

UNTERRICHTS MATERIALIEN

Pädagogik · Psychologie



Bindende Beziehungen – Bindungstheorie und Bindungsforschung

Ausgehend von J. Bowlby und M. Ainsworth Grundlagen sowie Störungen und Präventionen erarbeiten

Bindende Beziehungen – Bindungstheorie und Bindungsforschung

Franziska Löh

Fakten	1
Materialien und Arbeitsaufträge	3
M 1 Was ist Bindung?	3
M 1 a Definition: Bindungstheorie	3
M 1 b Grundlagen des Bindungsverhaltens	4
M 1 c Fehlende Bindung: Ein Experiment	5
M 1 d Zeichen und Sinn von Bindungsverhalten	8
M 1 e Bindung und Explorationsverhalten	9
M 2 Bindungstheorie	10
M 2 a Die Bindungsforschung von John Bowlby	10
M 2 b Bindungstypen nach John Bowlby	11
M 2 c Bindungsqualitäten und ihre Bedeutung	15
M 2 d Fremde-Situation-Test von Mary Ainsworth	14
M 2 e Das Konzept der Feinfühligkeit	14
M 2 f Das Innere Arbeitsmodell	15
M 3 Kritik an der Bindungstheorie John Bowlbys	17
M 4 Bindungsstörungen und ihre Behandlung	18
M 4 a Bindungen in Bildern	18
M 4 b Störungen im Bindungsverhalten	19
M 4 c Behandlungsmöglichkeiten	21
M 4 d Präventionsangebote	22
M 5 Weiter Ansätze der Bindungsforschung	24
M 5 a Neurobiologische Bestätigung der Bindungstheorie	24
M 5 d Geschlechtsspezifische Unterschiede	24
Lösungsvorschläge	26

Kompetenzprofil

- Niveaustufe: Jahrgangsstufen 11-12
 - Kompetenzen: Sachtexte lesen und den Inhalt adäquat erfassen und präsentieren, Reflexionsfähigkeit schulen, Theorien kennenlernen und hinterfragen
 - Methoden: Textarbeit, Bildanalyse, Einzel-, Partner- und Gruppenarbeit, Diskussion
 - Medien: verschiedene Textsorten, Bilder
 - Inhalt in Stichworten: Bindungstheorie und Bindungsforschung, Bindungstypen nach John Bowlby und Mary Ainsworth, das Innere Arbeitsmodell, der Fremde-Situation-Test, Bindungsstörungen und Verhaltensauffälligkeiten, Therapie- und Präventionsmaßnahmen
 - fachübergreifend: -
-

VORANSICHT

Beziehungen brauchen Bindung

Um sich überhaupt an Menschen binden zu können bedarf es einer gewissen Grundlage. Nicht jeder kann sich vertrauensvoll anderen zuwenden. Was passiert, wenn es gänzlich an einer sicheren Bindung fehlt? Sie werden hier oft Rückschlüsse auf die Entwicklung in unserer modernen Gesellschaft ziehen.

In dieser Einheit erarbeiten sich die Lernenden Grundlagen einer bindenden Beziehung, die Bindungstheorie und die von John Bowlby und Mary Ainsworth definierten Bindungstypen sowie darüber hinaus Hintergründe zur Bindungsforschung und zur Therapie und Prävention von Störungen im Bindungsverhältnis.

Die Auseinandersetzung mit dem Thema erfordert grundsätzlich Sensibilität. Hören Sie den Ideen und Gedanken Ihrer Schülerinnen und Schüler zu, denn bei der Behandlung der Aufgaben sind auch Reflexionsphasen der eigenen Erfahrungen hilfreich und wichtig.

