



Hochschule für Angewandte

Wissenschaften Hamburg

Fakultät Wirtschaft und Soziales

Department Soziale Arbeit

**Die Relevanz der Bindungstheorie
in der sozialarbeiterischen Praxis für eine Intervention mit
Müttern zur Stärkung der Mutter-Kind-Bindung**

Bachelor-Thesis

Tag der Abgabe: 11.01.2016

Vorgelegt von: Fenja Hörold



Betreuender Prüfer: Herr Heer-Rodiek

Zweite Prüfende: Frau Prof. Dr. Hagen

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	1
1 Das Risiko- und Schutzfaktoren Modell	3
2 Begriffsbestimmung und Grundlagen der Bindungstheorie	8
2.1 Die geschichtliche Entwicklung der Bindungstheorie	9
2.2 Die Entwicklung von Bindung.....	11
2.3 Das Konzept der Feinfühligkeit	12
2.4 Die „Fremde Situation“	14
2.5 Klassifikationen der kindlichen Bindungsqualität.....	16
a) Sicher gebundene Kinder.....	16
b) Unsicher-vermeidend gebundene Kinder	17
c) Unsicher-ambivalent gebundene Kinder.....	18
d) Desorganisiertes/Desorientiertes Bindungsmuster	18
2.6 Bindungsstörungen	20
2.7 Internale Arbeitsmodelle	22
2.8 Bindungs- und Explorationsverhalten am Beispiel: „Kreis der Sicherheit“	24
3 Bindungsrepräsentation im Erwachsenenalter	27
a) Sicher-autonome Bindungsrepräsentation (Kategorie F für „free to evaluate“)	29
b) Unsicher-distanzierte Bindungsrepräsentation (Kategorie DS für „dismissive“).....	30
c) Unsicher-verstrickte Bindungsrepräsentation (Kategorie E für „enmeshed“)	31
d) Unverarbeiteter Bindungsstatus (U für „unresolved“)	32
3.1 Stabilität von Bindungsmodellen	33
3.2 Generationsübergreifende Übertragung von Bindungsqualität/mustern	34

4 Intervention in der Praxis der Sozialen Arbeit	37
4.1 Schlüsselemente des professionellen Beziehungsaufbaus.....	39
4.2 Methoden und Ziele der Intervention.....	42
4.2.1 Videointervention.....	43
4.2.2 Informationsrunde.....	44
4.2.3 „Schau mal, was ich alles kann!“	45
4.2.4 Botschaften aus der Kindheit.....	46
4.3 Ziele	47
5 Schlussbetrachtung	48
Literaturverzeichnis.....	52
Internetquellen.....	57
Abbildungsverzeichnis	57
Eidesstattliche Erklärung.....	58
Anhang	59

Einleitung

Bindung gilt als ein biologisch notwendiges Grundbedürfnis des Menschen (vgl. Ruppert 2012, S. 33). Jedoch scheint es Menschen zu geben, die mehr danach streben, enge Bindungen einzugehen, als andere. Diese Unterschiede lassen sich sowohl bei Erwachsenen, als auch bei Kleinkindern beobachten. Einige Kinder wirken ihren Bezugspersonen gegenüber sehr distanziert, andere dagegen anhänglich. Auch auf die Trennung von der Bezugsperson reagieren verschiedene Kinder mit unterschiedlichen Verhaltensweisen. Als John Bowlby, der Begründer der Bindungstheorie, in den 1920iger Jahren diese Beobachtungen machte, entstanden die ersten Wurzeln der Bindungstheorie (vgl. Lengning; Lüpschen 2012, S. 9).

Diese gilt heute als eine der am besten begründeten Theorien der menschlichen Entwicklung. Besonders auf Grund ihres großen praktischen Bezugs wurde sie in den letzten Jahrzehnten derart gut erforscht. Obwohl das Klientel der Sozialen Arbeit meist zu der Gruppe der unsicheren Bindungsmodelle zählt, hat die Bindungstheorie bisher kaum Einzug in die Praxis der Sozialen Arbeit gefunden (vgl. Trost 2014, S. 7).

Um dem Ursprung einer unsicheren Bindung auf den Grund zu gehen, ist diese Arbeit in dem Bereich der Mutter-Kind-Dyaden verortet. Findet eine Intervention zur Stärkung der Bindung mit einer Mutter statt, bedeutet dies gleichzeitig eine präventive Maßnahme für das Kind. Anstelle der Bezeichnung „Mutter“ kann in dieser Arbeit ebenfalls der Begriff „Hauptbezugsperson“ genannt werden, was bedeutet, dass diejenige Person gemeint ist, mit der das Kind am meisten Zeit verbringt. Dies ist in unserer gegenwärtigen Gesellschaft in der Regel die Mutter (vgl. Brisch 2002, S. 355 / Köhler 2003, S. 110). Dementsprechend wird im Folgenden von Müttern gesprochen und in diesem Zusammenhang ebenfalls, in Bezug zu dem Klientel die weibliche Ausdrucksform verwendet.

Die vorliegende Arbeit behandelt die Frage, ob die Bindungstheorie eine hilfreiche Grundlage für die Intervention mit Müttern zur Stärkung der Mutter-Kind-Bindung in der sozialarbeiterischen Praxis bietet, ob entsprechende Methoden in der Sozialen Arbeit existieren und wie diese konkreten Interventionsmethoden aussehen können.

Um diese Frage zu beantworten, folgt zunächst eine Vorstellung des Risiko- und Schutzfaktorenmodells. Durch dieses Modell soll ein Verständnis für den Prozess geschaffen werden, der zu Problemlagen führt. Es ist wichtig diesen, Hintergrund zu

verstehen, wenn man Interventionen gestalten möchte. Außerdem wird die Bedeutung von Bindung als Schutzfaktor für die kindliche Entwicklung betont.

Um die Bindungstheorie in der Praxis anzuwenden, ist es bedeutsam die theoretischen Hintergründe zu kennen. Daher führt das zweite Kapitel in die Grundlagen der Bindungstheorie ein. Es findet eine Definition von Bindung sowie eine Beschreibung der geschichtlichen Entwicklung der Bindungstheorie statt. Außerdem erfolgt die Darstellung der Entstehung von kindlicher Bindung und der Gestaltung der unterschiedlichen Bindungsqualitäten. Des Weiteren beinhaltet die Arbeit eine Skizzierung der verschiedenen Bindungsstörungen und eine Untersuchung darüber, welche Faktoren für die Entwicklung einer sicheren Bindung bedeutsam sind.

Da die abgebildeten Interventionsmethoden auf die Soziale Arbeit mit Müttern und somit Erwachsenen abzielen, ist es wichtig zu wissen, wie sich Bindung im Erwachsenenalter repräsentiert. Aus diesem Grund erfolgt im dritten Kapitel die Beschreibung der Bindungsrepräsentationen im Erwachsenenalter.

Im Anschluss wird untersucht, ob und wie Bindungsmuster im Laufe des Lebens veränderbar sind. Dazu ist die für eine erfolgreiche Intervention ausschlaggebende Stabilität von Bindungsmodellen, abgebildet. Sie zeigt die Wandlungsfähigkeit von Bindungen und betont den Aspekt, dass es ohne die Möglichkeit zur Diskontinuität keine Chance der Veränderung gibt.

Eine Prüfung der transgenerationalen Übertragung von Bindungsmustern stellt anschließend fest in wie weit eine Mutter ihr eigenes Bindungsmodell an ihr Kind überträgt. Auf diese Weise wird untersucht, ob ein transgenerationaler Kreislauf von Bindungsqualität existiert und wie dieser entsteht. Diese Ergebnisse verdeutlichen an welcher Stelle die Soziale Arbeit ansetzen muss um eine Intervention einzurichten.

Das vierte Kapitel ist den Interventionsmöglichkeiten in der Sozialen Arbeit gewidmet. Aus bindungstheoretischer Sicht ist beleuchtet, was für Gründe es haben kann, dass Mütter in einer Art und Weise, die zu einer unsicheren Mutter-Kind-Bindung führt, mit ihren Kindern umgehen.

Im Anschluss wird erläutert, wie eine professionelle Beziehung gestaltet sein sollte, damit es zu einer erfolgreichen Intervention kommt.

Schließlich folgt eine konkrete Darstellung von Methoden in der Arbeit mit Müttern, die in der sozialarbeiterischen Praxis Anwendung finden könnten. Es wird dargelegt, welche Ziele mit der jeweiligen Methode verfolgt werden und inwiefern sie zu einer Stärkung der Mutter-Kind-Bindung beitragen.

Den Abschluss der Arbeit bildet die finale Schlussbetrachtung mit einer Zusammenfassung der Ergebnisse sowie einem Resümee der wichtigsten Erkenntnisse bezüglich der Intervention in der Sozialen Arbeit und einem Fazit.

1 Das Risiko- und Schutzfaktoren Modell

In den vergangenen 25 Jahren hat ein Perspektivwechsel in der Sozialen Arbeit, der Psychologie, der Pädagogik sowie den Geisteswissenschaften stattgefunden. Die neue Sichtweise sucht nicht länger ausschließlich nach den

„[...] Ursachen und Bedingungen für die Entstehung psychischer Störungen oder Verhaltensauffälligkeiten [...], sondern es wird versucht neben den Risikofaktoren auch Schutzfaktoren zu identifizieren, die für die Entwicklung und den Erhalt der seelischen und körperlichen Gesundheit maßgeblich mit verantwortlich sind.“ (Fröhlich-Gildhoff; Rönnau-Böse 2014, S. 7)¹

Parallel bietet dieser Standpunkt neue Ansätze im Bereich der Prävention. Der Fokus hat sich von der Eindämmung der Verhaltensweisen und Umstände, die zu Störungen führen können, zu der Schaffung von Verhältnissen, in denen seelische und körperliche Gesundheit gedeihen kann, gewandelt. Für die Soziale Arbeit bedeutet dies, dass im Vorhinein günstige Bedingungen für eine gesunde Entwicklung geschaffen werden sollen. Demnach liegt die Orientierung auf den Ressourcen und nicht den Defiziten des Menschen (vgl. ebd., S. 7 f.).

Um Intervention und Prävention wirksam einzuleiten, ist es jedoch bedeutsam, den Prozess zu verstehen, der zu Problemlagen führt. Auf der Suche nach der Entstehung von Problemen stößt man auf Faktoren, die stabilisierend oder destabilisierend auf die menschliche Entwicklung wirken, sogenannte Risiko- und Schutzfaktoren (Suess; Zimmermann 2001, S. 242 f.). Es existiert eine Vielzahl dieser Faktoren auf verschiedenen Ebenen. Sie können beispielsweise in dem Kind liegen, also von Geburt an vorhanden sein, sowie in der Familie oder etwa in der Umwelt (vgl. Jungmann; Reichenbach 2013, S. 9). Auf der Suche nach den Ursachen psychischer Störungen und Verhaltensauffälligkeiten wurden eine Reihe risikoerhöhender Faktoren ermittelt. Alleinstehend betrachtet haben sie in der Regel eine geringe

¹ Die Weltgesundheitsorganisation definiert Gesundheit folgendermaßen: „Gesundheit ist der Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur des Freiseins von Krankheit und Gebrechen.“ (Lippke; Renneberg 2006, S. 8)

Prognosekraft. Erst das Zusammenwirken mehrerer dieser Faktoren kann zu Abweichungen in der Entwicklung führen (vgl. Suess; Zimmermann 2001, S 243).

Als **Risikofaktoren** werden also Bedingungen bezeichnet, die eine gesunde Entwicklung des Menschen ungünstig beeinflussen und somit das Risiko einer Störung oder Hemmung im Entwicklungsverlauf begünstigen (vgl. Fröhlich-Gildhoff; Rönnau-Böse 2014, S. 20).

Beziehen sich diese Bedingungen in biologischer oder psychologischer Weise auf das Kind selbst, werden sie als Vulnerabilitätsfaktoren bezeichnet. Sie beschreiben die Verletzlichkeit des Kindes äußeren Einflüssen gegenüber und werden in primäre- und sekundäre Vulnerabilitätsfaktoren gegliedert. Die Primären besitzt ein Kind von Geburt an, wobei die Sekundären erst in der Auseinandersetzung mit der Umwelt entstehen (vgl. Jungmann; Reichenbach 2013, S. 9 / Fröhlich-Gildhoff; Rönnau-Böse 2014, S. 20). Beispiele für **primäre Vulnerabilitätsfaktoren** nach Klaus Fröhlich-Gildhoff und Maïke Rönnau-Böse (2014, S. 21) sind: genetische Begebenheiten, eine körperliche oder geistige Behinderung, schwierige Temperamenteigenschaften (Impulskontrollstörungen), Erkrankungen chronischer Art sowie niedrige kognitive Eigenschaften, wie eine Wahrnehmungsstörung oder ein geringer Intelligenzquotient.

Unter **sekundären Vulnerabilitätsfaktoren** werden Bedingungen verstanden, wie eine unsichere Bindungsqualität oder wenige eigene Möglichkeiten zur Selbstregulation von Anspannungs- und Entspannungszuständen.

Negative Einflüsse aus der familiären und sozialen Umwelt werden als **Stressoren** bezeichnet. Damit sind Faktoren gemeint, wie zum Beispiel: Armut, ein niedriger gesellschaftlicher Status, die Scheidung beziehungsweise Trennung der Eltern, eine elterliche Drogenabhängigkeit, eine psychische Erkrankung eines oder beider Elternteil/e, die Zugehörigkeit zu einer Randgruppe / einem Wohnviertel mit erhöhtem Kriminalitätsaufkommen, das Alter der Mutter / Eltern (unter 18 Jahren), eine alleinerziehende Mutter oder Vater, innerfamiliäre Gewalt und Aggression sowie die Unterbringung außerhalb der Familie (vgl. Fröhlich-Gildhoff; Rönnau-Böse 2014, S. 21 ff.).

Traumatische Ereignisse stellen besonders schwerwiegende Risikofaktoren dar. Darunter sind beispielsweise Gewalttaten wie sexueller Missbrauch oder

Vernachlässigung, der Verlust eines oder beider Elternteile, Naturkatastrophen oder Kriegserlebnisse zu verstehen (vgl. Fröhlich-Gildhoff; Rönnau-Böse 2014, S. 22 / Wustmann 2004, S. 40).

Immer wieder fielen Forschern Kinder auf, die trotz problematischster Lebensumstände überraschend gut zurechtkamen und sich normal entwickelten. Diese Widerstandskraft wird als Resilienz bezeichnet (vgl. Göppel 1997, S. 280). Demnach müssen den risikoe erhöhenden Faktoren risikomildernde gegenüberstehen, welche die Gefährdung einer problematischen Entwicklung abschwächen (Suess; Zimmermann 2001, S. 244 f.).

Unter **Schutzfaktoren** werden Bedingungen verstanden, die das Entstehen einer abweichenden Entwicklung verhindern oder ihr Risiko eindämmen und die Chance eines positiven Entwicklungsergebnisses begünstigen. Sie „[...] werden auch als entwicklungsfördernde, protektive oder risikomildernde Faktoren bezeichnet.“ (Fröhlich-Gildhoff; Rönnau-Böse 2014, S. 27) Von Schutzfaktoren im engeren Sinne wird nur dann gesprochen, wenn sie eine Gefährdung mildern oder verhindern. Sie wirken also ausschließlich protektiv, wenn ein Risiko besteht.

Schutzfaktoren werden in der Literatur unterschiedlich klassifiziert. In Anlehnung an Corina Wustmann (2004, S. 46) sind die folgenden Beispiele in personale und soziale Schutzfaktoren kategorisiert.

Zu den **personalen Schutzfaktoren** zählen kindbezogene Ressourcen und Resilienzfaktoren. Die kindbezogenen Ressourcen, sind beispielsweise positive Temperamentmerkmale, intellektuelle sowie kognitive Fähigkeiten, erstgeborene Kinder sowie Kinder mit weiblichem Geschlecht.

Unter Resilienzfaktoren sind folgende Faktoren zu verstehen: „Selbstwahrnehmung[,] Selbstwirksamkeit[,] Selbststeuerung[,] Soziale Kompetenz[,] Umgang mit Stress [und] Problemlösefähigkeiten[.]“ (Fröhlich-Gildhoff; Rönnau-Böse 2014, S. 29)

Die **sozialen Schutzfaktoren** sind untergliedert in Ressourcen in der Familie, in den Bildungseinrichtungen und in dem breiteren sozialen Umfeld.

Beispiele zu innerfamiliären Ressourcen stellen ein kontinuierliches Vorhandensein mindestens einer Sicherheit gebenden und Autonomie fördernden Bezugsperson, ein

hoher gesellschaftlicher Status, eine harmonische elterliche Paarbeziehung, ein demokratischer Erziehungsstil sowie Eltern mit einem hohen Bildungsstand dar.

Zu den Ressourcen innerhalb der Bildungseinrichtungen zählen klare, nachvollziehbare Regeln, Absprachen und Strukturen, eine wertschätzende Atmosphäre, eine positive Beziehung zu Gleichaltrigen und die Stärkung der Resilienzfaktoren (Basisressourcen).

Ressourcen innerhalb des weiteren sozialen Umfeldes sind zum Beispiel: Fürsorge und Sicherheit gebende Erwachsene wie Nachbarn, ErzieherInnen oder LehrerInnen, die Anwesenheit sozial befürwortender Rollenmodelle, gesellschaftliche Normen und Werte oder soziale Angebote auf kommunaler Ebene, wie zum Beispiel im Bereich der Familienbildung, Frühförderung, Beratung oder Gemeindeförderung (vgl. Fröhlich-Gildhoff; Rönnau-Böse 2014, S. 29 f.).

Von Resilienz, also der Widerstandsfähigkeit gegenüber den Folgen belastender Lebensumstände, wird nicht erst dann gesprochen, wenn ein Kind Schutzfaktoren in allen Bereichen besitzt. Bedeutsam ist die Erfahrung, Herausforderungen bewältigen zu können und dabei selbst etwas zu bewirken. Je höher die Anzahl unterstützender Ressourcen dabei ist, umso einfacher wird es für das Kind, im Laufe seines Lebens mit Schwierigkeiten umzugehen und Kompetenzen zur Bewältigung von Problemlagen zu entwickeln (vgl. ebd., S. 30 / Jungmann; Reichenbach 2013, S. 11). Nicht jeder Faktor wirkt im gleichen Maße schützend, es existiert eine Art Hierarchie der protektiven Bedingungen. Eine sichere Bindung zu einer Bezugsperson hat beispielsweise einen bedeutend positiven Einfluss auf die kindliche Entwicklung (vgl. Fröhlich-Gildhoff; Rönnau-Böse 2014, S. 30). Außerdem wirken auch Schutzfaktoren in Abhängigkeit miteinander. Eine sichere Bindungsbeziehung ist zum Beispiel maßgebend für den Aufbau eines positiven Selbstbildes. „Das Erleben von Selbstwirksamkeit in sozialen Beziehungen ermöglicht es dem Kind wiederum eher, soziale Kontakte einzugehen und aufrecht zu erhalten, als einem Kind mit unsicherer Bindungsbeziehung.“ (Jungmann; Reichenbach 2013, S. 12) Demzufolge beeinflusst der Schutzfaktor des Vorhandenseins einer Sicherheit gebenden und Autonomie fördernden Bezugsperson (sichere Bindungsbeziehung) eine Reihe anderer Schutzfaktoren (vgl. ebd., S. 12).

Risiko- und Schutzfaktoren stehen in Wechselwirkung zueinander und beeinflussen sich somit gegenseitig. Die Risikofaktoren führen zu einer erhöhten Verletzlichkeit und wirken damit belastend auf die Entwicklung des Kindes. Besonders starke Auswirkungen besitzen sie in Phasen einer gesteigerten Vulnerabilität, wie beispielsweise bei Eintritt in eine Kindertageseinrichtung oder dem Beginn der Pubertät. Auf der anderen Seite wirken die risikomildernden Faktoren, welche die Fähigkeiten und Widerstandskraft des Kindes stärken und aus denen sich Ressourcen und auch Resilienz entwickeln können.

Das individuelle Zusammenspiel zwischen Belastung und Ressourcen ist abhängig von der Anzahl, der Art sowie dem zeitlichen Auftreten und Andauern der unterschiedlichen Bedingungen. Die Folge dieses Zusammenwirkens zeigt sich in Form einer gesunden oder abweichenden Entwicklung (vgl. Fröhlich-Gildhoff; Rönnauböse 2014, S. 33).

Wie bereits dargestellt entstehen Problemlagen aus einer Konstellation mehrerer Risikofaktoren. Da Klientinnen der Sozialen Arbeit sich in Schwierigkeiten, Krisen oder Konflikten befinden, sind sie demnach häufig einer mehrfachen Belastung ausgesetzt. Auch wenn in der sozialarbeiterischen Intervention die Ressourcen- und nicht die Defizitorientierung im Fokus stehen sollte, darf diese Tatsache nicht außer Acht gelassen werden. Die Stärken der Klientinnen sollen so gefördert werden, dass diese befähigt sind, ihre Problemlagen möglichst eigenständig zu bewältigen (vgl. Gehrman; Müller 2010, S. 11). Eine sichere Bindung zu einer primären Bezugsperson stellt einen wesentlichen Schutzfaktor dar, der eine Reihe von Risikobelastungen mildern und zu einer Widerstandsfähigkeit führen kann (vgl. Fröhlich-Gildhoff; Rönnauböse 2014, S. 31). Folglich gilt es, diesen protektiven Faktor in der sozialarbeiterischen Praxis zu stärken. Risikofaktoren stellen für die Klientin selbst eine Herausforderung und für ihre Kinder ein Risiko der gesunden Entwicklung dar. Der/Die SozialarbeiterIn wird somit dazu angehalten, multiperspektiv zu arbeiten.

Die Bindungstheorie beschäftigt sich ausführlich mit den Ursachen, Folgen und der Bedeutung emotionaler Bindung für die menschliche Entwicklung (vgl. Jungmann; Reichenbach 2013, S. 15). Dementsprechend werden im Folgenden die Grundlagen dieser Theorie und ihre Chancen für die Soziale Arbeit näher erläutert.

2 Begriffsbestimmung und Grundlagen der Bindungstheorie

Bindung kann als unsichtbares Band beschrieben werden, „[...] das in den Gefühlen einer Person verankert ist und das sie über Raum und Zeit hinweg an eine andere Person, die als stärker und weiser empfunden wird, bindet[.]“ (Grossmann; Grossmann 2012, S. 75) Für den Menschen ist es von biologischer Notwendigkeit, mindestens eine Bindung zu besitzen, die ihm Sicherheit bietet und ihn gegen Stress schützt. Das Verhaltenssystem der Bindung ist gleichrangig anzusehen wie beispielsweise das der Ernährung oder der Sexualität und somit lebensnotwendig (vgl. Ruppert 2012, S. 33).

Bindungspersonen sind die Hauptbezugspersonen, mit denen am meisten soziale Interaktion stattfindet. Eine Person kann an mehrere Personen gebunden sein, jedoch nicht an eine Vielzahl verschiedener. Kinder sind beispielsweise an beide Elternteile gebunden, an ein Großelternmitglied, die Tagesmutter oder die/den favorisierte/n ErzieherIn in der Kindertageseinrichtung. In der Regel gibt es jedoch für Kleinkinder eine eindeutige Hierarchie der Bindungspersonen. Je unwohler sich das Kind fühlt, desto eher wünscht es sich die Nähe der primären Bindungsperson.

Bindungsverhalten ist das Verhalten, das der Säugling zeigt, wenn er Nähe zu der Bindungsperson herstellen möchte, um sich sicher und geborgen zu fühlen. Dies geschieht in Form von Kommunikationsverhalten wie beispielsweise das Schreien oder Rufen, wenn der Säugling sich die Nähe seiner Bindungsperson wünscht. Auch Verhaltensweisen, welche die Bindungsperson in der Nähe halten oder eine Trennung abwenden sollen, wie das Festhalten, Anklammern und der Trennungsprotest, werden aufgezeigt. Ein weiterer Punkt ist das unmittelbare Nähesuchen in Form von Nachfolgen und Suchen der Bindungsperson (vgl. Becker-Stoll; Grossmann 2002, S. 250 / Grossmann; Grossmann 2012, S. 70 ff.).

Bindungsverhalten wird nur in belastenden Situationen gezeigt, wie zum Beispiel wenn die Entfernung zwischen dem Säugling und der Bindungsperson zu groß wird, eine Bindung besteht jedoch kontinuierlich. Das Bindungsverhalten stärkt, fördert und hält die Mutter-Kind-Verbundenheit aufrecht (vgl. Ruppert 2012, S. 36).

Gemäß der Bindungstheorie befinden sich Mutter (oder andere primäre Bezugspersonen) und Kind in einem selbstregulierenden System, in dem sie einander wechselseitig bedingen: dem **Bindungssystem**.

Das Bindungssystem entwickelt sich über mehrere Monate hinweg und beginnt bereits im Säuglingsalter. Aktiv wird es, wenn der Säugling Angst erlebt, wie beispielsweise bei räumlicher Trennung von der Bindungsperson, körperlichem Schmerz oder

unbekannten Situationen. Er sucht Schutz bei seiner Bindungsperson und erhofft sich von ihrer Nähe Sicherheit und Geborgenheit. Dies geschieht durch das Bindungsverhalten des Säuglings und beruht somit auf der Interaktion zwischen Mutter und Kind (vgl. Brisch 2009, S. 35 f.).

Die **Bindungsqualität** äußert sich in spezifischen Verhaltensstrategien des Kindes der Bindungsperson gegenüber. Die qualitativen Unterschiede von Bindung sind abhängig von dem Umgang der Bezugsperson mit den Bindungs- und Explorationsbedürfnissen des Kindes und dem Ausmaß in dem sie Sicherheit vermittelt. Grundsätzlich wird zwischen sicherer und unsicherer Bindungsqualität differenziert, die durch den sogenannten Fremde-Situations-Test bestimmt werden kann (vgl. Becker-Stoll; Grossmann 2002, S. 249 ff.) und im Kapitel 2.5 näher dargestellt ist.

2.1 Die geschichtliche Entwicklung der Bindungstheorie

Die Bindungstheorie ist im Wesentlichen auf den britischen Psychiater und Psychoanalytiker John Bowlby (1907 – 1990) zurückzuführen. Er begründete diese in den 1950er Jahren und entwickelte sie in Zusammenarbeit mit der kanadischen Psychologin Mary Ainsworth (1913 – 1999) weiter. John Bowlby schaffte damit eine neue Sichtweise auf die Mutter-Kind-Bindung sowie ihre Zerrüttung durch Trennung oder Entbehrung. Mary Ainsworth untermauerte seine Thesen mit empirischen Befunden und erweiterte die Bindungstheorie um den Aspekt der sicheren Basis (vgl. Bretherton 2002, S.27).

Die ersten Wurzeln der Bindungstheorie resultierten aus den Beobachtungen, die Bowlby während einer Tätigkeit in zwei psychoanalytisch orientierten Heimen für schwererziehbare Kinder und Jugendliche machte. Diese Beobachtungen von Kindern mit Verhaltensauffälligkeiten führten ihn zu der Annahme, dass sowohl frühe Trennungen der Kinder von ihren Hauptbezugspersonen als auch andere Störungen im familiären Umfeld, für diese Auffälligkeiten verantwortlich seien.

Um seine Gedanken über Familieneinflüsse auf die kindliche Entwicklung weiter zu verfolgen, absolvierte er ein naturwissenschaftliches Studium, mit dem Ziel Kinderpsychiater und Psychoanalytiker zu werden.

