

Fachhochschule Nordwestschweiz FHNW
Hochschule für Soziale Arbeit HSA
Bachelorstudium in Sozialer Arbeit
Olten

Bindung im Kontext von Fremdplatzierung

Korrigierende Bindungsmöglichkeiten im Kontext von
bindungsorientierter sozialpädagogischer Praxis mit Kleinkindern

Bachelor Thesis von
Vanessa Schmocker
Matrikelnr.:15-635-741

Eingereicht bei
lic. phil. I.
Patricia Flammer

Olten im Juni 2018

Abstract

Das Ziel der vorliegenden Thesis ist es, bindungsorientierte Handlungsleitlinien für die Arbeit mit langfristig platzierten Kleinkindern im Heimkontext zu entwickeln. Dazu werden die Grundlagen der Bindungstheorie erläutert, Folgen von Bindungsstörungen aufgezeigt und in Zusammenhang zur Fremdplatzierung im Heimkontext und bindungsorientierter sozialpädagogischer Praxis gestellt.

Die Thesis zeigt auf, dass eine sichere Bindung ein protektiver Faktor für die gesunde psychische Entwicklung bis ins Erwachsenenalter darstellt. Schlussfolgernd zeigt sich, dass insbesondere der Heimbetreuung ein grosser Stellenwert zukommt, bindungskorrigierende Erfahrungen anzubieten, um die Resilienz der Kinder zu stärken und somit die Entwicklung zu begünstigen.

Resümierend ist festzustellen, dass bindungsorientiertes Arbeiten viele Kompetenzen von der Institution und den Professionellen der Sozialen Arbeit verlangt. Hierbei sind eine Mischung aus organisationalen und familiären Strukturen, eine tragfähige Institution, sowie geeignetes und spezifisch ausgebildetes Fachpersonal essenziell.

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Tabellarische Auflistung von Schutz- und Risikofaktoren	23
--	----

Abkürzungsverzeichnis

AAI: Adult Attachment Interview

Art.: Artikel

ICD 10: Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10. Revision

KESB: Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde

PAVO: Ordnung zur Aufsicht von Pflegekindern

PSA: Professionelle/r der Sozialen Arbeit

ZGB: Schweizerisches Zivilgesetzbuch vom 10. Dezember 1907 (Systematische Rechtsammlung des Bundesrechts 210)

Inhaltsverzeichnis

1.	Einleitung.....	1
1.1.	Ausgangslage.....	1
1.2.	Herleitung des Themas und der Fragestellung	2
1.3.	Begründung der Relevanz und des Bezugs zur Sozialen Arbeit und der Gesellschaft	4
1.4.	Methodische Vorgehensweise und theoretischer Bezugsrahmen.....	5
1.5.	Aufbau und Unterfragen	6
2.	Bindungstheorie.....	7
2.1.	Grundlagen der Bindungstheorie	7
2.1.1.	Entwicklung der Bindungstheorie	7
2.1.2.	Theoretische Grundannahmen der Bindungstheorie	8
2.1.3.	Definitionen und Abgrenzung zentraler Bindungsbegriffe	9
2.2.	Bindungsqualität und Bindungshierarchie.....	10
2.2.1.	Kategorisierung der Bindungsqualität.....	10
2.2.2.	Bindungshierarchie	11
2.3.	Einfluss der Bindung auf die Entwicklung von Kindern	12
2.4.	Einflussfaktoren zur Entstehung einer sicheren Bindung.....	13
2.4.1.	Das Konzept der Feinfühligkeit.....	13
2.4.2.	Das Konzept der Mentalisierung und der inneren Arbeitsmodelle	13
2.4.3.	Weitere beeinflussende Faktoren zur Entstehung sicherer Bindungen.....	14
2.5.	Bindung im Erwachsenenalter	15
2.5.1.	Bindungskontinuität	15
2.5.2.	Bindungsrepräsentation	15
2.5.3.	Einfluss der Bindung auf die Entwicklung im Erwachsenenalter	16
2.6.	Kritik an der Bindungstheorie.....	17
2.7.	Zwischenfazit.....	18
3.	Bindungsstörungen	19
3.1.	Grundlagen der Bindungsstörungen	19
3.1.1.	Definition und Ursachen von Bindungsstörungen	19
3.1.2.	Bindungsstörung und Heimplatzierung	20
3.1.3.	Auswirkungen von Bindungsstörungen auf das Erwachsenenalter.....	21
3.2.	Das Konzept der Resilienz	22
3.2.1.	Grundlagen der Resilienz.....	22

3.2.2.	Schutz- und Risikofaktoren für eine gelingende Entwicklung.....	23
3.2.3.	Bezug des Resilienzkonzepts zur Bindungstheorie	24
3.3.	Zwischenfazit.....	25
4.	Heimbetreuung.....	26
4.1.	Grundlagen der Heimbetreuung	26
4.1.1.	Heimbetreuung – Begriff, Geschichte und gesellschaftlicher Kontext	26
4.1.2.	Rechtliche Grundlagen und ethische Rahmenbedingungen	27
4.2.	Beziehung im Heimkontext	28
4.2.1.	Die professionelle Grundhaltung – Bezugsperson als Bindungsfigur	28
4.2.2.	Sozialpädagogische Arbeitsbeziehung und der Unterschied zur Bindung	30
4.2.3.	Professionelle Nähe – ein Dilemma sozialpädagogischen Handelns.....	32
4.3.	Bindungsvoraussetzungen und Möglichkeiten in Heimen	32
4.3.1.	Voraussetzungen für die Entstehung von Bindung im Heimkontext.....	33
4.3.2.	Chancen auf bindungskorrigierende Erfahrungen	34
4.3.3.	Grenzen von bindungskorrigierenden Erfahrungen im Heimkontext.....	35
4.4.	Zwischenfazit.....	36
5.	Fazit und erkenntnisgeleitete Handlungsleitlinien.....	37
5.1.	Zusammenfassende Erkenntnisse.....	37
5.2.	Beantwortung der Fragestellung.....	39
5.3.	Erkenntnisgeleitete Handlungsleitlinien zur bindungsorientierten Beziehungsarbeit im Heimkontext	41
6.	Schlussfolgerungen.....	45
6.1.	Bedeutung der Ergebnisse für die Praxis.....	45
6.2.	Weiterführende Gedanken und kritische Reflexion	46

Literaturverzeichnis

Ehrenwörtliche Erklärung

1. Einleitung

Die vorliegende Bachelor Thesis befasst sich mit dem Thema der Bindungstheorie im Kontext von Fremdplatzierungen in Heimen. Das Thema soll in der folgenden Einleitung daher kurz durch eine Ausgangslage eingeführt werden. Zudem wird die Fragestellung erläutert und eingegrenzt, Begrifflichkeiten geklärt sowie die Relevanz des Themas dargelegt. Zuletzt soll durch die methodische Vorgehensweise und dem Aufbau der Arbeit eine erste Orientierung geschaffen werden.

1.1. Ausgangslage

In der Schweiz leben ungefähr 18'000 Kinder und Jugendliche fremdplatziert, davon 13'000 in Heimen (vgl. KOKES 2017: 369). Da, nach Recherche der Autorin, lediglich Statistiken zur Erfassung der Massnahmen der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB) nach Kantonen und keine gesamtschweizerischen epidemiologischen Statistiken zu fremdplatzierten Kindern existieren, besteht in diesem Bereich eine Lücke zu differenzierten Zahlen von fremdplatzierten Kleinkindern (vgl. Piller 2003: 1). Besonders bei jüngeren Kinder dauern Fremdplatzierungen länger an (vgl. Fegert/Künster/Petermann/Schneider-Hassloff/Ziegenhain 2014: 248), weshalb es wichtig ist, ein stabiles Umfeld und Bezugspersonennetz ausserhalb ihrer leiblichen Eltern zu gestalten, um sie in ihrer Entwicklung zu fördern (vgl. Unzner 2009: 317f.).

Die Geschichte der Kinder- und Jugendheime zeigt häufigen Machtmissbrauch und ein starkes Spannungsfeld von Nähe und Distanz zwischen den Professionellen der Sozialen Arbeit (PSA) und ihrer Klientel (vgl. Müller 2012: 145f.). Diese Punkte führen auch heute noch zu starker Kritik am Heimwesen und der Fremdplatzierung und begründen die daraus resultierende distanzierte professionelle Arbeit im Heimkontext (vgl. ebd.). Diese Thesis soll daher auch untersuchen, inwiefern diese Distanz professionell und entwicklungsfördernd für das Kind ist und wie die heutige stationäre sozialpädagogische Praxis ihrem gesellschaftlichen Ansehen entgegenwirken kann, so dass die Sozialpädagogik in diesem Bereich ihren Status wieder festigen kann und professionelle Nähe auch von der Gesellschaft als legitim erachtet wird.

Diese professionelle Nähe soll mitunter durch die Bindungstheorie begründet werden, welche noch heute als sehr angesehene und einflussreiche Theorie gilt (vgl. Brisch 2015: 35). Trotz der Kritik an der Bindungstheorie ist auch heute der Einfluss der primären Bindungserfahrung auf die Entwicklung eines Kindes unbestritten (vgl. Veith 2008: 15).

Da diese Erfahrung bei fremdplatzierten Säuglingen und Kleinkindern vor allem innerhalb des Heimkontextes gemacht wird, zeigt sich hier die Notwendigkeit stabiler Bezugs- und Bindungspersonen, um damit Bindungsstörungen und Entwicklungsdefiziten entgegenwirken zu können (vgl. Unzner 2009: 317f.).

Kinder, welche in Heimen leben, zeigen durchgehend unsichere Bindungsmuster auf und damit einhergehende Bindungsstörungen, welche Folgen für ihre Entwicklung haben. Dies ist zurückzuführen auf die wechselnden Bezugspersonen und die unzureichende Feinfühligkeit und institutionellen Regelungen betreffend körperlicher Nähe und Beziehung im Allgemeinen (vgl. ebd.). Das Arbeitsfeld der stationären Betreuung von Kleinkindern ist geprägt vom Spannungsfeld der Nähe und Distanz und dem Aufbau einer Beziehung (vgl. Müller 2012: 145f.). Diverse Studien zeigen jedoch, dass dies nicht ausreicht, um den Bindungsansprüchen von Kleinkindern in Heimen gerecht zu werden (vgl. Unzner 2009: 317f.).

Der aktuelle Stand der Literatur zu bindungsorientierter Arbeit mit Kleinkindern im Heimkontext ist gering und empirisch nicht breitflächig überprüft (vgl. Bigos 2014: 176f.). In der Literatur fand sich dazu ein Konzept der Londoner Tagesbetreuung, welches theoretisch und empirisch fundiert ist (vgl. Bowlby 2014: 220-222). Auch in der Praxis findet sich der Umgang mit dem Spannungsfeld der Nähe und Distanz häufig lediglich im pädagogischen Betreuungskonzept und wird nicht explizit und konkret erwähnt, wie dieser zu handhaben ist oder wie eine bindungsorientierte Arbeit mit Kleinkindern realisiert werden könnte (vgl. Hochuli Freund/Stotz 2015: 87f.).

1.2. Herleitung des Themas und der Fragestellung

Wie im vorhergehenden Kapitel beschrieben wurde, werden auch heute noch viele Kinder fremdplatziert (vgl. KOKES 2017: 369) und bedürfen einer besonders wertschätzenden Erziehung durch die PSA innerhalb der Heime (vgl. Fegert et. al. 2014: 248). Ein wesentlicher Bestandteil davon ist die Beziehung und somit die Bindung vom Kind an die Bezugsperson (vgl. Hochuli Freund/Stotz 2015: 9f.). Auf die Definition von Bindung und Beziehung, sowie den Begriffen der Bindungs- und Bezugsperson, wird vertiefter in Kapitel 2.1.3 eingegangen. Die Erfahrung der Autorin zeigt, dass Bindung in der Praxis der Langzeitbetreuung in Heimen teilweise schwer zu realisieren oder auch noch zu wenig als Konzept in der Grundhaltung der PSA verankert ist, was die Autorin auf die fehlende Implementierung der Bindungstheorie in die Praxis und die negativ geprägte Vergangenheit der damaligen Heimerziehung zurückführt.