Die Annäherung an das Thema erfolgt über einen kurzen Informationstext über Bindung und Bindungstheorie. Mit den wesentlichen Fakten sollen die Schülerinnen und Schüler eingeladen werden, sich Ihre eigenen Erfahrungen bewusst zu machen, zu sammeln, auszutauschen und von der emotionalen auf eine sachliche Ebene zu abstrahieren. Was macht die eigenen Erfahrungen aus? Wer kann eine Bezugsperson sein? Und wie sähe eine eigene Definition von Bindung aus? Der Einstieg ist bewusst selbstreflexiv, um die Schülerinnen und Schüler in ihrer eigenen Lebenswelt abzuholen. Achten Sie auf eine angenehme Atmosphäre und sichern Sie eine Freiwilligkeit für die Offenheit in der Beantwortung der Fragen, denn das Thema kann auch negative Erinnerungen hervorrufen, die nicht in größerer Gruppe besprochen werden müssen. Ein Bericht über ein Experiment mit Kindern in rumänischen Waisenhäusern (M 1c) gibt anschließend den ersten Einblick in die Bindungsforschung und die Auswirkungen von Isolation. Zwei weitere Kurztex te dienen den Erkenntnissen zum Zusammenhang von Bindung und Entwicklung. Wahlweise können Sie M 1a bis M 1e auch in kleinen Gruppen erarbeiten lassen, die sich gegenseitig ihr Gelerntes präsentieren und so einen gemeinsamen Kenntnisstand zur weiteren Bearbeitung sichern.

Die Urväter der Bindungstheorie sind John Bowlby und Mary Ainsworth. Zunächst werden die verschiedenen Bindungstypen aus Bowlbys Forschung dargestellt (M 2a und M 2b), die in Gruppenarbeit erarbeitet werden sollen. Mary Ainsworth hat sich mit dem Verhalten von Kindern in Bezug auf Fremde befasst. Wie reagiert ein Kind, wenn die Mutter den Raum verlässt, eine fremde Person es aber trösten möchte? Hier ist das Videomaterial sehr interessant und soll den Schülern die Möglichkeit zur Differenzierung geben (M 2c und M 2d). Zur Vertiefung können sich die Lernenden mithilfe von Texten das Konzept der Feinfühligkeit (M 2e) und das Innere Arbeitsmodell (M 2f) erarbeiten.

Wo es Theorien gibt, gibt es auch Kritik. Was stört die Forschung an Bowlby Ansatz? Was stört Sie gar selbst? Ist es noch zeitgemäß, dass ein Säugling ausschließlich an die eigene Mutter gebunden ist? Ist das kulturell unterschiedlich? Diesen und weiteren Fragen widmet sich M 3.

War es den Bezugspersonen nicht möglich, dem Kind ein sicheres Umfeld zu bieten und sind demnach pathologische Störungen entstanden, soll es hier einen Einblick in mögliche Störungsbilder geben. Dazu werden zunächst Beispielbilder betrachtet (M 4a), die darauf zielen, dass sich die Schüler situationsbedingt eigene Gedanken machen. Was passiert auf den Fotos? Welche

Rückschlüsse sind möglich? Und welche Zusammenhänge zwischen Bindung und Emotionen lassen sich feststellen? Daraufhin werden die von Karl Heinz Brisch unterschiedenen Verhaltensauffälligkeiten bei Bindungsstörungen erarbeitet (M 4b). Um eine motivierende Grundhaltung beizubehalten, folgen daraufhin Einblicke in die möglichen Therapieformen (M 4c) und in die Präventionsmaßnahmen (M 4d). Es ist sehr wahrscheinlich, dass die Schüler bei diesem Thema eigene Erfahrungen wieder erinnern. Nicht alle werden positiv sein. Hier ist Feingefühl ebenso von Nöten wie genügend Raum für Gespräche. Daher ist auch der Ausblick auf Therapiemöglichkeiten wichtig.

→ M 5 Abschließend erfolgt ein Exkurs über weitere Aspekte der Bindungsforschung: Neben den neurobiologischen Aspekten (M 5a) werden mit einem Blick in die geschlechtsspezifischen Unterschiede (M 5b) die gelernten Inhalte resümiert und geben Anhaltspunkt für eine Vertiefung beispielsweise von Stereotypen.

VORANSICHT

M 1 Was ist Bindung?

Die Bindungstheorie wurde im 20. Jahrhundert von John Bowlby und Mary Ainsworth entwickelt. Sie gehört zu den fundiertesten Theorien über die psychische Entwicklung des Menschen. Grundlage ist ein angeborenes Bedürfnis nach gefühlsintensiven Beziehungen zu Mitmenschen.