Nach seinem Studium begann er in einer Londoner Klinik zu arbeiten. Ihm wurde bewusst, dass die Psychoanalyse (die zu dieser Zeit von den beiden Pionierinnen der

Kinderanalyse, Melanie Klein und Anna Freud beherrscht und gespalten wurde) die familiären Einflüsse auf die kindliche Entwicklung nicht berücksichtigte. Er selbst beschäftigte sich weiterhin mit dieser Sichtweise, betonte die nachhaltigen Auswirkungen der Trennung von Eltern und Kind und sprach zum Beispiel die Empfehlung aus, dass Eltern ihre Kinder im Krankenhaus besuchen dürfen. Bereits zu dieser Zeit war Bowlby der Ansicht, dass Müttern mit Erziehungsproblemen eine wöchentliche, analytische Beratung helfen kann, in der sie einen Zugang zu ihren eigenen Gefühlen der Kindheit bekommen. Folglich können sie lernen, diese Emotionen mit Toleranz und Verständnis zu akzeptieren, damit sie auch ihrem Kind gegenüber mitfühlend und tolerant reagieren können. Diese Aussage lässt darauf schließen, dass Bowlby sich von Anbeginn seiner Arbeit mit der generationsübergreifenden Weitergabe von Bindungsbeziehungen befasste.

Um seine Pläne bezüglich der Erforschung von differenzierten Familiendynamiken, die eine gesunde oder gestörte Entwicklung bewirken, umsetzen zu können, entschloss sich Bowlby dazu, eine eigene unabhängige Forschungsgruppe ins Leben zu rufen. Später schloss sich Mary Ainsworth dieser Gruppe an. Sie lieferte bedeutende empirische Forschungsergebnisse für die Bindungstheorie. Durch den von ihr in späteren Jahren entworfenen Fremde-Situations-Test konnten verschiedene kindliche Bindungsmuster nachgewiesen werden.

Neue Einsichten kamen 1951 aus dem Bereich der Ethologie, als Bowlby auf einen Artikel über Prägung aufmerksam wurde (vgl. Lengning; Lüpschen 2012, S. 9 f. / Bretherton 2002, S. 34).

Die erste offizielle Darbietung der Bindungstheorie unter Einbeziehung der Ethologie und der Psychoanalyse erfolgte durch Bowlby 1957 vor der Britischen Psychoanalytischen Gemeinschaft. In dem ersten von drei Vorträgen „The nature of the child´s tie to his mother“ behauptete er, dass bereits im Säuglingsalter die Fähigkeit bestünde, soziale Beziehungen einzugehen und dass die Liebe des Kindes zu seiner Mutter nicht allein aus dem Kontakt beim Stillen entsteht. Dies waren vollkommen neue Ansichten für die damalige Zeit. Des Weiteren stellte er die These auf, dass

„[...] verschiedene Instinkthandlungen, nämlich Saugen, Anklammern, Schreien, Nachfolgen und Lächeln im Laufe des ersten Lebensjahres heranreifen und dann in der zweiten Hälfte des ersten Lebensjahres in ein Bindungsverhaltenssystem eingegliedert werden, das auf eine bestimmte Bindungsperson ausgerichtet ist.“ (Bretherton 2002, S. 34)

Seine Vorträge lösten in der Psychoanalytischen Gesellschaft Empören aus. Am schärfsten wurde er dahingehend kritisiert, dass er die Grundlage der Psychoanalyse, die Triebtheorie, verließ. Aus psychoanalytischer Sicht war es damals undenkbar, dass neben der Triebtheorie eine andere Theorie existierte, bei der die Grundlage von Bindung biologischer Natur war und nicht aus einem Konflikt resultierte oder der Sexualität entstammte. Im Sinne der Triblehre entwickelt sich die Mutter-Kind-Bindung in erster Linie durch die orale Befriedigung während des Saugens an der mütterlichen Brust (vgl. Brisch 2009, S.32).

Allmählich entfernte Bowlby sich von der psychoanalytischen Vereinigung und die Bindungstheorie wurde zu einer eigenständigen Disziplin (vgl. Holmes 2006, S. 19), die der Psychoanalyse viel verdankt, jedoch erweiternd ethologisches, entwicklungspsychologisches und systemisches Denken vereinigt (vgl. Brisch 2009, S.35).

Mit diesen Vorträgen war der grundlegende Entwurf der Bindungstheorie geboren. Die ausgearbeitete Fassung der Bindungstheorie erschien einige Jahre später in Form der Bestseller-Trilogie Bindung (1969), Trennung (1973) und Verlust (1980) (vgl. Bretherton 2002, S. 37 / Holmes 2006, S. 46).

2.2 Die Entwicklung von Bindung

Bindung entwickelt sich typischerweise in vier Phasen.

Die Vorphase der Bindungsentwicklung, also die **Phase der unspezifischen Reaktion**, umfasst ungefähr die ersten beiden Lebensmonate. Der Säugling ist noch nicht an eine bestimmte Person gebunden, seine Signale sind zwischen verschiedenen Personen undifferenziert.

In der **Phase der unterschiedlichen sozialen Reaktionsbereitschaft** lernt der Säugling in der Interaktion verschiedene Personen voneinander zu unterscheiden, so dass er bald spezifische Signale und Bindungsverhaltensweisen bevorzugten Personen gegenüber zeigt. Diese Phase erstreckt sich etwa bis zum sechsten / siebten Monat.

In der dritten Phase, die **des aktiven und initiierten zielkorrigierenden Bindungsverhaltens** wird die eigentliche Bindung eingeläutet. Das Kind erlangt die Objekt- und Personenpermanenz, d.h. es begreift, dass Personen und Objekte weiter existieren, auch wenn es sie für den Moment nicht sehen kann. Außerdem beginnt es

sich selbstständig fortzubewegen. Dadurch lernt es seine Bezugspersonen zu vermissen, andererseits kann es eigenständig Nähe und Entfernung regulieren. Das mobile Kind kann der Mutter folgen, wenn sie sich entfernt und sie suchen, wenn es sie nicht sieht. Es nimmt seine Bezugsperson nun als „sicheren Hafen“ wahr, in dessen Nähe es sich wohl fühlt. Aus diesem Gefühl heraus kann es Neugierde und Unternehmungslust entwickeln. Dieses Verhalten wird als Explorationsverhalten bezeichnet.

Vor Beginn des Sprechens, also zwischen dem 12. und 18. Monat, hat diese Phase ihren Höhepunkt.

Nach etwa drei Jahren erreicht das Kind die vierte Phase, die **Phase der zielkorrigierten Partnerschaft**. Im Vorschulalter entdeckt es, dass andere Menschen ebenfalls Gedanken, Gefühle und einen Willen besitzen. Auf diese Weise kann das Kind beginnen das Verhalten anderer, je nach Situation, bewusst zu beeinflussen (vgl. Grossmann; Grossmann 2012, S. 74 ff. / Rauh 2002, S. 197).

Im Rahmen dieser Phasen entwickeln Kinder im Laufe ihres Heranwachsens unterschiedliche Bindungsqualitäten, die für den Verlauf ihrer weiteren Entwicklung bedeutend sind. Eine wichtige Grundlage zur Bildung dieser Qualitäten ist die Feinfühligkeit, die im folgenden Kapitel näher beschrieben ist.

2.3 Das Konzept der Feinfühligkeit

Das Konzept der Feinfühligkeit in der Bindungsforschung ist im Wesentlichen auf Mary Ainsworth zurückzuführen.

Feinfühliges Verhalten der Bezugsperson gegenüber den Signalen des Kindes ist maßgebend für die Bindungsqualität, die es innerhalb des ersten Lebensjahres entwickelt. Das Kind baut eher zu der Person eine sichere Bindung auf, die sich ihm gegenüber feinfühlig zeigt, das heißt, (1) die seine Bedürfnisse nach Nähe und Neugierde aufmerksam wahrnimmt, (2) sie richtig deutet sowie (3) angemessen und (4) prompt, im Sinne einer tolerierbaren kindlichen Frustrationszeit darauf reagiert. Umgekehrt besitzen Kinder mit weniger feinfühligem Müttern häufiger eine unsichere Bindung (vgl. Brisch 2009, S. 44 f. / Ruppert 2012, S. 36). Feinfühligkeit bedeutet demnach auch das Autonomiebedürfnis des Kindes zu stärken, also sein Streben nach Selbstregulation und Selbstbestimmung zu respektieren (vgl. Becker-Stoll;

Grossmann 2002, S. 247). Dieses Wechselspiel zwischen den Bedürfnissen des Kindes nach Bindung und Exploration wird in Kapitel 2.8 näher behandelt. Bedeutungsvoll für feinfühliges Verhalten „[...] ist die Fähigkeit, sich in die Lage des Kindes zu versetzen und dies beim Handeln in partnerschaftlicher, aber auch verantwortlicher Weise zu berücksichtigen.“ (Grossmann; Grossmann 2012, S. 120) Viele Eltern befürchten, sie könnten ihre Kinder im ersten Lebensjahr durch prompte Bedürfnisbefriedigung zu sehr verwöhnen. Der Unterschied zwischen Feinfühligkeit und Verwöhnung besteht allerdings darin, dass bei einem feinfühligem Umgang mit dem Kind dessen Selbstständigkeit zunehmend unterstützt und gefördert und nicht - wie bei der Überbehütung - gehemmt wird. Sicher gebundene Kinder weisen einen höheren Grad an Autonomie auf, sie spielen eigenständiger und erkunden neugierig ihre Umwelt. Bei Angst und Stress suchen sie eher ihre Bezugsperson auf, um Trost und Sicherheit zu empfangen. Im Gegensatz dazu weisen Kinder von weniger feinfühligem Müttern entweder eine gesteigerte Abhängigkeit der mütterlichen Unterstützung auf oder sie sind deutlich ängstlicher, zeigen vermehrt Ärger und aggressive Gefühle. Es bereitet ihnen Schwierigkeiten, sich beim Spiel von ihrer Mutter abzuwenden, sich in ihrer Nähe zu beruhigen und interessiert zu explorieren (vgl. Brisch 2009, S. 46 f.).

Des Weiteren hängt die Fähigkeit einer Mutter feinfühlig zu sein maßgeblich von dem inneren Bild ab, das sie von Bindung besitzt. Dieses ist geprägt durch ihre eigenen Bindungserfahrungen und der Fähigkeit diese Erfahrungen kohärent in ihre gegenwärtige Geisteshaltung einzugliedern (vgl. Gloger-Tippelt 1999, S. 83). Inwiefern diese innere Bindungsrepräsentation den Umgang der Mutter mit ihrem Kind und folglich ebenso das kindliche Bindungsmodell beeinflusst, wird in Kapitel 3.2 dargestellt.

Ebenfalls eine Rolle für die mütterliche Feinfühligkeit spielen Risiko- oder Schutzfaktoren, wie individuelle Belastungen und Armut, die Qualität der Elternbeziehung, die Unterstützung, die die Mutter von anderen erfährt, ihre psychische Verfassung oder die Hoffnungen die sie in das Kind setzt. Diese Einflussnahme kann der Säugling jedoch nicht wahrnehmen oder entschuldigen. Er spürt nur, wie mit ihm umgegangen wird. Die Kenntnisse über solche Faktoren sind hilfreich für die Intervention. Werden beispielsweise die Netzwerke der Mutter und ihre psychische Gesundheit sowie ihre Fähigkeit, die Signale des Kindes zu deuten,

gestärkt, wirkt sich dies unmittelbar positiv auf das Befinden und damit auf die psychische Sicherheit des Kindes aus (vgl. Grossmann; Grossmann 2012, S. 129). Der kontinuierliche und feinfühlig Umgang mit dem sich entwickelnden Kind ist für dessen seelische Gesundheit von großer Wichtigkeit (vgl. ebd., S. 70). Feinfühligkeit ist diagnostizierbar durch die Analyse von auf Video aufgezeichneten Situationen der Interaktion zwischen Bindungsperson und Kind. Für die Aufzeichnung und anschließende Analyse eignen sind beispielsweise alltägliche Situationen wie das Wickeln, Füttern oder das gemeinsame Spiel. Mary Ainsworth entwickelte eine Skala zur Diagnostik der Feinfühligkeit, die eine qualitative Einschätzung bietet (vgl. Brisch 2008, S. 144). Die Skala „Feinfühligkeit versus Unempfindlichkeit gegenüber den Signalen des Babys“ beschreibt fünf Punkte, in Zwischenschritten von 9 (sehr feinfühlig) bis 1 (fehlende Feinfühligkeit) (vgl. Ainsworth 1977, S. 104 ff.). Fünf von neun Punkten sind ausformuliert, dies gibt dem/der BeurteilerIn die Möglichkeit, Zwischenstufen zu wählen (vgl. Grossmann 1977, S. 98)².

2.4 Die „Fremde Situation“

Die empirischen Forschungen von Mary Ainsworth zum Thema Feinfühligkeit (1969) zeigten, dass die Unterschiede der mütterlichen Feinfühligkeit für das Verhalten des einjährigen Kindes bemerkenswerte Konsequenzen aufweisen. In einer initiierten fremden Situation wurde das kindliche Bindungsverhalten während einer kurzen Trennung von der Bindungsperson und einer anschließenden Wiedervereinigung beobachtet. Das Verhalten der Kinder in dieser Prüfsituation zeigte charakteristische Unterschiede (vgl. Grossmann 2001, S. 36). Es ließen sich erstmals verschiedene Bindungsmuster klassifizieren, die im nachfolgenden Kapitel ausführlicher dargestellt werden.

Die „Fremde Situation“ ist inzwischen eine standardisierte Methode, um die kindliche Bindungsqualität zu bestimmen. Daran beteiligt sind die Bindungsperson, das 12 – 19 Monate alte Kind und eine fremde Person. Die Prüfungssituation findet in einem als Kinderzimmer eingerichteten Untersuchungszimmer statt, mit dem weder Bindungsperson noch Kind vertraut sind (vgl. Brisch 2009, S. 49 ff.). Fremdheit ist für

² Siehe Anhang 1, S. 1 - Skala „Feinfühligkeit versus Unempfindlichkeit gegenüber den Signalen des Babys“

diese Methode von entscheidender Bedeutung, damit das Bindungssystem angesprochen und somit sichtbar wird.

In dem Untersuchungsraum steht ein Stuhl, der für die Bindungsperson gedacht ist. Damit deutlich zwischen dem Bindungs- und Explorationsverhalten differenziert werden kann, wird der Stuhl etwas abseits von dem Spielzeug platziert (vgl. Grossmann; Grossmann 2012, S. 137). Es gibt eine feste Abfolge von acht im Folgenden näher beschriebenen Episoden, die jeweils drei Minuten andauern und für die spätere Auswertung aufgezeichnet werden. Auf Grund der Trennung und Wiedervereinigung von Bindungsperson und Kind wird das Bindungssystem aktiviert. Die Beobachtungen des kindlichen Verhaltens dienen als Grundlage der anschließenden Auswertung (Brisch 2009, S. 49 f.).

Erste und zweite Episode: Die Bindungsperson und das Kind betreten das Spielzimmer. Neugierig kann das Kind mit dem Erkunden des Spielzeugs beginnen. Die Bindungsperson gibt nur Hilfestellung, wenn es unbedingt nötig ist, anderenfalls sitzt sie, etwas abseits, auf dem Stuhl. In manchen Fällen ist das Kind so in das Spiel vertieft, dass die Bindungsperson nebenher etwas lesen kann.

Dritte Episode: Eine fremde Person betritt das Zimmer. Nach einer Minute beginnt sie einen Dialog mit der Bindungsperson. Gewohntermaßen reagiert das Kind neugierig oder etwas ängstlich auf diese Person, es verringert den Abstand zur Bindungsperson oder ist in seinem Spielverhalten gehemmt. Nach einer weiteren Minute tritt die fremde Person mit dem Kind in Kontakt. Sie bietet ihm an mitzuspielen, ohne es jedoch in seiner Exploration zu stören oder es zu steuern.

Vierte Episode: Die Bindungsperson verabschiedet sich kurz von ihrem Kind und verlässt anschließend für drei Minuten den Raum. Diese erste Trennung soll das Bindungssystem des Kindes mobilisieren. Im Allgemeinen schaut ihr das Kind hinterher, es ruft nach ihr, beginnt eventuell zu weinen oder folgt der Bindungsperson zur Tür. Die fremde Person bemüht sich, das Kind zu beruhigen oder es durch das Spiel abzulenken. Dies funktioniert meist mehr oder weniger erfolgreich, vereinzelt jedoch gar nicht.

Fünfte Episode: Die Bezugsperson kehrt zurück, sie begrüßt das Kind und spendet ihm gegebenenfalls Trost. Währenddessen verlässt die fremde Person den Raum. Hat sich das Kind beruhigt, überlässt die Bezugsperson es wieder seinem Spiel. Häufig möchte das Kind aus eigener Motivation zum Spiel zurückkehren.

Sechste Episode: Nach drei Minuten erfolgt eine weitere Trennung. Gewohntermaßen ist eine stärkere Trennungsreaktion des Kindes zu beobachten. Es zeigt eindeutiges Bindungsverhalten, indem es der Bindungsperson zur Tür folgt, sie bei ihrem Namen ruft und zu weinen beginnt. Das Kind steht deutlich unter emotionalem Stress.

Siebte Episode: Die fremde Person kehrt in den Raum zurück und tritt, wenn nötig, durch Versuche des Tröstens und der Ablenkung mit dem Kind in Interaktion.

Achte Episode: Die Bezugsperson kehrt zurück und beruhigt das Kind. Meist wendet sich das Kind bereits in den drei Minuten dieser Episode wieder seinem Spiel zu.

Episode vier, sechs und sieben werden bei übermäßiger Belastung des Kindes frühzeitig beendet (vgl. ebd., S. 50 f. / Rauh 2002, S. 198 f.).

2.5 Klassifikationen der kindlichen Bindungsqualität

Im Zuge des Fremde-Situations-Tests kristallisierten sich erstmals die folgenden drei, qualitativ unterschiedlichen Bindungsstrategien der Kleinkinder heraus: sicher gebundene Kinder, unsicher-vermeidend gebundene Kinder und unsicher-ambivalent gebundene Kinder. Später wurde die Klassifikation um das unsicher-desorganisierte/desorientierte Bindungsmuster erweitert (vgl. Brisch 2009, S. 49 ff.).

a) Sicher gebundene Kinder: Diese Kinder spielen in der fremden Situation während der Anwesenheit der Bindungsperson interessiert und vergewissern sich an ihrer Gegenwart und Stimmung. Auf Grund der elterlichen Feinfühligkeit haben sie Zuversicht im Hinblick auf die Verfügbarkeit der Bindungsperson entwickelt. Verlässt sie den Raum, beginnen die Kinder, nach ihr zu suchen (vgl. Grossmann; Grossmann 2012, S. 147 f.), folgen oder rufen nach ihr und fangen schließlich an zu weinen – sie zeigen eindeutiges Bindungsverhalten. Die Wiedervereinigung mit der

Bindungsperson erfreut die Kinder, sie strecken ihr die Arme entgegen und lassen sich gerne von ihr trösten. Nach kurzer Zeit der Beruhigung wenden sie sich wieder zufrieden dem Spiel zu (vgl. Brisch 2009, S. 51).

Eine sichere Bindungsqualität ist charakterisiert durch die offene Kommunikation insbesondere der negativen Emotionen. Sicher gebundene Kinder können sich erfolgreich durch die Bindungsperson trösten lassen und in ihrer Anwesenheit entspannt und ohne Kummer spielen (vgl. Grossmann; Grossmann 2012, S. 150). Das Zusammenspiel aus körperlicher Nähe und angstfreiem kindlichen Erkunden, die gemeinsamen Erlebnisse und Emotionen führen zu der Entwicklung von Selbstständigkeit und Selbstbewusstsein des sicher gebundenen Kindes (vgl. Marvin [u.a.] 2003, S. 31).

b) Unsicher-vermeidend gebundene Kinder: Die Trennungssituation ist von Seiten des Kindes kaum durch offene Anzeichen des Kummers gekennzeichnet. Auch die Wiederkehr der Bindungsperson wird ignoriert. Die Kinder vermeiden die Nähe und den Kontakt zu ihr. Dieses Verhalten ist verstärkt bei der zweiten Trennung zu beobachten, da der Stress möglicherweise höher ist. Sie sind damit beschäftigt, ihre Bindungsperson im Auge zu behalten, wodurch ihr exploratives Spiel gehemmt wird (vgl. Grewe 1998, S. 398 / Holmes 2006, S. 129 / Ruppert 2012, S. 41).

Kinder mit einem unsicher-vermeidenden Bindungsverhalten haben in kummervollen, schutzbedürftigen Situationen Zurückweisung erfahren. Um diesem schmerzhaften Gefühl zu entkommen, entwickeln sie die Strategie der Vermeidung. Sie zeigen ihre Verunsicherung und ihr Bedürfnis nach Nähe nicht, da sie keinen Trost mehr von ihrer Bindungsperson erwarten (vgl. Fremmer-Bombik 2002, S. 115). Diese frühen Erfahrungen elterlicher Zurückweisung führen bei dem Kind zu einer Vermeidung von gemeinsamen Erlebnissen und Emotionen sowie einer unbewussten Hemmung der Gefühle (Überregulation) und wenig emotionaler Selbsteinsicht. Bindungsperson und Kind entwickeln unbewusst ein gemeinsames System, in dem sie gerade ausreichend Nähe zulassen, damit das Kind geschützt ist, jedoch nicht genug, um eine innige, tiefe Verbundenheit herzustellen. Dieses Muster ist deutlich ängstlicher als es bei der sicheren Bindung der Fall ist. Jedoch ist es ebenfalls organisiert, denn das Kind hat eine Strategie hergestellt, um sich dem mütterlichen Verhalten anzupassen, wie in dem Fremde-Situations-Test zu beobachten ist (vgl. Marvin [u.a.] 2003, S. 31).

c) Unsicher-ambivalent gebundene Kinder: Diese Kinder sind während der Trennung von der Bindungsperson sehr verängstigt und zeigen großen Kummer. Bei der Wiederkehr können sie schwer beruhigt werden und wechseln zwischen aggressiver Ablehnung des Kontakts und dem sich Anklammern an die Bindungsperson. Einerseits suchen sie Nähe, andererseits leisten sie Widerstand, indem sie beispielsweise treten oder sich abwenden. Ihr weiteres Spiel ist gehemmt (vgl. Grewe 1998, S. 398 / Holmes 2006, S. 129 / Ruppert 2012, S. 41).

Kinder mit einer unsicher-ambivalenten Bindungsstrategie haben ihre Bindungsperson in der Vergangenheit als unbeständig feinfühlig erlebt. Sie haben erfahren, dass sie nur dann ein tolerierbares Maß an Nähe erhalten, wenn sie die Signale ihrer Bindungsbedürfnisse maximieren und ihren Erkundungsdrang einschränken. Sie haben wenig Vertrauen in die Verfügbarkeit der Bindungsperson, was durch ihre große Angst bei der Trennung von ihr deutlich wird (vgl. Suess 2011, S. 15). Diese frühe elterliche Ambivalenz der Antwortbereitschaft auf die kindlichen Bindungsbedürfnisse führt im weiteren Entwicklungsverlauf zu einem gemeinsamen Muster, das von einer ängstlichen Zerrissenheit zwischen tiefer Verbundenheit und Distanz sowie von einer Verstrickung der beiden Perspektiven geprägt ist. Zudem tritt eine Überbetonung und geringe Regulation der Emotionen sowie eine gesteigerte Abhängigkeit auf. Dies wiederum stellt keinen Nährboden für autonome Kompetenzen beziehungsweise Selbstständigkeit dar. Dieses Muster ist ebenfalls geprägt durch Ängstlichkeit, aber dennoch organisiert (vgl. Marvin [u.a.] 2003, S. 32).

d) Desorganisiertes/Desorientiertes Bindungsmuster: Ein geringer Prozentsatz von Kindern (10%) konnte keiner der vorher genannten Kategorien zugeordnet werden. Diese Kinder schienen keinerlei Strategien zu besitzen, demnach sind sie in ihrem Bindungsverhalten nicht organisiert. Sie reagierten sowohl auf die Trennung von der Bindungsperson als auch auf ihre Rückkehr mit einer vielseitigen Bandbreite an bizarren und stereotypen Verhaltensweisen, wie beispielsweise das „Einfrieren“ während einer Handlung, das sich plötzliche auf den Boden Werfen oder das asymmetrische und verlangsamte Bewegen. Später klassifizierte Mary Main (eine Studentin von Mary Ainsworth) diesen Verhaltenstypus als das vierte Bindungsmuster (vgl. Grawe 1998, S. 398 / Grossmann; Grossmann 2012, S. 156 ff. / Holmes 2006, S. 129). Die sogenannte Bindungsdesorganisation zählt zu den bindungsunsicheren Mustern.

Es existieren vielfältige Faktoren von Seitens des Kindes, der Bindungsperson und der Umwelt, die zu desorganisiertem/desorientiertem Bindungsverhalten führen können. Stellt die Bindungsperson, bei der das Kind typischerweise nach Schutz und Sicherheit sucht, zugleich eine Bedrohung dar, finden die Kinder keinen Ausweg aus dieser Situation und reagieren mit ungewöhnlichen Verhaltensweisen. Bei einer psychischen Erkrankung oder Drogenabhängigkeit der Bindungsperson kann ihr Verhalten für das Kind so unvorhersehbar sein, dass sie zur Quelle der Angst wird. Rollenumkehr, Misshandlung und Vernachlässigung durch die Bindungsperson können weitere Ursachen einer Bindungsdesorganisation sein. Außerdem kann dieses Muster mit einem unverarbeiteten Trauma der Bindungsperson verbunden sein, wie zum Beispiel der frühe bisweilen unbewältigte Verlust eines Eltern- oder Geschwisterteils sowie am eigenen Leib erlittene Misshandlungen während der Kindheit (Grossmann; Grossmann 2012, S. 161 ff.).

Wie bereits dargestellt entwickeln sicher gebundene Kinder im Gegensatz zu unsicher gebundenen Kindern eher Selbstbewusstsein und Selbstständigkeit. Sie haben zudem gelernt, ihre Emotionen zum Ausdruck zu bringen, und haben daher gegenüber unsicher gebundenen Kindern im Laufe ihrer Entwicklung einen Vorteil. Des Weiteren verfügen sie häufig über eine höhere Problemlösekompetenz, zeigen ein größeres Konzentrationsvermögen sowie mehr Ausdauer beim Spiel. Darüber hinaus besitzen sie eine höhere Aufmerksamkeitsspanne und sind sozialen Kontakten gegenüber aufgeschlossener. Dies sind Faktoren, die das Bewältigen von Problemen erleichtern, ihre Abwesenheit führt allerdings noch nicht unmittelbar zu einer Psychopathologie. Demnach ist eine unsichere Bindung allein kein Garant für eine psychische Störung oder einen negativen Entwicklungsverlauf. Jedoch stellt sie einen Risikofaktor dar, der durch weitere risikoe erhöhende Bedingungen dazu führen kann, dass sich Störungen entwickeln. Der Zusammenhang zwischen Bindungsqualität und schwerwiegenden Symptomen im Entwicklungsverlauf lässt sich mit dem Risiko- und Schutzfaktorenmodell wie folgt erklären: Sicher gebundene, einjährige Kinder mit einer normalen Risikokonstellation weisen gewohntermaßen in den folgenden Jahren keine Verhaltensschwierigkeiten auf. Unsicher gebundene Kinder hingegen, die durch weitere Risikofaktoren belastet sind, entwickeln erhebliche Beeinträchtigungen. Insbesondere ist dies in Bezug auf das Sozialverhalten und die Impulskontrolle zu

beobachten (vgl. Dornes 2003, S. 47 / Fremmer-Bombik 2002, S. 118). Das desorganisierte/desorientierte Bindungsmuster ist außerdem mit erhöhten Risiken behaftet, da das Kind in dieser Mutter-Kind-Dyade keine Strategie entwickeln konnte, um elterlichen Schutz zu erlangen (vgl. Marvin [u.a.] 2003, S. 32 f.).

