitstudien über väterliche Fürsorge und die sozioemotionale Entwicklung von Kindern*. Weinheim: Juventa.
- Kindler, H. & Grossmann, K. (2004). Vater-Kind-Bindung und die Rollen von Vätern in den ersten Lebensjahren ihrer Kinder. In L. Ahnert (Hrsg.), *Frühe Bindung – Entstehung und Entwicklung* (S. 240-255). München/Basel: Ernst Reinhardt.
- Kindler, H., Grossmann, K. & Zimmermann, P. (2002). Kind-Vater-Bindungsbeziehungen und Väter als Bindungspersonen. In H. Walter (Hrsg.), *Männer als Väter* (S. 685-742). Gießen: Psychosozial.
- Kißgen, R. (2008). DVD „*Bindungstheorie und Bindungsforschung*“. Teil 1: Grundlagen. Netzwerk Medien: Universität zu Köln.
- Kißgen, R. (2009). Diagnostik der Bindungsqualität in der frühen Kindheit – Die Fremde Situation. In H. Julius, B. Gasteiger-Klicpera & R. Kißgen, R. (Hrsg.), *Bindung im Kindesalter. Diagnostik und Interventionen* (S. 91-105). Göttingen: Hogrefe-Verlag.
- Kißgen, R. & Bretherton, I. (2009). Diagnostik der Bindungsqualität im Kindergarten- und Vorschulalter – Die Attachment Story Completion Task (ASCT). In H. Julius, B. Gasteiger-Klicpera & R. Kißgen (Hrsg.), *Bindung im Kindesalter. Diagnostik und Interventionen* (S. 107-120). Göttingen: Hogrefe-Verlag.
- Kißgen, R. & Suess, G.J. (2005a). Bindung in Hoch-Risiko-Familien. Ergebnisse aus dem Minnesota Parent-Child Project. *Frühförderung interdisziplinär*, 24, 10-18.
- Kißgen, R. & Suess, G.J. (2005b). Bindungstheoretisch fundierte Intervention in Hoch-Risiko-Familien: Das STEEP™-Programm. *Frühförderung interdisziplinär*, 24, 124-133.
- Klagsbrun, M. & Bowlby, J. (1976). Responses to separation from parents: a clinical test for young children. *Projective psychology*, 21, 2, 7-27.
- Klitzing, K. von & Bürgin, D. (2005). Parental capacities for triadic relationships during pregnancy. Early predictors of children's behavioral and representational functioning at preschool age. *Infant Mental Health Journal*, 26, 1, 19-39.
- Klitzing, K. von, Simoni, H. & Bürgin, D. (1999). Child development and early triadic relationships. *International Journal of Psychoanalysis*, 80, 71-89.
- Main, M. (2001). Aktuelle Studien zur Bindung. In G. Gloger-Tippelt (Hrsg.), *Bindung im Erwachsenenalter. Ein Handbuch für Forschung und Praxis* (S. 1-51). : Hans Huber.



- Main, M. & Cassidy, J. (1988). Categories of response to reunion with the parent at age six. *Developmental Psychology*, 24, 415-426.
- Main, M. & Goldwyn, R. (1984/1998). *Adult Attachment scoring and classification system* (1st and 2nd ed.). Unpublished Manuscripts, University of California at Berkeley.
- Main, M., Goldwyn, R. & Hesse, E. (2003). *Adult Attachment scoring and classification system* (3rd ed.). Unpublished Manuscript, University of California at Berkeley.
- Main, M. & Solomon, J. (1986). Discovery of a new, insecure-disorganized/disoriented attachment pattern. In M. Yogman & T.B. Brazelton (Hrsg.), *Affective development in infancy* (S. 95-124). Norwood, NJ: Ablex.
- Marvin, R. (2001). Beiträge der Bindungsforschung zur Praxis der Familientherapie. In G.J. Suess, H. Scheuerer-Englisch & W.-K. Pfeifer, W.-K. (Hrsg.), *Bindungstheorie und Familiendynamik. Anwendung der Bindungstheorie in Beratung und Therapie* (S. 209-240). Gießen: Psychosozial.