M 1a Definition: Bindungstheorie

Die Bindungstheorie ist heute eine etablierte Disziplin in der Psychologie, die verhaltensbiologisches, entwicklungspsychologisches, systemisches und psychoanalytisches Denken verbindet. Sie gilt als bedeutsame Basis der modernen Selbstpsychologie und der modernen Objekt-Beziehungs-Theorie. Demnach ist neben Trieben und dem anerzogenen Verhalten auch das Erleben von Beziehung, die einen gesunden Wechsel zwischen Symbiose und Autonomie schafft, ein relevanter Ansatz für eine gesunde Entwicklung der Seele.

Der Mensch wird hier im Hinblick auf seine soziale Interaktion betrachtet. Individuen und deren Muster in Haltung und Verhalten werden nur verständlich, wenn man sie in ihrem sozialen Rahmen betrachtet. Vor allem werden dabei die frühen Mutter-Kind-Beziehung und deren Auswirkung auf ein späteres Leben hin untersucht.

Es gibt ein genetisch vorgeprägtes Bindungsverhalten, das alle Primatenkinder und insbesondere die Menschenkinder ausmacht. Damit hat jedes Kind eine angeborene Prädisposition, sich an seine Bezugsperson zu binden. Forschungen zeigen, dass der Bindungsaufbau nicht nur auf eine Bezugsperson beschränkt sein muss, sondern eine Bindung zu mehreren Bezugspersonen gleichzeitig gelingen kann. Im ersten Lebensjahr binden sich Kinder jedoch an maximal zwei bis drei Personen. Das geschieht nicht automatisch mit Menschen biologischer Verwandtschaft oder mit denen, die am meisten Zeit mit dem Kind verbringen, sondern nur dann, wenn die Bedürfnisse des Kleinkindes erkannt und feinfühlig beantwortet werden.

Autorentext

ARBEITSAUFTRÄGE

- 1 Reflektieren Sie Ihre eigene Kindheit und Jugend: Wer war Ihre erste Bezugsperson? Welche Bezugspersonen hatten Sie im Laufe Ihrer Entwicklung?
- 2  Wählen Sie eine Ihrer Bezugspersonen aus und beschreiben Sie Ihr Verhältnis zu ihr. Was hat Ihre Beziehung und Ihre Bindung ausgemacht?
- 3  Sammeln Sie auf Grundlage Ihrer Erfahrungen die für Sie wesentlichen Stichpunkte für Bindung und Beziehung im Kindes- und Jugendalter. Tauschen Sie sich bei Bedarf untereinander aus.

Im Gegensatz zu sekundärtriebtheoretischen Konzepten wie bei Freud ist Bindung ein Primärbedürfnis. Das Bindungssystem ist ein relativ eigenständiges Motivationssystem, welches als evolutionäres Erbe von Geburt an bis ins hohe Alter wirksam ist. Sein ausführliches theoretisches Konzept veröffentlichte Bowlby in seiner Trilogie „Bindung“ (1975), „Trennung“ (1976) und „Verlust, Trauer und Depression“ (1978).

Das klinisch formulierte Konzept Bowlbys wurde durch die empirischen Untersuchungen seiner Mitarbeiterin Mary Ainsworth erst richtig akzeptiert, und erst aufgrund der Ausweitung der Bindungstheorie von der Verhaltens- auf die Repräsentationsebene erlangte es vermehrten Einfluss auf die Psychoanalyse.

Aus: Susanne Stegmaier: Grundlagen der Bindungstheorie, unter: <https://www.kindergartenpaedagogik.de/1722.html>

M 2b Bindungstypen nach John Bowlby

Die Prozentangaben über die Häufigkeit der einzelnen Bindungsqualitäten stammen aus Längsschnittstudien von Karin und Klaus Grossmann aus den 70er und 80er Jahren. In Deutschland wurden dabei geographisch keine Ost-West, jedoch Nord-Süd-Unterschiede festgestellt, die gezeigt haben, dass im Norden die vermeidende Bindungsqualität häufiger vorkam. Eine aktuellere Studie von Dr. Karl Heinz Brisch aus dem Jahr 2013/2014, die 150 Familien untersucht, gibt Hinweise, dass der Anteil des vermeidenden Bindungsmusters in Deutschland ansteigt.