Neben den vier Bindungsmustern kristallisierten sich in klinischen Studien verschiedene Formen von Bindungsstörungen heraus, die auf fundamentalen Veränderungen und Abweichungen in der Bindungsentstehung basieren. Allen Bindungsstörungen zu Grunde liegt eine in gravierendem Umfang unangemessene, ungenügende oder diskrepante Reaktion auf die frühkindlichen Wünsche nach Nähe und Sicherheit in Gefahrensituationen und bei aktiviertem Bindungssystem (vgl. Brisch 2002, S. 357). Um den Risikofaktor einer unsicheren Bindungsqualität von einer schwerwiegenden Psychopathologie abzugrenzen, sind im folgenden Kapitel die Bindungsstörungen kurz beschrieben.

2.6 Bindungsstörungen

In einem Beziehungstrauma erlebt ein Kind große Angst- und Panikzustände bis hin zur Todesangst. Ist die potenzielle Bindungsperson, die dem Kind Schutz und Sicherheit bieten sollte, die Quelle der Angst, dann hat es auf Grund seiner großen Abhängigkeit von ihr, keine Möglichkeit zu entfliehen und die Angst kann nicht gelöst werden. Macht ein Kind in seiner frühen Entwicklung solcherart traumatisierende Erfahrungen, entwickelt es eine Bindungsstörung. Unter diesen Bedingungen ist das Kind einer schweren Dauerstressbelastung ausgesetzt, die zu einer ständigen Hormonausschüttung führt. Die Folgen sind Veränderungen im Gehirn, die in bindungsrelevanten Situationen in Form von Verhaltensstörungen sichtbar werden und die Diagnose „Bindungsstörung“ ermöglichen. Bindungsstörungen sind schwerwiegende Psychopathologien, die eine Gefahr für das kindliche Wohl³ darstellen. Kinder, die fremd untergebracht sind, wie beispielsweise in Wohngruppen, haben in der Vergangenheit häufig traumatische Erfahrungen erlebt und weisen infolgedessen vielfach äußerst gestörte Bindungsverhaltensweisen auf.

³ Die Begriffe Kindeswohl und Kindeswohlgefährdung sind unbestimmte Rechtsbegriffe. Demnach muss in jedem Einzelfall eine Prüfung des kindlichen Wohls erfolgen (vgl. ISA e.V. 2015). Der „Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung“ ist in § 8a SGB VIII erläutert.

In der internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten (ICD 10) sind zwei besonders ausgeprägte Formen von Bindungsstörungen erfasst. Dies ist zum einen die Form mit Hemmung (F 94.1) und die mit Enthemmung (F 94.2) des kindlichen Bindungsverhaltens. Die Auffälligkeiten der spezifischen Bindungsstörung müssen mindestens sechs Monate in verschiedenen Beziehungen auftreten bevor eine Diagnose erfolgt. Außerdem sollte die Diagnose nicht vor dem achten Lebensmonat eines Kindes geschehen, da in dieser Phase die alterstypische „Fremdenangst“ eintritt.

Es existieren weitere Typen von Bindungsstörungen, die bisher nicht im ICD 10 aufgelistet sind. So weisen einige Kinder selbst bei starker Bedrohung keine Anzeichen von Bindungsverhalten auf (Typ I). Andere zeigen undifferenziertes Bindungsverhalten und ersuchen unspezifisch bei jeder verfügbaren Person Hilfe (Typ II a). Eine Gruppe von Kindern tendiert zu auffälligem Unfallrisikoverhalten (Typ II b). Eine weitere Form fällt durch ein übermäßig starkes Klammern an die Bezugsperson auf, dies nimmt zum Teil solche Ausmaße an, dass diese Kinder keine Kindertageseinrichtung besuchen können (Typ III). Auch äußerst angepasstes Verhalten in der Anwesenheit der Bindungsperson bei gleichzeitiger Hemmung des Bindungsverhaltens kann Ausdruck einer weiteren Bindungsstörung sein (Typ IV). Bei anderen Kindern sind das Bindungsverhalten und die Kontaktaufnahme geprägt durch Aggressivität (Typ V). Außerdem existieren Bindungsstörungen, die zu einer Rollenumkehr zwischen der Bindungsperson und dem Kind führen (Typ VI) sowie eine Bindungsstörung, bei der es zu der Entwicklung von psychosomatischen Störungen kommt, wie beispielsweise Störungen bei der Nahrungsaufnahme und der Impulskontrolle (Typ VII) (vgl. Brisch 2009, S. 358 / Brisch 2014, S. 20 ff.).

Da die Ursachen einer Bindungsstörung, wie Misshandlung oder Vernachlässigung, eine Gefährdung des Kindeswohls bedeuten, ist es in der Sozialen Arbeit wichtig, ein gewisses Maß an Wissen über diese zu besitzen. Die Voraussetzung für die unter Gliederungspunkt 4 erläuterte Intervention zur Stärkung der Mutter-Kind-Bindung ist, dass das Kindeswohl gesichert ist.

Im folgenden Kapitel ist die Bedeutung von internalen Arbeitsmodellen erläutert, aus denen sich im Grunde die oben beschriebenen Bindungsqualitäten, die mit Hilfe der

„Fremden Situation“ erkennbar werden, herausbilden (vgl. Jungmann; Reichenbach 2013, S 17).

2.7 Internale Arbeitsmodelle

Innere oder auch internale Arbeitsmodelle sind verinnerlichte Vorstellungen von dem Bindungspartner und der eigenen Person, die auf sich regelmäßig wiederholenden Bindungserfahrungen in der Kindheit basieren (vgl. Fremmer-Bombik 2002, S. 109). Sie enthalten Informationen über die Verlässlichkeit, Verfügbarkeit und das Wohlwollen der Bindungsperson der eigenen Person gegenüber sowie Informationen darüber, in welchem Maße das Individuum sich selbst als vertrauens- und liebenswürdig empfindet und wie es seine eigene Möglichkeit einschätzt, Einfluss auf das Verhalten der Bindungsperson zu nehmen (vgl. Göppel 1997, S. 154).

Zukünftige Erfahrungen werden in diese Arbeitsmodelle integriert und es kommt zu einer Art unbewusster Erwartungshaltung gegenüber dem Verhalten Anderer. Auf diese Weise ermöglichen internale Arbeitsmodelle der heranwachsenden Person, Vorhersagen über dieses Verhalten zu treffen und somit vorausschauend die eigenen Handlungen zu planen (vgl. Fremmer-Bombik 2002, S. 109 f.). Demnach organisieren und regeln die Arbeitsmodelle aktiv die Informationen, die als Grundlage unseres Handelns dienen (vgl. Grossmann; Grossmann 2012, S. 442).

Mit unterschiedlichen Bindungspersonen gehen verschiedene Erfahrungen einher, die zunehmend in ein Gesamtmodell eingegliedert werden. Gelingt dies ohne Probleme, so entsteht ein kohärentes Abbild der Wirklichkeit (Fremmer-Bombik 2002, S. 109 f.).

Abhängig von den inneren Arbeitsmodellen entwickeln sich die sicheren und unsicheren Bindungsqualitäten. Demnach steuern sie nicht nur das Verhalten zu den Bindungspersonen, sondern gestalten ebenso das spätere „[...] Verhalten und Erleben in allen emotionalen Beziehungen, einschließlich der zu sich selbst.“ (Daudert 2001, S. 5 f.) Sie manifestieren sich im Laufe der Entwicklung und bestimmen Erwartungen, wie die nach Nähe und Sicherheit in einer Beziehung. Außerdem beeinflussen die internalen Arbeitsmodelle das eigene Empfinden zum Beispiel im Hinblick darauf, inwieweit sich die Person selbst als liebenswert wahrnimmt und wie viel Nähe sie dementsprechend in einer Beziehung zulassen kann. Folglich haben die Bindungserfahrungen und die daraus folgende Bindungsqualität einen

entscheidenden Einfluss auf die zukünftige Beziehungsgestaltung. Sie nehmen Einfluss darauf, wie Beziehungen empfunden werden und wie sich das eigene Verhalten darin gestaltet (vgl. ebd., S. 6 / Göppel 1997, S. 154).

Des Weiteren empfinden sicher gebundene Kinder ihre Bindungspersonen als feinfühlig im Umgang mit ihren positiven und negativen Emotionen. Sie erfahren durch das fürsorgliche Trösten, dass auch negative Gefühle einen positiven Ausgang haben. Aus diesen Erfahrungen heraus entwickelt sich ein Arbeitsmodell, in das Gefühle dieser Art ohne Schwierigkeiten integriert werden können. So erlangt das Kind seine psychische Sicherheit und eine gute Basis für einen gesunden Umgang mit den eigenen Emotionen (vgl. Fremmer-Bombik 2002, S. 109 f. / Grossmann; Grossmann 2012, S. 447). Werden die kindlichen Annährungsversuche jedoch beständig zurückgewiesen oder unvorhersehbar beantwortet und wird die Bestrebung der negativen Gefühle nach psychischer Sicherheit nicht erreicht, so entsteht eine Einschränkung und/oder Neuorientierung des Gefühlsausdrucks (vgl. Fremmer-Bombik 2002, S. 112).

Bereits das Verhalten eines einjährigen Kindes in dem Fremde-Situations-Test kann als frühes internes Arbeitsmodell gesehen werden. Denn das Kind reagiert nicht auf das unmittelbare Verhalten der Bindungsperson, sondern greift auf die Erfahrungswerte zurück, die es mit ihr verbindet und antwortet demnach auf die Erwartung, die es an die mütterliche Feinfühligkeit hat (vgl. Grossmann; Grossmann 2012, S. 447). Die Annahme, dass bereits sehr kleine Kinder Bindungsmodelle entwickeln, macht deutlich, dass eine Intervention zur Stärkung der Mutter-Kind-Bindung bereits früh ansetzen sollte.

Anfangs sind die inneren Arbeitsmodelle von Bindungsbeziehungen noch flexibel (vgl. Brisch 2009, S. 38). Bis zum Erwachsenenalter durchlaufen sie einen langen und in der Regel unvorhersehbaren Entwicklungsprozess (vgl. Grossmann; Grossmann 2012, S. 447). Gemäß der Bindungstheorie sind interne Arbeitsmodelle aktive Konstruktionen, die ein Leben lang arbeiten und prinzipiell jederzeit neu konstruiert werden können. Die Neustrukturierung ist allerdings sehr mühsam, denn einmal organisierte Modelle wirken unbewusst und neigen dazu, auch gravierenden Veränderungen zu widerstehen (vgl. Fremmer-Bombik 2002, S. 110 f.).

Im Laufe der Zeit verfestigen sich die internalen Arbeitsmodelle zunehmend und eine psychische Repräsentanz der Bindungsmuster entsteht, die sogenannte Bindungsrepräsentation. Sichere, beständige Arbeitsmodelle und Repräsentationen bilden einen bedeutungsvollen Faktor der psychischen Struktur und tragen demnach zur psychischen Stabilität bei (vgl. Brisch 2009, S. 38).

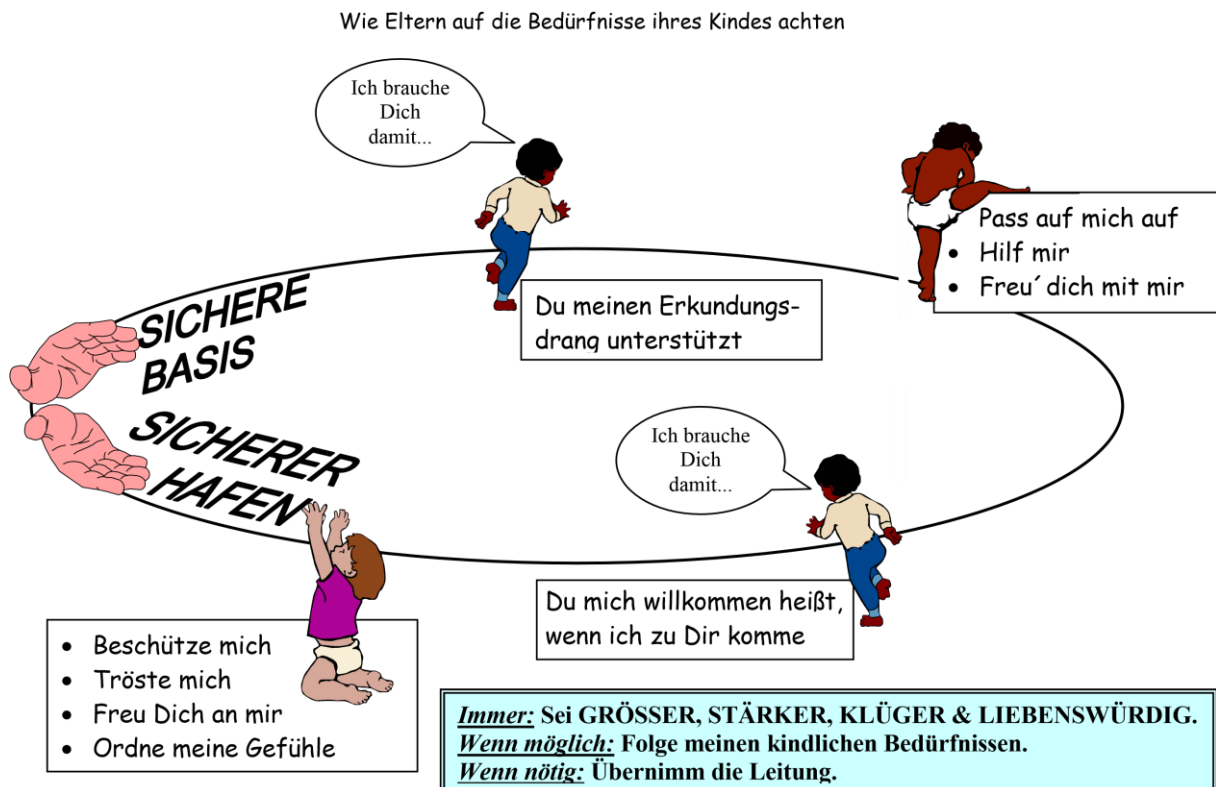
Die Stabilität von internalen Arbeitsmodellen im Laufe der Entwicklung und die Möglichkeit ihrer Veränderung werden im Kapitel 3.1 behandelt.

Internale Arbeitsmodelle und somit auch die Bindungsmuster bilden sich auf der Grundlage von sich regelmäßig wiederholenden Bindungserfahrungen. Dies sind Erfahrungen im Bereich des Bindungs- und Explorationssystems, welche im Folgenden beleuchtet werden. Als Veranschaulichung wird der Kreis der Sicherheit nach Robert S. Marvin und Kollegen hinzugezogen.

2.8 Bindungs- und Explorationsverhalten am Beispiel: „Kreis der Sicherheit“

Bindungs- und Explorationsverhalten sind zwei unterschiedliche Verhaltenssysteme die zusammen gehören. Fühlt sich ein Kind ängstlich, unsicher, müde, krank, einsam, hungrig, empfindet es Misstrauen, Schmerz oder befindet es sich in einer fremden Situation, so ist das Bindungssystem aktiv. Demnach besteht bei dem Kind der Wunsch nach mütterlicher Nähe. Ist nun das Gegenteil der Fall und das Kind fühlt sich wohl, sicher, unternehmungslustig, sozial neugierig und empfindet Lust zu spielen, dann ist das Explorationssystem mobilisiert und das Bindungssystem ruht. Das Kind wiegt sich in Sicherheit, es erkundet seine Umwelt und neue Gegenstände. Die Bindungsperson stellt die sichere Basis für das Kind dar, zu ihr kehrt es zurück, wenn es beginnt sich unsicher zu fühlen oder eine Rückversicherung benötigt. Empfängt das Kind Nähe, ohne Zurückweisung oder Ängstlichkeit, kann Bindungssicherheit entstehen. Das Bindungssystem kommt zur Ruhe, es ist Zeit für das Explorationssystem, folglich kann das Kind wieder seinem Erkundungsdrang nachgehen und spielerische Entdeckungen ausüben. Das Explorieren muss bei einer Unsicherheit des Kindes nicht unbedingt unterbrochen werden, wenn es gelernt hat, sich der mütterlichen Nähe sicher zu sein (vgl. Grossmann 2001, S.34).

Abbildung 1: Kreis der Sicherheit



(<http://circleofsecurity.net/resources/handout/>)

Mit dem Kreis der Sicherheit (im Original „circle of security“), der auf dem Konzept der sicheren Basis von Mary Ainsworth beruht, haben Robert S. Marvin und Kollegen eine anschauliche Grafik geschaffen, welche die Doppelfunktion von Bindung betont: auf der einen Seite das feinfühliges Trösten, auf der anderen die Unterstützung des Erkundungsdranges. Die zugängliche Darstellung ist besonders geeignet, um bildungsfernen Eltern den Kern der Bindungstheorie nahe zu bringen.

In dem oberen Teil des Kreises wird die Funktion der *sicheren Basis*, sprich die Unterstützung des Erkundungs- und Explorationsdranges abgebildet. In dem unteren Halbkreis ist die Funktion des *sicheren Hafens*, also das Trösten und die mütterliche Nähe, verkörpert. Beide sind signifikant für die Bindungsbeziehung und repräsentieren die unterschiedlichen Bindungsqualitäten. Unten rechts auf dem Kreis der Sicherheit ist das elterliche Verhalten, das zu einer sicheren Bindungsqualität führt aufgezeigt. In Anlehnung an Bowlbys Begriffsbestimmung besagt es: eine Bindungsperson sollte ihrem Kind gegenüber immer größer, stärker, klüger und liebenswürdig sein, außerdem sollte sie, wenn möglich, den kindlichen Bedürfnissen nachgehen sowie, wenn es nötig ist, die Leitung übernehmen.

Sicher gebundene Kinder sind in der Lage, sich von ihrer Bindungsperson zu lösen, um neugierig die Welt zu erkunden. Die Bindungsperson unterstützt dieses Explorationsverhalten, indem sie Acht gibt, dass das Kind nicht in Gefahr gerät, ihm eine subtile Unterstützung bietet, damit es Selbstwirksamkeit erfahren kann und sich mit ihm gemeinsam an seinen Leistungen erfreut. Die Befriedigung der kindlichen Explorationsbedürfnisse, die auf der rechten Seite des Kreises der Sicherheit abgebildet sind, fördert die Explorationsfreude der Kinder. Auf der anderen Seite können sie sich darauf verlassen, dass ihre Bindungsperson ihnen Trost und Nähe spendet, sie beschützt, sich an ihnen erfreut und ihre Gefühlswelt wieder ordnet, wenn das Bindungssystem durch Verunsicherung aktiviert wird. Diese kindlichen Wünsche nach Nähe und Geborgenheit, bei aktiviertem Bindungssystem sind links in der Grafik dargestellt (vgl. Suess 2011, S. 14 / Marvin [u.a.] 2003, S. 27).

Einigen Eltern-Kind-Paaren gelingt die Balance zwischen Erkundungs- und Bindungssystem jedoch weniger gut.

Besteht eine Störung in dem unteren Halbkreis des Modells, ist das Bindungssystem beeinträchtigt und eine **unsicher-vermeidende** Bindungsqualität entsteht. Bei dem Bedürfnis nach Nähe erfahren diese Kinder, dass ihre Bindungsperson blind für dieserart kindliche Signale ist und darüber hinaus mit Zurückweisung reagiert. Sie können nicht darauf vertrauen, dass sie Trost empfangen, wenn sie Verunsicherung empfinden und die Nähe der Bindungsperson am dringendsten benötigen. Um eine schmerzhaft zurückweisende Reaktion zu vermeiden, halten sie ihr Bindungsbedürfnis zurück, minimieren es und meiden ihre Bindungsperson gerade in Situationen der Verunsicherung.

Liegt die Störung der Balance im oberen Teil des Kreises, funktioniert demnach das Lösen vom Kind und das Unterstützen der Exploration nicht, so entsteht eine **unsicher-ambivalente** Eltern-Kind-Bindung. Diese Kinder erleben beim aufkommenden Erkundungsdrang, dass ihre Bindungsperson unwohl und ängstlich reagiert, allmählich überträgt sich dieses Unwohlsein auf das Kind. Es entwickelt Unsicherheit und ist in seinem Erkundungsdrang gehemmt. Somit kann es sich nur schwer von der Bindungsperson lösen und zeigt sich ihr gegenüber als Nähe-bedürftig. Die **bindungsdesorganisierten** Kinder können keine Strategie zur Wiedererlangung von Sicherheit aufrechterhalten (vgl. Suess 2011, S. 15 f.). Ihnen fehlen sowohl die sichere Basis als auch der sichere Hafen, um eine Bindungs-Explorations-Balance zu organisieren (vgl. Grossmann; Grossmann 2012, S. 162). „Folglich haben sie

Schwierigkeiten an allen Punkten rund um den Kreislauf der Sicherheit und können sich vielleicht tatsächlich überhaupt nicht auf ihm bewegen.“ (Marvin [u.a.] 2003, S. 33)

Der Kreis der Sicherheit bietet eine gute Handhabe um Intervention individuell zu gestalten. Es ist bedeutsam zu erkennen, ob das Problem der Mutter-Kind-Interaktion auf der Seite des Bindungs- oder Explorationssystems verankert ist oder erst einmal Kapazitäten geschaffen werden müssen, um es möglich zu machen, sich überhaupt auf dem Kreis der Sicherheit bewegen zu können.

Anhand der beschriebenen Bindungsmuster kann der/die SozialarbeiterIn deuten, welche Bindungsstrategie das Kind auf Grund (der internalen Arbeitsmodelle und somit) des Interaktionsverhaltens der Klientin aufgebaut hat. So ist erkennbar, an welchem Punkt in der Mutter-Kind-Interaktion die Intervention angesetzt werden sollte. Die Mutter eines ambivalent gebundenen Kindes ist möglicherweise übermäßig ängstlich und kann ihr Kind nicht entspannt die Umwelt erkunden lassen. Demnach sollte versucht werden, ihr ihre Angst sowie das Explorationsbedürfnis des Kindes aufzuzeigen, sie zu unterstützen ihre Hemmungen zu bewältigen und auf die Bedürfnisse des Kindes einzugehen. Bei einer vermeidenden Bindungsqualität wiederum ist es der Mutter aller Wahrscheinlichkeit nach nicht möglich, ihrem Kind durch Nähe Schutz zu bieten. Auch hier ist es bedeutsam, ihr dies sichtbar zu machen und ihr zu helfen, die Bindungssignale des Kindes zu erkennen, um angemessen darauf antworten zu können. Da Feinfühligkeit in Bezug zu den Wünschen des Kindes sowohl das Bedürfnis nach Nähe, als auch das Verlangen nach Erkundung umfasst, gilt es, diese in beiden Fällen zu stärken. Warum eine Mutter dieserart auf die Signale ihres Kindes antwortet sowie Methoden, um diese Ziele zu erreichen, sind in Kapitel 4 beziehungsweise 4.2 skizziert.

3 Bindungsrepräsentation im Erwachsenenalter

Die unterschiedlichen kindlichen Bindungsmuster gestalten sich, mit entwicklungsbedingten Unterschieden, ein Leben lang. Da es sich um theoretische Konstrukte handelt, lassen sie sich meist nicht bewusst wahrnehmen, jedoch bilden sie sich je nach Alter verschieden ab und lassen sich somit recht genau beschreiben (vgl. Fremmer-Bombik 2002, S. 113 / Grossmann; Grossmann 2012, S. 446). Die

bisherigen Darstellungen der Bindungsqualität bezogen sich auf non-verbale Handlungen, da das einjährige Kind, wie in der fremden Situation dargestellt, sein inneres Arbeitsmodell unmittelbar in sein Bindungsmuster und somit in Verhalten umsetzt. Der/die Sechsjährige verschlüsselt seine/ihre Bindungsqualität bereits im Gespräch, welches er/sie mit der Bindungsperson führt. Bei dem erwachsenen Menschen lässt sich die Repräsentation von Bindung am besten durch seine sprachliche Darstellung erkennen, wenn er aufgefordert wird, sich an bindungsrelevante Themen zu erinnern und davon zu berichten. Die Bindungsqualität von Erwachsenen wird demnach weniger über ein konkretes Verhalten bestimmt, sondern über die inneren Repräsentationen von Bindung (vgl. Fremmer-Bombik 2002, S. 113).

„Die Konzentration auf Repräsentation und dabei vor allem auf Sprache [...] geht von der Annahme aus, [dass] Unterschiede zwischen verschiedenen Arten von Bindung sich in unterschiedlichen Arbeitsmodellen niederschlagen, die nicht nur Gefühle und Verhalten betreffen, sondern auch Aufmerksamkeit, Gedächtnis und Denken. Verschiedene innere Arbeitsmodelle werden sich also nicht nur in non-verbalem Verhalten äußern, sondern auch in Denk- und Sprechmustern.“ (ebd., S. 110)

Folglich sind Bindungsrepräsentationen als Denkmuster zu verstehen, welche die Informationen über Bindungserfahrungen, Emotionen und Gedanken organisieren sowie die Gedächtnisorganisation, welche die Erinnerungen an diese Informationen steuert (vgl. Daudert 2001, S. 16).

Mary Main und MitarbeiterInnen (1985) entwickelten ein Interview (Adult Attachment Interview), um den kindlichen Bindungsmustern Qualitäten der Bindungsrepräsentation im Erwachsenenalter gegenüberzustellen. In Anlehnung an die vier kindlichen Bindungsmuster sind bei Erwachsenen folgende Hauptklassifikationen zu finden: sicher-autonome- (entspricht der sicheren Bindungsqualität im Kindesalter), unsicher-distanzierte- (entspricht der unsicher-vermeidenden Bindungsqualität im Kindesalter) und unsicher-verstrickte-Bindungsrepräsentation (entspricht der unsicher-ambivalenten Bindungsqualität im Kindesalter). Treten in den Transkripten Hinweise für ein unverarbeitetes Bindungstrauma auf, so wird der Zusatz „unverarbeitet“ vergeben, der unverarbeitete Bindungsstatus entspricht der desorganisierten/desorientierten Bindungsqualität im Kindesalter (vgl. Daudert 2001, S. 16 / Grossmann; Grossmann 2012, S. 467).

Das Adult Attachment Interview⁴ ist ein halbstrukturiertes Interview, in dem offene Fragen gestellt und Antworten möglichst mit eigenen Beispielen begründet werden sollen. Die Fragen thematisieren die Kindheit der InterviewpartnerInnen, die Beziehung zu ihren Eltern sowie die Veränderung dieser im Laufe der Zeit und die Beziehung der Befragten zu ihren eigenen Kindern. Diesbezüglich wird nach ihren kindlichen Bindungsbedürfnissen und der elterlichen Reaktion darauf, also nach dem Empfangen von elterlichem Trost und Sicherheit oder etwa Zurückweisung in kummervollen Momenten, gefragt. Des Weiteren befasst das Interview sich mit den Themen Trennung und Tod und der gegenwärtigen Bewertung des Erlebten. Einen wesentlichen Punkt des Interviews stellt darüber hinaus die Einschätzung der Bedeutsamkeit von erinnerten Bindungen und deren Einfluss auf die Persönlichkeitsentwicklung dar (Brisch 2009, S. 63 / Grossmann; Grossmann 2012, S. 465). Da die Antworten der Befragten auf subjektiven Erinnerungen von Bindungserfahrungen basieren, repräsentiert das Interview deren heutige, qualitativ sehr unterschiedlichen Geisteshaltungen sowie die Denkmuster in Bezug auf Bindung. Charakteristikum einer sicheren Bindungsrepräsentation im Erwachsenenalter ist die kohärente, stimmige und gehaltvolle Erzählung des Erinnerten (vgl. Grossmann; Grossmann 2012, S. 465).

a) Sicher-autonome Bindungsrepräsentation (Kategorie F für „free to evaluate“)

Eine als sicher-autonom klassifizierte Person besitzt keine Schwierigkeiten die eigenen positiven und negativen Bindungserfahrungen aus der Kindheit zu erinnern und diese kohärent, offen oder gegebenenfalls versöhnlich wiederzugeben (vgl. Ziegenhain 1999, S. 88). Bindungen sind für sie von großer Bedeutung, werden wertgeschätzt und als erstrebenswert empfunden. Sie haben das Bedürfnis von anderen Menschen gebraucht zu werden, lassen es jedoch gleichermaßen gerne zu, dass Andere eine hilf- und einflussreiche Rolle in ihrem Leben spielen. Die Transkripte von Erwachsenen mit sicher-autonomen Bindungsrepräsentationen zeigen eine Offenheit für eine mögliche Neubewertung ihrer heutigen Sichtweise. Ihre eigenen Unvollkommenheiten, die ihrer Eltern oder anderer relevanter Personen können sie zulassen und benennen. Sie sind sich der Bindungserfahrungen bewusst, die sie mit ihren Bindungspersonen erlebt haben und können diese in Bezug zu ihrem heutigen

⁴ Siehe Anhang 2, S. 5 - Interviewfragen des Adult Attachment Interviews

Denken und ihrer Entwicklung setzen (vgl. Grossmann; Grossmann 2012, S. 468). Der Zugang zu ihren Emotionen ist gut und sie sind befähigt, negative Erlebnisse in ihre positive Grundeinstellung zu integrieren (vgl. Fremmer-Bombik 2002, S. 114). Während des Interviews schildern sie ihre Erlebnisse und Erfahrungen gelassen und wirken weitestgehend entspannt (vgl. Grossmann; Grossmann 2012, S. 468).