Dieses fehlende bindungsorientierte Arbeiten erfuhr die Autorin auch innerhalb ihrer Praxiserfahrung im Studium, weshalb sich ihr Erkenntnisinteresse an diesem Thema steigerte.

Die weitere Beschäftigung mit dem Thema zeigte dieses strukturelle Defizit der Bindung innerhalb des Heimkontexts vermehrt auf (vgl. Müller 2012: 145f.).

Daher ist es notwendig, die PSA für dieses Thema zu sensibilisieren und auf die Bedeutung der Bindungsarbeit aufmerksam zu machen, um so den Kindern das Recht auf persönliche Beziehungen (vgl. Unicef 1989: 5) innerhalb der Fremdplatzierung zu gewährleisten. Aufgrund dessen bearbeitet die Bachelor Thesis die Fragestellung:

Welche Folgen lassen sich vor einem bindungstheoretischen Hintergrund in Bezug auf die Beziehungserfahrung bei Fremdplatzierungen von Kleinkindern in stationäre sozialpädagogische Betreuungsinstitutionen im Erwachsenenalter erwarten?

Diese Fragestellung soll durch folgende Faktoren in der Bearbeitung eingegrenzt werden; die Fragestellung bezieht sich auf die Langzeitplatzierung von Kleinkindern in stationären, sozialpädagogischen Betreuungsinstitutionen. Diese Eingrenzung wird damit begründet, dass die Bindungserfahrung besonders bei Kleinkindern prägend ist (vgl. Brisch 2015: 51) und daher für die Soziale Arbeit die Notwendigkeit einer adäquaten Betreuung speziell in diesem Alter aufzeigt (vgl. ebd.). Da sich in Pflegefamilien die Entstehung einer Bindungsbeziehung oftmals einfacher gestaltet, legt die vorliegende Arbeit den Fokus auf die Bindungsentwicklung im stationären Heimkontext, da in letzter Zeit vermehrt wieder Fremdplatzierungen von Kleinkindern in Kinderheime vorgenommen werden (vgl. Fegert et. al. 2014: 248). Sowohl der Begriff des Heims und der Institution als auch der Einrichtung werden im professionellen Diskurs kontrovers diskutiert (vgl. CURAVIVA Schweiz (Hg.)/Rüegger 2014: 10). Aufgrund der Uneinigkeit der Begriffsverwendung auf fachlicher Ebene und der Verwendung des Begriffs sowohl in der konsultierten Literatur als auch in der erfahrenen Praxis wird in der vorliegenden Bachelor Thesis der Begriff *Heim* verwendet. Dieser soll Bezug nehmen auf die stationäre sozialpädagogische Fremdbetreuung von Kindern in einer Institution. Der Begriff eignet sich in der vorliegenden Arbeit zur Verwendung aufgrund seiner Verständlichkeit und sprachlichen Prägnanz. Zudem wird anstelle von Heimerziehung der Begriff der *Heimbetreuung* verwendet, um eine gezielte sprachliche Differenzierung zur früheren restriktiven Praxis der Heimerziehung zu schaffen. Ausnahmen in den Begrifflichkeiten werden dann verwendet, wenn bewusst eine sprachliche Differenzierung für den Kontext angezeigt ist.

In den Fragestellungen der Arbeit wird trotzdem der Begriff der stationären sozialpädagogischen Betreuungsinstitution verwendet, um den fachlich kontroversen Begriff des Heims in den Fragestellungen zu vermeiden.

Weiter werden nur die Folgen auf das Erwachsenenalter erläutert, da der Fokus auf präventiver Bindungsarbeit liegt und somit Langzeitfolgen einer Heimbetreuung verhindert werden sollen.

Die Arbeit soll ausser der theoretischen Perspektive des Bindungskonzepts innerhalb des Heimkontextes auch praxisrelevantes Wissen in Form von Handlungsleitlinien entwickeln, welche geleitet werden von folgender Fragestellung:

Welche Handlungsleitlinien lassen sich als Konsequenzen aus den Ergebnissen für die Praxis der stationären Kleinkinderbetreuung in Bezug auf die sozialpädagogische Beziehungsarbeit, unter Fokussierung des Bindungsaspekts, ableiten, und wie können diese konkret in die Praxis der stationären sozialpädagogischen Betreuungsinstitution implementiert werden?

In anderen Worten soll erläutert werden, wie der Erzieher handeln kann, um dem Kind bindungskorrigierende Erfahrungen zu ermöglichen.

1.3. Begründung der Relevanz und des Bezugs zur Sozialen Arbeit und der Gesellschaft

Das Konzept der Bindung und der Bezugspersonen ist trotz der daran geübten Kritik auch heute noch grundlegend für das Beziehungsverständnis von Kindern, weshalb ihm auch ein grosser Stellenwert bei der Erziehung und Entwicklung von Kleinkindern beigemessen wird (vgl. Veith 2008: 15). In der Sozialen Arbeit ist die Beziehungsarbeit ein Grundpfeiler der professionellen Praxis, weshalb besonders im Heimkontext der Fokus auf die Beziehungsarbeit gelegt werden sollte (vgl. Unzner 2009: 317f.). Da diese Beziehungsarbeit, insbesondere mit Kleinkindern, oftmals kontrovers diskutiert wird in Bezug auf professionelle Nähe und Distanz im Zusammenhang mit Missbrauch (vgl. Müller 2012: 145f.), sollte dieses gesamte Konstrukt genauer beleuchtet werden, um so auch Klarheit gewinnen zu können, was genau der Zusammenhang zwischen der Bindung und der Entwicklung von Kleinkindern ist und wie sich diese Arbeit im Heimkontext verwirklichen liesse.

Die Soziale Arbeit nimmt öffentliche Aufgaben wahr und unterstützt in diesem Bereich Familien in schwierigen Lebenssituationen (vgl. Hochuli Freund/Stotz 2015: 34f.). Die Aufgabe der Sozialen Arbeit dabei ist es, die Kinder in ihrer Entwicklung zu fördern und eine qualitativ hochwertige Praxis sicherzustellen (vgl. AvenirSocial 2010: 6, 12). Die Thesis soll dahingehend klären, ob durch bindungsorientiertes Arbeiten in der Praxis der Heimbetreuung diesem Auftrag der Sozialen Arbeit nachgekommen werden kann.

1.4. Methodische Vorgehensweise und theoretischer Bezugsrahmen

Die vorliegende Bachelor Thesis ist eine theoriebasierte Arbeit und stützt sich auf die Bindungstheorie, welche besagt, dass sich bei der frühkindlichen Interaktion mit der primären Bezugsperson eine Bindung ausbildet, welche für das Kind als sichere Basis und Schutz dient (vgl. Brisch 2003: 51f.). Diese Bindung entsteht bei der feinfühligem Reaktion der primären oder auch sekundären Bezugsperson auf die Bedürfnisse des Kindes. Das Kind erlebt dadurch seine Bedürfnisbefriedigung und wird wahrgenommen. Durch die Sicherheit und Geborgenheit, welche das Kind erlebt, kann es seine Umwelt explorieren, was seine Entwicklung fördert (vgl. ebd.). Werden die Bedürfnisse oder die Bindung nicht befriedigt, kann dies zu ambivalentem Verhalten des Kindes gegenüber seinen Bezugspersonen führen.

Diese daraus resultierende Bindungsunsicherheit kann längerfristig zu Bindungsstörungen führen, welche die weitere Entwicklung des Kindes beeinträchtigen können (vgl. Brisch 2003: 61f.). Daher wird in der Arbeit auch die Theorie der Bindungsstörung berücksichtigt. Um der Bindungstheorie gerecht zu werden, sind in der vorliegenden Arbeit verschiedene Autoren beigezogen, auch damit die gesamte Entwicklung der Bindungstheorie berücksichtigt wird. Nach Fonagy und Target (2004: 107f.) ist die primäre Bindungserfahrung nicht pathologisch prägend für die Entwicklung und Bindungskontinuität. Sie zeichnet sich jedoch als Vulnerabilitätsfaktor aus, welcher sich positiv oder negativ im Laufe des Lebens verändern kann. Um die Handlungsleitlinien für die Praxis entwickeln zu können, ist es daher notwendig, die Faktoren der Kinder für die Entwicklung einer sicheren Bindung aufzuzeigen, wie auch warum nur bei einigen Kindern die Bindungserfahrung pathologisierend ist. Dazu eignet sich das Konzept der Resilienz nach Werner (vgl. Bigos 2014: 60f.).

Einige Faktoren der Beziehung zur primären oder sekundären Bezugsperson zeigen jedoch eine Kontinuität zur Bindung im Erwachsenenleben und vor allem zu den eigenen Kindern auf (vgl. Brisch 2015: 42, Schleiffer 2014: 54), was die Notwendigkeit der Veränderung der Bindungsmuster aufzeigt, weshalb in der folgenden Arbeit auch stark Bezug auf diverse Konzepte und theoretische Grundlagen der bindungsorientierten sozialpädagogischen Praxis genommen wird.

Die vorliegende Bachelor Thesis enthält nebst theoretischen Teilen auch empirische Ergebnisse aus Studien zur Bindungsforschung und Kindern in Heimkontexten.

1.5. Aufbau und Unterfragen

Die Arbeit besteht aus einem theoretischen Teil, der die theoretischen und empirischen Ergebnisse und Erkenntnisse zur Bindungstheorie, den Bindungsstörungen und dem Kontext der Heimbetreuung darlegt. Diese sollen die Arbeit theoretisch rahmen und die Grundlage an Wissen für das vertiefte Verständnis bilden, welches im zweiten Teil der Handlungsleitlinien gefordert wird. Die Bindungstheorie als beginnendes Kapitel soll daher die Faktoren aufzeigen, welche eine sichere Bindung bedingen und wird von folgender Unterfrage geleitet: *Was zeichnet eine sichere Bindung aus, und welche Folgen hat eine sichere Bindung auf die kindliche Entwicklung?*

Das daran anschließende Kapitel der Bindungsstörungen zeigt auf, was bei einer unsicheren Bindung die Folgen im Erwachsenenalter sein können. Auch die Verbindung zwischen einer unsicheren Bindung und einer Fremdplatzierung in einem Heim wird in diesem Kapitel dargestellt.

Dabei orientieren sich die Inhalte des Kapitels an der Beantwortung der Fragestellung: *Welche Konsequenzen bezogen auf das Bindungsverhalten haben Fremdplatzierungen bei Kleinkindern, und welche Folgen resultieren daraus in ihrem Erwachsenenalter?*

Zuletzt soll im Kapitel der Heimbetreuung geklärt werden, welche Rahmenbedingungen und Faktoren die Entstehung einer Bindung und somit bindungsorientiertes Arbeiten fördern. Als Leitlinie für das Kapitel der Heimbetreuung dient die Fragestellung: *Wie kann Bindung in stationären sozialpädagogischen Betreuungsinstitutionen unter Berücksichtigung der strukturellen Rahmenbedingungen ausgestaltet werden?*

Des Weiteren sollen aus den von den Erkenntnissen der Arbeit herausgeleiteten Ergebnissen Handlungsleitlinien zur bindungsorientierten Arbeit mit Kleinkindern im Heimkontext erarbeitet werden. Diese werden nicht empirisch getestet, sondern basieren auf den theoretischen und empirischen Befunden der Arbeit und bereits existierenden Konzepten der gleichen Art. Zuletzt will die Autorin durch die weiterführenden Gedanken die Bindungstheorie und das Konzept des bindungsorientierten Arbeitens weiterdenken sowie zusammen mit den entwickelten Handlungsleitlinien reflektieren.