John Bowlby unterteilt die Bindungsmuster in vier verschiedene Typen: die sichere Bindung, die unsicher-vermeidende Bindung, die unsicher-ambivalente Bindung und die desorganisierte Bindung.

Sichere Bindung (50–60 % der Kinder):

Die Kinder können Nähe und Distanz der Bezugsperson angemessen regulieren. Bei Trennung von der Bezugsperson zeigen sie deutliches Bindungsverhalten wie Weinen, Schreien und Klammern, das signalisiert, dass sie die Trennung nicht akzeptieren werden. Auf die Wiederkehr der Mutter reagieren die Kinder mit Freude, suchen Körperkontakt und wollen getröstet werden. Nach kurzer Zeit beruhigen sie sich und wenden sich wieder dem Spiel zu.

Die Bezugspersonen sind fähig zur Selbstreflexion mit einem hohen Maß an Selbstvertrauen, Frustrationstoleranz, Respekt und der Fähigkeit zur Empathie. Diese Eigenschaften wurden entweder vermittelt durch Eltern mit ähnlichen Eigenschaften oder nachträglich durch verbindliche Beziehung zu anderen Bezugspersonen und/oder eines Psychotherapeuten erworben.

Unsicher-Vermeidende Bindung (30–40 % der Kinder):

Die Kinder erscheinen äußerlich ruhig und „cool“ und zeigen bei Trennung eine Pseudo-unabhängigkeit von der Bezugsperson als Ausdruck einer Stress-Kompensationsstrategie, die leider oft als „pflegeleichtes“ Verhalten, ruhiges Temperament oder frühe Selbstständigkeit fehlinterpretiert wird. Klinische Stressparameter, wie Herzfrequenz und Cortisolspiegel im Speichel weisen unmissverständlich auf erhöhten Stress hin, der sogar noch größer ist als der bei unsicher-ambivalenter Bindung und auch noch eine halbe Stunde nach dem Stressreiz anhält.

Sie zeigen bei Trennung nur wenig Protest und kein deutliches Bindungsverhalten. Sie spielen in der Regel weiter, wenn die Mutter den Raum verlässt, wenn auch mit weniger Neugier und Ausdauer. Auf die Rückkehr der Mutter reagieren sie mit Ablehnung, wenden sich aktiv ab und wollen nicht auf den Arm genommen und getröstet werden.

Die Bezugspersonen zeigen häufig eine distanzierte, bindungsabweisende Einstellung. Es gefällt ihnen, wenn die Kinder An-

M 2 Bindungstheorie

Was ist eigentlich eine gesunde Bindung? Soll man wirklich nicht mit Fremden mitgehen? Was tut das Kind für die Erfüllung seiner Grundbedürfnisse?

ARBEITSAUFTRAG

Bilden Sie vier etwa gleich große Gruppen. Alle Gruppen lesen M 2a. Teilen Sie die Bindungstypen in M 2b auf, sodass jede Gruppe einen Bindungstyp erarbeitet.

M 2a Die Bindungsforschung von John Bowlby

Der englische Kinderpsychiater und Psychoanalytiker John Bowlby begründete in den 1950er Jahren die Bindungstheorie. Entgegen Freuds Triebtheorie, dass sich ein Säugling durch die orale Triebbefriedigung während des Stillens an seine Mutter binde, postulierte Bowlby ein biologisch angelegtes Bindungssystem.