In der sicher-autonomen Bindungsrepräsentation dominiert ein positives Elternbild. Die Erwachsenen schildern gute, sicherheitsspendende Erlebnisse, geprägt von Trost und liebevoller Fürsorge. Gleichwohl berichten diejenigen, deren Kindheit durch schmerzvolle Erfahrungen, Trennungen oder Verlust geprägt war, differenziert und kohärent über diese Geschehnisse (vgl. Brisch 2009, S. 63).

In der Gruppe der sicher-autonomen Bindungsrepräsentation können sich auch Personen befinden, die zwar negative Erlebnisse in der Kindheit erfahren haben, diese jedoch kritisch reflektieren und in ihre heutige Persönlichkeit eingliedern sowie ein versöhnliches Verhältnis dazu schaffen konnten (vgl. Suess 2001, S. 48).

b) Unsicher-distanzierte Bindungsrepräsentation (Kategorie DS für „dismissive“)

Die beiden unsicheren Bindungsrepräsentationen, unsicher-distanziert und unsicher-verstrickt, zeichnen sich in dem Bindungsinterview durch eine geringe Kohärenz in den Erzählungen über erlebte Beziehungen und ihrer gegenwärtigen Bewertung aus. Es besteht ein Ungleichgewicht zwischen den episodischen, emotionalen Erinnerungen und deren kognitiven, semantischen Bewertungen⁵. Je nach Ausprägung der unsicheren Bindungsrepräsentation überwiegt einer der Anteile.

Anhand der Transkripte von Personen mit unsicher-distanzierter Bindungsrepräsentation ist die stärkere Betonung der kognitiven, semantischen Bewertung erkennbar. Die Erinnerungen an Bindungserfahrungen sind gering und vage. Demnach besitzen sie keinen guten Zugang zu ihrem episodischen Gedächtnis und zu ihren Gefühlen.

⁵ Tulving geht davon aus, dass das episodische und das semantische Gedächtnis Subsysteme des Langzeitgedächtnisses sind. Das episodische Gedächtnis beinhaltet emotionsbehaftete, biografische Erlebnisse. Das semantische Gedächtnis erinnert das Wissen von Fakten, das unabhängig von dem Kontext, in dem es erlernt wurde, wiedergegeben werden kann (vgl. Markowitsch; Welzer 2006, S. 80 ff. / Tulving 1985, S. 387).

Der Einfluss der erlebten Bindungserfahrungen, insbesondere der negativen, auf die persönliche Entwicklung wird häufig heruntergespielt, verleugnet oder verharmlost (vgl. Ziegenhain 1999, S.88). Folglich wird Bindung nicht als Quelle der Sicherheit wahrgenommen. Die eigenen Stärken und die Unabhängigkeit von Anderen werden hervorgehoben. In diesem Zusammenhang betonen Erwachsene mit einer unsicher-distanzierten Bindungsrepräsentation, dass keine Hilfe von anderen Personen benötigt wird und andere ebenfalls keine Erwartungshaltung an sie besitzen sollten (vgl. Grossmann; Grossmann 2012, S. 583). Die vorhandenen Erinnerungen lassen auf Erfahrungen der Zurückweisung durch die Bindungsperson schließen und einem daraus folgenden Bedürfnis danach alleine zu sein. Im Gegensatz dazu findet bei der Beschreibung der Eltern oft eine Idealisierung statt und die Erwachsenen stellen ihre Kindheit als betont glücklich dar, allerdings ist es ihnen nicht möglich, dies mit beispielhaften Situationen zu untermauern (vgl. Brisch 2009, S. 64 / Ziegenhain 1999, S. 88).

c) Unsicher-verstrickte Bindungsrepräsentation (Kategorie E für „enmeshed“)

Erwachsene mit einer unsicher-verstrickten Bindungsrepräsentation betonen in der Beschreibung ihrer Beziehungserfahrungen ausdrücklich ihre Gefühle. Sie heben demnach ihre episodischen Erinnerungen hervor, ohne sie in ein Gesamtbild einzugliedern und zu bewerten. Im Gegensatz zu der unsicher-ablehnenden Bindungsrepräsentation wird die semantische Ebene vernachlässigt (vgl. Ziegenhain 1999, S. 89). Die Erzählungen von Beziehungen und deren Einfluss auf die Persönlichkeitsentwicklung dominieren durch Verwirrung und wenig Objektivität. Dies verdeutlicht die innere Verstrickung in die Bindungsthematik (vgl. Fremmer-Bombik 2002, S. 115). In den Transkripten zeigt sich die starke Widersprüchlichkeit und Inkohärenz der Aussagen, welcher sich die Befragten allerdings nicht bewusst sind. Des Weiteren fällt die Detailtreue und Genauigkeit der Erzählungen auf, wie das teilweise wortwörtliche, unreflektierte Wiedergeben von Dialogen mit den Eltern (vgl. Brisch 2009, S. 65 / Grossmann; Grossmann 2012, S. 470 f.).

Bindungen werden als übermäßig bedeutsam, jedoch ebenfalls als eine Belastung wahrgenommen. Eine unsicher-verstrickte Bindungsrepräsentation dominiert durch ein inneres Chaos gedanklicher Unklarheit und Ambivalenz, wenn von Beziehungserfahrungen berichtet wird (vgl. Grossmann; Grossmann 2012, S. 584). Außerdem fällt es den Erwachsenen besonders schwer, verschiedene Emotionen zu

integrieren (Fremmer-Bombik 2002, S. 115). Ihren Eltern gegenüber erscheinen sie immer noch in Passivität, Ängstlichkeit oder Ärger verstrickt zu sein. Unangenehme Kindheitserinnerungen sind vage, unpräzise und allgemein formuliert (vgl. Ziegenhain 1999, S. 89 / Fremmer-Bombik 2002, S. 115).

d) Unverarbeiteter Bindungsstatus (U für „unresolved“)

Die Klassifikation U wird als Zusatz zu den bisher genannten Kategorien vergeben und deutet auf ein unverarbeitetes, traumatisches Erlebnis hin, welches durch Desorganisation und Desorientiertheit das Denken und Fühlen beeinflusst. Folglich sind die Kindheitserinnerungen, abgesehen von den Schilderungen des Bindungstraumas, einer der anderen Klassifikationen zuzuordnen (vgl. Brisch 2009, S. 117). „Als Bindungstrauma gelten der Verlust einer Bindungsperson oder eines Geschwisters durch Tod, die Misshandlung durch eine Bindungsperson und das Miterleben einer gefährlichen Verletzung oder Krankheit der Bindungsperson“ (Grossmann; Grossmann 2012, S. 471). Berichten Erwachsene mit einem unverarbeiteten Bindungsstatus von diesem Trauma, so dominieren die Transkripte durch Verwirrungen bezüglich der Realität sowie Verletzungen der Diskursregeln, ohne dass die Befragten dies wahrnehmen. Es finden sich beispielsweise Unklarheiten darüber, ob eine Person wirklich gestorben ist, Merkmale für unbegründete Schuldgefühle, die Sorge, von dem Missbrauchstäter besessen zu sein oder Anzeichen für Desorientiertheit hinsichtlich Raum und Zeit (vgl. Grossmann; Grossmann 2012, S. 471 / Fremmer-Bombik 2002, S. 117).

Das Wissen bezüglich der dargestellten Bindungsqualitäten im Erwachsenenalter ist in der Sozialen Arbeit mit Müttern von Relevanz, da auf diese Weise ein Verständnis für die Bindungserfahrungen, welche die Mütter selbst erlebt haben, geschaffen wird. Dies sollte außerdem in der weiteren Arbeit Berücksichtigung finden. Außerdem wird so das Verhalten der Mütter ihren eigenen Kindern gegenüber begreiflicher. Welchen Einfluss die mütterliche Bindungsrepräsentation auf die kindliche Bindungsqualität besitzt, wird in Kapitel 3.2 erläutert. Zunächst jedoch soll beleuchtet werden, inwieweit die Bindungsqualitäten im Laufe des Lebens stabil bleiben und wie Kontinuität und Diskontinuität entsteht.

3.1 Stabilität von Bindungsmodellen

Die Stabilität der Bindungsmuster von der Kindheit bis ins Erwachsenenalter wird in der Literatur durchaus kontrovers diskutiert und muss noch weiter erforscht werden. Jedoch stimmen viele Forscher, wie auch Klaus und Karin Grossmann, vor dem Hintergrund jahrelanger Forschung der Annahme Bowlbys zu, dass frühe Bindungsqualitäten langfristige Auswirkungen auf die individuellen Bindungsverhaltensmuster besitzen. Zudem belegte Chris Fraley in einer umfangreichen Meta-Analyse⁶ ein moderates Maß an Stabilität der Bindungsmuster von Kindern und Heranwachsenden zwischen dem zweiten und sechsten bis zum 20. Lebensjahr (vgl. Grossmann; Grossmann 2012, S. 577 f.).

Die Stabilität der Bindungsqualität lässt sich theoretisch durch das Konstrukt der internalen Arbeitsmodelle (siehe Kapitel 2.7) begründen (vgl. Daudert 2001, S. 20). Kinder nehmen ihre Welt auf der Grundlage der von ihnen entwickelten internalen Arbeitsmodelle wahr. Sie integrieren Erlebtes in diese Modelle und entwickeln Erwartungshaltungen an Beziehungen, die zu Kontinuität führen. Die Beständigkeit der Bindungsmuster ist demnach abhängig von den Beziehungserfahrungen beziehungsweise von den Erwartungen an Beziehungen, die sich aus diesen Erfahrungen entwickeln (vgl. Suess 2001, S. 51).

Gemäß Zimmermann et al. kann von einer sensitiven Phase zwischen dem sechsten Monat und dem Jugendalter ausgegangen werden. Bleiben die Erfahrungen in der Interaktion mit den Bindungspersonen in diesem Zeitraum konstant, so bleibt das Bindungsmuster aller Wahrscheinlichkeit nach stabil. Tritt eine Veränderung der Interaktion über einen längeren Zeitraum hinweg ein, entsteht Diskontinuität. Diese ist abhängig von Faktoren, die das Vorhandensein einer Bezugsperson positiv oder negativ beeinflussen. Als besonders signifikant gelten Risikofaktoren, wie die elterliche Scheidung oder Trennung und schwerwiegende psychische sowie körperliche Erkrankungen der Bezugspersonen (vgl. Zimmermann [u.a.] 2002, S.318 ff.). Die Möglichkeit einer Veränderung der Bindungsmuster kann in jedem Alter stattfinden. Beispielsweise ist durch eine beständige, liebevolle Partnerschaft oder im Rahmen einer Therapie ein unsicheres Bindungsmodell in ein sicheres umwandelbar. Allerdings wird dies mit zunehmenden Alter mühsamer, da die internalen

⁶ Siehe dazu Fraley 2002

Arbeitsmodelle, wie oben beschrieben, zur Stabilität neigen (vgl. Grossmann; Grossmann 2012, S. 578 f.).

Diese Annahme macht die Wichtigkeit einer Intervention deutlich, die so früh wie möglich, wenn die internalen Arbeitsmodelle noch flexibler sind, ansetzt. Aus diesem Grund ist die Arbeit mit Müttern bedeutsam, denn die Intervention mit einer Mutter zur Stärkung der Mutter-Kind-Bindung bedeutet immer auch die Prävention einer unsicheren Bindung des Kindes. Die Erkenntnisse darüber, auf welche Weise Bindungsmuster veränderbar sind, sind für die sozialarbeiterische Praxis sehr hilfreich, da sie aufzeigen wie erfolgreiche Intervention gestaltet werden sollte. Dem/Der SozialarbeiterIn sollte außerdem bewusst sein, dass durch Risikofaktoren, wie beispielsweise häufige Betreuungs- oder Einrichtungswechsel sowie Beziehungsabbrüche Erfahrungen entstehen können, die in die internalen Arbeitsmodelle der Klientinnen integriert werden können und diese somit bestätigen. Inwieweit die Bindungsrepräsentation einer Mutter Einfluss auf die kindliche Bindungsqualität nimmt, soll in dem folgenden Kapitel untersucht werden.

3.2 Generationsübergreifende Übertragung von Bindungsqualität/mustern

Empirische Forschungen belegen einen Zusammenhang der mentalen Bindungsmodelle von Müttern und dem Bindungsmuster ihrer Kinder (vgl. Gloger-Trippelt 1999, S. 74 ff. / Steele; Steele 2002, S. 162 f.). In einer Studie mit 100 Elternpaaren gelang es Fonagy, Steele und Steele (1991) besonders beeindruckend, Befunde zu der Thematik der transgenerationalen Übertragung von Bindungsmustern aufzuweisen (vgl. Daudert 2001, S.17).

„Ihre Ergebnisse zeigten, [dass] 75% der Mütter, die in der Schwangerschaft als autonom eingeschätzt wurden, mit einem Jahr sicher gebundene Kinder hatten, während 73% der als unsicher eingeschätzten Mütter mit einem Jahr auch unsicher gebundene Kinder hatten.“ (ebd., S. 17)

Diese Befunde legen dar, dass auf Grund der Geisteshaltung einer schwangeren Frau ihrer eigenen Mutter gegenüber (ermittelt durch das Adult Attachment Interview), die Bindungsqualität, die das ungeborene Kind entwickeln wird, mit einer etwa 80%igen Wahrscheinlichkeit vorhersehbar ist. Diese Resultate sind von daher eindrucksvoll, da sie als Hinweis für eine transgenerationale Weitergabe der elterlichen Bindungsqualität an das Kind interpretiert werden können.

Als Verbindungsglied zwischen der elterlichen und der kindlichen Bindungsqualität vermutet man die Feinfühligkeit und die Bindungsrepräsentation der Mutter (vgl. ebd., S. 17 f. / Köhler 2003, S. 110 f.).

Die Zusammenhänge zwischen der mütterlichen Bindungsrepräsentation, dem Grad ihres feinfühligem Verhaltens und der kindlichen Bindungsqualität lassen sich aktuell wie folgt erklären:

Feinfühligkeit kann als eine Manifestation des mentalen Bindungsmodells im Verhalten gesehen werden (vgl. Gloger-Tippelt 1999, S. 83). Die Bindungsrepräsentationen, also die Denkmuster der Mutter, bestimmen demnach ihren Verhaltensstil dem Kleinkind gegenüber und somit den Grad ihrer Feinfühligkeit gegenüber dem kindlichen Bindungs- und Explorationsverlangen (vgl. Grossmann; Grossmann 2012, S. 467 / Köhler 2003, S. 110 / Daudert 2001, S. 18). An diesen Verhaltensstil passt sich das Kind bereits während der ersten Lebensmonate an. Auf der Grundlage entwickelt es wiederum eines der dargestellten Bindungsmuster (zu betrachten als erkennbare Ausdrucksform der internalen Arbeitsmodelle). Dieses wird anhand der fremden Situation beobachtbar (vgl. Köhler 2003, S. 110 / Daudert 2001, S. 18). Folglich sind die Bindungsmodelle wichtige Einflussfaktoren des Übertragungsprozesses (vgl. Gloger-Tippelt 1999, S. 83) und die Feinfühligkeit dient in Form der konkreten Interaktion (zum Beispiel Blickkontakt, Berührungen, Kommunikation) als Brücke zwischen der Repräsentation der Mutter und dem Erleben des Kindes (vgl. Bindt 2003, S. 73). Wie eine Mutter die Signale ihres Kindes interpretiert ist abhängig von ihrem eigenen inneren Arbeitsmodell. Die Verarbeitung der eigenen Bindungserfahrungen

„[...] in ein sicheres oder unsicheres Bindungsmodell befähigt Eltern in aktuellen Fürsorge- und Erziehungssituationen, entweder offen auf die emotionalen Bedürfnisse, die kommunizierten Gefühle, die Schutz-, Kontakt- und Nähewünsche ihrer Kinder einzugehen oder diese zu übergehen oder darauf teils übermäßig involviert, teils inkonsistent zu reagieren.“ (Gloger-Tippelt 1999, S.83)

Feinfühligkeit und elterliche Bindungsrepräsentation machen einen großen Teil des Erklärungswertes der Entwicklung von kindlichen Bindungsmustern aus. Es bleibt jedoch eine Lücke, die sogenannte „transmission gap“. Vermutet wird, dass Prozesse der Selbstreflexion und der Affektabwehr der Bindungspersonen diese Lücke schließen können (vgl. Daudert 2001, S. 18 ff. / Gloger-Tippelt 1999, S.83 / Steele; Steele 2002, S. 163).

Im Grunde ist die Art der Mutter, über ihre Bindungserfahrungen zu berichten, ein entscheidender Faktor, an dem die Qualität ihrer Bindungsrepräsentation festgestellt werden kann und somit ein Anhaltspunkt für das Bindungsmuster zwischen Mutter und Kind. Ob das Erlebte nun tatsächlich gut oder schlecht war, ist zweitrangig. Die Art der Bindung, die eine Mutter zu ihrem Kind aufbaut, ist abhängig davon, welche Einstellung sie gegenüber ihrer eigenen Mutter und zu ihren Erinnerungen hat. Außerdem wird die Entwicklung der Bindung durch die Art und Weise, in der sie diese Erinnerungen reflektiert und interpretiert, sowie die Kohärenz und emotionale Vielfältigkeit ihres diesbezüglichen Bildes beeinflusst. Ist ihr dies nicht möglich, dann ist sie verstrickt in Gefühlen von Abneigung oder Feindseligkeit gegenüber ihrer eigenen Mutter, sie kann sich nicht von einem unreflektierten Idealbild trennen oder ist unbewusst gebunden an ein unverarbeitetes Trauma. Auf diesem Weg fließen die betreffenden Emotionen der Mutter und ihre Bindungserfahrungen scheinbar ungefiltert in die Bindung zu ihrem eigenen Kind ein (vgl. Bindt 2003, S. 72).

Die Bedeutung der elterlichen Bindungsrepräsentation und somit der Feinfühligkeit für die kindliche Bindungsqualität ist in Bezug auf die Praxis relevant, da Interventionsstudien belegen, dass sich durch gezieltes Training die mütterliche Feinfühligkeit positiv verändern lässt. Infolgedessen kann der Risikofaktor einer unsicheren Bindung verringert und gleichzeitig eine sichere Bindung des Kindes gefördert werden (vgl. Daudert 2001, S. 17 f. / Gloger-Tippelt 1999, S.83 / Ruppert 2012, S. 37). Dies bedeutet eine große präventive Wirkung für die gesunde Entwicklung des Kindes. Erlebt ein Kind, dass seine Bedürfnisse feinfühlig gelesen und beantwortet werden, so entwickelt es ein stimmiges Bild von sich selbst. Ist die Mutter hingegen in erster Linie mit ihren eigenen Belangen beschäftigt, erfährt das Kind ein unzureichendes Maß an Feinfühligkeit. Anstatt die Bedürfnisse des Kindes wahrzunehmen, interpretiert die Mutter ihre eigenen Befindlichkeiten in das kindliche Verhalten hinein. „Sie stimuliert dann das Kind zu heftig oder zu schwach, füttert es zu wenig oder zu viel, hält es zu lange fest oder lässt es zu lange alleine.“ (Ruppert 2012, S. 37) Auf diese Weise entwickelt das Kind ein verzerrtes Bild seiner eigenen Wünsche und von sich selbst. Es ist nicht befähigt Selbstständigkeit zu entwickeln, sondern abhängig von der verdrehten mütterlichen Struktur (vgl. ebd., S. 37).

Zusammenfassend sind die Erkenntnisse über die Veränderbarkeit von Bindungsmustern und ihre mögliche transgenerationale Übertragung maßgebend für die Intervention zur Stärkung der Mutter-Kind-Bindung in der Sozialen Arbeit. Die im vorherigen Kapitel dargestellte Tatsache, dass Bindungsmuster wandelbar sind und die Erkenntnis darüber, auf welche Art Diskontinuität entstehen kann, ist entscheidend für die sozialarbeiterische Praxis. Sie bildet im Grunde die Basis, auf der Intervention aufbaut. Ohne eine Diskontinuität gäbe es keine Chance der Veränderung. Außerdem unterstreicht die Feststellung der transgenerationalen Übertragung von Bindungsqualität die Bedeutung der Intervention mit Müttern und deckt gleichzeitig ihre große Wichtigkeit auf. Sie verdeutlicht, dass eine unsichere Bindung einen negativen transgenerationalen Kreislauf bedeuten kann. Im folgenden Kapitel werden Methoden der Sozialen Arbeit vorgestellt, mit denen dieser Kreislauf zu verhindern beziehungsweise zu durchbrechen ist.

4 Intervention in der Praxis der Sozialen Arbeit

Mit Hilfe des Adult Attachment Interviews kann folglich die emotionale Atmosphäre einer Familie vorausgesagt werden, in die ein Baby hineingeboren wird. Dies ist ein hervorragender Ansatzpunkt, um eine passende Intervention einzurichten, wenn der Mutter der Schutzfaktor einer sicheren Bindungsrepräsentation fehlt. Somit wird präventiv für das ungeborene Kind interveniert. Das Ziel wäre, die Eltern so zu unterstützen, dass sie befähigt sind, die Signale ihres Babys zu erkennen, angemessen darauf zu reagieren und an ihrer eigenen Bindungsrepräsentation zu arbeiten, um auf diesem Weg eine sichere Eltern-Kind-Bindung anzustreben. Die Auswirkung würde sich voraussichtlich langfristig in fundamentalen Vorteilen im emotionalen, kognitiven und sozialen Bereich widerspiegeln (vgl. Steele; Steele 2002, S. 177).

Auf diese Weise kann versucht werden, dem Baby bestmögliche Bedingungen zu schaffen, damit es in eine sicherheitsspendende Umgebung hineingeboren wird.

Für den/die SozialarbeiterIn ist es in der Arbeit mit Müttern, die eine unsichere Bindungsrepräsentation besitzen, wichtig zu verstehen, aus welchem Grund die Mutter abweisend oder ambivalent auf das Bindungsbedürfnis ihres Kindes reagiert. Außerdem ist es bedeutsam, dies ebenfalls der Mutter aufzuzeigen.

Menschen entwickeln auf unbewusste Weise Strategien, um sich vor schmerzlichen Gefühlen und Verlust zu schützen. Diese Abwehrmechanismen dienen somit zwar einem wichtigen Zweck, jedoch können sie die Beziehungen zu anderen Menschen sowie die zu dem eigenen Kind beeinträchtigen. Sie bilden sich gewohntermaßen vor dem Hintergrund der kindlichen Bindungserfahrungen (vgl. Marvin [u.a.] 2003, S.28 / Erickson; Egeland 2009, S. 47).

Zusammengefasst ist dieser Prozess aus bindungstheoretischer Sicht wie folgt zu verstehen:

Bindungserfahrungen, die ein Kleinkind mit seiner Bindungsperson erlebt, werden als Arbeitsmodelle verinnerlicht und kommen in Form der kindlichen Bindungsmuster zum Ausdruck. Die unsicheren Bindungsmuster bilden sich auf der Grundlage, dass die Bindungsbedürfnisse des Kindes mit Zurückweisung oder Ambivalenz beantwortet wurden. Demnach hat sich bereits das Kleinkind entweder die Strategie angeeignet, sein Bindungsverhalten zu minimieren, um dem schmerzhaften Gefühl der Zurückweisung zu entkommen (unsicher-vermeidend) oder seine Bindungssignale zu maximieren und seinen Erkundungsdrang einzuschränken, um auf diesem Weg ein tolerierbares Maß an Nähe zu erhalten (unsicher-ambivalent). Hat eine Mutter nun bereits als Kind eine dieser Bewältigungsstrategien entwickelt, so werden zukünftige Erfahrungen in die internalen Arbeitsmodelle integriert. Infolgedessen hat der heranwachsende Mensch bereits eine innere Erwartungshaltung darüber entwickelt, wie sich Beziehungen gestalten und wie mit ihm darin umgegangen wird. Erfahrungen die im Laufe des Lebens hinzukommen, werden demnach durch diese Erwartungen ebenfalls in die internalen Arbeitsmodelle eingegliedert. Folglich verfestigen sich diese weiter. Somit kann das Verhalten, welches eine Mutter ihrem Kind gegenüber zeigt, als Resultat der im Laufe ihres Lebens entwickelten Bindungsstrategie vom kindlichen Bindungsmodell an über die Bindungserfahrungen im weiteren Verlauf gesehen werden. Diese verschiedenen inneren Arbeitsmodelle schlagen sich in Form von Bindungsrepräsentationen im Erwachsenenalter nieder und bestimmen zum Beispiel Denk- und Verhaltensmuster sowie Emotionen. Demnach ist das Verhalten der Mutter ihrem Kind gegenüber insofern nachvollziehbar, als dass sie nur auf dem Weg reagieren kann, den sie selbst kennengelernt und verinnerlicht hat.

Erfuhr die Klientin zum Beispiel früh Unterdrückung in Beziehungen und erlebte andere Menschen ihr gegenüber als kontrollierend und verletzend, so hat sie eventuell im Laufe ihres Lebens das Muster einer Opferrolle entwickelt. Sie hat die Haltung

eingenommen, es nicht Wert zu sein, von anderen Zuwendung und Liebe zu erhalten. Ein Beziehungsmodell solcherart kann die emotionale Verfügbarkeit der Mutter ihrem Kind gegenüber beeinflussen. Außerdem stellt eine Opfer-Täter-Beziehung der Eltern ein Risikofaktor für die Entwicklung des Kindes dar (vgl. Erickson; Egeland 2009, S. 47).

Eine Person, die im Adult Attachment Interview beispielsweise als unsicher-distanziert klassifiziert wurde, hat gewohntermaßen viel Ablehnung in ihren Beziehungen erfahren und neigt (wie in Kapitel 3 dargelegt) zu der Idealisierung ihres Selbst und ihrer Eltern. Sie betont die Unabhängigkeit von anderen Menschen und ihre eigene Stärke, um keine Hilfe zu benötigen, denn so kann sie auch nicht durch deren Ablehnung enttäuscht werden. Es wurde die Haltung verinnerlicht, dass man durch den Ausdruck von Stärke und Selbstständigkeit und damit von anderen unabhängig zu sein, keine Bindungen benötige, womit diese nicht von Bedeutung scheinen. Somit dient diese Funktion der Abwehr von Zurückweisung, denn auf diese Weise ist die Angst vor Ablehnung eingedämmt. Unsicher-distanzierte Erwachsene wirken unberührt, wenn sie über Bindung sprechen. Ihr Bindungssystem ist jedoch, wie viele psychophysiologische Untersuchungen zeigen, erregt. Sie besitzen eine unterdrückende Bewältigungsstrategie, mit der sie allerdings nicht die inneren Impulse von Erregung wirksam regulieren können. Parallelen dazu weisen unsicher-vermeidend gebundene Einjährige in dem Fremde-Situation-Test auf (vgl. Grossmann; Grossmann 2012, S. 469 f.).