- Marvin, R. (2007). Videodemonstration im Rahmen des Workshops "The "Circle of Security". Intervention: Enhancing Secure Attachments for Preschool Children" am 30.11.2007 auf der Tagung "Wege zu sicheren Bindungen in Familie und Gesellschaft. Prävention, Begleitung, Beratung und Psychotherapie" am 1./2.12.2007 in München.
- Munz, D. (2002). Die pränatale Mutter-Kind-Beziehung. In B. Strauß, A. Buchheim & H. Kächele (Hrsg.), *Klinische Bindungsforschung. Theorien, Methoden, Ergebnisse* (S. 162-172). Stuttgart/New York: Schattauer.
- NICHD Early Child Care Research Network (1997). The effects of infant child care on infant-mother attachment security: Results of the NICHD Study of Early Child Care. *Child Development*, 68, 860-879.
- NICHD Early Child Care Research Network (2001). Nonmaternal care and family factors in early development: An overview of the NICHD Study of Early Child Care. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 22, 457-492.
- Oerter, R. & Montada, L. (Hrsg.) (2002). *Entwicklungspsychologie*. Weinheim: Beltz PVU.
- Ongari, B., Tomasi, F. & Zoccatelli, B. (2006). Rappresentazione dell'attaccamento e disagio emotivo. In Ongari, B. (a cura di), *La valutazione dell'attaccamento nella seconda infanzia*. Milano: Unicopli.
- Papoušek, M. (1987). Die Rolle des Vaters in der frühen Kindheit. Ergebnisse der entwicklungspsychobiologischen Forschung. *Kind und Umwelt*, 54, 29-49.
- Rauh, H. (2002). Vorgeburtliche Entwicklung und Frühe Kindheit. In R. Oerter & L. Montada (Hrsg.), *Entwicklungspsychologie* (S. 131-208). 5. Aufl.
- Scheuerer-Englisch, H. (2001). Wege zur Sicherheit. Bindungsgeleitete Diagnostik und Intervention in der Erziehungs- und Familienberatung. In G.J. Suess, H., Scheuerer-Englisch & W.-K. Pfeifer (Hrsg.), *Bindungstheorie und Familiendynamik. Anwendung der Bindungstheorie in Beratung und Therapie* (S. 315-346). Gießen: Psychosozial.

- Scheuerer-Englisch, H. (2003). Die innere Welt des Kindes: Das Bindungsinterview für die späte Kindheit (BISK) in Beratung und Therapie. In H. Scheuerer-Englisch, G. Suess & W.-K. Pfeifer (Hrsg.), *Wege zur Sicherheit. Bindungswissen in Diagnostik und Intervention* (S. 277-310). Gießen: Psychosozial.
- Scheuerer-Englisch, H. (2005). *Sicherheit durch Bindungen – Auftrag gegenwärtiger Beratung*. Vortragskript zum Festvortrag des Jubiläums der Psychologischen Beratungsstellen der Katholischen Jugendfürsorge Augsburg.
- Siegler, R., DeLoache, J. & Eisenberg, N. (2005). *Entwicklungspsychologie im Kindes- und Jugendalter*. Heidelberg: Elsevier, Spektrum Akademischer Verlag.
- Siegel, D. & Hartzell, M. (2003). *Gemeinsam leben, gemeinsam wachsen*. Freiamt: Arbor.
- Slough, N. & Greenberg, M. (1990). Five-Year-Olds' Representations of Separation from Parents: Responses from the Perspective of Self and Other. *New Directions for Child Development*, 48, 67-84.
- Spangler, G. (1999). Die Rolle kindlicher Verhaltensdispositionen für die Bindungsentwicklung. In G. Spangler & P. Zimmermann (Hrsg.), *Die Bindungstheorie. Grundlagen, Forschung und Anwendung* (S. 178-190). Stuttgart: Klett-Cotta.
- Spangler, G. & Grossmann, K.E. (1993). Biobehavioral organization in securely and insecurely attached infants. *Child Development*, 64, 1439-1450.
- Spangler, G., Grossmann, K.E. & Schieche, M. (2002). Psychobiologische Grundlagen der Organisation des Bindungsverhaltenssystems im Kleinkindalter. *Psychologie in Erziehung und Unterricht*, 49, 102-120.
- Spitz, R. (1945) Hospitalism: an inquiry into the genesis of psychiatric conditions in early childhood. *Psychoanalytic Study of the Child*, 1, 53-74.