2. Bindungstheorie

Das Ziel der vorliegenden Thesis ist es, bindungsorientierte Handlungsleitlinien für die Arbeit mit langfristig platzierten Kleinkindern im Heimkontext zu entwickeln. Die Grundlage dieser Handlungsleitlinien sowie auch die Grundlage für die weiteren Erläuterungen und Zusammenhänge innerhalb der Arbeit bildet die Bindungstheorie, welche im folgenden Kapitel vertiefter erläutert wird.

2.1. Grundlagen der Bindungstheorie

Die Unterkapitel der Grundlagen der Bindungstheorie geben einen Überblick über die Entwicklung und die theoretischen Grundannahmen. Des Weiteren wird die Differenzierung der für die Arbeit notwendigen Begriffe vorgenommen. Dadurch sollen die theoretischen Grundlagen der Arbeit erläutert werden um darauf aufbauend die am Ende der Arbeit folgenden Handlungsleitlinien zu entwickeln.

2.1.1. Entwicklung der Bindungstheorie

Die Bindungstheorie wurde in den 50er Jahren von John Bowlby (vgl. Brisch 2003: 51), spezifisch im Kontext der Heimbetreuung entwickelt (vgl. Schleiffer 2014: 15). Der Psychiater und Psychoanalytiker war schon früh der Ansicht, dass entgegen der damals vorherrschenden Meinung nicht die gesamte Bindungsentwicklung von Trieben abhängig sei (vgl. Brisch 2015: 31). Er beschrieb das Bindungssystem als eigene motivationale und biologisch verankerte Grundlage für die Entwicklung der Bindung (vgl. Veith 2008: 5f.). Seine Theorie veröffentlichte Bowlby in drei Bänden zwischen 1969 und 1983 (vgl. Brisch 2015: 33). Ihr zugrunde liegen die Evolutionstheorie sowie Handlungs- und Steuerungstheorien, wodurch sie zu einer modernen und komplexen Entwicklungstheorie wird (vgl. Grossmann/Grossmann 2014: 14) und ethologisches, entwicklungspsychologisches, systemisches wie auch psychoanalytisches Wissen miteinander verbindet (vgl. Brisch 2015: 35). Die Bindungstheorie basierte aber lediglich auf Beobachtungen und konnte erst später durch die empirische Forschung von Mary Ainsworth in ihrer Studie der «Fremde-Situation» bestätigt werden (vgl. ebd.: 33f.). Anschliessend folgten viele Längsschnittstudien, welche die Bindungstheorie erweiterten und ihre Kontinuität sowie kulturelle Unterschiede untersuchten (vgl. ebd.: 34).

Der aktuelle Stand der empirischen Forschung und theoretischen Fundierung der Bindungstheorie ist kaum mehr überblickbar (vgl. ebd.). Die Bindungstheorie gehört daher zu den fundiertesten Entwicklungstheorien und hat wesentlich zum Verständnis der kindlichen Entwicklung beigetragen (vgl. ebd.: 35). Sie hat dadurch nicht nur die Entwicklungstheorien beeinflusst, sondern auch das therapeutische Verständnis von Trennung und Verlust im Kindsalter (vgl. Veith 2008: 6).

2.1.2. Theoretische Grundannahmen der Bindungstheorie

Die Bindungstheorie befasst sich mit der Entstehung der starken emotionalen Bindung zwischen Individuen und deren Kontinuität im gesamten Lebenslauf (vgl. Brisch 2003: 51). Die emotionale Bindung eines Säuglings oder Kleinkindes zu seiner primären Bezugsperson basiert auf dem Bindungssystem, welches sich im ersten Lebensjahr ausbildet und anschliessend ausdifferenziert (vgl. ebd.). Während Neugeborene demnach zuerst keine Unterscheidung der Bezugspersonen vornehmen, zeigen sie ab dem vierten Lebensmonat bereits spezifische Beziehungen zu wenigen Bindungspersonen.

Im Alter von zwei bis drei Jahren festigen und differenzieren sich die Beziehungen, und die Kinder können vermehrt durch Signale oder Aufsuchen der Bindungsperson kontrollierend auf deren Aufmerksamkeit einwirken, was als zielkorrigierende Partnerschaft bezeichnet wird (vgl. Schleiffer 2014: 32f.). Die Bindungstheorie zeigt die Bedeutung von Beziehungen und Bindungspersonen, insbesondere bei deren Verlust oder Trennung auf (vgl. Veith 2008: 6) und ist stark vom Begriff der Abhängigkeit zu differenzieren (vgl. Bowlby 2011: 162).

Das Bindungssystem ist ein neuronales, integratives Gefühlssystem und für die Entwicklung von Kleinkindern lebensnotwendig (vgl. Panksepp 2004: 71), da die Bindungsperson die Funktionen von Schutz, Nähe, Sicherheit und Geborgenheit erfüllt (vgl. Brisch 2015: 36). Nach Bowlby (2011: 160) wird das Bindungssystem daher vor allem bei Angst, Gefahr oder Trauer des Kindes aktiviert und zeigt sich durch Festklammern, Weinen und dem Suchen der Nähe der Bezugsperson. Erst wenn das kindliche Bedürfnis nach Bindung befriedigt ist, kann es sich beruhigen und widmet sich dem entgegengesetzten System der Exploration (Erkundung) (vgl. ebd.: 167). Dies zeigt, dass für eine gesunde Entwicklung eines Kleinkindes beide Systeme in einer Balance stehen und befriedigt werden müssen (vgl. Brisch 2003: 51, Brisch 2015: 38f.). Die Bindung entsteht daher nur in einem hoch komplexen und interaktiven Prozess, bei welchem sich die Individuen wechselseitig beeinflussen (vgl. Brisch 2015: 35f.).

2.1.3. Definitionen und Abgrenzung zentraler Bindungsbegriffe

Bindung bezeichnet das über das gesamte Leben andauernde affektive Band zu einer bestimmten und nicht austauschbaren Bezugsperson, der sogenannten Bindungsperson (vgl. Brisch 2015: 34). Die Bindung ist ein bestimmter Teil einer Beziehung zu bestimmten vertrauten Personen (vgl. ebd.: 35) und dient dazu, körperliche und psychische Nähe und Unterstützung der Bezugsperson zu generieren, wenn Angst, Furcht, Trauer, Verunsicherung oder Krankheit nicht mehr selbständig reguliert werden können (vgl. Veith 2008: 5). Die Bindung des Kindes an die Bindungsperson wird als «Attachment» bezeichnet (vgl. Brisch 2015: 36).

Abzugrenzen davon ist der Begriff des «Bonding», welcher sich auf die Bindung der Bindungsperson an das Kind bezieht und vor allem im Konzept der Feinfühligkeit verankert ist (vgl. ebd.). Bonding ist in der Wissenschaft ein nicht einheitlich definierter Begriff, und in der vorliegenden Arbeit wird deshalb von dem Begriffsverständnis nach Panksepp (2004: 72) ausgegangen, welcher Bonding als Synonym für den Bindungsprozess der Bindungsperson an das Kind verwendet (vgl. ebd.).

Für das Konzept des Bondings gibt es bisher zu wenig Belege. Sicher ist aber, dass dies, genau wie Bindung, ein neurobiologischer und wahrscheinlich lebenslanger Prozess ist (vgl. ebd.). Es handelt sich dabei um die intuitive Sensibilität gegenüber den altersentsprechenden Signalen des Kindes und der adäquaten Reaktion und Interaktion auf ebendiese (vgl. Panksepp 2004: 71, Schleiffer 2014: 31). Bonding entsteht in einer sensitiven Phase kurz nach der Geburt und verstärkt sich im Laufe der Entwicklung (vgl. Panksepp 2004: 71).

Zum Begriff der Bindung gehört auch die Bindungsperson, welche sich in der Bindungsbeziehung durch die emotionale Qualität und Affektivität auszeichnet sowie dadurch, dass sie stärker, weiser und im Idealfall bindungssicher ist (vgl. Schleiffer 2014: 272). Eine Bindungsperson versorgt das Kind dauerhaft oder über einen langen Zeitraum, sorgt sich und ist zuständig für das seelische und körperliche Wohl des Kindes. Damit geht die emotionale Investition innerhalb der Beziehung weit über Trösten hinaus (ebd.: 242f.). Eng mit dem Begriff der Bindungsperson verknüpft ist auch der Begriff der Bezugsperson, zu welcher Menschen ein besonderes Vertrauen entwickeln und durch welche sie liebevolle Zuwendung erhalten. Kinder entwickeln nur zu vereinzelt, ausgewählten Personen eine Bindung, wodurch sie zu Bindungspersonen werden und sich damit von Bezugspersonen unterscheiden (vgl. Schleiffer 2014: 33).

Der Begriff der Beziehung schliesst nun die beiden vorhergehenden Begriffe mit ein und bezeichnet die Relation zwischen verschiedenen Objekten oder Individuen, welche sich in unterschiedlicher Kommunikationsform äussern kann (vgl. Bigos 2014: 40f.).

Zwischenmenschliche und soziale Beziehungen sind wichtig sowohl für die Integration in die Gesellschaft als auch für die Entwicklung des Kindes hin zu einem sozialen Wesen. Soziale Beziehungen, etwa zu Gleichaltrigen oder zu Erwachsenen, wie auch die Eltern-Kind-Bindung oder andere familiäre Beziehungen sind daher nur Teile der möglichen gesellschaftlichen Beziehungen, welche ein Kind in seinem Leben eingeht (vgl. ebd.).

Abzugrenzen sind die Begriffe Bindung und Beziehung vom Konzept der Abhängigkeit. Denn Bindung zeichnet sich durch die Spezifität, die Dauer, das emotionale Engagement sowie die biologische Funktion aus (vgl. Bowlby 2011: 160,162) und ist somit keine nachrangige Kategorie des Nahrungs- und Sexualtriebes und auch kein infantiles Bedürfnis, sondern kennzeichnet eine psychisch stabile Persönlichkeit und hat eine überlebenswichtige Funktion (vgl. Bowlby 2011: 162f., Bowlby 2014: 98).

2.2. Bindungsqualität und Bindungshierarchie

Das Konzept der Bindung definiert nicht nur eine einzige Bindung, sondern differenziert das Bindungskonstrukt in verschiedene Qualitäten und einer Hierarchisierung der verschiedenen Bindungspersonen. Diese Unterscheidung ist wichtig, weil das Verständnis darüber wichtig ist für die Bindungsbeziehung innerhalb der Heimbetreuung und somit für die Erstellung der Handlungsleitlinien. Die vorliegenden Kapitel behandeln daher diese beiden Begriffe für ein vertieftes Verständnis.

2.2.1. Kategorisierung der Bindungsqualität

Die von Mary Ainsworth entwickelte «Fremde-Situation» stellt die empirische Grundlage der Bindungstheorie dar (vgl. Grossmann/Grossmann 2014: 18). Die Laborsituation zeigt die Affektregulation zwischen Mutter und Kind auf, indem das Bindungsverhalten durch eine kurze Trennung von Mutter und Kind aktiviert wird. Anhand der Interaktion zwischen Mutter und Kind bei der Rückkehr der Mutter wurden drei unterschiedliche Bindungsmuster festgestellt (vgl. Schleiffer 2014: 44, Seiffge-Krenke 2004: 162). Sicher-gebundene Kinder weinen bei einer Trennung, lassen sich bei der Rückkehr aber schnell wieder durch die Bindungsperson trösten. Es besteht eine Balance zwischen Bindungs- und Explorationsverhalten. Unsicher-vermeidend gebundene Kinder dagegen zeigen sich, trotz starker emotionaler Belastung, von der Abwesenheit der Bindungsperson kaum beeindruckt und spielen weiter. Sie wissen, dass sie von ihrer Bindungsperson häufig Ablehnung erhalten, wodurch ihr Bindungsverhalten gehemmt wird.