Das Bindungsmuster der Mutter ist demzufolge ein Faktor, der bei der Gestaltung von Intervention berücksichtigt werden sollte, denn eine Klientin kann Beziehungen nur so gestalten, wie sie es im Laufe ihres Lebens gelernt hat. Eine vertrauensvolle Beziehung zwischen der Klientin und der/dem SozialarbeiterIn ist von Nöten, um erfolgreich zusammen zu arbeiten (vgl. Downing; Ziegenhain 2001, S. 277).

Im Folgenden ist dargestellt, was SozialarbeiterInnen in der Arbeit mit Müttern beachten sollten, um eine tragfähige Beziehung zu schaffen.

4.1 Schlüsselemente des professionellen Beziehungsaufbaus

Sucht eine Klientin die Hilfe einer Fachkraft, belastet sie in der Regel ein Problem. Der/Die SozialarbeiterIn sollte sich darüber im Klaren sein, dass das Bindungssystem

der Klientin wahrscheinlich aktiviert ist und sie unbewusst versuchen wird, ihr Bindungsverhalten und ihre Beziehungserwartungen auf den/die SozialarbeiterIn zu übertragen (vgl. Brisch 2014, S. 24 f.). Hier ist es besonders wichtig, ein individuell richtiges Maß an professioneller Nähe und Distanz zu finden (vgl. Gahleitner 2014, S. 63).

Außerdem könnte die Klientin auf Grund ihres internalen Arbeitsmodells das Verhalten der Fachkraft anders interpretieren, als es gemeint ist. Zum Beispiel hat sie eventuell ein Arbeitsmodell entwickelt, dass durch Misstrauen anderen Menschen gegenüber geprägt ist. Das Verhalten der Sozialarbeitenden wird nun anhand dieses Modells interpretiert. Die Klientinnen verhalten sich meist so, dass ihre unbewussten negativen Erwartungen durch die Reaktion des Gegenübers bestätigt werden. Ruft dieses Verhalten bei dem/der SozialarbeiterIn Ablehnung und den Wunsch nach Kritik hervor, ist es wichtig, das innere Arbeitsmodell der Klientin zu erkennen und nicht mit Abwertung und Tadel darauf zu antworten. Dem eventuell aufkommenden Wunsch, sich von der Klientin zu distanzieren, sollte widerstanden werden, denn es ist die Aufgabe des Sozialarbeitenden, eine neue Weiche für die Veränderung der Arbeitsmodelle zu stellen (vgl. Erickson; Egeland 2009, S. 57 f.).

Um ein neues Beziehungsmodell zu entwickeln, sollten die Bedürfnisse der Klientinnen ernst genommen, akzeptiert und beständig verfolgt werden. Sie müssen Unterstützung dabei bekommen, ihre Erwartungen an sich selbst und an Andere auf ein realistisches Maß herunter- oder heraufzusetzen. Häufig kommt es vor, dass Mütter ein Idealbild von Mutterschaft besitzen, dem sie aber nicht gerecht werden können. Ist eine Klientin in ihrer Problemlage hoffnungslos und müde, so ist es von Wichtigkeit, dass der/die SozialarbeiterIn dieses Gefühl nicht übernimmt, sondern sie dabei unterstützt, ihre Handlungsmöglichkeiten zu erkennen und selbstständig zu handeln. Besonders wichtig ist es außerdem, das Vertrauen der Klientin zu gewinnen und zu stärken. Dabei sollte das Verhalten der Sozialarbeitenden zuverlässig und vorhersehbar sein. Sie müssen sich der Klientin gegenüber berechenbar zeigen, darlegen was sie für und mit der Klientin erreichen könnten und wo eventuell auch die Betreuungsmöglichkeiten enden. Außerdem ist es wesentlich, nur so viel zu versprechen, wie auch wirklich gehalten werden kann. Die Entscheidungen der Fachkräfte sollten für die Klientin transparent und nachvollziehbar sein. Es ist von zentraler Bedeutung stets Termine wahrzunehmen, selbst wenn die Erfahrung gemacht wurde, dass diese auf

Klientinnenseite häufig nicht eingehalten werden. Die Hilfe sollte ihr nicht verwehrt werden, auch wenn sie zu Treffen nicht erscheint (vgl. ebd., S. 58 / Jungmann; Reichenbach 2013, S. 154).

Ferner sollte ein Bewusstsein darüber vorhanden sein, dass die Entwicklung von Beziehungen erst im Laufe der Zeit geschieht. Erfahrungsgemäß ist es wichtig, vor allem am Anfang keine zu hohen Erwartungshaltungen an die Klientinnen zu stellen. Der/Die SozialarbeiterIn benötigt Geduld, denn in manchen Fällen dauert der Aufbau einer Beziehung monatelang. Dies sollte vor dem Hintergrund der verfestigten Beziehungserfahrungen der Klientinnen betrachtet werden, denn ihre Beziehungsstruktur ist im Laufe ihres Lebens entstanden. Im Vergleich dazu ist es nachvollziehbar, dass die Veränderung prozesshaft ist und somit viel Zeit in Anspruch nimmt (vgl. Erickson; Egeland 2009, S. 58 f.).

Weiterhin sollte wie oben beschrieben die Ressourcenorientierung im Vordergrund der Arbeit stehen. Es ist von Bedeutung, die Stärken und Schutzfaktoren der Klientin und ihres Kindes zu erkennen und zu fördern, denn dies führt zu mehr Selbstbewusstsein und einer größeren Fähigkeit, Risiken zu bewältigen (vgl. Fröhlich-Gildhoff; Rönnauböse 2014, S. 19). Dabei geht es weniger darum die Klientin zu loben, sondern vielmehr sie zu motivieren, ihre eigenen Ressourcen wahrzunehmen.

Ein weiterer Punkt, den Fachkräfte in der Arbeit mit Müttern oder Familien fördern sollten, ist die Ermächtigung (Empowerment) der Klientinnen. Es kann vorkommen, dass die Fachkräfte die Probleme der Klientinnen selbst lösen wollen, da diese von Hilflosigkeit erfüllt sind. Jedoch wird auf diese Weise den Klientinnen die Botschaft vermittelt, sie würden für inkompetent und machtlos gehalten, und eben dieses Bild haben sie wahrscheinlich schon ihr ganzes Leben in unterschiedlichen Formen erfahren. Stattdessen sollten sie gefragt werden, inwieweit sie Unterstützung bekommen möchten beziehungsweise wie die Sozialarbeitenden sie unterstützen können, damit sie befähigt sind ihre Probleme zu bewältigen.

Damit die Klientin das Beziehungsmodell, dass sie mit dem/der SozialarbeiterIn aufgebaut hat, auch auf andere Beziehungen übertragen kann, sollte diese Beziehung behutsam reflektiert und mit anderen im Umfeld der Klientin verknüpft werden.

Bedeutsam für die Veränderung der internalen Arbeitsmodelle ist eine offene Kommunikation. Dabei stehen aktives Zuhören, die Reflexion von Emotionen und das Treffen von deutlichen „Ich“-Aussagen im Fokus, um der Klientin neue Interaktionserfahrungen aufzuzeigen (vgl. Erickson; Egeland 2009, S. 59 f.). „Für die Frau kann es eine große Entdeckung sein, dass ihr Gegenüber anderer Meinung ist als sie oder ihre Handlungsweisen ablehnt und ihr trotzdem wohlgesonnen bleibt und an der Beziehung festhält.“ (ebd., S. 60) Besonders wichtig an diesem Punkt ist, dass eine Unterscheidung zwischen der Bewertung des Verhaltens der Mutter und der ihrer Person stattfindet. Außerdem sollte sie diese Perspektive auch im Hinblick auf ihr Kind übernehmen.

Es kann vorkommen, dass die Klientinnen die Tragfähigkeit der Beziehung auf die Probe stellen. Dies geschieht zum Beispiel, indem sie von persönlichen Erlebnissen berichten von denen sie ausgehen, dass die Sozialarbeitenden diese abwerten könnten. Somit wird die Reaktion des Gegenübers ausgetestet. In diesem Fall ist es wesentlich sich der entsprechenden Klientin gegenüber weiterhin unterstützend zu zeigen und das Erzählte eventuell als Vertrauensbeweis dem/der SozialarbeiterIn gegenüber zu werten, da die Klientin in der Lage ist, ihm/ihr auch negative Dinge anzuvertrauen (vgl. ebd., S. 57 ff.).

Ein weiterer äußerst bedeutender Punkt ist es, dass der/die SozialarbeiterIn sich ebenfalls mit seinem/ihrer eigenen Bindungsmuster auseinandersetzt und sich darüber bewusst ist, dass eventuelle Ablehnungsgefühle gegenüber der Klientin das Resultat seines/ihrer eigenen Bindungsmodells ist (vgl. Jungmann; Reichenbach 2013, S.152).

4.2 Methoden und Ziele der Intervention

Das Verhindern oder Durchbrechen des beschriebenen Kreislaufs der Übertragung von unsicheren Bindungsmustern oder unverarbeiteten Traumata ist der Ansatzpunkt für die im Folgenden dargestellten Methoden.

Es existieren verschiedene interdisziplinäre Interventionsprogramme, wie beispielsweise die Entwicklungspsychologische Beratung, SAFE - Sichere Ausbildung von Eltern und das STEEP-Programm (Steps Toward Effektive Enjoyable Parenting).

Diese Programme haben eine Verbesserung der mütterlichen Feinfühligkeit beziehungsweise der Bindungsqualität zum Ziel (vgl. Jungmann; Reichenbach 2013, S. 49 / Lengning; Lüpschen 2012, S. 88 ff.). Im Folgenden sind Methoden dargestellt, die unter anderem in diesen Interventionsprogrammen Anwendung finden, jedoch auch einzeln in den Alltag der Sozialen Arbeit integriert werden können. Des Weiteren sind die Ziele der einzelnen Methoden aufgezeigt. Im Anschluss erfolgt eine Erläuterung darüber, wie diese Ziele zur Stärkung der Mutter-Kind-Bindung beitragen.

4.2.1 Videointervention

Bei der Videointervention wird eine alltagstypische Mutter-Kind-Interaktion mit dem Einsatz einer Videokamera aufgenommen und im Anschluss gemeinsam mit der Mutter angeschaut und besprochen. Geeignet sind Situationen, wie beispielsweise das Wickeln, Füttern, Baden oder das gemeinsame Spiel mit Mutter und Kind (vgl. Jungmann; Reichenbach 2013, S. 53).

Vor dem Hintergrund des bindungstheoretischen Wissens sucht der/die SozialarbeiterIn anschließend kurze positive und negative Szenen heraus, die als Grundlage des Beratungsgesprächs dienen. Bei der späteren gemeinsamen Betrachtung ist es entsprechend einer ressourcenorientierten Vorgehensweise wichtig, positive Segmente der Aufzeichnung hervorzuheben, selbst wenn anfänglich kaum welche existieren. So wird der Mutter aufgezeigt, wie positive Interaktion gelingt (vgl. Downing; Ziegenhain 2001, S. 278 f. / Jungmann; Reichenbach 2013, S. 55). Später ist es auch möglich, sie auf negative Szenen aufmerksam zu machen. Während der Betrachtung wird die Aufzeichnung an den Stellen gestoppt, die der/die SozialarbeiterIn herausgesucht hat. Hier findet eine Reflexion mit der Mutter anhand offener Fragen statt. Bei einer ressourcenorientierten Intervention ist es ebenfalls bedeutsam, nicht wertend vorzugehen. Dazu wird das Verhalten der Mutter aus der Perspektive des Kindes betrachtet. Gewohntermaßen erkennen die Mütter durch den erzeugten Perspektivwechsel in den negativen Passagen recht schnell, was das Kind gestört hat. Sollte dies nicht der Fall sein, so kann man mit gezielten Fragen eine Annäherung an die kindliche Perspektive schaffen.

Ob sich eine Mutter anfänglich aus Unsicherheit oder mangelndem Vertrauen der Fachkraft gegenüber verstellt, ist zweitrangig. Der Säugling reagiert in der Interaktion mit seiner Mutter, gemäß dem Konzept der internalen Arbeitsmodelle, nicht auf ihr

konkretes Verhalten, sondern auf die Erwartung, die er an dieses aufgebaut hat und repräsentiert demnach deren gemeinsame Geschichte (vgl. Fremmer-Bombik 2002, S.111).

Ziele der Videointervention sind die Stärkung der mütterlichen Feinfühligkeit, des Selbstbewusstseins sowie die Reflexion der eigenen Bindungsgeschichte.

Durch die Reflexion der Szenen zwischen Mutter und Kind wird die mütterliche Fähigkeit zur Perspektivübernahme des Kindes gefördert und somit ihre Feinfühligkeit gestärkt. Außerdem werden durch das Betrachten des Videos wichtige Schutzfaktoren, wie beispielsweise das Selbstvertrauen der Mutter in Bezug auf ihre eigenen Fähigkeiten und die soziale Kompetenz, unterstützt. Durch die Reflexion des eigenen Verhaltens wird eventuellen Selbstzweifeln und -unsicherheiten entgegengewirkt und die Mutter erlangt möglicherweise eine neue Perspektive von sich selbst. Für die sozialen Kompetenzen ist die Fähigkeit zur Übernahme der Perspektiven Anderer eine grundlegende Voraussetzung, infolgedessen findet eine Stärkung der Basiskompetenzen statt.

Die Videoanalyse bietet zusätzlich eine gute Möglichkeit, die Beziehung der Klientin ihrer eigenen Mutter gegenüber zu thematisieren (vgl. Downing; Ziegenhain 2001, S. 286 ff.). Häufig geschieht dies bereits aus der Initiative der Klientin heraus, wenn sie sich offen Gedanken darüber macht, wie auf ihre Bindungsbedürfnisse als Kind geantwortet worden ist. Es kann jedoch auch vorkommen, dass das Betrachten des Videos negative Emotionen auslöst. Zum Beispiel, wenn die Mutter Missgunst darüber empfindet, dass sie ihrem Baby so viel Zuwendung geben soll, wie sie selbst nie bekommen hat und sie ihr Kind trotzdem nicht als dankbar empfindet (vgl. Erickson; Egeland 2009, S.46 / Jungmann; Reichenbach 2013, S. 54). „Wenn eine Mutter diese Emotionen bewusst wahrnimmt, hat sie oft den ersten Schritt getan, um sich davon zu befreien und um zu verhindern, dass ihr Umgang mit dem Kind davon beeinträchtigt wird.“ (Erickson; Egeland 2009, S.46)

4.2.2 Informationsrunde

Viele Fehler entstehen durch Unwissenheit der Mutter. Es ist wichtig, dass die Mütter sowohl über die Entwicklungsschritte des Kindes als auch über bindungstheoretische

Inhalte aufgeklärt sind. Unsicherheiten wird entgegengewirkt, in dem die Klientinnen Informationen bekommen über Themen wie

„[...] z.B. die Bedeutung des Schreiens in den ersten sechs Lebenswochen, feinfühligem Umgang mit dem Neugeborenen oder die Bedeutung des Lächelns im Alter von sechs bis zwölf Wochen über Füttern und Ernährung bis hin zur Förderung der Sprachentwicklung und dem Umgang mit Wutanfällen im Alter von 12 bis 18 Monaten [...].“ (Jungmann; Reichenbach 2013, S. 63)

Besonders hilfreich ist es, wenn Klientinnen Themen von sich aus ansprechen. Die Vermittlung von Informationen kann auch in Form von Gruppentreffen mehrerer Mütter mit ihren Kindern erfolgen. Hier können Fragen der Mütter gesammelt, hinterfragt und geklärt werden. Anhand der unterschiedlichen Kinder ist die Betrachtung von verschiedenen Entwicklungsstadien sehr anschaulich.

An der Methode des Kreises der Sicherheit lassen sich Kenntnisse in Bezug auf Bindung und Exploration besonders niedrigschwellig darstellen.

Das Wissen über entwicklungspsychologische und bindungstheoretische Inhalte verleiht den Frauen Sicherheit im Umgang mit ihrem Kind, erweitert auf diese Weise ihre Handlungsfähigkeit und stärkt somit zunehmend das eigene Selbstbewusstsein. Außerdem ist ein Grundwissen der kindlichen Entwicklung ein wichtiger Faktor, um sich in die Lage des Kinders versetzen zu können und seine Perspektive einzunehmen (vgl. Erickson; Kurz-Riemer 1999, S. 90).

4.2.3 „Schau mal, was ich alles kann!“

Die Gestaltung der folgenden Methode kann ebenfalls als Einzel- oder Gruppenaktivität geschehen. Je nach Alter der Babys werden Spielzeuge, die zum aktiven Spiel anregen, in der Mitte des Raumes bereitgestellt. Nun folgt eine Anregung der Mütter, diese Gegenstände mit den Babys gemeinsam auszuprobieren, ihnen dabei nur so viel Hilfe wie nötig zu geben und sie in erster Linie zu beobachten. Es besteht das Angebot, die Spielsachen auszuleihen, die dem Baby Freude bereiten. Außerdem können die Frauen von den Reaktionen des Babys berichten, wenn sie das Spielzeug wieder zurück bringen (vgl. Erickson; Egeland 2009, S. 288). Im Anschluss des gemeinsamen Spiels findet eine Reflexion darüber statt, was die Kinder schon selbstständig können, was sie dabei lernen, wenn sie neue Dinge erkunden und wie die Mütter sich dabei fühlen, die Kinder eigenständig auf „Entdeckungstour“ gehen zu lassen. In diesem Zusammenhang kann ebenfalls die Thematisierung einer

kindersicheren Umwelt erfolgen. Hier wird besprochen, wie man eine interessante und sichere Umgebung schafft, die das Baby freudig erkunden kann.

Das Ziel dieser Methode ist die Förderung der mütterlichen Perspektivübernahme in Form des Beobachtens der Kinder beim Erforschen der neuen Gegenstände und der anschließenden Reflexion des kindlichen Könnens. Infolgedessen findet eine Entwicklung des Verständnisses dafür, wie das Baby die Welt auf spielerische Weise erforscht und durch eine kindersichere Umgebung ohne Bedenken exploriert, statt (vgl. Erickson; Egeland 2009, S. 289). Demnach wird die Wahrnehmung der Mutter in Bezug zu dem Explorationsbedürfnis des Kindes geschult, was einen wichtigen Punkt im Hinblick ihres feinfühligem Umgangs darstellt.

4.2.4 Botschaften aus der Kindheit

Eine weitere Methode ist das Sammeln von Sätzen und Botschaften aus der eigenen Kindheit der Mütter. Dies kann ebenfalls in einer Gruppensitzung geschehen. Bei einer Gruppenaktivität können Zettel mit Botschaften vorbereitet und aufgedeckt auf einem Tisch in der Mitte des Raumes bereit liegen. Außerdem bekommt jede Frau zusätzlich Blanko-Papier zur eigenen Ergänzung der Nachrichten. Die vorbereiteten Botschaften können beispielsweise Sätze enthalten wie: „Nerv mich nicht“, „Ich habe keine Zeit für dich“, „Werd erwachsen“ oder „Ich bin froh, dass ich dich habe“, „Du kannst das“, „Jeder macht mal Fehler“. Die Mütter werden aufgefordert, sich die Botschaften herauszunehmen, die sie aus ihrer eigenen Kindheit kennen. Der/Die SozialarbeiterIn kann sich ebenfalls beteiligen. Im Anschluss haben sie die freiwillige Möglichkeit, etwas zu den Botschaften zu erzählen. Außerdem können sie die Nachrichten, die sie gerne an ihre Kinder weitergeben möchten, behalten und die anderen negativen Sätze zerreißen. Es wird noch einmal darüber nachgedacht, auf welche Weise die Vermittlung der positiven Nachrichten an die eigenen Kinder geschieht und wo am Ende eine Aufbewahrung der Botschaften, vielleicht sogar an einem gut sichtbaren Platz, erfolgt (vgl. Erickson; Egeland 2009, S. 411 f.). Wird diese Methode in der Gruppe angewandt, so kann es für die Mütter erleichternd sein, dass andere vielleicht ganz ähnliche Erfahrungen in ihrer Kindheit erlebt haben.

Der Zugang zu Emotionen aus der Kindheit und deren Bewusstmachung, kann ebenfalls dabei helfen, die Perspektive des eigenen Kindes zu übernehmen. Folglich wird im Rahmen dieser Methode die Fähigkeit zur Perspektivübernahme der Mütter

und somit ihre Feinfühligkeit gefördert. Außerdem wird durch das Hineinversetzen der Klientin in ihre Kindheit und das Erinnern an bindungsrelevante Situationen mit den eigenen Bindungspersonen ihre Bindungsgeschichte reflektiert.

4.3 Ziele

Die drei Hauptziele, die in den beschriebenen Methoden verfolgt werden, sind die Stärkung des Selbstbewusstseins, die Förderung der Übernahme der kindlichen Perspektive und die Reflexion der Bindungsgeschichte der Mutter. Auf welche Weise diese Bestrebungen zu der Stärkung der Mutter-Kind-Bindung beitragen, ist im Folgenden erläutert.

Wie bereits dargestellt ist feinfühliges Verhalten der Bindungsperson den Signalen des Kindes gegenüber für die Bindungsqualität, die es entwickelt, von großer Bedeutung. Maßgebend dabei sind, die aufmerksame Wahrnehmung der kindlichen Bedürfnisse nach Nähe und Erkundung, die richtige Deutung dieser sowie die angemessene und prompte Reaktion darauf (vgl. Brisch 2009, S. 44 f. / Ruppert 2012, S. 36). Außerdem ist die **Fähigkeit, die Perspektive des Kindes zu übernehmen** ein weiterer Punkt, der entscheidend zur Feinfühligkeit beiträgt (vgl. Grossmann; Grossmann 2012, S. 120). Er stellt eine Voraussetzung für die gelungene Mutter-Kind-Interaktion mit der Folge der Verbesserung der Bindungsbeziehung, dar. Durch die Videointervention, die Methode „Schau mal, was ich alles kann!“, das Sammeln der Botschaften aus der Kindheit und die Informationsrunden wird die Fähigkeit zur Perspektivübernahme gefördert und somit ein Verständnis der kindlichen Bedürfnisse geschaffen. Demnach tragen diese Methoden zu der Stärkung der Mutter-Kind-Bindung bei.

Des Weiteren hängt die Fähigkeit einer Mutter feinfühlig zu sein maßgeblich von dem inneren Bild ab, das sie von Bindung besitzt. Da dieses geprägt ist durch ihre eigenen Bindungserfahrungen und die Fähigkeit, diese Erfahrungen kohärent in ihre gegenwärtige Persönlichkeit einzugliedern (vgl. Gloger-Tippelt 1999, S. 83), ist es bedeutsam, dass die Klientin ihre **eigene Bindungsgeschichte reflektiert**. Dies geschieht sowohl bei der Videoanalyse als auch beim Reflektieren der Botschaften aus der Kindheit.

„Die meisten Mütter, deren Beziehung zu ihrem Baby problematisch ist, wissen nur allzu gut – und nehmen schmerzhaft wahr – was sie nicht auf natürliche Weise tun können.“ (Stern 1998, S.198) Ihnen ist jedoch häufig kaum bewusst, was sie im Umgang mit ihrem Kind gut machen, was für Ressourcen sie mitbringen und wie sie diese aktivieren können (vgl. ebd., S.198). Wichtig ist es hier die Resilienzfaktoren, wie beispielsweise **Selbstbewusstsein**, soziale Kompetenzen und Selbstwahrnehmung zu stärken. Die Stärkung dieser Ressourcen erfolgt beispielsweise durch die Videointervention und die Informationsrunden.

5 Schlussbetrachtung

Zusammenfassung:

Klientinnen der Sozialen Arbeit wenden sich in der Regel auf Grund einer Problemlage an den/die SozialarbeiterIn. Gewohntermaßen sind sie belastet durch eine Konstellation mehrerer Risikofaktoren. Sie sind beispielsweise alleinerziehende oder jugendliche Mütter, besitzen einen niedrigen sozioökonomischen Status, sind von Armut bedroht oder gehören einer Randgruppe an. Außerdem besitzen sie häufig eine unsichere Bindungsrepräsentation. Da eine sichere Bindung zu einer primären Bezugsperson einen äußerst wichtigen Schutzfaktor für eine gesunde Entwicklung darstellt ist es bedeutsam diesen zu stärken.

Für den Aufbau einer sicheren Bindung ist die Feinfühligkeit der Mutter elementar. Diese ist abhängig von dem Modell, das sie selbst von Bindung besitzt. Im Laufe ihres Lebens hat sie Bindungserfahrungen in ihr internes Arbeitsmodell eingegliedert und infolgedessen eine Repräsentation von Bindung entwickelt. Aus dieser Bindungsrepräsentation heraus reagiert die Mutter in dem Maße feinfühlig auf die Bedürfnisse ihres Kindes, in dem sie es selbst erlebt hat. Das Kleinkind wiederum passt sich an den Verhaltensstil der Mutter an und entwickelt auf diesem Weg eine sichere oder unsichere Bindungsqualität. Somit entsteht ein Kreislauf. Ist der Grad des feinfühligem Umgangs der Mutter mit ihrem Kind gering, so entwickelt sich eine unsichere Bindungsqualität. Ob ein unsicher-vermeidendes, unsicher-ambivalentes oder gar ein desorganisiertes/desorientiertes Bindungsmuster entsteht, ist anhand des Fremde-Situations-Tests ermittelbar. Mit Hilfe des Kreises der Sicherheit kann aufgezeigt werden, ob die Mutter beispielsweise Probleme damit hat ihr Kind selbstständig die Welt erkunden zu lassen oder ihm durch Nähe Sicherheit zu spenden.

Die Bedürfnisse des Kindes nach Nähe und Erkundung sind Grundbedürfnisse, die im gleichen Maß bedeutsam sind und deren Befriedigung eine sichere Bindung ausmacht.

Für die Gestaltung einer auf den Ergebnissen der Bindungstheorie aufbauenden Intervention ist das Vorhandensein eines Grundlagenwissens der Bindungstheorie wesentlich. Die Basis der Intervention lässt sich aus der Stabilität sowie der transgenerationalen Übertragung von Bindungsmustern ableiten. Die Tatsache, dass Bindungsmodelle veränderbar sind, macht erfolgreiche Intervention erst möglich, und die Übertragung des Bindungsmusters von der Bindungsperson zu dem Kind verdeutlicht, dass eine Intervention mit der Mutter eine hervorragende und notwendige Prävention für das Kind darstellt. Diese sollte möglichst früh einsetzen, da die internalen Arbeitsmodelle sich früh bilden und die spätere Interpretation zukünftiger Erfahrungen bestimmen.

Da das Verhalten einer unsicher gebundenen Mutter ihrem Kind gegenüber häufig von ihrem Abwehrmechanismus geprägt ist, sollte der Aufbau einer Bindung zum eigenen Kind als Herausforderung für die Mutter betrachtet werden. Die Einrichtung einer tragfähigen Beziehung zwischen dem/der SozialarbeiterIn und der Klientin stellt infolgedessen eine besondere Bedeutung dar. Ressourcenorientierte Arbeit hilft dabei, die Schutzfaktoren der Klientin und ihres Kindes zu stärken, um Risikofaktoren, wie eine unsichere Bindung, abzuschwächen. Auf dieser Grundlage kann mit der Mutter an ihrer eigenen Beziehungsgestaltung und somit an der Qualität der Bindung zu ihrem Kind gearbeitet werden. Ziel ist es die Mutter-Kind-Bindung zu stärken und die Mutter dahingehend zu unterstützen, dass sie eine sichere Bindung zu ihrem Kind aufbaut. Da dies nicht immer möglich ist, sollte die Qualität der Bindung zumindest so gefördert werden, dass eine desorganisierte/desorientierte Bindung verhindert wird, denn diese würde ein zusätzliches Risiko der kindlichen Entwicklung darstellen. Um dieses Ziel zu erreichen, eignen sich Methoden, die die Fähigkeit zur Perspektivübernahme der Mutter fördern, ihre eigene Bindungsgeschichte reflektieren und ihr Selbstbewusstsein stärken.