- Sroufe, A., Egeland, B., Carlson, E. & Collins, A. (2005). *The Development of the Person*. New York/London: The Guilford Press.
- Strauß, B., Buchheim, A. & Kächele, H. (2002). *Klinische Bindungsforschung. Theorien, Methoden, Ergebnisse*. Stuttgart/New York: Schattauer.
- Suess, G.J. & Hantel-Quitmann, W. (2004). Bindungsbeziehung in der Frühintervention. In L. Ahnert (Hrsg.), *Frühe Bindung – Entstehung und Entwicklung* (S. 332-351). München/Basel: Ernst Reinhardt.
- Suess, G.J., Mali, A. & Bohlen, U. (2008). Frühe Hilfen auf der Grundlage des bindungsbasierten STEEP-Programms im Rahmen der Erziehungsberatung. In H. Scheuerer-Englisch, A. Hundsalz & K. Menne (Hrsg.), *Jahrbuch für Erziehungsberatung* (S. 113-125). Band 7. Weinheim/München: Juventa.
- Suess, G.J. & Sroufe, J. (2008). Klinische Implikationen der Minnesota Längsschnittstudie zur Persönlichkeitsentwicklung von der Geburt bis ins Erwachsenenalter. *Frühe Kindheit*, 06, 9-17. [www.liga-kind.de](http://www.liga-kind.de)
- Target, M., Shmueli-Goetz, Y. & Fonagy, P. (2002). Bindungsrepräsentationen bei Schulkindern. In K.H. Brisch, K. Grossmann, K.E. Grossmann & L. Köhler (Hrsg.), *Bindung und seelische Entwicklungswege. Grundlagen, Prävention und klinische Praxis* (S. 109-124). Stuttgart: Klett-Cotta.

- Trudewind, C. & Steckel, R. (2009). Der Bochumer Bindungstest. In H. Julius, B. Gasteiger-Klicpera & R. Kißgen (Hrsg.), *Bindung im Kindesalter. Diagnostik und Interventionen* (S. 175-198). Göttingen: Hogrefe-Verlag.
- vbw – Vereinigung der Bayerischen Wirtschaft e.V. (Hrsg.) (2009). *Geschlechterdifferenzen im Bildungssystem. Jahresgutachten 2009*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. <http://www.aktionsrat-bildung.de/>
- Vizziello, G., Calvo, V. & Simonelli, A. (2003). Sicurezza e insicurezza dell'attaccamento nella prima infanzia in una prospettiva interculturale. *Età Evolutiva*, 75, 36-50.
- Waters, E. & Deane, K.E. (1985). Defining and assessing individual differences in attachment relationships. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 50, 41-65.
- Wurmser, H. (2007). Einfluss der pränatalen Stressbelastung der Mutter. In K.H. Brisch & Th. Hellbrügge (Hrsg.), *Die Anfänge der Eltern-Kind-Bindung. Schwangerschaft, Geburt und Psychotherapie* (S. 129-156). Stuttgart: Klett-Cotta.
- Ziegenhain, U. (2004). Beziehungsorientierte Prävention und Intervention in der frühen Kindheit. *Psychotherapeut*, 49, 243-251.
- Ziegenhain, U., Fries, M., Bütow, B. & Derksen, B. (2004). *Entwicklungspsychologische Beratung für junge Eltern. Grundlagen und Handlungskonzepte für die Jugendhilfe*. Juventa-Verlag.
- Ziegenhain, U. & Jacobsen, T. (1999). Assessing children's representational attachment models through a separation story: Longitudinal relations to behavioral measures of mother-child attachment quality. *Journal of Genetic Psychology*, 160, 22-30.
- Zimmermann, P. & Becker-Stoll, F. (2001). Bindungsrepräsentationen im Jugendalter. In G. Gloger-Tippelt (Hrsg.), *Bindung im Erwachsenenalter. Ein Handbuch für Forschung und Praxis* (S. 251-274). Bern: Hans Huber.
- Zweyer, K. (2006). *Bindungseinschätzungen durch Erzieher/innen beim Eintritt in den Kindergarten. Möglichkeiten und Grenzen eines Screeningfragebogens*. Martin Meidenbauer Verlagsbuchhandlung.