Er [Bowlby] wandte sich zunehmend gegen traditionelle psychoanalytische Modelle, welche sich mit dem kindlichen Phantasieleben beschäftigten und die Auswirkung realer Traumata durch Trennung nicht anerkannten. Ethnologische Studien zur frühen Prägung im Tierreich, die Untersuchung von Harlow an Rhesusaffen sowie die Deprivationsstudien von René Spitz bestätigten seine eigenen klinischen Beobachtungen von Gefühlslosigkeit bei einigen Kindern und Jugendlichen als Auswirkung von Trennungstraumata. Nach dem 2. Weltkrieg beauftragte die WHO Bowlby, die psychische Entwicklung von Kriegswaisen und deren elementare Bedürfnisse zu erforschen. Seine Ergebnisse teilte er in seiner Arbeit „Maternal care and mental health“ 1951 mit (Bowlby 1958) und berichtete ausführlich über die Auswirkungen mangelnder mütterlicher Fürsorge. Er lieferte einen wichtigen Beitrag zur entwicklungsgerechten Betreuung von Kleinkindern in Heimen und Kliniken.

Bowlbys Theorie besagt, dass der Säugling das angeborene Bedürfnis hat, in bindungsrelevanten Situationen die Nähe, die Zuwendung und den Schutz einer vertrauten Person zu suchen. Die Entwicklung der Bindungsverhaltensweisen beginnt gleich nach der Geburt und dient dazu, bei Bedarf die Nähe zur Bindungsperson herzustellen. Der Säugling sichert sich mit seinem angeborenen Verhaltensrepertoire im ersten Lebensjahr die Nähe

seiner Bezugsperson, zu welcher er ein interaktives Bindungssystem aufbaut. Das Bindungsverhalten zeigt sich insbesondere im Suchen der Bindungsperson, im Weinen, Nachlaufen, Festklammern an derselben und durch Protest, Ärger, Verzweiflung und Trauer sowie emotionalen Rückzug und Resignation beim Verlassenwerden. Es wird durch Trennung von der Bindungsperson sowie durch äußere oder innere Bedrohung, Schmerz und Gefahr aktiviert. Die wichtigste Funktion der Bindungsperson ist es, den Säugling bzw. das Kind in Situationen von Bedrohung zu schützen und ihm emotionale und reale Sicherheit zu geben. Ein Verhaltenssystem reguliert das kindliche Bindungsstreben; dieses hat gegenüber dem Explorationsstreben des Kindes Priorität und wird durch Angst, Schmerz und Müdigkeit aktiviert und durch die Nähe der Bindungsperson deaktiviert. Erst wenn das Bindungsbedürfnis durch eine sichere emotionale Basis befriedigt ist, wird ein Explorationsverhalten möglich. Dieser Drang die Umwelt zu erkunden ist antithetisch [Anm. gegensätzlich] zum Bindungsverhalten und nimmt im Alter von ca. zwei Jahren deutlich zu, wobei sich das Kind wiederholt bei der Mutter durch Blicke oder auch Körperkontakt rückversichert. Komplementär zum Bindungsverhalten ist die elterliche Fürsorge und Pflege. Es besteht eine reziproke präadaptive Anpassung zwischen Kind und sozialer Umwelt (Bowlby 1995).

M 4 Bindungsstörung und ihre Behandlung

Viele Menschen wachsen unter unsicheren Bedingungen auf, die keine konstanten und verlässlichen Beziehungsmuster entstehen lassen, und entwickeln fortan unsichere, ambivalente oder desorganisierte Bindungs- und Beziehungsmuster. Hier kann dann therapeutische Beziehung, trotz suboptimaler Bindungserfahrungen, zu einem reifen erwachsenen Leben verhelfen. Nach dem Motto „Es ist nie zu spät für eine glückliche Kindheit“ (Milton Erickson). Laut des Stufenmodells der psychosozialen Entwicklung von Erickson können selbst in der Kindheit verpasste Entwicklungsstadien nachträglich noch erarbeitet und erreicht werden.

M 4a Bindungen in Bildern



© gettyimages_MachineHeadz



© gettyimages_TerryFine



© gettyimages_Mo Productions



© gettyimages_RyanKing999

ARBEITSAUFTRÄGE

- 1 Schauen Sie sich die Bilder an. Welcher Bindungstyp könnte jeweils dahinter stecken?
- 2  Suchen Sie Bilder im Internet, die sowohl Mütter, als auch Väter mit ihren Kindern zeigen. Sehen Sie Unterschiede? Was fällt Ihnen auf?
- 3 Wie erinnern Sie sich selbst an Ihre frühen Bindungserfahrungen? Zu welchem Typ oder zu welche Typen würden Sie sich zuordnen?