Unsicher-ambivalent gebundene Kinder zeigen ihren Bindungsstress und können sich kaum beruhigen und dem Spiel zuwenden. Ihr Kontakt zur Bindungsperson ist von Ungewissheit geprägt, was sich in ihrer ambivalenten Reaktion bei der Rückkehr derjenigen äußert (gleichzeitiges Festklammern bei ärgerlicher Reaktion). Die Bindungsperson kann für das Kind nicht genügend Sicherheit herstellen, weshalb das Bindungssystem aktiviert bleibt (vgl. ebd.).

Da einige der Verhaltensmuster keinem der drei Bindungsmuster zugeordnet wurden und sich die Bindungsforscher in den 1970er und 80er Jahren vermehrt mit dem Thema der Kindesmisshandlung beschäftigten, gelangen Main und Kollegen (Main/Weston 1981, Main/Solomon 1990, zit. nach Bowlby 2014: 102) zu der Erkenntnis, dass diese Kinder aufgrund von Misshandlungen oder Vernachlässigung keine ersichtlich organisierte Bindungsstrategie aufweisen, was sich durch widersprüchliches Verhalten oder Erstarren zeigt. Dieses Bindungsmuster, losgelöst von Bindungssicherheit, wird zum eigenständigen desorganisierten bzw. desorientierten Bindungsstil oder Bindungslosigkeit (vgl. Schleiffer 2014: 45).

Im Folgenden wird der Verständlichkeit wegen, lediglich der Begriff der desorganisierten Bindung synonym für alle drei Bindungsbegriffe (desorganisiert, desorientiert und bindungslos) verwendet. Empirische Studien zeigen, dass in der Gesellschaft kulturunabhängig am meisten sicher-gebundene Kinder leben. Die anderen Bindungsmuster unterscheiden sich je nach Kultur in ihrer Häufigkeit (vgl. ebd.: 46f.).

2.2.2. Bindungshierarchie

Im Laufe des ersten Lebensjahres bildet das Kind nicht nur zu seiner primären Bezugsperson eine Bindung aus, wodurch diese zur Bindungsperson wird, sondern auch zu einigen anderen, dem Kind nahestehenden Personen. Dies können nahe Verwandte oder ausserfamiliale Bezugspersonen, wie etwa die Betreuungsperson in der Kindertagesstätte sein (vgl. Brisch 2015: 37, Veith 2008: 6). Das Kind bildet aus den verschiedenen Bindungen eine Bindungshierarchie aus, welche dazu dienen soll, dass bei Abwesenheit der primären Bindungsperson auch eine sekundäre Bindungsperson dem Kind Schutz und Geborgenheit geben kann. Die primäre Bindungsperson stellt demnach nicht zwingend immer die Mutter dar. Die Hierarchie der Bindungspersonen wird folglich entsprechend der Verfügbarkeit und der Feinfühligkeit der Bindungspersonen erstellt. Die primäre Bindungsperson ist demnach diejenige, welche sich durch die Qualität, das emotionale Engagement, die Verlässlichkeit und die Regelmässigkeit der Interaktion am stärksten hervorhebt.

Bei längerer Trennung oder Verlust kann nach Grossmann und Grossmann (2014: 26f., 34) auch eine andere Bindungs- oder Bezugsperson die Funktion der primären Bindungsperson übernehmen, wodurch auch sekundäre Bindungspersonen zu primären Bindungspersonen werden können. Da Kinder zu jeder Bindungsperson eine individuelle Bindung aufbauen, können die Bindungsmuster der Kinder jeweils je nach Bindungsperson unterschiedlich ausfallen (vgl. Veith 2008: 8), was Kindern schlussfolgernd somit auch bindungssichere Erfahrungen ermöglichen können, wenn auch diese nicht durch die primäre Bindungsperson ermöglicht werden.

2.3. Einfluss der Bindung auf die Entwicklung von Kindern

Kinder mit einer sicheren Bindung zeigen ausgeprägtere Kompetenzen in den Bereichen der kognitiven Fähigkeiten, der Selbstwirksamkeit und der sozialen Intelligenz (vgl. Fonagy/Target 2004: 106,112, Schleiffer 2014: 56, 57). Konkret ist eine sichere Bindung daher als protektiver Faktor für prosoziales Verhalten, psychische Stabilität und Resilienz anzusehen (vgl. Brisch 2015: 40f.). Fonagy und Target (2004: 111-115, 124) zeigen auf, dass eine sichere Bindung auch mit vermehrter Regulationsfähigkeit in diversen Bereichen (Stressregulation, Selbstregulation und Aufmerksamkeitsregulation) sowie der stärkeren Ausprägung der Fähigkeit zur Mentalisierung einhergeht. Dies gilt nicht nur für das Kindesalter, sondern wirkt sich auch auf das Erwachsenenalter aus (vgl. dazu Kapitel 2.5.3). Im Gegensatz dazu kann eine unsichere Bindung als Risikofaktor für die emotionale Gesundheit gesehen werden. Kinder mit unsicherer Bindung leiden häufiger unter den Folgen einer frühen Depression oder Deprivation (vgl. Panksepp 2004: 74f.), welche zu einer Fehlanpassung und somit zu Misstrauen, Angst, Unsicherheit und teilweise auch zu traumatischen Erfahrungen führen können (vgl. Fonagy/Target 2004: 111).

Eine unsichere Bindung kann somit kumulativ mit anderen sozialen Benachteiligungen (vgl. Kapitel 2.3.2) ein erhöhtes Risiko für Verhaltensstörungen, Traumata, Angst oder dissoziative Störungen darstellen (vgl. Fonagy/Target 2004: 111-115, Schleiffer 2014: 72). Diese möglichen Folgen einer sicheren oder unsicheren Bindung sind jedoch nicht verallgemeinbar auf alle Entwicklungsprozesse und differenzieren sich je nach Kind als Schutz- bzw. Risikofaktor (vgl. Schleiffer 2014: 64, 70).

2.4. Einflussfaktoren zur Entstehung einer sicheren Bindung

Für das Entwickeln von Handlungsleitlinien für bindungsorientierte Pädagogik im Heimkontext, sowie vor allem für das Verständnis und Wissen um die Entstehung einer sicheren Bindung ist es unerlässlich, die wichtigsten Einflussfaktoren und Konzepte zu kennen, welche die Entstehung einer sicheren Bindung begünstigen. Die folgenden Kapitel sollen diese Funktion hierbei erfüllen.

2.4.1. Das Konzept der Feinfühligkeit

Das von Mary Ainsworth entwickelte Konzept der Feinfühligkeit stellt eine wesentliche Grundlage der Bindungstheorie dar (vgl. Veith 2008: 10). Feinfühliges Verhalten der Bindungspersonen beeinflusst unter Berücksichtigung anderer Faktoren (siehe Kapitel 2.3.3) die Entstehung einer sicheren Bindung (vgl. Brisch 2015: 37). Feinfühliges Verhalten zeigt sich durch das Wahrnehmen und die Signale des Kindes, richtige Interpretation sowie der angemessenen, adäquaten und prompten Befriedigung der Bedürfnisse, welche das Kind durch das Äussern der Signale mitteilt (vgl. ebd.).

Daher verändern sich die Signale des Kindes und die entsprechende Reaktion der Bindungsperson auch immer altersentsprechend (vgl. Brisch 2003: 52). Wichtig hierbei ist jedoch, dass die Bindungsperson für das Kind zugänglich ist und sich dem Kind gegenüber empathisch verhält und sich auf das Kind einlässt, um sich feinfühlig verhalten zu können (vgl. Schleiffer 2014: 43).

Abzugrenzen ist der Begriff der Feinfühligkeit vom Begriff der Verwöhnung. Im Gegensatz zur adäquaten Befriedigung der Bedürfnisse bei feinfühligem Verhalten wird bei verwöhnenden Verhaltensweisen oft übergriffig auf das Kind eingewirkt, und dabei werden die Signale des Kindes nicht entsprechend wahrgenommen, dementsprechend oftmals inadäquat reagiert, was wiederum die Bindung zum Kind negativ beeinflussen kann (vgl. Brisch 2003: 52f.).

2.4.2. Das Konzept der Mentalisierung und der inneren Arbeitsmodelle

Fonagy und Target erweitern mit dem Konzept der Mentalisierung die Bindungstheorie, da dies besagt, dass der Mentalisierung die Schlüsselfunktion bei der Weitergabe der Bindung zukommt (vgl. Veith 2008: 12). Mentalisierung bezeichnet die Fähigkeit, Repräsentationen psychischer Zustände in der Psyche des menschlichen Körpers zu entwickeln und so sich und anderen Intentionen, Gefühle und Gedanken zuzuschreiben (vgl. Fonagy/Target 2004: 119, Veith 2008: 12).

Ihre Untersuchungen belegen, dass sichere Bindungsmuster und die Bindungsfähigkeit einen Zusammenhang haben mit einer ausgeprägten Mentalisierungsfähigkeit der Eltern (vgl. Fonagy/Target 2004: 121). Die Fähigkeit zur Mentalisierung entwickelt sich beim Kind, wenn die primäre Bindungsperson die Signale des Kindes feinfühlig und aufmerksam aufnimmt und sie in ihrer Mimik, Gestik und ihrem Verhalten spiegelt. Diese Spiegelung wird beim Kind zur inneren Repräsentation und dadurch mentalisiert (vgl. Fonagy/Target 2004: 120, Veith 2008: 12).

Das Konzept der Mentalisierung steht in engem Zusammenhang zum Konzept der inneren Arbeitsmodelle, welches besagt, dass psychische Zustände durch innere Repräsentation mentalisiert werden. Diese inneren Repräsentationen entstehen, indem die alltäglichen Beziehungserfahrungen des Kindes mit seiner Bindungsperson internalisiert und in inneren Arbeitsmodellen (Repräsentationen) abgespeichert werden (vgl. Schleiffer 2014: 42). Sie stellen eine generalisierte Erwartungsstruktur dar, welche die Kinder in der Interaktion mit ihrer Bindungsperson von sich und der Bezugsperson erwerben und dann auch generalisierend auf andere Beziehungen und Bindungen übertragen (vgl. Schleiffer 2014: 42, Veith 2008: 8). Diese wirken sowohl bewusst, als auch unbewusst und steuern das Verhalten des Kindes beim Aufbau einer eigenen Beziehungsstruktur und beim Umgang mit Bindungserinnerungen (vgl. ebd.). Diese inneren Arbeitsmodelle sind zu Beginn flexibel, stabilisieren sich aber im Verlauf der Entwicklung zur psychischen Bindungsrepräsentation (vgl. Brisch 2015: 38).

2.4.3. Weitere beeinflussende Faktoren zur Entstehung sicherer Bindungen

Die Entstehung einer sicheren Bindung wird massgeblich von vielen verschiedenen Faktoren beeinflusst, weshalb nur eine systemische Sichtweise und eine Wechselwirkung dieser Faktoren dieses Konstrukt adäquat darzustellen vermögen (vgl. Veith 2008: 11). Sowohl das Temperament des Kindes und vor allem das Ausmass an familiären und sozioökonomischen Belastungen beeinflussen die Entstehung einer sicheren Bindung (vgl. Kissgen 2009: 74, Veith 2008: 10f.). Zudem wird davon ausgegangen, dass seitens der Bindungsperson Faktoren wie das psychische Befinden, die Mentalisierungsfähigkeit und die Feinfühligkeit (vgl. Kapitel 1.3.1 und 1.3.2) eine sichere Bindung begünstigen (vgl. Kissgen 2009: 70, Veith: 10f.). Dabei sind körperliche Nähe und eine spontane und stimmige Kommunikation und Interaktion beeinflussende Faktoren, um diese Entstehung zu sichern (vgl. Bowlby 2014: 106).