Zusammenfassend wird deutlich, dass die Bindungstheorie eine hilfreiche und wichtige Grundlage für die Intervention mit Müttern zur Stärkung der Mutter-Kind-Bindung in der Praxis der Sozialen Arbeit bietet. Des Weiteren lässt sich feststellen, dass eine Vielfalt an Methoden existiert. Diese können in den Alltag der sozialarbeiterischen

Praxis integriert werden und sind für die Interventionsarbeit bedeutend und notwendig. Hieraus resultiert, dass der Einbezug der Bindungstheorie in die Soziale Arbeit stärker stattfinden sollte.

Fazit:

Um bindungstheoretisch fundierte Intervention in der Sozialen Arbeit weiter zu etablieren bedarf es gut ausgebildeter Fachkräfte, in den Ausbildungsinstituten sowie der Praxis. Auf diese Weise können Konzepte entworfen, früh einsetzende Hilfen gestaltet und diese direkt in der Praxis umgesetzt werden.

In der Arbeit mit Müttern, die eine unsichere Bindungsrepräsentation besitzen ist es für Fachkräfte wichtig darauf vorbereitet zu sein, dass ein vertrauensvoller Beziehungsaufbau nicht immer gelingt und das Ziel, die Mutter-Kind-Bindung zu stärken, nicht immer erreicht wird. Die beschriebenen Abwehrmechanismen und Beziehungsmodelle, die Menschen aufbauen, um nicht verletzt zu werden, sind mitunter zu verfestigt. Um eine ganzheitliche Hilfe aufzustellen, ist es sinnvoll interdisziplinäre Netzwerke zu schaffen und zum Beispiel mit TherapeutInnen, ÄrztInnen und ErzieherInnen zusammenzuarbeiten. Ferner kann es vorkommen, dass eine Mutter nicht befähigt ist, in ausreichendem Maß für ihr Kind zu sorgen. In diesem Fall muss das Jugendamt informiert werden und das Wohl des Kindes wird geprüft. Das Kindeswohl steht in der sozialarbeiterischen Praxis an erster Stelle. Ist dieses nicht gewährleistet, kann ein Zusammenleben von Mutter und Kind nicht weiter stattfinden. Die Hilfe der Mutter sollte allerdings nicht abrupt enden, sondern es sollte der Versuch erfolgen, die vorhandene Bindung in Form von Besuchen aufrecht zu erhalten. Leider ist eine weitere Hilfestellung für die Mutter in der Praxis häufig nicht möglich, da staatliche Modelle zur finanziellen Unterstützung zwar eine Mutter-Kind-Betreuung umfassen, jedoch keine Einzelbetreuung der Mutter vorsehen. Die Klientin macht demnach die schmerzvolle Erfahrung, nicht für ihr Kind sorgen zu können. Weiterhin findet ein Beziehungsabbruch zu dem/der SozialarbeiterIn statt, der als zusätzlicher Beziehungsabbruch zu ohnehin zahlreichen Beziehungsabbrüchen im Leben der Mutter ein verzerrtes inneres Bild von Bindung und sich selbst bestätigen könnte. Insofern ist es für die SozialarbeiterInnen wichtig, mit Bedacht und Vorsicht vorzugehen. Die Überprüfung des Kindeswohles durch das Jugendamt und die Trennung von Mutter und Kind sind demnach als letzte Instanz zu sehen. Durch die

Intervention, die der/die SozialarbeiterIn leistet, kann viel verarbeitet und reflektiert werden.

Es gilt jedoch in Zukunft flexiblere Hilfsangebote zu gestalten, in denen beispielsweise auch Einzelbetreuungen der Mütter gewährleistet werden können. Dies könnte in weiterer Aussicht einen wichtigen und interessanten Forschungsgegenstand darstellen.

Literaturverzeichnis

- Ainsworth, Mary (1977): Feinfühligkeit versus Unempfindlichkeit gegenüber den Signalen des Babys, in: Grossmann, Klaus (Hrsg.): Geist und Psyche: Entwicklung der Lernfähigkeit in der sozialen Umwelt, München: Kindler, S. 98 - 107
- Becker-Stoll, Fabienne; Grossmann, Klaus (2002): Bindungstheorie und Bindungsforschung, in: Frey, Dieter; Irle, Martin (Hrsg.): Theorien der Sozialpsychologie. Gruppen-, Interaktions- und Lerntheorien, 2. Auflage Bern [u.a.]: Verlag Hans Huber (Band II), S. 247 - 274
- Bindt, Carola (2003): »Mein Baby will mich quälen« - Mütterliche Phantasien, psychosomatische Symptombildung im Säuglingsalter und die Chance der Psychotherapie, in: Scheuerer-Englisch, Hermann; Suess, Gerhard J.; Pfeifer, Walter-Karl P. (Hrsg.): Wege zur Sicherheit. Bindungswissen in Diagnostik und Intervention, Gießen: Psychosozial, S. 69 - 92
- Bretherton, Inge (2002): Die Geschichte der Bindungstheorie, in: Spangler, Gottfried; Zimmermann, Peter (Hrsg.): Die Bindungstheorie. Grundlagen, Forschung und Anwendung, 4. Auflage Stuttgart: Klett-Cotta, S. 27 - 49
- Brisch, Karl Heinz (2002): Bindungsstörungen. Theorie, Psychotherapie, Interventionsprogramme und Prävention, in: Brisch, Karl Heinz; Grossmann, Klaus E.; Grossmann, Karin; Köhler, Lotte (Hrsg.): Bindung und seelische Entwicklungswege. Grundlagen, Prävention und klinische Praxis, Stuttgart: Klett-Cotta, S. 353 - 373
- Brisch, Karl Heinz (2008): Diagnostik und Intervention bei frühen Bindungsstörungen, in: Opp, Günter; Fingerle, Michael (Hrsg.): Was Kinder stärkt. Erziehung zwischen Risiko und Resilienz, 3. Auflage München: Ernst Reinhardt, S. 136 - 157

- Brisch, Karl Heinz (2009): Bindungsstörungen. Von der Bindungstheorie zur Therapie, 9. Vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage Stuttgart: Klett-Cotta
- Brisch, Karl Heinz (2014): Die Bedeutung von Bindung in Sozialer Arbeit, Pädagogik und Beratung, in: Trost, Alexander (Hrsg.): Bindungsorientierung in der Sozialen Arbeit. Grundlagen – Forschungsergebnisse – Anwendungsbereiche, Dortmund: Borgmann, S. 15 - 42
- Daudert, Elke (2001): Selbstreflexivität, Bindung und Psychopathologie. Zusammenhänge bei stationären Gruppentherapie-Patienten, Hamburg: Kovač (Psychologische Forschungsergebnisse; Bd. 82) (zugleich Dissertation Universität Hamburg 2000)
- Dornes, Martin (2003): Die Entstehung seelischer Erkrankungen: Risiko- und Schutzfaktoren, in: Suess, Gerhard J.; Pfeifer, Walter-Karl P. (Hrsg.): Frühe Hilfen. Die Anwendung von Bindungs- und Kleinkindforschung in Erziehung, Beratung, Therapie und Vorbeugung, Gießen: Psychosozial, S. 25 - 64
- Downing, George; Ziegenhain, Ute (2001): Besonderheiten der Beratung und Therapie bei jugendlichen Müttern und ihren Säuglingen – die Bedeutung von Bindungstheorie und videogestützter Intervention, in: Scheuerer-Englisch, Hermann; Suess, Gerhard J.; Pfeifer, Walter-Karl P. (Hrsg.): Bindungstheorie und Familiendynamik. Anwendung der Bindungstheorie in Beratung und Therapie, Gießen: Psychosozial, S. 271 - 295
- Erickson, Martha Farrell; Egeland, Byron (2009): Die Stärkung der Eltern-Kind-Bindung. Frühe Hilfen für die Arbeit mit Eltern von der Schwangerschaft bis zum zweiten Lebensjahr des Kindes durch das STEEP™-Programm, 2., überarbeitete Auflage Stuttgart: Klett-Cotta
- Erickson, Martha Farrell; Kurz-Riemer, Karen (1999): Infants, Toddlers and Families. A Framework for Support and Intervention, New York, London: The Guilford Press

- Fremmer-Bombik, Elisabeth (2002): Innere Arbeitsmodelle von Bindung, in: Spangler, Gottfried; Zimmermann, Peter (Hrsg.): Die Bindungstheorie. Grundlagen, Forschung und Anwendung, 4. Auflage Stuttgart: Klett-Cotta, S. 109 - 119
- Fröhlich-Gildhoff, Klaus; Rönna-Böse, Maike (2014): Resilienz, 3., aktualisierte Auflage München: Reinhardt
- Gahleitner, Silke Birgitta (2014): Bindung biopsychosozial: Professionelle Beziehungsgestaltung in der Klinischen Sozialarbeit, in: Trost, Alexander (Hrsg.): Bindungsorientierung in der Sozialen Arbeit. Grundlagen – Forschungsergebnisse – Anwendungsbereiche, Dortmund: Borgmann, S. 55 - 72
- Gehrman, Gerd; Müller, Klaus D. (2010): Krisenintervention ist Hilfe zur Selbsthilfe, in: Gehrman, Gerd; Müller, Klaus D. (Hrsg.): Aktivierende Soziale Arbeit mit nicht-motivierten Klienten. Mit Arbeitshilfen für Ausbildung und Praxis, 3., aktualisierte Auflage Regensburg: Walhalla und Praetoria
- Gloger-Tippelt, Gabriele (1999): Transmission von Bindung über die Generationen. Der Beitrag des Adult Attachment Interview, in: Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, 48/1999, S. 72 - 85
- Gloger-Tippelt, Gabriele (2012): Bindung im Erwachsenenalter. Ein Handbuch für Forschung und Praxis, 2., überarbeitete und ergänzte Auflage Bern: Hans Huber
- Göppel, Rolf (1997): Ursprünge der seelischen Gesundheit. Risiko- und Schutzfaktoren in der kindlichen Entwicklung, Würzburg: edition bentheim
- Grawe, Klaus (1998): Psychologische Therapie, Göttingen [u.a.]: Hogrefe
- Grossmann, Klaus (1977): Skalen zur Erfassung mütterlichen Verhaltens. Von Mary D. S. Ainsworth, in: Grossmann, Klaus (Hrsg.): Geist und Psyche: Entwicklung der Lernfähigkeit in der sozialen Umwelt, München: Kindler, S. 97 - 107

- Grossmann, Klaus (2001): Die Geschichte der Bindungsforschung: Von der Praxis zur Grundlagenforschung und zurück, in: Scheuerer-Englisch, Hermann; Suess, Gerhard J.; Pfeifer, Walter-Karl P. (Hrsg.): Bindungstheorie und Familiendynamik. Anwendung der Bindungstheorie in Beratung und Therapie, Gießen: Psychosozial, S. 29 - 53
- Grossmann, Karin; Grossmann, Klaus E. (2012): Bindungen. Das Gefüge psychischer Sicherheit, 5., vollständig überarbeitete Auflage Stuttgart: Klett-Cotta
- Holmes, Jeremy (2006): John Bowlby und die Bindungstheorie, 2. Auflage München, Basel: Ernst Reinhardt
- Jungmann, Tanja; Reichenbach, Christina (2013): Bindungstheorie und pädagogisches Handeln. Ein Praxisleitfaden, 3. Auflage Basel: Borgmann Media
- Köhler, Lotte (2003): Anwendung der Bindungstheorie in der psychoanalytischen Praxis. Einschränkende Vorbehalte, Nutzen, Fallbeispiele, in: Suess, Gerhard J.; Pfeifer, Walter-Karl P. (Hrsg.): Frühe Hilfen. Die Anwendung von Bindungs- und Kleinkindforschung in Erziehung, Beratung, Therapie und Vorbeugung, Gießen: Psychosozial, S. 107 - 140
- Lengning, Anke; Lüpschen, Nadine (2012): Bindung, München: Ernst Reinhardt
- Lippke, Sonia; Renneberg, Babette (2006): Konzepte von Gesundheit und Krankheit, in: Renneberg, Babette; Hammelstein, Phillipp (Hrsg.): Gesundheitspsychologie, Heidelberg: Springer Medizin, S. 7 - 12
- Markowitsch, Hans J.; Welzer, Harald (2006): Das autobiografische Gedächtnis. Hirnorganische Grundlagen und biosoziale Entwicklung, 2. Auflage Stuttgart: Klett-Cotta
- Marvin, Robert S.; Cooper, Glen; Hoffmann, Kent; Powell, Bert (2003): Das Projekt »Kreis der Sicherheit«: Bindungsgeleitete Intervention bei Eltern-Kind-

Dyaden im Vorschulalter, in: Scheuerer-Englisch, Hermann; Suess, Gerhard J.; Pfeifer, Walter-Karl P. (Hrsg.): Wege zur Sicherheit. Bindungswissen in Diagnostik und Intervention, Gießen: Psychosozial, S. 25 - 49

- Rauh, Hellgard (2002): Vorgeburtliche Entwicklung und Frühe Kindheit, in: Oerter, Rolf; Montada, Leo (Hrsg.): Entwicklungspsychologie, 5. Auflage Weinheim, Basel, Berlin: Beltz, S. 131 - 208
- Steele, Miriam; Steele, Howard (2002): Intergenerationale Tradierung von Bindung, mütterliche Responsivität und Fremdbetreuung. Eine ideographische Illustration, in: Spangler, Gottfried; Zimmermann, Peter (Hrsg.): Die Bindungstheorie. Grundlagen, Forschung und Anwendung, 4. Auflage Stuttgart: Klett-Cotta, S. 161 - 177
- Suess, Gerhard, J. (2001): Eltern-Kind-Bindung und kommunikative Kompetenzen kleiner Kinder. Die Bindungstheorie als Grundlage für ein integratives Interventionskonzept, in: von Schlippe, Arist; Lösche, Gisela; Hawellek, Christian (Hrsg.): Frühkindliche Lebenswelten und Erziehungsberatung. Die Chancen des Anfangs, Münster: Votum, S. 39 - 66
- Suess, Gerhard J.; Zimmermann, Peter (2001): Anwendung der Bindungstheorie und Entwicklungspsychologie. Eine neue Sichtweise für Entwicklung und (Problem-) Abweichung, in: Scheuerer-Englisch, Hermann; Suess, Gerhard J.; Pfeifer, Walter-Karl P. (Hrsg.): Bindungstheorie und Familiendynamik. Anwendung der Bindungstheorie in Beratung und Therapie, Gießen: Psychosozial, S. 241 - 270
- Trost, Alexander (2014): Bindungstheorie in der Sozialen Arbeit. Grundlagen – Forschungsergebnisse – Anwendungsbereiche, Dortmund: Borgmann
- Tulving, Endel (1985): How Many Memory Systems Are There? In: American Psychologist, 40/1985 (Nr. 4), S. 385 - 398

- Wustmann, Corina (2004): Resilienz. Widerstandsfähigkeit von Kindern in Tageseinrichtungen fördern, Berlin, Düsseldorf, Mannheim: Cornelsen
- Ziegenhain, Ute (1999): Die Stellung von mütterlicher Sensitivität bei der transgenerationalen Übermittlung von Bindungsqualität, in: Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, 48/1999, S. 86 - 100
- Zimmermann, Peter; Spangler, Gottfried; Schieche, Michael; Becker-Stoll, Fabienne (2002): Bindung im Lebenslauf: Determinanten, Kontinuität, Konsequenzen und künftige Perspektiven, in: Spangler, Gottfried; Zimmermann, Peter (Hrsg.): Die Bindungstheorie. Grundlagen, Forschung und Anwendung, 4. Auflage Stuttgart: Klett-Cotta, S. 311 - 332

Internetquellen

- Fraley, Chris R. (2002): Attachment Stability From Infancy to Adulthood: Meta-Analysis and Dynamic Modeling of Developmental Mechanisms, online unter: <http://www.psychology.sunysb.edu/attachment/danfords2002/documents/fraley2.pdf> (Zugriff: 20.06.2015).
- ISA e.V. Institut für soziale Arbeit (2015): Kompetenzzentrum Kinderschutz – Begriffsbestimmung, online unter: <http://www.kinderschutz-in-nrw.de/fuer-erwachsene/kindeswohl/begriffsbestimmungen.html> (Zugriff: 10.08.2015)
- Suess, Gerhard J. (2011): Missverständnisse über Bindungstheorie, online unter: http://www.weiterbildungsinitiative.de/uploads/media/WiFF_Expertise_Nr._14_Gerhard_J._Suess_Missverstaendnisse_ueber_Bindungstheorie.pdf (Zugriff: 09.05.2015).

Abbildungsverzeichnis

- Abb. 1: Circle Of Security International, online unter: <http://circleofsecurity.net/resources/handout/> (Zugriff: 07.05.2015)

Eidesstattliche Erklärung

Ich versichere, dass ich die vorliegende Arbeit ohne fremde Hilfe selbstständig verfasst und nur die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt habe. Wörtlich oder dem Sinn nach aus anderen Werken entnommene Stellen sind in allen Fällen unter Angabe der Quelle kenntlich gemacht.

Ort, Datum

Unterschrift

Anhang

Anhang 1: Skala „Feinfühligkeit versus Unempfindlichkeit gegenüber den Signalen des Babys“	1
Anhang 2: Interviewfragen des Adult Attachment Interviews	5

Anhang 1: Skala „Feinfühligkeit versus Unempfindlichkeit gegenüber den Signalen des Babys“ (Ainsworth 1977, S. 104 - 107)

104 K. E. Grossmann

pretieren ihre Wahrnehmungen richtig und zeigen Einfühlungsvermögen für ihre Kinder. Die feinfühlige Mutter, ausgestattet mit diesem Verständnis und Einfühlungsvermögen, kann ihre Interaktionen zeitlich gut abstimmen und geht mit ihrem Baby auf eine Weise um, daß ihre Interaktionen angemessen erscheinen – angemessen in Art und in Qualität – und prompt. Im Gegensatz dazu bemerken Mütter mit geringer Feinfühligkeit nicht viel vom Verhalten ihres Kindes, entweder weil sie das Baby ignorieren oder weil sie in seinen Aktivitäten die subtileren und nicht leicht zu erkennenden Kommunikationen nicht wahrnehmen. Weiterhin verstehen die weniger feinfühiligen Mütter oft nicht diejenigen Aspekte des Verhaltens ihrer Kinder, die sie bemerken; manchmal verzerren sie diese Wahrnehmungen auch. Eine Mutter mag eine in gewisser Weise richtige Wahrnehmung von den Aktivitäten ihres Kindes und von seinen Stimmungen haben, sie ist vielleicht aber nicht in der Lage, sich in ihr Kind hineinzusetzen. Entweder durch mangelndes Verständnis oder mangelndes Einfühlungsvermögen sind Mütter mit geringer Feinfühligkeit nicht in der Lage, ihre Verhaltensweisen zeitlich richtig mit denen ihres Kindes in Einklang zu bringen, weder in zeitlicher Organisation noch im Hinblick auf promptes Reagieren. Weiterhin haben Mütter mit geringer Feinfühligkeit oft auch unangemessene Verhaltensweisen sowohl in der Art als auch in der Häufigkeit, Interaktionen, die verzerrt und wenig entschlossen sind.

Die Skala

9 sehr feinfühlig: Diese Mutter ist ausnehmend gut auf die Signale des Kindes eingestellt und reagiert auf sie prompt und angemessen. Sie ist in der Lage, die Dinge vom Standpunkt des Babys aus zu sehen. Die Wahrnehmungen seiner Signale und Kommunikationen sind durch ihre eigenen Bedürfnisse und Abwehrreaktionen nicht verzerrt. Sie erkennt die Signale des Babys und seine Kommunikationen mit großer Fertigkeit und kennt die Bedeutung selbst subtiler, minimaler und wenig offensichtlicher Merkmale. Sie gewährt nahezu immer dem Baby, was es an Bedürfnissen zeigt, vielleicht aber nicht unter allen Umständen. Wenn sie das Gefühl hat, daß es vielleicht besser ist, nicht auf sein

Verlangen einzugehen – z. B. wenn es zu aufgeregt ist, stark fordernd oder etwas verlangt, was es nicht haben soll – ist sie feinfühlig genug, seine Kommunikation zu bestätigen und ihm eine akzeptable Alternative anzubieten. Sie hat gute, in sich abgeschlossene Interaktionen mit B, so daß die Transaktionen reibungslos abgeschlossen werden und beide, M und B zufrieden sind. Schließlich sind ihre Verhaltensweisen zeitlich auf Bs Signale und Kommunikationen abgestimmt.

7 *feinfühlig*: Auch diese Mutter interpretiert Bs Kommunikationen richtig und reagiert auf sie prompt und angemessen, aber mit geringerem Einfühlungsvermögen als Mütter mit einem höheren Punktwert. Sie ist nicht ganz so gut auf die subtileren Verhaltensweisen des Babys eingestimmt als die sehr feinfühlig Mutter. Oder vielleicht, weil sie nicht so gut in der Lage ist, ihre Aufmerksamkeit zwischen dem Baby und anderen Anforderungen zu teilen, mögen ihr manche Signale entgehen. Die klaren und eindeutigen Signale des Babys werden allerdings weder übersehen noch falsch interpretiert. Diese Mutter kann sich in die Lage des Kindes hineinversetzen und die Dinge von seinem Standpunkt aus betrachten. Ihre Wahrnehmungen des kindlichen Verhaltens sind nicht verzerrt. Ihre Reaktionen sind nicht in gleicher Weise beständig, prompt und in feinfühligere Weise angemessen wie die von Müttern mit höherem Punktwert, vielleicht weil ihre Wahrnehmung etwas weniger empfindlich ist – aber obwohl es gelegentliche »Mißverständnisse« geben kann, sind die Eingriffe und Interaktionen der Mutter niemals ernsthaft ohne Beziehung zum Tempo, Zustand und den Kommunikationen des Babys.

5 *unbeständig feinfühlig*: Diese Mutter kann zu manchen Gelegenheiten außerordentlich feinfühlig sein, aber es gibt einige Perioden, in denen sie gegenüber den Kommunikationen des Babys blind erscheint. Diese Unbeständigkeit in der Feinfühligkeit kann aus einer Reihe von Gründen auftreten, das Ergebnis ist aber in jedem Falle, daß sie in ihrem feinfühligem Umgang mit dem Baby Lücken zu haben scheint – feinfühlig sein zu manchen Zeiten oder im Hinblick auf einige Aspekte seiner Erfahrungen, aber nicht im Hinblick auf andere. Sie bemerkt das Baby unterschiedlich – oft sehr aufmerksam, aber manchmal unzugänglich. Oder ihre Wahrnehmung des Verhaltens des Kindes ist in der ei-

nen oder anderen Hinsicht verzerrt, obwohl sie in anderen wichtigen Aspekten richtig ist. Sie ist prompt und angemessen gegenüber seinen Kommunikationen zu gewissen Zeiten und in den meisten Fällen, aber entweder unangemessen oder langsam zu anderen Zeiten oder in anderen Zusammenhängen. Im großen und ganzen ist sie jedoch häufiger feinfühlig als weniger feinfühlig. Besonders bemerkenswert ist, daß eine Mutter, die bei so vielen Gelegenheiten so feinfühlig ist, bei anderen Gelegenheiten so blind sein kann.

3 *wenig feinfühlig*: Diese Mutter reagiert häufig auf die Kommunikation des Babys unangemessen und/oder langsam, obwohl sie zu anderen Gelegenheiten in ihrem Verhalten die Fähigkeit zu Interaktionen mit B erkennen läßt. Ihre geringe Feinfühligkeit scheint verbunden zu sein mit ihrer Unfähigkeit, die Dinge vom Standpunkt des Babys aus zu sehen. Sie ist vielleicht zu häufig beschäftigt mit anderen Dingen und deshalb für die Signale und Kommunikationen des Babys unzugänglich, oder sie nimmt die Signale falsch wahr und interpretiert sie falsch wegen ihrer eigenen Bedürfnisse und Abwehrreaktionen, oder sie erkennt recht gut, was das Baby kommuniziert, aber sie ist nicht geneigt, ihm zu gewähren, was es möchte – weil es für sie unbequem ist, oder weil sie dafür nicht in Stimmung ist, oder weil sie es nicht verwöhnen will. Sie mag eine sonst richtige Verhaltensweise so lange verzögern, daß sie nicht mehr zu seinem Zustand, zu seiner Stimmung oder zu seiner Aktivität paßt. Oder sie reagiert mit anscheinender Angemessenheit auf die Kommunikationen des Babys, bricht dann aber die Transaktionen ab, bevor das Baby befriedigt ist, so daß ihre Interaktionen verzerrt, aufgesplittert und unvollständig erscheinen, oder ihre Reaktionen oberflächlich, beiläufig, halbherzig oder ungeduldig. Trotz solch klarer Evidenz geringer Feinfühligkeit ist diese Mutter nicht so beständig oder überzeugend blind wie Mütter mit noch niedrigeren Punktwerten. Wenn die eigenen Bedürfnisse des Babys, seine Stimmungen und Aktivitäten nicht zu sehr abweichen von den Bedürfnissen, Stimmungen und Haushaltsverpflichtungen der Mutter, oder wenn das Baby in hohem Maße unter Distress steht, oder sehr kräftig, bestimmt und zwingend in seinen Kommunikationen ist, kann diese Mutter ihr eigenes Verhalten und ihre Ziele verändern und in diesem Zusammenhang eine gewisse

Feinfühligkeit in ihrem Umgang mit dem Kind entwickeln und zeigen.

1 fehlende Feinfühligkeit: Die völlig uneinfühlsame Mutter gehorcht nahezu ausschließlich ihren eigenen Bedürfnissen, Stimmungen und Aktivitäten. Ihre Eingriffe und Kontaktaufnahmen sind bestimmt oder beeinflusst von Signalen, die von ihr selbst kommen. Wenn sich diese mit den Signalen des Babys vermischen, dann ist das oft nur reiner Zufall. Das bedeutet nicht, daß M nie auf Bs Signale reagiert; manchmal tut sie das, wenn die Signale stark genug und lang genug sind oder oft genug wiederholt werden. Die Antwortverzögerung ist uneinfühlsam. Weil in der Regel ein Widerspruch besteht zwischen den eigenen Bedürfnissen und Aktivitäten der Mutter und den Signalen des Babys, ignoriert oder verzerrt die Mutter, die im wesentlichen ihren eigenen Signalen gehorcht, routinemäßig die Bedeutung von Bs Verhalten. Wenn M auf Bs Signale reagiert, dann sind ihre Verhaltensweisen in charakteristischer Weise unangemessen, oder sie sind aufgesplittert und unvollständig.

Kapitel 15: Adult Attachment Interview¹

Carol George², Nancy Kaplan, Mary Main³

Adult Attachment Interview Protokoll⁴

Ich werde Sie gleich über Ihre Erfahrungen in der Kindheit befragen und darüber, wie diese Erfahrungen Ihre Persönlichkeit als Erwachsene beeinflusst haben. Mich interessieren also die frühen Beziehungen in Ihrer Familie und inwieweit Sie glauben, dadurch beeinflusst worden zu sein. Hauptsächlich geht es also um Ihre Kindheit, später kommen wir noch zum Jugendalter und dazu wie es heute ist.

Meistens dauert dieses Interview eine gute Stunde, in etwa so zwischen 45 Minuten und 1 ½ Stunden.

1. Könnten Sie mir zunächst einen kurzen Überblick über Ihre frühe Familiensituation geben? Also wo Sie mit Ihren Eltern gelebt haben usw.? Vielleicht beginnen Sie damit, wo Sie geboren sind, ob Sie häufig umgezogen sind, d. h. wovon Ihre Familie gelebt hat?