M 4b Störungen im Bindungsverhalten

Sowohl Symbiose als auch Autonomie sind spezifisch menschliche Bedürfnisse und deren Verhältnis gerät im Leben vieler Menschen manchmal in Ungleichgewicht. Im Laufe der Entwicklung vieler Menschen kommt es zu angepasstem Fehlverhalten, das nur unter dem Gesichtspunkt der Bindungstheorie verständlich wird. Zum Beispiel suchen Affenjunge die körperliche Nähe zu Mutterattrappen, die mit Fell bedeckt sind, sie aber nicht füttern, jedoch nicht zu Drahtattrappen, die sie zwar füttern, aber nicht mit Fell bedeckt sind. Hier wird das Bedürfnis nach Nähe und Geborgenheit über die körperliche Unversehrtheit gestellt, wie es auch verhängnisvoll in vielen psychosomatischen Erkrankungen und Paarkonflikten bei Menschen deutlich wird.

Um eine Bindungsstörung feststellen zu können, müssen typische Verhaltensweisen über mehrere Monate bestehen bleiben und eine Begutachtung über mindestens sechs Monate erfolgen.

Bei den Bindungsstörungen können nach Brisch folgende Verhaltensweisen unterschieden werden:

1. Gar keine Anzeichen von Bindung: Diese Kinder weisen kein Bindungsverhalten in bedrohlichen Situationen auf. Sie zeigen in bindungsaktivierenden Situationen entweder gar kein Verhalten oder reagieren bei jeder Person ohne jegliche Differenzierung mit Protest. Diese Bindungsstörung ist vom Verhalten des Kindes her ähnlich dem unsicher-vermeidenden Bindungsmusters, unterscheidet sich jedoch durch eine extreme Ausprägung und vor allem dadurch, dass unsicher-vermeidend gebundene Kinder im Gegensatz zu bindungsgestörten Kindern eine Bindung zu einer Bezugsperson aufweisen [...]. Ebenfalls zieht Brisch einen Vergleich zum Autismus, wobei sich auch hier wesentliche Unterscheidungsmerkmale finden lassen, wie beispielsweise das Nicht-Zulassen-Können von körperlicher Nähe im Falle einer autistischen Erkrankung [...].

2. Undifferenziertes Bindungsverhalten: Kinder mit einer solchen Bindungsstörung binden sich wahllos an Personen, ohne einen Unterschied zwischen fremden und vertrauten Personen zu machen. In Situationen, in denen das Bindungsverhalten aktiviert wird, ist jede Person ein Ansprechpartner für die Kinder. Es kommt jedoch nur selten zu einer Deaktivierung des Bindungsverhaltens durch eine Person [...]. Eine Unterklassifikation die-

ser Störung ist der sogenannte „Unfall-Risiko-Typ“ [...]. Bei dieser Variante suchen die Kinder so extrem das Risiko, dass sie sich häufig dabei verletzen. Sie gehen nicht in Kontakt mit ihrer Bezugsperson, um die Gefahr der Situationen einschätzen zu können, und lernen auch nicht aus bereits erlebten Situationen, in denen sie sich verletzt haben [...].

3. Übersteigertes Bindungsverhalten: Kinder, die eine solche Bindungsstörung aufweisen, sind extrem auf ihre Bezugsperson fixiert und können sich selbst zum Explorieren nicht von dieser entfernen. Eine Trennung von der Bindungsperson ist fast unmöglich und löst bei den Kindern enorme Emotionen aus [...]. Häufig ist eine solche Störung bei Kindern zu finden, deren Bezugsperson selbst eine „(...) Angststörung mit extremen Verlustängsten (...)“ (Brisch, 2011, S. 105) aufweist. Die Verlustängste auf beiden Seiten sind so stark ausgeprägt, dass das Kind häufig von Institutionen wie Kindergarten und Schule fernbleibt und auch ansonsten kaum soziale Kontakte hat [...]. Hier ist laut Brisch eine Ähnlichkeit zu der unsicher-ambivalenten Bindungsqualität zu erkennen, jedoch sind diese Verhaltensweisen bei einer vorliegenden Bindungsstörung sehr extrem ausgeprägt [...].