Nebst diesen Faktoren ist auch die Bindungsrepräsentation der Bindungsperson wichtig für die Entstehung einer sicheren Bindung, da ein Zusammenhang besteht zwischen der Bindungsrepräsentation der Bindungsperson und dem Bindungsmuster des Kindes. Ist bereits die Bindungsperson sicher gebunden, so stellt dies eine Wahrscheinlichkeit für die Entwicklung einer sicheren Bindung beim Kind dar (vgl. Brisch 2015: 42, Schleiffer 2014: 54).

2.5. Bindung im Erwachsenenalter

Die Begründung für die bindungsorientierte Arbeit im Heimkontext liegt in den Auswirkungen der Bindung vom Kindes- bis ins Erwachsenenalter und somit in der Prävention für die Entstehung solcher negativen Folgen, resultierend aus unsicheren Bindungserfahrungen in Heimen. Hierzu sollen die folgenden Kapitel die Folgen der frühkindlichen Bindung im Erwachsenenalter aufzeigen.

2.5.1. Bindungskontinuität

Bindung ist im Sinne eines Kontinuums zu sehen, welches sich durch die Beziehungserfahrungen im Laufe des Lebens verändert (vgl. Veith 2008: 7). Diverse Längsschnittstudien zeigten sowohl Kontinuität als auch Diskontinuität in Bezug auf Bindung im Laufe des Lebens auf. Grundlegend wurde belegt, dass je konstanter die Lebens- und Bindungsbedingungen im Lebensverlauf waren, desto konstanter zeigte sich das Bindungsmuster (vgl. Bigos 2014: 50). Kritische oder positive Lebensereignisse können dies beeinflussen (vgl. ebd.: 51). Daher ist bei der Bindungskontinuität von einem multikausalen Modell auszugehen (Brisch 2015: 72f.), was zu der Erkenntnis führt, dass weder eine sichere, noch eine unsichere Bindung als pathologisch und stabil zu betrachten ist, sondern lediglich einen Schutz bzw. einen Risikofaktor für gelingende Entwicklung darstellt (vgl. Romer 2003: 213f.). Daher kann angenommen werden, dass frühe Bindungserfahrungen aktuelle Beziehungen und Bindungen zu anderen Erwachsenen im Erwachsenenalter nur gering beeinflussen (vgl. ebd.). Hingegen zeigt sich ein starker transgenerationaler Zusammenhang von Bindung, welcher im folgenden Kapitel näher erläutert wird (vgl. Brisch 2015: 68).

2.5.2. Bindungsrepräsentation

Bindungsrepräsentationen sind die in Kapitel 2.2.3 erwähnten inneren Arbeitsmodelle, welche sich durch die Bindungserfahrungen in der Kindheit in Form mentaler, repräsentativer Strukturen internalisieren und als generalisierte Erwartung die weiteren sozialen Beziehungen beeinflussen (vgl. Göppel 2003: 207).

Die Bindungsrepräsentation im Erwachsenenalter wird mithilfe des von Kaplan und Main entwickelten Adult Attachment Interviews (AAI) erfasst und weist ähnliche Kategorien auf wie die in der «Fremde- Situation» erfassten Bindungsmuster (vgl. Schleiffer 2014: 50, Seiffge-Krenke 2004: 163f.).

Erfasst wird aber die Bindungsorganisation auf der Repräsentationsebene. Das AAI stellt neben der Fremde-Situation die zweite wichtige Säule der empirischen Bindungsforschung dar (vgl. ebd.). Wie im vorhergehenden Kapitel erläutert, sind diese Repräsentationen nicht immer übereinstimmend mit den Bindungsmustern aus der Kindheit, da diese veränderbar sind (vgl. Kapitel 1.5.1).

Es zeigt sich ein starker Zusammenhang zwischen der Bindungsrepräsentation der Bindungsperson und dem Bindungsmuster des Kindes, was eine transgenerationale Weitergabe, vor allem einer sicheren Bindung, wahrscheinlich macht (vgl. Brisch 2015: 42, Schleiffer 2014: 54). Dabei wird angenommen, dass die eigene Repräsentation der Bindungserfahrungen die Qualität der Feinfühligkeit beeinflusst, welche wiederum als Prädiktor für die Entstehung einer sicheren Bindung beim Kind wirkt (vgl. ebd.).

2.5.3. Einfluss der Bindung auf die Entwicklung im Erwachsenenalter

Wie in Kapitel 2.5.1 erläutert ist nur ein geringer Zusammenhang zwischen dem Bindungsmuster im Kindesalter und der Bindungsrepräsentation im Erwachsenenalter feststellbar. Aufgrund der unterschiedlichen und widersprüchlichen Erkenntnisse zeigt sich jedoch auch, dass günstige Bindungserfahrungen eine andauernde, sichere Bindungsrepräsentation und tendenziell sichere Bindungsbeziehungen im Erwachsenenalter bewirken können (vgl. Fonagy/Target 2004: 107). Was für sichere Bindungen gilt, zeigt sich auch bei unsicheren Bindungserfahrungen, vor allem wenn diese mit belastenden Lebensereignissen und einer Kontinuität dieser Bindungserfahrungen einhergehen (vgl. Fonagy/Target 2004: 107, Göppel 2003: 197). Die frühe Bindungserfahrung beeinflusst die Fähigkeit der Regulation, wie auch der Mentalisierung (vgl. Fonagy/Target 2004: 127) und ist relevant für die Ausbildung einer inneren Organisation (Erwartung, Haltung) (vgl. Göppel 2003: 208).

Da sich die Bindungsrepräsentation erwachsener Bindungspersonen auf die Kinder auswirkt, zeigt sich die präventive Funktion einer sicheren Bindung im Erwachsenenalter (vgl. Bowlby 2014: 108). Wenn bindungsrelevante Informationen nicht verarbeitet werden können, bilden Erwachsene eine inkohärente Struktur aus (vgl. ebd.: 110), welche vor allem beim desorganisierten Bindungsmuster in Hochrisikogruppen (vgl. Fonagy/Target 2004: 107) vermehrt zu verschiedenen psychischen Störungen führen kann (vgl. Bruderer/Pérez/Schmid/Schröder 2017: 124).

2.6. Kritik an der Bindungstheorie

Obwohl in der Entwicklungspsychologie die Bindungstheorie ein wichtiges Konzept zur Erklärung der Entstehung von Bindung und den damit zusammenhängenden Entwicklungsprozessen ist (vgl. Veith 2008: 15), gibt es doch einige zu berücksichtigende Kritikpunkte an der Bindungstheorie. Grundlegend ist demnach zu sagen, dass die Auswirkungen der Bindung, in Bezug auf Kontinuität und Ausmass der Beeinflussung der Entwicklung, nicht so stark sind wie früher angenommen.

Deshalb sind sowohl diese Zusammenhänge wie auch die zwischen Bindung und späteren psychischen Auffälligkeiten schwer nur monokausal durch die Bindung zu erklären.

Weiter werden die Erhebung der Bindungsmuster innerhalb der Fremde-Situation und des AAI kritisiert, da die gesamte empirische Forschung auf Laborsituationen beruhe (vgl. ebd.), was sich aber durch die Beobachtungen von Ainsworth und diverse Längsschnittstudien geändert hat (vgl. Grossmann/Grossmann 2014: 12, 20).

Auch die Kritik der Reduktion der Bindung auf die Mutter-Kind-Dyade wurde durch weiterführende Untersuchungen zur Bindung zum Vater oder anderen Bezugspersonen, vor allem in Bezug auf Bindungspersonen im Heimkontext, vermehrt untersucht und relativiert (vgl. Bowlby 1995: 190). Bindungssicherheit oder -unsicherheit ist immer nur als Schutz- bzw. Risikofaktor zu sehen. Bisher wurde der Fokus in der Beziehung vor allem im Beziehungsaspekt und der Internalisierung von bestimmten Beziehungsmustern gesehen (vgl. Fonagy/Target 2004: 105). Für die umfassende Erklärung des Bindungskonstrukts müssen vermehrt weitere Faktoren, wie das Temperament des Kindes und die psychosozialen und ökonomischen Lebensbedingungen des Kindes und der Familie oder seinem Lebensumfeld, miteinbezogen werden (vgl. Veith 2008: 14f.).

Resultierend aus der konsultierten Literatur schlussfolgert die Autorin, dass die neuere Bindungsforschung diesem systemischen Konzept versucht gerecht zu werden.

Die bisherige Forschung in diesem Bereich zeigt sich innerhalb der Recherche der Autorin bisher jedoch begrenzt, weshalb es daher die Aufgabe der zukünftigen Bindungsforschung sein wird, diesem Anspruch zu genügen und so das Bindungskonstrukt als wechselseitiges Faktorenmodell zu festigen.

2.7. Zwischenfazit

Das Zwischenfazit soll die erste Unterfrage der Thesis beantworten und somit das Kapitel der Bindungstheorie resümieren.

Was zeichnet eine sichere Bindung aus, und welche Folgen hat eine sichere Bindung in der Kindheit auf die Entwicklung im Erwachsenenalter?

Aus den vorhergehenden Kapiteln lässt sich zusammenfassend festhalten, dass sich die Bindungstheorie mit der Entstehung und der Kontinuität der emotionalen Bindung zwischen Individuen in ihrem Leben beschäftigt.

Die primäre Bindungserfahrung und somit die Qualität der Bindung bildet sich im Verlaufe des ersten Lebensjahres und differenziert sich anschliessend aus. Dadurch können verschiedene Bindungsmuster ausgebildet und unterschiedliche Bindungen hierarchisiert zu verschiedenen Bindungspersonen eingegangen werden.

Dadurch können sichere Bindungserfahrungen gemacht werden, auch wenn diese nicht ausgehend von der primären Bindungsperson sind. Die Bindungstheorie erklärt nicht nur die sichere Bindung eines Kindes, sondern auch dessen Reaktion bei Verlust einer Bindungsperson. Durch insbesondere feinfühliges Verhalten und eine stark ausgeprägte Mentalisierungsfähigkeit sowie einer sicheren Bindungsrepräsentation können auch andere Bezugspersonen zu Bindungspersonen werden und diese Funktion übernehmen. Neben den Faktoren seitens der Bindungsperson beeinflussen auch weitere Faktoren die Entstehung einer sicheren Bindung, wodurch Bindung als ein bio-psycho-soziales Modell gesehen werden kann, bei welchem sich die Faktoren wechselseitig bedingen. Daher kann eine sichere Bindung selbst auch nur als protektiver Faktor einer günstigen Entwicklung gesehen werden. Diese präventive Funktion bezieht sich jedoch auf die gesamte Entwicklung, auch im Erwachsenenalter. Andauernde, positive Bindungserfahrungen begünstigen eine gesunde psychische Entwicklung im Erwachsenenalter, wohingegen ungünstige Bindungserfahrungen als Risikofaktor für die psychische Gesundheit wirken können.

3. Bindungsstörungen

Wie sich in Kapitel 2.5.3 zeigt, führen nicht befriedigte Bindungsbedürfnisse zu einer unsicheren, teils sogar zu einer desorganisierten Bindungsrepräsentation im Erwachsenenalter. Die Konsequenzen dieser desorganisierten Bindungsrepräsentation zeigt sich in einem erhöhten Risikofaktor für die Entstehung einer Bindungsstörung (vgl. Brisch 2015: 249-278). Das nachfolgende Kapitel erläutert diesen Zusammenhang. Gleichzeitig wird der Zusammenhang zwischen Heimbetreuung, einer unsicheren Bindung und einer Bindungsstörung untersucht.

Zuletzt wird im Kapitel Resilienz auf die Multikausalität der Ursachen verwiesen und zudem für die Handlungsleitlinien wichtigen Schutzfaktoren hingewiesen.

3.1. Grundlagen der Bindungsstörungen

Das erste Teilkapitel fokussiert sich auf die vertiefte Erläuterung der Bindungsstörungen sowie den Zusammenhang von Bindungsstörungen und Heimbetreuung. Ebenfalls werden die Auswirkungen von Bindungsstörungen auf das Erwachsenenalter dargelegt.