1 Die englische Fassung ist im Internet zu finden unter: http://www.psychology.sunysb.edu/attachment/measures/content/aai_interview.pdf (letztes Zugriffsdatum: 20. Juli 2010)

2 Department of Psychology, Mills College, Oakland, Ca. 94613

3 Department of Psychology, University of California, Berkeley, Ca. 94720

4 Die Übersetzung stammt von Gabriele Gloger-Tippelt. Das Interview-Protokoll wurde nach der Übersetzung ins Deutsche von Allen Fear, Universität Düsseldorf ins Englische zurückübersetzt und von den Autoren Carole George, Nancy Kaplan und Mary Main als authentisch anerkannt.

Diese Frage dient zur Orientierung über die Familienkonstellationen und zum Aufwärmen. Da der Befragte⁵ hier noch keine Gelegenheit bekommen soll, die Qualität der Beziehungen vertieft zu beschreiben, sollte die Interviewerin eine «Atmosphäre» herstellen, in der eine kurze Auflistung im Sinne von «wer, wann» vorgenommen wird. Für diese Frage sollten nicht mehr als zwei bis drei Minuten verwendet werden. Es geht nur um eine kurze Erhebung demografischer Daten.

Falls der Befragte von mehreren Personen erzogen wurde und nicht unbedingt von biologischen oder Adoptiveltern (häufig bei Stichproben mit einem hohem Risiko), könnte die erste Frage ungefähr lauten: *«Wer, würden Sie sagen, hat Sie erzogen?»* Die Interviewerin benutzt diese Frage, um festzustellen, wer als primäre Bindungsperson(en) betrachtet werden soll und auf wen sich das Interview im Wesentlichen bezieht.

- Haben Sie Ihre Großeltern häufig getroffen, als Sie klein waren?

Falls der Gesprächspartner andeutet, dass die Großeltern noch zu seinen Lebzeiten gestorben sind, fragen Sie nach dem Alter des Probanden zum Zeitpunkt des Verlustes. Falls der Befragte die Großeltern nie kennengelernt hat, fragen Sie, **ob der jeweilige Großelternanteil vor seiner Geburt gestorben ist**. Falls ja, fahren Sie so fort: *Der Vater Ihrer Mutter starb vor Ihrer Geburt? Wie alt war Ihre Mutter damals, wissen Sie das? Hat sie häufig von ihm erzählt?*

- Haben Sie mit Geschwistern zusammengelebt oder gab es im Haushalt noch weitere Personen außer Ihren Eltern? Lebt Ihre Familie in der Nähe oder eher weit verstreut?

2. Bitte versuchen Sie einmal, die Beziehung zu beschreiben, die Sie als kleines Kind zu Ihren Eltern hatten. Könnten Sie dabei mit Ihren frühesten Erinnerungen beginnen?

Ermutigen Sie die Teilnehmer, sehr weit zurückzudenken. Viele behaupten, sie könnten sich überhaupt nicht an ihre Kindheit erinnern. Durch geschicktes Fragen können Sie zuerst ungefähr auf das Alter von fünf Jahren oder etwas früher zu sprechen kommen und dann den Probanden hin und wieder freundlich auffordern, sich wenn möglich an diese Altersperiode zu erinnern.

Dies führt direkt zum Thema, und es könnte passieren, dass der Proband ins Stocken kommt. Versuchen Sie ihm – wenn nötig – das Gefühl zu vermitteln, dass solche Schwierigkeiten beim ersten Beantworten völlig normal seien, aber geben

⁵ Anmerkung der Übersetzerin: Im Folgenden wird aus Gründen der besseren Verständlichkeit nicht in jedem Einzelfall die weibliche und männliche Form benutzt.

Sie ihm durch kurze Pausen freundlich zu verstehen, dass er dennoch eine allgemeine Beschreibung seiner frühen Beziehungen versuchen sollte.

3. Jetzt möchte ich Sie bitten, mir fünf Adjektive oder Wörter zu nennen, die die Beziehung zu Ihrer Mutter in Ihrer Kindheit widerspiegeln. Fangen Sie mit den frühesten Erinnerungen an – sagen wir mal vom fünften bis zum zwölften Lebensjahr. Ich weiß, dass das etwas dauern kann, nehmen Sie sich diese Zeit und überlegen Sie ruhig eine Minute. ... Ich werde Sie dann auch fragen, warum Sie diese ausgewählt haben, und jedes in der Reihenfolge aufschreiben.

Nicht alle Personen werden in der Lage sein, sofort fünf Adjektive zu nennen. Verdeutlichen Sie das Wort **Beziehung** in dieser Frage. Einige Gesprächsteilnehmer verwenden «Beziehungs»-Adjektive, um den Elternteil zu beschreiben; andere beschreiben jedoch die Person selbst z. B. als «hübsch» oder «guter Organisator», wie wenn sie nach Eigenschaften gefragt worden wären, die die Eltern beschreiben. Diese individuellen Unterschiede sind nur dann von Interesse, wenn der Befragte die Aussage «..., die die Beziehung zu Ihrer Mutter widerspiegeln», gehört hat. Das Wort «Beziehung» muss deutlich gesprochen werden aber nur mit einer leichten Betonung.

Manche Probanden werden nicht wissen, was mit dem Begriff «Adjektiv» gemeint ist. Deshalb soll nach «Adjektiven» oder «Wörtern» gefragt werden. Wenn der Befragte weitere Fragen hat, können Sie ihm/ihr erklären: «nur Wörter oder Sätze, die Ihre Beziehung mit Ihrer (Mutter) während der Kindheit beschreiben».

Die unten beschriebenen Nachfragen sollten auf den vollständigen Satz der Adjektive folgen. Die Interviewerin darf mit der Nachfrage erst beginnen, wenn alle Adjektive genannt worden sind. Seien Sie geduldig und ermunternd, während Sie darauf warten, dass der Befragte die Adjektive findet. Diese Adjektivauswahl hat sich sowohl für den Anfang eines Interviews als auch für die spätere Auswertung als nützlich erwiesen. Es hilft den Gesprächspartnern, sich immer wieder auf die Beziehung zu konzentrieren, andernfalls kann es schwierig sein, spontane Aussagen dazu zu machen.

Wenn ein Proband aus irgendeinem Grund nicht versteht, was mit einer Erinnerung gemeint ist, können Sie vorschlagen, dass er sich dies wie ein Bild vorstellen soll, das er im Kopf hat, ähnlich wie ein Videoband von einer Szene, die in seiner Kindheit passiert ist. Vergewissern Sie sich aber zuerst, ob der Befragte die Frage wirklich nicht verstanden hat. Die meisten Personen, die das nicht zu verstehen scheinen, sind nur einfach nicht in der Lage, eine Erinnerung oder ein Ereignis zu finden.

Eine wesentliche Voraussetzung für die spätere Interview-Analyse ist die Fähigkeit (oder Unfähigkeit) eines Probanden, sowohl einen Überblick über die Beziehung zu geben als auch spezifische Erlebnisse zu diesem Überblick zu nennen.

Deshalb sollte die Interviewerin sich nachdrücklich bemühen, die fünf «Beziehungs»-Adjektive zu bekommen, bevor sie sicher ist, dass keine Kooperation in diesem Punkt möglich ist.

Aus dem Verhalten der Interviewerin sollte deutlich werden, dass eine Wartezeit bis zu einer Minute nichts Ungewöhnliches ist, und dass es schwer sein kann, diese Wörter zu finden. Oft zeigen die Probanden durch ihr nonverbales Verhalten, dass sie aktiv nachdenken oder ihre Auswahl überprüfen. In einem solchen Fall ist es wichtig, ein interessiertes Schweigen zu zeigen.

Aber lassen Sie den Probanden nicht wiederholt für längere Zeit in peinlichem Schweigen verharren. Einige Probanden äußern eventuell, dass dies eine schwierige Aufgabe sei – dem können Sie ohne Zögern zustimmen. Falls der Befragte extreme Schwierigkeiten hat, mehr als ein oder zwei Wörter oder Adjektive zu nennen, auch nach zwei bis drei Minuten und mit Unterstützung («Mm... Ich weiß, dass es schwierig sein kann... Es ist eine schwierige Frage... Nehmen Sie sich ein bisschen mehr Zeit.»), dann sagen Sie etwas wie: «Okay, das ist in Ordnung so. Wir gehen einfach weiter mit denen, die Sie mir schon genannt haben.» Der Tonfall der Interviewerin soll hier klar machen, dass die Reaktion des Probanden absolut akzeptabel und nicht ungewöhnlich ist.

- Gut, ich möchte noch ein paar Fragen dazu stellen, wie Sie die Kindheitsbeziehung zu Ihrer Mutter beschrieben haben. Sie sagten, Ihre Beziehung war (Sie gebrauchten das Wort) _____. Fallen Ihnen dazu Erinnerungen oder konkrete Ereignisse ein?

Die gleichen Fragen werden der Reihe nach für jedes Adjektiv gestellt. Nachdem alle weiterführenden Nachfragen zu dieser Frage (s. unten) gestellt worden sind, sucht die Interviewerin Erläuterungen für jedes weitere Adjektiv.

- Sie haben Ihre Kindheitsbeziehung zu Ihrer Mutter als (oder: «Ihr zweites Adjektiv war» oder: «Das zweite Wort, das Sie benutzten, war») _____. Können Sie eine Erinnerung oder ein Ereignis beschreiben, um zu zeigen, warum Sie _____ ausgewählt haben, um die Beziehung zu beschreiben?

Die Interviewerin verfolgt so selbstverständlich wie möglich jede Aussage oder jedes Adjektiv, das die Person ausgewählt hat, bis alle fünf Adjektive oder Sätze besprochen sind. Zu jedem Adjektiv wird eine unterstützende Erinnerung, eine Weiterführung oder eine illustrierende Erinnerung verlangt. Von der Zeit her gesehen, ist dies die längste Frage im Interview. Möglicherweise unterscheiden sich die ausgewählten Adjektive in ihrer Bedeutung nicht sehr, wie z. B., «liebevoll ... besorgt». Wenn sie Ihnen aber als getrennte Beschreibungen genannt wurden, müssen sie getrennt im Hinblick auf die Erinnerungen nachgefragt werden.

Während Probanden manchmal bereitwillig ein anschaulich erzähltes Ereignis für ein bestimmtes Wort erzählen, das sie gewählt haben, schweigen sie vielleicht bei anderen. Oder sie «illustrieren» ein Adjektiv durch ein anderes (z. B. «liebevoll ... hmm, weil sie großzügig war»); oder sie beschreiben, was normalerweise passiert ist, d. h. sie geben eine «schematische» (*scripted*) Erinnerung, statt spezifische Ereignisse zu beschreiben. Es gibt eine Anzahl von festgelegten Reaktionen für solche Fälle, und es ist wichtig, sie während der Befragung klar im Kopf zu haben.

Wenn der Befragte **schweigt**, wartet die Interviewerin eine angemessene Zeit ab. Wenn der Befragte nonverbal zeigt, dass er aktiv nachdenkt, sich erinnert oder einfach versucht, sich ein besonders aufschlussreiches Beispiel einfallen zu lassen, behält die Interviewerin ein interessiert-schweigendes Schweigen bei. Wenn das Schweigen anhält und es so aussieht, als ob der Befragte um eine Antwort verlegen ist, sagt die Interviewerin etwas wie: «Nehmen Sie sich einfach noch eine Minute Zeit und schauen Sie, ob Ihnen etwas einfällt.» Wenn der Befragte nach einer gewissen Wartezeit immer noch keine Antwort auf die Frage geben kann, behandeln Sie dies als selbstverständlich und sagen Sie: «Gut, es ist in Ordnung, nehmen wir das nächste Wort.» Die meisten Probanden geben schließlich doch noch eine Antwort, und von der Art dieser Antwort hängt es ab, welche der folgenden Nachfragen benutzt werden.

Wenn ein Proband ein **Adjektiv durch ein zweites Adjektiv redefiniert**, wie z. B. «liebevoll... sie war großzügig», wiederholt die Interviewerin das ursprüngliche Adjektiv (liebevoll), statt dem Probanden zu erlauben, das zweite Adjektiv zu benutzen. Mit anderen Worten sagt die Interviewerin in diesem Beispiel: «Fällt Ihnen eine spezifische Erinnerung ein, die zeigen würde, wie liebevoll Ihre Beziehung war?» Die Interviewerin sollte vorsichtig sein, dass sie den Probanden nicht zu explizit zu dem ursprünglichen Wort zurückführt. Wenn der Befragte weiterhin über «großzügig» spricht, nachdem zu «liebevoll» nachgefragt wurde, ist diese Verletzung der Diskursaufgabe bedeutsam und muss erlaubt werden. Wie oben schon beschrieben, bestimmen die Antworten des Probanden, welche weiteren Nachfragen benutzt werden.

Wenn ein **spezifisches und gut elaboriertes Ereignis** erzählt wird, hat der Befragte die Aufgabe zufriedenstellend beantwortet. Dann sollte die Interviewerin zu verstehen geben, dass sie es verstanden hat. Sie sollte jedoch weiterhin Interesse zeigen, indem sie nach einem zweiten Ereignis fragt.

Wenn ein **spezifisches, aber schlecht elaboriertes Ereignis** erzählt wird, fragt die Interviewerin nach einem zweiten Ereignis nach. Auch hier betont die Interviewerin ihr weiteres Interesse.

Wenn als erste Reaktion des Befragten eine «schematische» (*scripted*) oder «allgemeine» Erinnerung kommt, wie: «liebevoll – sie ist mit uns immer in den Park zum Picknicken gegangen. In den Ferien war sie wirklich gut.» oder: «Er hat mir

das Fahrradfahren beigebracht.» sagt die Interviewerin: «Ja, das ist eine gute allgemeine Beschreibung, aber mich interessiert, ob Ihnen ein ganz bestimmter Zeitpunkt einfällt, an dem das passiert ist, was Sie als liebevoll bezeichnen?» Wenn der Befragte hierzu eine spezifische Erinnerung bringt, dann fragen Sie nach einer zweiten. Wenn stattdessen noch eine «schematische» (*scripted*) Erinnerung angeboten wird oder wenn der Befragte sagt: «Ich glaube einfach, dass das eine liebevolle Sache war.», soll die Interviewerin es akzeptieren und zum nächsten Adjektiv weitergehen. Wie sonst auch, gibt die Interviewerin durch ihr Verhalten zu verstehen, dass die Antwort des Probanden zufriedenstellend war.

4. Könnten Sie mir nun bitte fünf Adjektive nennen, die Ihre Beziehung zu Ihrem Vater in Ihrer Kindheit beschreiben. Gehen Sie wieder so weit in Ihren Erinnerungen zurück wie möglich, sagen wir bis zum Alter zwischen fünf und zwölf Jahren. Ich weiß, dass das möglicherweise etwas Zeit braucht, nehmen Sie sich diese Zeit und überlegen Sie ruhig eine Minute.

- Auch dazu werde ich Sie fragen, warum Sie diese ausgewählt haben, und sie aufschreiben.

(Nachfragen wie oben)

5. Können Sie mir sagen, welchem Elternteil Sie sich am nächsten gefühlt haben und warum? Warum hatten Sie dieses Gefühl gegenüber dem anderen Elternteil nicht?

Es könnte sein, dass sich die Antwort auf diese Frage aus den obigen Antworten bereits ergibt und im Grunde überflüssig scheint. Sie sollte jedoch mit dem Beisatz gestellt werden: «Auch wenn mir die nächste Frage schon beantwortet zu sein scheint, möchte ich sie trotzdem stellen.» Außerdem könnte die Antwort auf diese Frage, obwohl sie tatsächlich schon klar ist, denjenigen Befragten, die beide Eltern als liebevoll beschreiben, die Möglichkeit bieten, über Unterschiede in der Beziehung zu den Eltern nachzudenken.

6. Wenn Sie als Kind irgendwie durcheinander oder beunruhigt waren oder sich nicht wohlfühlt haben, was haben Sie dann getan?

Dies ist eine kritische Frage, und Variationen in der Interpretation dieser Frage sind wichtig. Hier geht es zuerst darum, den Befragten anzuregen, seine eigene Interpretation von «nicht wohlfühlen» anzubieten. Die Interviewerin legt eine kleine Pause ein, um zu zeigen, dass die Frage beendet ist und eine Antwort folgen sollte.

Wenn der Befragte mit seiner Interpretation der Frage fertig ist und eine Antwort gegeben hat, kann man mit den weiterführenden Nachfragen fortfahren. Stellen Sie sicher, dass Sie bei jeder Antwort eine ausführliche Beschreibung bekommen. Wenn der Befragte z. B. sagt: «Ich habe mich zurückgezogen.», fragen Sie weiter nach, damit Sie verstehen, was er mit «zurückziehen» meint. Sie können z. B. fragen: «Und was haben Sie gemacht, wenn Sie sich zurückgezogen haben?»

Die Interviewerin fährt jetzt mit den spezifischen Nachfragen fort (s. unten). Die Fragen scheinen ähnlich zu sein, es gibt aber entscheidende Unterschiede. Die Interviewerin muss deshalb sicherstellen, dass der Befragte jede Frage separat durchdenkt. Dies kann durch Betonung der unterschiedlichen Kontexte geschehen (wie wir es durch Halbfettdruck hervorgehoben haben).

- Wenn Sie als Kind **Kummer** hatten oder **unglücklich** waren, was haben Sie dann getan?

(Warten Sie auf eine Antwort.)

- Fallen Ihnen dazu bestimmte Ereignisse ein?

- Können Sie sich erinnern, was passiert ist, wenn Sie sich als Kind **weh** getan haben?

(Warten Sie auf eine Antwort.)

- Haben Sie auch hier bestimmte Erinnerungen?

- Waren Sie als kleines Kind jemals **krank**?

(Warten Sie auf eine Antwort.)

- Können Sie sich erinnern, was dann passierte?

Wenn die Person bei diesen Fragen darstellt, dass sie zu einem Elternteil gegangen ist, fragen Sie zuerst nach Details, die ihr spontan einfallen. Versuchen Sie, ein Gefühl dafür zu bekommen, wie die Eltern reagierten, und stellen Sie eine oder zwei klärende Fragen, wenn notwendig.

Versichern Sie sich, dass Sie zu jeder Antwort ausführliche Beschreibungen bekommen. Wenn der Befragte sagt: «Ich habe mich zurückgezogen.», fragen Sie wieder nach, was er damit meint, d. h. was er genau gemacht hat, wie er sich gefühlt hat und ob er das Thema noch weiter ausführen kann.

Wenn der Befragte spontan nicht erwähnt hat, dass er von den Eltern gehalten, in den Arm genommen wurde, kann die Interviewerin am Ende beiläufig die Frage stellen: «Was mir gerade einfällt: Wurden Sie von Ihren Eltern in solchen Situationen gehalten und in den Arm genommen? Ich meine, wenn Sie Kummer hatten, sich weh getan hatten oder krank waren.»

In den früheren Fassungen dieses Leitfadens hatten wir vorgeschlagen, dass wenn der Befragte primär über einen Elternteil redet, die Interviewerin die ganzen Fragen im Hinblick auf den anderen Elternteil wiederholen sollte. Dies kann sehr lange dauern und von dem vorgeschlagenen Tempo des Interviews abweichen. Aus diesem Grund ist das nicht mehr notwendig.

7. Wann waren Sie zum ersten Mal von Ihren Eltern getrennt, soweit Sie sich erinnern können?

- Wie haben Sie darauf reagiert? Erinnern Sie sich, wie Ihre Eltern reagiert haben?
- Gibt es noch irgendwelche anderen Trennungen, an die Sie sich erinnern können?

Normalerweise kommen hier Antworten über den Kindergarten, die Schule, über Klassenfahrten oder Landschulheimaufenthalte (*camp*s in den USA).

In diesem Zusammenhang vergleichen Probanden oft ihre eigenen Reaktionen spontan mit denen der anderen Kinder. Daraus ergeben sich wichtige Informationen über die allgemeine Einstellung zur Bindung. Seien Sie deshalb vorsichtig, dass Sie solche Beschreibungen oder Vergleiche nicht unterbrechen.

8a. Haben Sie sich als kleines Kind jemals zurückgewiesen gefühlt? Möglicherweise erscheint Ihnen das rückblickend nicht mehr als Zurückweisung, aber mir kommt es hier darauf an, ob Sie sich als Kind zurückgewiesen gefühlt haben?

- Wie alt waren Sie, als Sie das zum ersten Mal so empfunden haben, und was haben Sie getan?
- Warum glauben Sie, haben sich Ihre Eltern so verhalten? – Glauben Sie, er/sie hat es bemerkt, dass er/sie Sie abgelehnt hat?

Hier sollte die Interviewerin vielleicht noch einmal mit anderen Worten nachfragen, vor allem, wenn keine Beispiele genannt werden. Die Nachfrage könnte lauten: «Haben Sie sich jemals abgelehnt oder ignoriert gefühlt?»

Bei dieser Frage neigen Personen dazu, keine positive Antwort zu geben.

8b. Hatten Sie jemals Angst oder machten Sie sich Sorgen als Kind?

Lassen Sie den Befragten zu dieser Frage «frei» antworten und die Bedeutung selbst definieren. Wenn er nachfragt, was mit der Frage gemeint ist, sagen Sie: «Es ist eher eine allgemeine Frage.» Sie sollten hier nicht sehr tief nachfragen. Wenn der Befragte traumatische Erlebnisse hatte und sie nicht beschreiben will oder

Schwierigkeiten hat, sich daran zu erinnern oder darüber nachzudenken, sollten Sie nicht darauf beharren, etwas darüber zu hören. Es gibt später eine weitere Gelegenheit, über solche Themen zu sprechen.

9. Haben Ihre Eltern Ihnen jemals mit etwas gedroht, vielleicht aus disziplinarischen Gründen oder einfach nur zum Spaß?

- Manche Eltern berichten davon, dass ihnen damit gedroht wurde, verlassen oder von zu Hause weggeschickt zu werden.

... (Anmerkung für die Interviewer:) In manchen kulturellen Gruppen werden bestimmte Formen von Bestrafung, die nicht ganz als Misshandlung zu verstehen und recht verbreitet sind, als normal angesehen, z. B. nicht mehr mit dem Kind sprechen oder das Kind beschämen usw. Über solche spezifischen Formen der Bestrafung kann hier eine Frage eingeschoben werden, z. B.: «Manche Leute erzählen, dass ihre Eltern nicht mehr mit ihnen geredet haben ... Ist Ihnen so etwas auch mit Ihren Eltern passiert?» Diese Frage sollte genauso behandelt werden wie die Androhung, die Kinder von zu Hause wegzuschicken, d. h. dem Probanden wird es überlassen, ob er über das Thema noch weiter reden will. Es werden aber keine spezifischen Fragen gestellt. Die Interviewerin sollte keine weiteren Nachforschungen über eine spezifische Form der Bestrafung, die für eine bestimmte kulturelle Gruppe typisch ist, anstellen, da dies von der ursprünglichen Absicht der Fragestellung ablenkt.

Manche Menschen haben auch Erinnerungen an irgendeine Form von Misshandlung oder Missbrauch.

- Haben Sie so etwas erlebt, oder kam so etwas in Ihrer Familie vor?
- Wie alt waren Sie zu dieser Zeit? Passierte es häufiger?
- Haben Sie das Gefühl, dass dieses Erlebnis Ihnen heute als Erwachsener noch zu schaffen macht?
- Beeinflusst es die Art und Weise, wie Sie mit Ihrem eigenen Kind umgehen?
- Haben Sie solche Erfahrungen mit Leuten außerhalb Ihrer Familie gemacht?

Wenn der Befragte zu verstehen gibt, dass so etwas außerhalb der Familie passiert ist, dann stellen Sie die gleichen Fragen (Alter? Wie häufig? Macht es Ihnen als Erwachsener noch zu schaffen? Beeinflusst es den Umgang mit dem eigenen Kind?).

Seien Sie vorsichtig mit dieser Frage. Es ist eine klinisch sehr heikle Frage, und Sie haben dem Probanden bisher schon eine längere Zeit schwierige Fragen gestellt.

Viele Personen antworten auf diese Frage einfach mit «nein». Einige berichten jedoch von Missbrauchserlebnissen, auch sexueller Art, und erleben im Zusammenhang mit diesen Erinnerungen starke Gefühle. Hier ist es natürlich äußerst wichtig, sich respektvoll und teilnehmend zu verhalten und alles zu tun, um die dabei möglicherweise auftretenden emotionalen Belastungen aufzufangen.

Wenn die Interviewerin den Verdacht hat, dass Missbrauch oder traumatische Erlebnisse stattgefunden haben, ist es wichtig, die spezifischen Details dieser Ereignisse zu erfragen. In dem Kodierungs- und Klassifikationssystem für dieses Interview können *belastende, kummervolle Ereignisse für die Kategorie unverarbeitete Traumata (unresolved/disorganised) nur dann kodiert werden, wenn es der Interviewerin gelingt nachzuweisen, dass dieser Missbrauch (im Gegensatz zu schweren Schlägen oder leichten Schlägen mit einem Kochlöffel, die nicht bedrohlich/ängstigend waren) tatsächlich stattgefunden hat.*

Wenn die Art der körperlichen Misshandlungserfahrung (Schläge mit einem Stock, Gürtel, peitschen oder schlagen) nicht klar ist, muss die Interviewerin versuchen, die Art dieser Erlebnisse in einer lockeren, selbstverständlichen Art und Weise zu erfragen, ohne allzu viel nachzuhaken. Wenn z. B. der Befragte sagt: «Ich habe es mit dem Stock/Gürtel bekommen.», sollte die Interviewerin fragen: «Und wie hat das ausgesehen, «es mit dem Stock/Gürtel zu bekommen?» Nachdem mehrfach zu weiteren Ausführungen aufgefordert wurde, kann es sein, dass die Interviewerin wieder in einem selbstverständlichen Tonfall fragen muss, wie sich der Befragte damals gefühlt hat «wenn er es mit dem Stock/Gürtel bekommen hat». In dem Auswertungs- und Klassifikationssystem zählt diese Form dann nicht als Missbrauch, wenn sie in manchen Haushalten und kulturellen Gruppen als ein häufiges, aber nicht bedrohliches Ereignis angesehen wird. Es zählt allerdings dann als körperlicher Missbrauch, wenn das Kind so schwer mit dem Stock/Gürtel geschlagen wurde, dass dies zur damaligen Zeit eine Bedrohung für sein körperliches Wohlbefinden darstellte, wenn es langandauernde Schmerzen verursachte und/oder Schwellungen oder Narben hinterließ.

Bei sexuellem Missbrauch wird es, im Gegensatz zum Schlagen, selten vorkommen, dass die Interviewerin sich um Details bemühen muss. Sie sollte dann nur sehr aufmerksam und vorsichtig dem Probanden folgen. Obwohl die Interviewerin in den meisten Fällen, in denen sich ein Proband als sexuell missbraucht bezeichnet, wenig nachfragen muss, kommen manchmal Bemerkungen vor, die näher ausgeführt werden müssen. Wenn z. B. der Befragte sagt: «Und ich dachte, dass er ganz gut sexuell missbrauchen könnte.», sollte die Interviewerin im Idealfall nachfragen: «Können Sie mir erzählen, was passiert ist, so dass Sie glaubten, er könnte jemanden sexuell missbrauchen?» Wenn der Befragte antwortet, dass der Elternteil derbe Witze in seiner Anwesenheit oder unangemessene/unangenehme Bemerkungen über sein/ihr attraktives Aussehen gemacht hat, wird das Verhalten des Elternteils, obwohl wenig feinfühlig, nicht als sexueller Missbrauch kodiert.

Bevor weiter nachgefragt wird, sollte die Interviewerin feststellen, ob der Befragte sich beim Erzählen solcher Ereignisse noch wohlfühlt.