4. Gehemmtes Bindungsverhalten: Eine solche Bindungsstörung macht sich dadurch bemerkbar, dass die Kinder, bei denen sie vorliegt, kaum eine Reaktion bei einer Trennungssituation vorweisen. Sie zeigen sich in der Interaktion mit ihrer Bezugsperson sehr verhalten, sind extrem angepasst in ihrem Verhalten und vertrauen ihre wahren Emotionen eher Menschen an, zu denen sie eine größere Distanz haben, als ihrer Bindungs-

person [...]. Auslöser einer solchen Bindungsstörung können Gewalterfahrungen innerhalb der Familie sein und die daraus resultierende Angst, die Emotionen und Bindungsbedürfnisse gegenüber der Bezugsperson offen zu äußern [...].

5. Aggressives Bindungsverhalten: Bei Kindern, die eine solche Bindungsstörung aufweisen, zeigt sich das Bindungsbedürfnis in Form von verbaler oder non-verbaler Aggression gegenüber der Bezugsperson. Diese Verhaltensweise ist so lange vorherrschend, bis eine Bindung zwischen Bezugsperson und Kind aufgebaut werden kann. Dieses wird jedoch wiederum durch die aggressiven Verhaltensweisen erschwert, da die eigentlichen Bedürfnisse nach Nähe und Geborgenheit häufig nicht erkannt werden [...].

6. Bindungsverhalten mit Rollenkehr: Bei dieser Form der Bindungsstörung findet eine Verschiebung der Rollen von Bindungsperson und Kind statt. Das Kind sorgt sich feinfühlig und fürsorglich um die Bezugsperson. Die Belange und das Explorationsverhalten des Kindes sind dadurch enorm eingeschränkt. Oft tritt diese Bindungsstörung bei Kindern mit psychisch erkrankten Eltern, häufig mit Selbstmordgedanken, auf. Hinter der Rollenkehr steckt eine große Verlustangst aufseiten des Kindes [...].

7. Bindungsstörung mit Suchtverhalten: Kinder mit einer solchen Bindungsstörung haben die Erfahrung machen müssen, dass ihr Bindungsbedürfnis nicht mit körperlicher Nähe und feinfühligem Pflegeverhalten deaktiviert wurde. Stattdessen wurden beispiels-

weise Nahrungsangebote gemacht. So hat das Kind gelernt, Bindungsbedürfnisse mit Nahrung zu stillen. Die Sucht nach Befriedigung der Bindungsbedürfnisse weitet sich im Laufe der Zeit auf verschiedene andere Objekte und Dinge aus, sodass ein erwachsener Mensch mit einer solchen Bindungsstörung Süchte verschiedenster Art entwickelt haben kann: „Der Bindungssuchende hat eine pathologische Bindung an seinen Suchtstoff als Surrogat (Anm. behelfsmäßiger, nicht vollwertiger Ersatz) für eine echte Bindungsperson entwickelt.“ [...].

8. Bindungsstörung mit psychosomatischer Symptomatik: Bei unzureichender emotionaler Interaktion zwischen Bindungsperson und Kind kann sich dieses auf das Wachstum des Kindes auswirken. Es wächst nicht mehr oder nicht ausreichend. Eine Maßnahme kann in diesem Fall eine Fremdunterbringung des Kindes, beispielsweise in eine Pflegefamilie, sein. Bei ausreichender emotionaler Zuwendung kann beobachtet werden, dass das Kind wieder zu wachsen beginnt [...]. Zu erkennen ist, dass eine Herausnahme aus dem Familiensystem des Kindes, welches eine Bindungsstörung aufweist, notwendig ist, und eine Bindungsstörung möglicherweise durch eine Fremdunterbringung kompensiert werden kann. Auf der anderen Seite schreibt Brisch jedoch auch, dass viele dieser Bindungsstörungen durch vermehrte Bindungsabbrüche im Zuge von Fremdunterbringungen entstehen (ebda.).

Aus: <http://www.bindungstheorie.net/>