3.1.1. Definition und Ursachen von Bindungsstörungen

Wie in Kapitel 2.2.1 erläutert werden verschiedene Bindungsstile differenziert. Durch andauernden Mangel oder häufigen Wechsel von Bezugspersonen sowie unfeinfühliges, vernachlässigendes oder missbräuchliches Verhalten der Bindungsperson kann bei Kindern zu unsicherem oder desorganisiertem Bindungsmuster führen (vgl. Bowlby 1995: 11, Brisch 2015: 100). Schlussfolgernd aus den in Kapitel 2.2.1 dargestellten Bindungsmustern lässt sich festhalten, dass Kinder mit desorganisiertem Bindungsstil im Gegensatz zu Kindern mit unsicherem Bindungsmuster keine organisierte Bindungsstrategie entwickelt haben und sich dies in ihren inneren Strukturen und äusseren Verhaltensweisen widerspiegelt. Empirische Studien belegen, dass dies häufig in Zusammenhang mit Missbrauch und Gewalt, also einem starken Vertrauensmissbrauch in der Bindungsbeziehung bereits im Kleinkindalter einhergeht (vgl. Fegert et. al. 2014: 252).

Zwischen einem unsicheren, einem desorganisierten Bindungsmuster und einer Bindungsstörung besteht ein fließender Übergang, weshalb Bindungsstörungen als Erweiterung der Bindungsmuster betrachtet werden sollten (vgl. Brisch 2015: 97f., Schleiffer 2014: 70).

Denn dauern diese gestörten Bindungen lange an oder basieren alle frühen Interaktionserfahrungen auf solchen Bindungen, stabilisiert sich diese Erfahrung im Sinne eines inneren Arbeitsmodells in der Struktur der Persönlichkeit und kann zu pathogenen Störungen sowie Deprivation des Kindes führen (vgl. Bowlby 1995: 11f., Brisch 2015: 61).

Im Folgenden wird vor allem auf den desorganisierten Bindungsstil Bezug genommen, da der Zusammenhang mit Bindungsstörungen bei diesem Bindungsstil am häufigsten festgestellt wird (vgl. Fegert et. al. 2014: 252f.).

Während der unsicher und der desorganisierte Bindungsstil entwicklungspsychologisch und durch die empirische Bindungstheorie begründet werden, werden Bindungsstörungen als voll ausgebildete psychische Störung des Kindesalters im klinisch-diagnostischen Manual der Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10. Revision (ICD 10) (zum Begriff: vgl. Bundesamt für Statistik (Hg.) 2018) definiert (vgl. Fegert et. al. 2014: 252). Dabei wird von Bindungsstörungen ausgegangen, wenn zwischen den zwei Verhaltenssystemen Bindung und Exploration kein homöostatisches Verhältnis besteht (vgl. Brisch 2015: 99). Dabei werden zwei abweichende Gruppen unterschieden, welche sich in verschiedene Stärken von Bindungsstörungen differenzieren lassen. Entweder wird bei den Kindern durch die gestörte Bindung das Bindungssystem überaktiviert oder gehemmt (vgl. ebd.). Im ICD 10 werden diese ebenfalls unterschieden und als Bindungsstörung mit Enthemmung (F94.2) oder reaktive Bindungsstörung (F94.1) definiert (vgl. Fegert et. al. 2014: 252).

Bindungsstörungen sind ein spezifisches Muster normabweichender sozialer Funktionen, welche sich während der ersten fünf Lebensjahre entwickeln und trotz erheblicher Veränderung der Lebensbedingungen eine tendenzielle Persistenz aufweisen (vgl. Schleiffer 2014: 71). Bindungsstörungen werden ausgelöst, indem das frühe Bindungsbedürfnis der Kinder nicht ausreichend gedeckt wird oder gar keine Bindung entstehen kann (vgl. Brisch 2015: 60, Schleiffer 2014: 71).

3.1.2. Bindungsstörung und Heimplatzierung

Kleinkinder, welche in Heime fremdplatziert werden, haben in ihrem bisherigen Leben oftmals bereits traumatische Erfahrungen gemacht und meistens auch geringe Zuwendung, Misshandlung oder Vernachlässigung durch ihre Eltern erfahren, was zu einer unsicheren oder desorganisierten Bindung des Kindes führt (vgl. Brisch 2015: 56). Der häufige Wechsel der Bezugspersonen sowie die geringe emotionale Zuwendung in den Heimen verfestigen die Bindungserfahrung der Kinder, was zu Symptomen der Deprivation und Bindungsstörungen in der frühen Kindheit führen kann (vgl. Brisch 2015: 60f., Göppel: 194).

Diese jahrelangen pathogenen Bindungserfahrungen resultieren in einer Bindungsstörung, welche sich problematisch auswirkt auf die spätere Entwicklung der Kinder (vgl. Brisch 2015: 61, Göppel: 198).

Diese Bindungsprobleme der Kinder zeigen sich in depressiven Symptomen und psychischem Rückzug (vgl. Göppel: 195f.), welche zu einer Verzerrung der Bindungsbedürfnisse sowie Beziehungs- und Interaktionsstörungen führen und so von den PSA nicht mehr adäquat als solche wahrgenommen werden. Dadurch wird darauf häufig mit Ablehnung reagiert, was zu einem Teufelskreis und verstärkt stabiler Bindungsstörungen führt (vgl. Brisch 2015: 61f.).

3.1.3. Auswirkungen von Bindungsstörungen auf das Erwachsenenalter

Wenn sich durch die persistent gestörten Bindungserfahrungen keine zielkorrigierende Partnerschaft bilden kann, verfestigen sich die pathogenen Muster nicht nur auf die primäre Bindungsperson, sondern dienen auch als prägendes Muster für alle weiteren Beziehungen bis ins Erwachsenenalter (vgl. Brisch 2015: 98). Dies zeigt, dass eine desorganisierte Bindung zwar nicht per se ein pathologischer Faktor für Bindungs- und Verhaltensstörungen ist, jedoch ein starker Risikofaktor darstellt, wenn belastende äussere Faktoren oder Lebensereignisse hinzukommen (vgl. Fonagy/Target 2004: 107). Auf weitere Risiko- und Schutzfaktoren wird in Kapitel 3.2.2 genauer eingegangen.

Diverse Studien zeigen einen Zusammenhang auf zwischen einer desorganisierten Bindung und verschiedenen pathogenen Verhaltens- und Persönlichkeitsstörungen im Erwachsenenalter, wie etwa diversen Phobien, Depression, Trauma, Borderline und einer allgemeinen Vulnerabilität für psychische und psychosomatische Erkrankungen (vgl. Brisch 2015: 94). Auch werden Zusammenhänge zwischen einer desorganisierten Bindung und einer Vulnerabilität für Suchtverhalten oder dissoziative Identitätsstörungen festgestellt (vgl. ebd.: 108f., 111). Wie in Kapitel 2.4 dargestellt, bilden sich im Erwachsenenalter Repräsentationen aus, welche das Affektleben sowie die Kognition beeinflussen (vgl. ebd.: 97). Unsichere und desorganisierte Bindungsmuster zeigen eine stärkere Persistenz im Lebenslauf und wirken stabiler, da keine adäquate Bindungsstrategie entwickelt werden konnte (vgl. ebd. 95f.). Diese Muster werden dann, wenn keine korrigierenden Bindungserfahrungen gemacht werden konnten, transgenerational weitergegeben, was wiederum zu unsicheren und desorganisierten Bindungen bei den Kindern führt (vgl. Schleiffer 2015: 94).

Diese Zusammenhänge sind jedoch nicht als Zuordnung einer psychischen Störung zu einem bestimmten Bindungsmuster zu sehen, sondern vielmehr dient die sichere, respektive unsichere Bindung als Schutz-, bzw. als Risikofaktor für psychische oder psychosomatische Erkrankungen (vgl. Brisch 2015: 94).

3.2. Das Konzept der Resilienz

Im zweiten Teilkapitel der Bindungsstörungen soll das Konzept der Resilienz erörtert und somit der Fokus auf die Ressourcen gelegt werden. Die nachfolgenden Kapitel erläutern Schutz- und Risikofaktoren für die Entstehung von Bindungsstörungen und belegen, warum nicht alle Kinder der Hochrisikogruppen Bindungsstörungen entwickeln.

3.2.1. Grundlagen der Resilienz

Das Konzept der Resilienz geht zurück auf Emmy Werner und wird definiert als psychische Widerstandskraft, durch welche Personen trotz schwierigen Lebensbedingungen eine normale Entwicklung zu einer stabilen Persönlichkeit und Lebenskompetenz erlangen (vgl. Bigos 2014: 60f.). Resilienz entwickelt sich vor allem in der Kindheit, bleibt aber im gesamten Leben bestehen und auch veränderbar (vgl. Schleiffer 2014: 68).

Resilienz wird als Person-Umwelt-Konstellation definiert, in welcher jede Person unterschiedliche Schutzfaktoren hat, welche sie zur Bewältigung ihrer Lebenslage und ihrer Entwicklungsaufgaben befähigen soll (vgl. Kormann 2007: 38).

Im Gegensatz zum Begriff der Resilienz steht der Begriff der Vulnerabilität, welcher die Differenzierung bezeichnet, wie stark sich Risikofaktoren bei Kindern als pathogen herausstellen (vgl. Schleiffer 2014: 68). Das Konzept der Resilienz wie auch der Vulnerabilität ist geprägt durch die jeweilige individuelle Lebensgeschichte und Lebenslage jedes Kindes und durch die jeweiligen zur Verfügung stehenden Ressourcen. Resilienz entwickelt sich in der Auseinandersetzung mit den im Verlaufe des Lebens anstehenden Entwicklungsaufgaben (vgl. ebd.).

Daher ist anzunehmen, dass die erfolgreiche Bewältigung früher Entwicklungsaufgaben zu mehr Resilienz führt, wohingegen das frühe Scheitern eine höhere Vulnerabilität erzeugt, welche sich kontinuierlich durch die Entwicklung zieht und pathogen stabilisiert (vgl. ebd.: 66, 69). Resilienz ist somit kein Persönlichkeitsmerkmal, sondern entwickelt sich im Wechselspiel von bio-psycho-sozialen Faktoren und verändert sich je nach Erfahrungen, welche Kinder und Erwachsene in ihrem Leben durchlaufen (vgl. Kormann 2007: 38, 48, Schleiffer 2014: 66).

Daher können sich protektive Faktoren auch kompensierend auswirken (vgl. Bigos 2014: 59), weshalb die Annahme falsch ist, dass Kinder aus Hochrisikogruppen per se pathologisiert sind (vgl. Kormann 2007: 44). Das Ziel der Resilienzforschung ist es, die Bedingungen psychischer Gesundheit und Stabilität bei Kindern zu fördern, welche sozialen und familiären Risiken und Belastungen ausgesetzt sind (vgl. ebd.: 37).