Alle Fragen über Missbrauchsereignisse sollten in einer selbstverständlichen, professionellen Art und Weise gestellt werden. Die Interviewerin sollte sehr sensibel beurteilen, ob es besser ist, die Befragung abubrechen, wenn es dem Probanden unangenehm wird. Auf der anderen Seite *darf die Interviewerin das Thema nicht vermeiden oder dem Probanden das Gefühl geben, dass die Diskussion solcher Themen ungewöhnlich ist*. Manchmal brechen Interviewerinnen das Thema Missbrauch und dessen Auswirkungen ab, zum Teil als gutgemeinte und beschützende Reaktion dem Probanden gegenüber, die ihrerseits bereit gewesen wären, darüber zu sprechen.

Mit Probanden, die entweder gerade darüber nachdenken oder zum ersten Mal über Missbrauchserfahrungen sprechen, z. B.: «Nein, nichts ... nein ... naja, ich habe darüber nicht nachgedacht, habe mich jahrelang nicht daran erinnert, aber ... vielleicht haben sie mich ... gefesselt ...», muss sehr sorgfältig umgegangen werden, und die Interviewerin sollte nicht weiter nachfragen, bis sie den Eindruck hat, dass der Proband das Thema klar und aktiv diskutieren möchte. Wenn Sie merken, dass der Befragte Ihnen Dinge erzählt hat, über die er vorher noch nie gesprochen oder sich daran nicht erinnert hat, muss am Ende des Interviews besonders sorgfältig darauf geachtet werden, dass der Befragte danach nicht zu große Belastungen erlebt und in der Lage ist, Kontakt mit der Interviewerin oder Projektleiterin aufzunehmen, wenn in Zukunft Belastungen aufkommen sollten.

In solchen Fällen sollte das Wohlergehen der Befragten im Vordergrund stehen. Ein selbstverständlicher, professioneller und taktvoller Umgang mit missbrauchsbezogenen Fragen reicht normalerweise aus, um genügend Information für die spätere Kodierung zu bekommen. Die Interviewerin sollte aber für Anzeichen von Belastung/Kummer aufmerksam und bereit sein, diesen Teil der Befragung – wenn nötig – taktvoll zu beenden. Wenn die komplette Sequenz der Fragen unterlassen werden muss, sollte die Interviewerin elegant und ohne weitere Umschweife zur nächsten Frage übergehen, als ob der Befragte die Frage bereits ausreichend beantwortet hätte.

10. In welcher Weise, glauben Sie, haben diese ganzen Erfahrungen mit Ihren Eltern Ihre Persönlichkeit als Erwachsener beeinflusst?

Die Interviewerin sollte eine kleine Pause einlegen, um dem Probanden zu zeigen, dass ihr klar ist, dass die Beantwortung der Frage etwas Zeit braucht und dass darüber nachgedacht werden sollte.

- Gibt es irgendwelche Aspekte in Ihren Kindheitserlebnissen, die Sie Ihrer Ansicht nach in Ihrer Entwicklung negativ beeinflusst oder behindert haben?

Auch hier kann es sein, dass die Frage durch das Vorangegangene schon beantwortet ist. Lassen Sie sich diese jedoch mit dem Hinweis, dass Sie sie stellen müssen, noch einmal kurz beantworten.

Es ist wichtig zu wissen, ob die genannten Erfahrungen nach Ansicht des Befragten negative Auswirkungen auf ihn gehabt haben. Deshalb fährt die Interviewerin mit einer von den beiden unten angegebenen Nachfragen fort. Die Interviewerin muss die exakten Antworten zu dieser Frage gut im Kopf behalten, weil die Nachfragen, je nach Antwort des Probanden, anders formuliert werden müssen.

Wenn der Befragte ein oder zwei Rückschläge nennt, benutzt man folgende Nachfrage:

- Gibt es irgendwelche anderen Aspekte Ihrer frühen Erlebnisse, aus denen Ihnen Nachteile für Ihre Entwicklung entstanden sein könnten oder die negative Auswirkungen darauf gehabt haben, was aus Ihnen geworden ist?

Wenn der Befragte die Frage verstanden hat, aber keines der frühen Erlebnisse als Rückschläge ansieht, fragt man folgendermaßen:

- Gibt es **irgendwas** an Ihren frühen Erfahrungen, das Ihre Entwicklung hätte behindern können, oder sich darauf, was aus Ihnen geworden ist, negativ hätte auswirken können?

Obwohl das Wort **irgendwas** betont wird, muss die Interviewerin vorsichtig sein, dass sie nicht den Eindruck erweckt, sie sei mit der Antwort des Probanden auf die vorgehende Frage unzufrieden. Die Betonung bedeutet nur, dass dem Probanden noch eine Chance gegeben wird, über etwas nachzudenken, was er zuvor eventuell vergessen hat.

Betr.: Probanden, die das Wort Behinderungen/Rückschläge nicht zu verstehen scheinen

Manche Probanden sind mit den Begriffen Behinderung/Rückschläge/Benachteiligung nicht vertraut. Wenn der Befragte nach einer gewissen Zeit nur verblüfft über die Frage zu sein scheint, sagt die Interviewerin:

- Nicht jeder benutzt Begriffe wie Behinderung für das, was ich hier meine. Ich meine, gab es irgendwas in Ihren frühen Erlebnissen, oder bei einigen dieser Erlebnisse, das Ihrer Meinung nach Ihre gesamte Entwicklung oder was aus Ihnen geworden ist, behindert haben könnte?

In diesem Fall soll die Frage lauten:

- Gibt es **irgendwas** in Ihren frühen Erlebnissen, das Ihrer Meinung nach Ihre Entwicklung behindert haben könnte oder negative Auswirkungen darauf hatte, was aus Ihnen geworden ist?

11. Warum glauben Sie, haben sich Ihre Eltern während Ihrer Kindheit so verhalten, wie sie es getan haben?

Diese Frage ist wichtig, auch wenn die Person ihre Kindheitserlebnisse als überwiegend positiv beschrieben hat. Für Personen, die von negativen Erlebnissen berichteten, ist diese Frage besonders wichtig.

12. Gab es in Ihrer Kindheit noch andere Erwachsene, die Ihnen wie Eltern nahestanden?

... oder andere Erwachsene, die für Sie in besonderer Weise wichtig waren, wenn auch nicht als Elternfiguren?

Geben Sie dem Probanden genug Zeit, um über diese Frage nachzudenken. Dies ist der Zeitpunkt, zu dem die Probanden die Haushälterin, das Au-Pair- oder Kindermädchen erwähnen. Manche nennen auch Familienmitglieder, Lehrer oder Nachbarn.

Wichtig ist es hier, das Alter herauszufinden und ob die Person mit dem Kind zusammengelebt oder bestimmte versorgende Aufgaben übernommen hatte. Ebenso ist die Bedeutung und Art der Beziehung wichtig.

13. Haben Sie als Kind einen Elternteil, eine nahestehende Person, z. B. ein Geschwister oder einen anderen nahen Verwandten durch Tod verloren?

Einige Gesprächsteilnehmer verstehen den Begriff «verloren» so, dass darunter kurz- oder langfristige Trennungen von noch lebenden Personen zu verstehen sind, wie: «Ich habe meine Mutter verloren, als wir in den Süden gezogen sind, um bei ihrer Mutter zu wohnen.» Unter Umständen müssen Sie klar machen, dass sie nur von Todesfällen sprechen, besonders von geliebten Personen.

- Könnten Sie mir über die Umstände erzählen? Wie alt waren Sie zu dieser Zeit?
- Wie haben Sie damals reagiert?
- Trat dieser Tod plötzlich ein oder war er vorhersehbar?
- Können Sie sich an Ihre Gefühle damals erinnern?
- Haben sich diese Gefühle, die Sie im Zusammenhang mit diesem Tod hatten, bis heute bei ihnen verändert?
- (Wenn nicht schon gesagt:) Waren Sie bei der Beerdigung dabei und wie war das für Sie?

(Bei Verlust eines Elternteils oder Geschwisters:) Was waren Ihrer Meinung nach die Auswirkungen zu Hause (auf den anderen Elternteil, Haushalt, Lebensumstände) und wie hat sich das über die Jahre verändert?

- Würden Sie sagen, dass dieser Verlust Auswirkungen auf Ihre Persönlichkeit als Erwachsene gehabt hat?

(Eventuell:) Wie wirkt er sich auf den Umgang mit Ihren eigenen Kindern aus?

13a. Haben Sie während Ihrer Kindheit irgendwelche anderen wichtigen Personen verloren?

(Gleiche Nachfragen wie oben – auch hier bezieht sich der Verlust eher auf den Tod anderer Personen als auf Trennungen.)

13b. Haben Sie im Erwachsenenalter andere Ihnen nahestehende Personen verloren?

(Gleiche Nachfragen wie oben)

Vergewissern Sie sich, ob die Antwort auf diese Frage den Verlust eines Geschwisters einschließt und ob dieses älter oder jünger war. Klären Sie weiter, ob der Verlust von Großeltern oder einer anderen Person erfahren wurde, die eine Ersatz-Bezugsperson gewesen sein könnten oder die mit der Familie gelebt haben. Einige Menschen sind von Verlusten im Erwachsenenalter tief betroffen. Lassen Sie ihnen genügend Zeit, darüber zu reden, und bemühen Sie sich, die gleichen Themen abzufragen.

Fragen Sie über jeden Verlust nach, der dem Probanden wichtig erscheint, inklusive den Verlust von Freunden, entfernten Verwandten, Nachbarn oder Kindern von Nachbarn. Es kommt selten vor, dass ein Proband unter dem Tod einer ihm unbekannt Person leidet (oft ein Familienmitglied oder manchmal so weit entfernt wie der Freund eines Freundes). Wenn der Befragte über den Selbstmord eines Freundes des eigenen Freundes redet und darunter zu leiden scheint, sollte über diesen Verlust weiter nachgefragt werden.

Die Interviewerin sollte in Betracht ziehen, dass ein Sprecher der Klassifikation «unverarbeiteter Bindungsstatus» (ungelöst/traumatisiert) ebenso aufgrund von Fehlern bzw. mangelnder Kontrolle beim Reden über den Tod des Nachbarkindes, das starb, als der Sprecher schon erwachsen war, wie aufgrund des Verlustes der Eltern in der Kindheit zugeordnet werden kann.

Das Interviewen von Probanden über Verluste verlangt gutes klinisches Urteilsvermögen. Es werden maximal vier oder fünf Verluste nachgefragt. Im Falle von älteren Probanden oder solchen mit traumatischen Erfahrungen kann es sein, dass es viele Verluste gab. Hier muss die Interviewerin entscheiden, über welche Ver-

luste sie nachfragt. Man kann keine festen Regeln geben, welche Verluste eher nicht nachgefragt zu werden brauchen, und die Interviewerin muss, so gut sie es kann, entscheiden, welche Verluste – wenn es viele gibt – für den Probanden persönlich besonders bedeutsam waren. Im Falle eines Probanden, der bis zum Zeitpunkt des Interviews beide Eltern, Ehegatten und viele Freunde und Verwandte verloren hat, könnte die Interviewerin den Verlust von Eltern, dem Ehegatten und «jeden anderen Verlust, der für Sie besonders wichtig war» nachfragen. Wenn diese Fragen aber für den Probanden anstrengend oder leidvoll erscheinen, sollte die Interviewerin dann die exzessive Länge der Befragung berücksichtigen und eine Verkürzung anbieten.

14. Haben Sie irgendwelche anderen Erlebnisse gehabt, außer den schwierigen Erlebnissen, die Sie schon beschrieben haben, die Sie als potenziell traumatisch betrachten würden?

Lassen Sie den Probanden zu dieser Frage frei assoziieren und, wenn nötig, erklären Sie mit einem Satz wie: «Ich meine irgendein Erlebnis, das für Sie überwältigend war und das Ihnen einen großen Schreck eingejagt hat.»

Diese Frage ist ein neuer Zusatz zum Interview. Sie erlaubt den Probanden, Erlebnisse zu erwähnen, die ansonsten nicht zur Sprache kämen wie z. B. Szenen von Gewalt, die sie beobachtet haben, Kriegserlebnisse, gewalttätige/brutale Trennungen oder Vergewaltigung.

Hier kann die Forscherin entscheiden, ob sie diese Frage stellt, da sie für das AAI-Protokoll ab 1996 neu ist. Falls Sie sich entscheiden, die Frage zu stellen, muss sie natürlich allen Probanden in der betreffenden Studie gestellt werden.

Der Vorteil dieser zusätzlichen Frage ist, dass sie Denkfehler oder Fehler im Diskurs aufzeigen könnte, wie sie für traumatische Erlebnisse spezifisch sind, die sich aber nicht auf Verluste oder Missbrauch beziehen.

Seien Sie aber sehr vorsichtig, dass Sie mit dieser Frage das Interview nicht für alle stressreichen, traurigen, einsamen oder bestürzenden Erlebnisse öffnen, die im Leben des Befragten vorgekommen sind. So könnte vom Zweck des Interviews und der Frage abgelenkt werden. Es könnte helfen, wenn Ihr Tonfall zu verstehen gibt, dass es sich um seltene Erlebnisse handelt.

Fragen Sie bei solchen Erlebnissen nur nach, wenn der Befragte relativ entspannt erscheint, während er über die Erlebnisse redet und/oder darüber vorher klar diskutiert und überlegt zu haben scheint.

Die Antworten zu dieser Frage werden sehr unterschiedlich ausfallen. Deshalb können im Voraus keine exakten Nachfragen angegeben werden. Die Nachfragen, die den Fragen zu Missbrauch und Verlust folgen, können teilweise als Leitfaden dienen. Im Allgemeinen sollte bei dieser Frage mit der gleichen Vorsicht vorgegangen werden wie bei Fragen über beängstigende oder belastende Ereignisse in der

Kindheit und bei Erfahrungen von körperlichem oder sexuellem Missbrauch. Viele Forscher ziehen es wahrscheinlich vor, diese Frage eher oberflächlich zu behandeln, da das Ende des Interviews näher rückt und es nicht wünschenswert ist, dem Probanden kurz vor dem Abschluss zu viele schwierige Erlebnisse in Erinnerung zu rufen.

15. Jetzt würde ich Ihnen gerne noch ein paar Fragen zu Ihrer Beziehung mit Ihren Eltern stellen. Hat es in Ihrer Beziehung zu Ihren Eltern (oder dem verbliebenen Elternteil) seit Ihrer Kindheit viele Veränderungen gegeben? Wir kommen gleich noch zum heutigen Zeitpunkt, aber jetzt meine ich Veränderungen, die ungefähr zwischen Ihrer Kindheit und dem Erwachsenwerden liegen.

Hier wollen wir indirekt herausfinden, 1. ob es Phasen der Rebellion gegen die Eltern gegeben hat, oder ob 2. die Person frühe unglückliche Beziehungsphasen überdacht und den Eltern möglicherweise «vergeben» hat. Fragen Sie nicht direkt nach Vergebung – dies muss spontan geäußert werden.

Diese Frage gibt dem Probanden die Möglichkeit, irgendwelche Veränderungen im Verhalten der Eltern, seien es günstige oder ungünstige, zu erwähnen, die zu jener Zeit stattgefunden haben.

16. Jetzt würde ich Sie gerne fragen, wie Ihre Beziehung zu Ihren Eltern (oder zum noch lebenden Elternteil) heute für Sie als Erwachsener ist? Ich frage jetzt nach Ihrer augenblicklichen Beziehung.

- Haben Sie zurzeit viel Kontakt zu Ihren Eltern?
- Wie würden Sie Ihre heutige Beziehung zu Ihren Eltern beschreiben?
- Gibt es noch irgendwelche Anlässe für Unzufriedenheit in der heutigen Beziehung zu Ihren Eltern, könnten Sie mir etwas darüber erzählen? Irgendwelche anderen Anlässe für besondere Zufriedenheit?

Im Adult Attachment Interview ist dies eine kritische Frage geworden, weil einige Probanden, die vorher eine positive Haltung ihren Eltern gegenüber einnahmen, plötzlich eine negative Haltung einnehmen, wenn sie über die heutige Beziehung befragt werden. Was auch passiert, die Interviewerin sollte echtes Interesse für die Antwort des Befragten zeigen und genügend Zeit geben, um zu zeigen, dass eine reflektierte Antwort erwünscht ist.

17. Ich würde jetzt gerne zu einer anderen Art von Fragen übergehen – es geht nicht mehr um Ihre Beziehung zu Ihren Eltern. Es geht um Ihre heutige Beziehung zu (einem einzelnen Kind, das für den Forscher von besonderem Interesse

ist, oder alle Kinder des Probanden). Mit welchen Gefühlen reagieren Sie jetzt auf Trennungen von Ihrem Kind/Ihren Kindern? (Für Jugendliche oder Erwachsene ohne Kinder s. unten)

Lassen Sie diese Frage genauso wie sie ist, ohne weitere Erklärung, und geben Sie der Person genug Zeit, um zu antworten. Der Proband wird möglicherweise den Abschied vor der Schule oder eine Trennung im Urlaub ansprechen – ermuntern Sie ihn dazu. Was uns hier interessiert, sind die Gefühle im Zusammenhang mit Trennungen. Diese Frage ist für die Auswertung in zweierlei Hinsicht besonders nützlich. In einigen Fällen beleuchtet die Antwort eine Art Rollenkehr zwischen Elternteil und Kind, z. B. dass der Elternteil reagiert, als ob sein Kind ihn verlassen würde und ein Elternteil das Kind wäre. In anderen Fällen kann der Befragte plötzlich die Angst vor dem Verlust des Kindes oder vor dem Tod im Allgemeinen äußern. Wenn Sie sicher sind, dass Sie genügend Zeit zur Verfügung gestellt (oder die Frage wiederholt oder genug geklärt) und alles genau verstanden haben, dann (und nur dann) fügen Sie hinzu:

- Machen Sie sich manchmal Sorgen um Ihr Kind?

Für Personen ohne Kinder können Sie diese Frage hypothetisch formulieren und die weiteren Fragen in der gleichen Art stellen. Sie können z. B. sagen: «Jetzt möchte ich Sie bitten, sich vorzustellen, Sie hätten ein einjähriges Kind. Was denken Sie, wie Sie reagieren würden, wenn Sie sich von diesem Kind trennen müssten?» ... «Glauben Sie, Sie würden sich Sorgen machen um das Kind?»

18. Wenn Sie drei Wünsche für Ihr Kind frei hätten, wenn es 20 Jahre älter ist als heute, welche wären das? Ich denke unter anderem daran, was für eine Zukunft Sie Ihrem Kind wünschen. Lassen Sie sich ruhig eine Minute Zeit, um darüber nachzudenken.

Diese Frage soll in der Hauptsache dem Probanden helfen, in die Zukunft zu schauen und gegebenenfalls eine negative Stimmung auflösen, die durch frühere Fragen entstanden sein kann.

Für Personen ohne Kinder formulieren Sie diese Frage wieder hypothetisch, z. B.: «Jetzt würde ich Sie bitten, sich noch eine Minute vorzustellen, Sie hätten ein einjähriges Kind. Diesmal frage ich Sie, wenn Sie drei Wünsche für Ihr Kind frei hätten, wenn es 20 Jahre älter ist, welche wären das? Ich denke an die Zukunft, die Sie sich für Ihr vorgestelltes Kind wünschen würden. Lassen Sie sich ruhig eine Minute Zeit, um darüber nachzudenken.»

19. Gibt es irgendetwas Bestimmtes, von dem Sie glauben, dass Sie es durch Ihre Kindheitserfahrungen gelernt haben? Was haben Sie, Ihrer Meinung nach, aus Ihrer persönlichen Kindheit gewonnen?

Geben Sie der Person genug Zeit, um auf diese Frage zu antworten. Diese Frage soll, wie die vorherigen und folgenden Fragen, eine Möglichkeit sein, alle unglücklichen Ereignisse oder Gefühle, die der Befragte während des Interviews erlebt oder an die er sich erinnert hat, zu integrieren und das Interview zu einem leichten Abschluss zu bringen.

20. Wir sind in diesem Interview sehr viel auf die Vergangenheit eingegangen, aber ich möchte damit abschließen, dass Sie in die Zukunft blicken. Wir haben gerade darüber geredet, was Sie glauben, von Ihren Kindheitserlebnissen gelernt zu haben. Ich würde zum Schluss gerne fragen: Was hoffen Sie, wird Ihr Kind (oder Ihr vorgestelltes Kind) einmal durch seine Erfahrung mit Ihnen als Mutter oder Vater gelernt haben?

Die Interviewerin versucht, den Probanden darin zu unterstützen, seine Aufmerksamkeit anderen Themen und Aufgaben zu widmen. Die Befragten bekommen eine Telefonnummer von der Interviewerin und/oder dem Projektleiter und werden dazu ermutigt, sich zu melden, falls sie Fragen haben.

Fragen zum AAI in Kurzform

1. Orientierung auf die Familie, wo lebten Sie, wie oft ist Ihre Familie umgezogen, womit verdiente die Familie den Lebensunterhalt? Sind die Großeltern bekannt? Oder schon gestorben, als die Eltern jung waren (welches Alter... wissen Sie irgendetwas über diese Großeltern?) ... Lebten andere Personen im elterlichen Haushalt? ... Leben die Geschwister weit verstreut oder in der Nähe?

2. Bitte versuchen Sie einmal, Ihre Beziehung zu Ihren Eltern zu beschreiben, als Sie ein kleines Kind waren ... Beginnen Sie mit Ihren frühesten Erinnerungen.

3. Fünf Adjektive, die Ihre Beziehung zur Mutter in der Kindheit beschreiben

So früh wie möglich zurückgehen bis zum Alter von fünf bis zwölf Jahren. Schreiben Sie die genannten Adjektive auf und fragen Sie in der gegebenen Reihenfolge nach Erinnerungen und Trennungen, bevor Sie zum nächsten Adjektiv weitergehen. Wenn ein detailliert beschriebenes spezifisches Ereignis angegeben wird, fragen Sie kurz nach einem zweiten. Wenn ein schlecht beschriebenes Ereignis angegeben wird, fragen Sie auch nach einem zweiten Ereignis. Wenn ein weiteres Adjektiv für das erste Adjektiv genannt wird, wiederholen Sie die Befragung noch

einmal mit Bezug zum erstgenannten Adjektiv. Wenn allgemeine oder «schematische» Erinnerungen genannt werden, fragen Sie nach einem spezifischen Ereignis.

4. Fünf Adjektive, die Ihre Beziehung zum Vater in der Kindheit beschreiben
Nachfragen wie oben

5. Elternteil, der Ihnen am nächsten stand? Warum? Wieso nicht der andere Elternteil in gleicher Weise?

6. Wenn Sie als Kind durcheinander oder beunruhigt waren, oder sich nicht wohl gefühlt haben. Pause

- a) Wenn unglücklich? ... Beispiel?
- b) Wenn körperlich verletzt? ... Beispiel?
- c) Wenn krank? ... Was passierte dann?

7. Erste Trennung? Wie reagiert? Wie reagierten die Eltern? Weitere Trennungen?

8a. Fühlten Sie sich als Kind jemals abgelehnt? Wie alt waren Sie damals? Was getan? Haben die Eltern gemerkt, dass er/sie Sie abgelehnt hat?

- Warum, glauben Sie, haben sie sich so verhalten?

8b. Hatten Sie jemals Angst oder machten Sie sich Sorgen als Kind?

9. Haben Ihre Eltern Sie jemals in irgendeiner Weise bedroht, ... vielleicht um Sie zu disziplinieren oder einfach nur zum Spaß?

Wählen Sie ein Beispiel für eine Bestrafung aus, die für die Herkunft des Probanden typisch sein könnte. Ist Ihnen das jemals passiert?

- Manche Eltern berichten davon, dass sie damit bedroht wurden, verlassen oder zu Hause rausgeworfen zu werden. Manche haben auch Erinnerungen an irgendeine Form von Missbrauch.
- Passierte Ihnen oder anderen Personen in Ihrer Familie etwas Derartiges?
- Wie alt? wie oft? wie schwer?
- Haben Sie das Gefühl, dass diese Erfahrung Sie heute als Erwachsener beeinflusst? Beeinflusst es die Art und Weise, wie Sie mit Ihrem eigenen Kind umgehen?

10. Wie glauben Sie, haben sich diese Erlebnisse mit Ihren Eltern auf Ihre Persönlichkeit als Erwachsener ausgewirkt? Gibt es irgendetwas, insgesamt gesehen, an Ihren Kindheitserlebnissen, durch das Sie sich in Ihrer Entwicklung zurückgesetzt fühlen?
11. Warum, glauben Sie, haben sich Ihre Eltern in Ihrer Kindheit so verhalten wie sie es taten?
12. Gab es noch andere «elternähnliche» Erwachsene außer Ihren Eltern, denen Sie als Kind nahestanden? Oder andere Erwachsene, die besonders wichtig waren, jedoch ohne die Aufgaben der Eltern zu übernehmen? (Alter? ... Lebte im Haushalt ... Versorgungsaufgaben? ... wieso wichtig?)
13. Tod von Eltern, anderen nahestehenden geliebten Personen (Geschwistern) als Kind? ... Alter? ... Umstände? ... Wie reagiert in dieser Zeit? ... Überraschend oder erwartet? ... Gefühle in jener Zeit? ... Haben sich die Gefühle in Bezug auf diesen Tod über die Zeit hinweg verändert? ... bei Beerdigung dabei? Wie war das? (Bei Verlust von Eltern oder Geschwistern, welche?) ... Wirkung auf den hinterbliebenen Elternteil? ... Wirkung auf Sie/Ihre Persönlichkeit als Erwachsener? ... Einfluss auf Ihren Umgang mit Ihrem eigenen Kind?
- 13a. Andere Verluste durch Todesfälle in der Kindheit. Fragen wie oben
- 13b. Wichtige Verluste durch Todesfälle im Erwachsenenalter. Fragen wie oben
14. Andere Erlebnisse, die Sie als potenziell traumatisch einschätzen?
Klären Sie, inwieweit es sich um ziemlich überwältigende und unmittelbar bedrohliche Ereignisse handelt. Fragen Sie nach, wahlweise je Interview.
15. Gab es viele Veränderungen in Ihrer Beziehung zu Ihren Eltern von Ihrer Kindheit bis zum Erwachsenenalter?
16. Wie ist Ihre Beziehung zu Ihren Eltern heute als Erwachsener? Haben Sie viel Kontakt mit den Eltern? Wie ist die Beziehung augenblicklich?
Gibt es Anlass zur Unzufriedenheit oder Zufriedenheit?

17. Wie fühlen Sie sich jetzt, wenn Sie von Ihrem Kind (oder von einem vorgestellten Kind) getrennt sind? ... Machen Sie sich jemals Sorgen um Ihr Kind?

Nachdem Sie genug Zeit zum Antworten gegeben haben, fügen Sie die Nachfrage an:

18. Wenn Sie drei Wünsche für Ihr Kind (oder Ihr vorgestelltes Kind) frei hätten, wenn es 20 Jahre älter ist als heute, wie würden diese lauten? Ich denke teilweise daran, was für eine Zukunft Sie sich für Ihr Kind wünschen. Nehmen Sie sich etwas Zeit, um darüber nachzudenken.

19. Gibt es irgendetwas Bestimmtes, von dem Sie das Gefühl haben, Sie hätten es durch Ihre Kindheitserfahrungen gelernt? Ich denke hier an etwas, von dem Sie glauben, dass Sie es durch die Art Ihrer Kindheit mitbekommen haben.

20. In die Zukunft schauen: Was hoffen Sie, wird Ihr Kind (oder Ihr vorgestelltes Kind) einmal durch seine Erfahrung mit Ihnen als Eltern gelernt haben?

Copyright: Carol George, Nancy Kaplan und Mary Main

All rights reserved, 1984, 1985, 1996

Translation copyright 1996, Carol George, Nancy Kaplan und Mary Main

Reference citation: George, C., Kaplan, N., Main, M. (1996). Adult Attachment Interview.

Unpublished manuscript. Department of Psychology, University of California, Berkeley

(3rd ed.). April 1996

Deutsche Übersetzung: Gabriele Gloger-Tippelt, Erziehungswissenschaftliches Institut, Abt. für Entwicklungspsychologie und Pädagogische Psychologie, Heinrich-Heine-Universität, Düsseldorf.