3.2.2. Schutz- und Risikofaktoren für eine gelingende Entwicklung

Obwohl, wie im vorhergehenden Kapitel dargestellt, von einem multikausalen bio-psycho-sozialem Faktorenmodell ausgegangen werden kann (vgl. Brisch 2015: 73, Schleiffer 2014: 66), gibt es trotzdem Schutz- und Risikofaktoren, welche die Entwicklung von Resilienz in einem komplexen, wechselseitigen Prozess begünstigen oder hemmen (vgl. Schleiffer 2014: 67, 69). Im Folgenden soll in Tabelle 1 (Darstellung der Autorin in Bezug auf folgende Literatur: vgl. Brisch 2015: 26, 73-75, Kormann 2007: 38,46, Schleiffer 2014: 66f, Schleiffer 2015: 85f.) eine kurze tabellarische Übersicht über Schutz- und Risikofaktoren in Bezug auf die Entwicklung von Resilienz bei Kleinkindern gegeben werden:

Faktorengruppe	Schutzfaktoren	Risikofaktoren
Biologische Faktoren	Gute Gesundheit, mind. mittelmässige Intelligenz, Temperament	Gene, chronische Erkrankungen, Behinderung, Geburtskomplikationen
Psychologische Faktoren	Selbstwert, Selbstwirksamkeit, Selbstvertrauen	Schwieriges Temperament, geringer Intellekt
Soziale Faktoren	Stabile Familie, feinfühliges Pflegeverhalten, stabile Interaktion, mind. eine verlässliche Bezugsperson, sekundäre und tertiäre Bezugspersonen, soziales Netzwerk, emotionales Auffangen, Unterstützung bei Bewältigung, sichere Bindung , warmherziger Erziehungsstil	Erziehungsverhalten, Vernachlässigung, Misshandlung, belastende, negative Lebensereignisse im ersten Lebensjahr, wechselnde Bezugspersonen, sozioökonomische Bedingungen, Peers, unsichere oder desorganisierte Bindung

Tabelle 1: Tabellarische Auflistung von Schutz- und Risikofaktoren

Jedes Kind bringt ein unterschiedliches Ensemble von Schutz- und Risikofaktoren sowie einen individuellen Umgang mit ebendiesen mit, welche seine Resilienz, bzw. Vulnerabilität und damit seine Bewältigungskompetenz kennzeichnen (vgl. Schleiffer 2015: 66-69).

Je geringer diese Kompetenz ist, begünstigt durch kumulative Risikofaktoren und einen inadäquaten Umgang, desto grösser ist die Wahrscheinlichkeit, zu einer Risiko- oder gar Hochrisikogruppe für pathogene Entwicklungsverläufe zu gehören (vgl. ebd.).

Neuere Studien aus der Deutschschweiz bestätigen, dass Kleinkinder, welche ihre Kindheit ausschliesslich in Heimen verbracht haben, zu einer solchen Hochrisikogruppe gehören (vgl. Bruderer et. al. 2017: 120, 123).

3.2.3. Bezug des Resilienzkonzepts zur Bindungstheorie

Dieses ressourcenorientierte Konzept der Resilienz beschäftigt sich nicht nur mit den oben erwähnten Hochrisikogruppen, sondern es geht vielmehr darum zu erkennen, welche Faktoren und Lebensbedingungen Kinder vor einer pathogenen Entwicklung schützen können (vgl. Kormann 2007: 39). Daher setzt das Resilienzkonzept primär bei der Prävention an, da so bereits frühzeitig unangemessene Bewältigungsstrategien und somit pathogene Entwicklungspfade verhindert werden können, was zu einer aktiven und erfolgreichen Auseinandersetzung mit herausfordernden Situationen beiträgt (vgl. ebd.: 40).

Wie sich in diversen Studien von Emmy Werner zeigte, sind die bedingungslose Akzeptanz und eine sichere emotionale Bindung an eine Bezugsperson, kombiniert mit den oben dargestellten protektiven Faktoren, eine Grundbasis für eine gesunde Entwicklung eines Kleinkindes (vgl. ebd.: 43f.).

Dadurch wird die Stressresilienz bei Kindern erhöht und Problemsituationen werden weniger als Belastung und mehr als Herausforderung wahrgenommen (vgl. ebd.: 48). Die Prävention der Resilienzforschung zielt darauf ab, die Interaktionsqualität zwischen Kleinkindern und ihren Bezugspersonen zu stärken und somit ihre Basis einer sicheren Bindung zu fördern (vgl. ebd.: 51).

Widerstandsfähige Kinder zeigen auf, dass sich Resilienz und eine kompetente Entwicklung auch unter ungünstigen Lebensbedingungen entwickeln können, wenn ihnen verlässliche Bezugspersonen zur Verfügung stehen, welche die Kinder als sichere Basis und Bindungsfigur wahrnehmen (vgl. ebd.: 53), wodurch schlussfolgernd die Bindungstheorie für das Konzept der Resilienz einen wichtigen Stellenwert hat.

3.3. Zwischenfazit

Das Zwischenfazit zum Kapitel Bindungsstörungen dient der Zusammenfassung und soll die zweite Unterfrage der Thesis beantworten.

Welche Konsequenzen bezogen auf das Bindungsverhalten, haben Fremdplatzierungen bei Kleinkindern, und welche Folgen resultieren daraus in ihrem Erwachsenenalter?

Aus der beigezogenen Literatur der vorhergehenden Kapitel lässt sich Folgendes zusammenfassend schliessen. Kleinkinder, welche ihre Kindheit in einem Heim verbrachten, gehören zur Hochrisikogruppe für Bindungsstörungen, da diese oftmals bereits mit einer unsicheren Bindung im Heim platziert werden und sich diese durch unzureichende emotionale Zuwendung festigt. Durch persistent fehlende oder unzureichende Bindungen weitet sich das Bindungsmuster auf alle bestehenden Beziehungen aus und wird zunehmend gefestigt, so dass eine Veränderung des Bindungsmusters oder der Bindungsrepräsentation im Erwachsenenalter schwieriger wird. Zudem können sich aus einem unsicheren oder desorganisierten Bindungsmuster Bindungsstörungen bis hin zu Verhaltens- und Persönlichkeitsstörungen entwickeln. Eine unsichere oder desorganisierte Bindung ist nicht per se als pathogen zu betrachten, stellt jedoch einen grossen Risikofaktor für die gesunde psychische Entwicklung dar. Die Kontinuität der Bindung ist in der Literatur stark umstritten. Hingegen wird ein starker transgenerationaler Zusammenhang vermutet, wodurch eine unsichere Bindungsrepräsentation eines Erwachsenen auf das Bindungsmuster des Kindes übertragen wird, weshalb sich beim Kind wiederum eine unsichere oder desorganisierte Bindung entwickelt.

4. Heimbetreuung

Heimbetreuung als nach wie vor häufige Option einer Fremdplatzierung macht es notwendig, entsprechende pädagogisch geeignete Konzepte zu entwickeln, um die Entwicklung der Kleinkinder zu sichern und zu fördern. Um diese Handlungsleitlinien zu bindungsorientierter sozialpädagogischer Arbeit entwickeln zu können, soll das folgende Kapitel einerseits Grundlagen der Heimbetreuung darstellen und andererseits die Beziehung in der sozialpädagogischen Praxis erläutern.

4.1. Grundlagen der Heimbetreuung

Dieses Kapitel dient dazu, die Rahmenbedingungen der Heimbetreuung darzustellen, welche die Beziehung im Heimkontext beeinflussen und somit die pädagogische Arbeit mitstrukturieren.

4.1.1. Heimbetreuung – Begriff, Geschichte und gesellschaftlicher Kontext

Heimerziehung oder in der Arbeit synonym verwendet Heimbetreuung heute bedeutet *«eine gesetzlich festgelegte sowie zeitlich begrenzte stationäre, meist heilpädagogisch-psychologisch ausgerichtete Erziehung ausserhalb des ursprünglichen und natürlichen Lebensfeldes durch pädagogische Fachkräfte, wobei die betroffenen Kinder und Jugendlichen in der Regeln in alters- und geschlechtsheterogene Gruppen in einer Art Lebensgemeinschaft zusammenleben»* (Bigos 2014: 14).

Heute wird Heimbetreuung meist familienähnlich gestaltet und ist als kompensierende Erziehungs- und Pflegeleistung zu sehen (vgl. Schleiffer 2014: 76), im Gegensatz zur Heimerziehung vor der Reformierung der Heimpädagogik durch die Studentenbewegung 1968 (vgl. ebd.: 76f.). Die Heimpädagogik hat eine lange Geschichte (vgl. Bigos 2014: 22) und war früher geprägt von der sogenannten «schwarzen Pädagogik», Gewalt, Missbrauch und totalitären Institutionen (vgl. Schleiffer 2015: 102f.). Heimerziehung galt als von der Norm abweichend und hatte allgemein einen schlechten Ruf (vgl. ebd.: 101). In den 70er und 80er Jahren veränderte sich das Verständnis der Heimerziehung hin zur sozialen Dienstleistung (vgl. Bigos 2014: 20).

Im Gegensatz dazu orientiert sich die heutige Heimpädagogik an neuen Entwicklungslinien und einem lebensweltorientierten, ressourcenorientierten sowie systemischen Ansatz (vgl. Schleiffer 2014: 78).

Einige dieser Entwicklungslinien orientieren sich an der Entinstitutionalisierung, was eine grosse Bandbreite des Hilfearrangements Heimbetreuung zur Folge hat (vgl. Bigos 2014: 22, Schleiffer 2014: 78). Weiter soll durch mehr Wissenschaft und kompetentem Personal die Heimbetreuung professionalisiert werden (vgl. Schleiffer 2014: 76-79). Und zuletzt wird durch mehr Beachtung dem Menschen gegenüber und mitunter seinem Beziehungs- und Bindungsbedürfnis sowie seiner individuellen Lebenswelt der Entwicklungslinie der Individualisierung Rechnung getragen (vgl. ebd.: 78f.).

Durch die Integration der Erziehungswissenschaft in die Heimbetreuung wurde auch die heutige Auffassung der Kindheit als eigenständige Lebensphase und dementsprechend das Kind als eigenständiges Individuum übernommen sowie die Notwendigkeit der Beziehungsarbeit und das Ziel der Entwicklungsförderung (vgl. Bigos 2014: 21,23). Heimbetreuung wird damit als Erziehungsmassnahme flexibel und gesellschaftlich normalisierter sowie auch legitimer (vgl. Schleiffer 2014: 80). Das Ziel der heutigen Heimbetreuung ist es, die ungünstige Erziehung aufzufangen und zu verbessern sowie im Kontext der Heimbetreuung korrigierende Bindungserfahrungen zu ermöglichen, so dass eine sichere Bindung der Kinder entsteht (vgl. ebd.: 82, 170).

4.1.2. Rechtliche Grundlagen und ethische Rahmenbedingungen

Rechtliche Grundlage der Fremdplatzierung und somit Heimunterbringung bildet Artikel (Art.) 310 des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (ZGB), welcher die Aufhebung des elterlichen Aufenthaltsbestimmungsrechts regelt (vgl. Bundeskanzlei (Hg.)/Schweizerische Eidgenossenschaft 2015: 90f.) und die Fremdplatzierung als Massnahme der Kinder und Jugendhilfe installiert hat, die zur Bewältigung akuter Krisensituationen oder zur längerfristigen Platzierung in Anspruch genommen werden kann (vgl. Schleiffer 2015: 68). Dabei wird zwischen belastenden und gefährdenden Lebenssituationen von Kindern unterschieden. Letztere zeigen sich durch negativ auswirkende Folgen für das Kind und sind ein Indikator für eine Fremdplatzierung. Gefährdende Lebenssituationen für Kinder sind gegeben durch Vernachlässigung, psychische, physische, emotionale oder sexuelle Misshandlung, Hochkonfliktsituationen oder Autonomiekonflikte (vgl. ebd.: 71), um nur einige Beispiele zu nennen.

Eine Heimplatzierung zeigt sich an, wenn bereits Verhaltensauffälligkeiten beim Kind zu finden sind oder mehrere Geschwister zusammen platziert werden sollen. Zudem ist eine Heimplatzierung als Ultima Ratio (vgl. ebd.: 99) gedacht und muss daher immer subsidiär und verhältnismässig sein, sprich wenn vorherig getroffene Massnahmen nicht gewirkt haben und die Eltern nicht von sich aus der Gefährdung Abhilfe schaffen können oder wollen (vgl. ebd.: 73, 98).

Weiter untersteht die Heimbetreuung der Ordnung zur Aufsicht von Pflegekindern (PAVO) (vgl. Der Schweizerische Bundesrat (Hg.) 2017: 7f.), welche eine Notwendigkeit für eine Bewilligung vorsieht, die durch die einzelnen kantonalen Richtlinien ausgestaltet wird. Diese Richtlinien werden entsprechend von den Kantonen vorgegeben und beaufsichtigt.

Darunter fallen im Kanton Bern nebst dem professionell ausgebildeten Personal auch das sozialpädagogische Konzept (vgl. Der Schweizerische Bundesrat (Hg.) 2017: 3, 8, Kantonales Jugendamt der Justiz-, Gemeinde- und Kirchendirektion des Kantons Bern (Hg.) 2016: 5, 10).

Die PSA richten ihr Arbeiten einerseits nach den kantonalen Richtlinien der Heimerziehung, andererseits nach den ethischen und rechtlichen Prinzipien des Berufskodex der Sozialen Arbeit von AvenirSocial, welcher auf den internationalen Prinzipien der Sozialen Arbeit, namentlich den Menschenrechten, den Rechten der Kinder sowie auch der nationalen Bundesverfassung basieren (vgl. AvenirSocial 2010: 5). Sie bilden die ethischen und moralischen Grundlagen für das berufliche Handeln der PSA (vgl. ebd.: 4).

4.2. Beziehung im Heimkontext

Um zu klären, wie Beziehung in Zusammenhang mit der Heimbetreuung steht, soll das folgende Kapitel einen Überblick geben über die Beziehungsgestaltung im Heimkontext, der damit verbundenen Problematik der professionellen Nähe sowie dem Unterschied der Arbeitsbeziehung zur Bindung.

4.2.1. Die professionelle Grundhaltung – Bezugsperson als Bindungsfigur

In der pädagogischen Arbeit der PSA ist die Persönlichkeit ein wesentliches Arbeitsinstrument, welches gemeinsam mit der Haltung und den Werten die Grundhaltung des professionellen, pädagogischen Handelns und dementsprechend der PSA darstellt (vgl. Schleiffer 2014: 273).

Nach den Merkmalen einer Bindungsperson (vgl. Kapitel 2.1.3) zeigt sich, dass auch PSA als Bindungspersonen fungieren können. Dies führt zur Frage, welche Kompetenzen und Eigenschaften PSA erwerben müssen, um als genügend gute Bindungsperson einem Kind zur Verfügung stehen zu können.

Diese Kompetenzen und Eigenschaften wurden durch Bezug diverser bindungstheoretischer Literatur erstellt, in drei Bereiche unterteilt und in der untenstehenden Auflistung dargestellt:

Professionskompetenz:

- Die PSA besitzen einerseits bindungstheoretisches Grundlagenwissen, andererseits Wissen um die Funktionalität des gezeigten Bindungsverhaltens sowie über die Biographien der Kinder (vgl. Schleiffer 2015: 139, 141). Dieses Wissen ermöglicht ihnen sensibel und adäquat auf geäußerte Bindungswünsche zu reagieren (vgl. ebd.: 141), um so zu vermeiden, dass ihre Beziehungserfahrungen erneut negativ bestätigt werden (vgl. Schleiffer 2014: 244).
- Daneben verfügen sie über kommunikatives Wissen und Reflexivität, und sie sind sich der Verantwortung für die Beziehung bewusst (vgl. Schleiffer 2015: 267f.).
- Neben der Bindung der Kinder sollte auch stets die Bindung der Eltern und zu den Eltern wertfrei reflektiert werden sowie eine kooperative Zusammenarbeit angestrebt werden (vgl. Schleiffer 2014: 270).

Selbstkompetenz:

- Die PSA sollten ein gutes Selbstkonzept sowie eine sichere Bindungsrepräsentanz besitzen, um als Bindungsperson fungieren zu können (vgl. Schleiffer 2015: 88, 142).
- Sie reflektieren ihre eigenen Bindungsbedürfnisse und können diese ausreichend im ausserberuflichen Bereich befriedigen sowie auch ihre Belastungs- und Einflussmöglichkeiten realistisch einschätzen (vgl. ebd.: 142).
- Auch ist eine gewisse Lebens- und Konflikterfahrung notwendig, damit PSA die Funktion einer Bindungsperson übernehmen zu können (vgl. Schleiffer 2014: 272).

Bindungskompetenz:

- Um als Bindungsperson zur Verfügung zu stehen, sind Bindungskompetenzen essenziell. Dazu ist es wichtig, dass die PSA dem Kind Sicherheit bieten können und als sichere Basis zur Verfügung stehen (vgl. ebd.: 126). Sie sollen für das Kind stärker und klüger sein (vgl. ebd.: 125) sowie sich für die Probleme der Kinder interessieren, sie unterstützen, beraten und auch trösten (vgl. Schleiffer 2015: 135).
- Ihre Haltung ist fürsorglich, wertschätzend und engagiert (vgl. ebd.: 141).
- Eine Bindungsperson ist affektiv kompetent, feinfühlig, zuverlässig, konsistent, vorhersagbar und hat Taktgefühl (vgl. Bigos 2014: 57, Schleiffer 2015: 141).
- Sie können sich auf die Kinder einlassen, treten ihnen authentisch gegenüber, berücksichtigen alle Beziehungsanteile (vgl. Bigos 2014: 55, Schleiffer 2015: 146, 148), finden eine Balance zwischen Bindung und Exploration (vgl. Bigos 2014: 57) und sie bemühen sich, dem Kind eine sichere Bindung zur Verfügung zu stellen (vgl. Schleiffer 2014: 270).
- Sie sind nebst konflikt- auch aushandlungsfähig (vgl. Bigos 2014: 55).

Empirische Studien belegen, dass es PSA möglich ist, die Funktion einer Bindungsperson bei Kindern einzunehmen, sich dies aber als schwieriger Prozess versteht, welcher viele Kompetenzen von den Professionellen verlangt (vgl. Schleiffer 2014: 243). Die Beziehung muss nebst den bereits erwähnten Faktoren von Regelmässigkeit geprägt sein (vgl. Bigos 2014: 57), um eine exklusive Bedeutung für die Kinder zu erlangen, damit ihre Bindungsrepräsentationen verändert werden können (vgl. Schleiffer 2015: 136), was als Ziel einer erfolgreichen Heimbetreuung gewertet werden kann (vgl. ebd.: 134f.)

Um Beziehungen und vor allem Bindungen einzugehen, bedarf es schlussfolgernd einem Fundament aus einer professionellen Grundhaltung und Kompetenzen, um adäquat mit dieser Herausforderung umgehen zu können.

4.2.2. Sozialpädagogische Arbeitsbeziehung und der Unterschied zur Bindung

In den Bereichen der Betreuung und Erziehung innerhalb der Sozialen Arbeit stellt die Beziehung zwischen der Klientel und den PSA die Basis und das wichtigste Arbeitsmittel dar, im Speziellen dort, wo langfristig Hilfe angezeigt ist (vgl. Hochuli Freund/Stotz 2015: 87f.). Die Beziehung zwischen der Klientel und den PSA stellt eine Arbeitsbeziehung dar und ist eingebettet in die institutionellen Rahmenbedingungen (vgl. ebd.: 113) sowie von strukturellen Merkmalen gekennzeichnet.

Die Arbeitsbeziehung ist zeitlich und institutionell begrenzt, gekennzeichnet von einer asymmetrischen Beziehungsstruktur und der Spannung diffuser und gleichzeitig spezifischer Beziehungsmerkmale (vgl. ebd.: 90, 114).

«Die Beziehungsarbeit bezeichnet ein Vorgehen in zwischenmenschlichen Beziehungen, bei dem von dem Pädagogen bewusst versucht wird, sein Verhalten gegenüber dem anvertrauten Kind zu hinterfragen und im Sinne einer positiven Gestaltung der Beziehung veränderbar zu halten.» (Bigos 2014: 41)

Sie hat das Ziel, Vertrauen zu ermöglichen sowie ein emotionales Beziehungsangebot zu machen (vgl. Hochuli Freund/Stotz 2015: 114).

Beziehungsarbeit hat daher immer einen aktiven und reflexiven Teil zugleich (vgl. Müller 2012: 157). Hierzu gehört, dass die PSA das Verhalten des Kindes ernst nehmen sowie dessen Gefühle respektieren und seine Persönlichkeit wertschätzen. Wichtig dabei ist, dass die PSA sich dabei mit ihrer Persönlichkeit einbringen und darum bemüht sind, Vertrauen herzustellen. Dies kann erreicht werden, indem die eigenen Gefühle reflektiert und authentisch sowie nachvollziehbar kommuniziert werden (vgl. Bigos 2014: 41). Die Reflexion der Beziehung durch die PSA ist essenziell, da so die eigenen Verhaltensweisen reflektiert werden können sowie Gegenübertragung vermieden werden kann (vgl. Bigos 2014: 41, Hochuli Freund/Stotz 2015: 114). Weiter ist so ein reflektiertes Verhältnis von Nähe-Distanz in der professionellen Arbeitsbeziehung möglich (vgl. ebd.). Die pädagogische Arbeitsbeziehung ist stets gekennzeichnet vom institutionellen pädagogischen Konzept sowie der individuellen professionellen Haltung und den individuellen professionellen Kompetenzen der PSA (vgl. ebd.).

Schlussfolgernd aus den Erkenntnissen im vorhergehenden Kapitel liegt der Unterschied zur Bindung darin, dass fast alle PSA eine Arbeitsbeziehung zu einem Kind eingehen können, da diese weniger spezifisch ist als eine Bindungsbeziehung. Bindungsfiguren zeichnen sich durch spezifische Merkmale aus und werden von Kindern nur zu wenigen Personen eingegangen. Die Beziehung unterscheidet sich daher in der tieferen emotionalen Verbindung, welche das Kind zur Bindungsperson aufbaut.

4.2.3. Professionelle Nähe – ein Dilemma sozialpädagogischen Handelns

Das Feld der Heimpädagogik hat die Nähe zur Klientel bereits programmiert, weshalb sich in diesem Bereich das Spannungsfeld der Nähe und Distanz vermehrt zeigt (vgl. Dörr/Müller 2012: 15). Die strukturelle Asymmetrie der Beziehung (vgl. Hochuli Freund/Stotz 2015: 90), kommt durch das bestehende Machtgefälle innerhalb der Beziehung zustande (vgl. ebd.: 102). Diese Macht kann bei Überforderung, Hilflosigkeit oder unreflektierter Nähe der PSA zu Manipulation und Gewalt oder Missbrauch führen, um so wieder Kontrolle über die Beziehung zu erlangen (vgl. Müller 2012: 147, Schleiffer 2015: 87). Der Körper wird daher in der Sozialpädagogik häufig tabuisiert und mit Übergriffen und Missbrauch oder restriktiven Massnahmen in Verbindung gebracht, was zu einer starken Distanz der PSA zu den ihnen anvertrauten Kindern führt (vgl. Dörr/Müller 2012: 147, Müller 2012: 147, 159). Die sozialpädagogische Arbeit im Heimkontext ist aber stark lebensweltorientiert und die Beziehung darin daher auch immer ein Stück des realen Lebens, sowohl der Klientel als auch der PSA (vgl. Müller 2012: 151, 158). Deshalb ist es wichtig, die Beziehung ständig neu auszuhandeln und zu reflektieren, um so Manipulation und Machtmissbrauch verhindern zu können (vgl. Dörr/Müller 2012: 18, Müller 2012: 158).

Professionelles Handeln zeichnet sich aus durch das Abwägen und Finden einer Balance zwischen Struktur und Geborgenheit, respektive Nähe und Distanz sowie hinreichend die steuerbare Beziehung reflektieren zu können (vgl. Dörr/Müller 2012: 9, Müller 2012: 145, Schleiffer 2014: 85). Für das Finden der Balance ist ein richtiges Interpretieren der Nähe notwendig sowie Räume für Nähe wie aber auch für die Reflexion und Bewältigung durch Supervision zu schaffen (vgl. Dörr/Müller 2012: 7, Müller 2012: 145, 156). So kann emotionale Nähe als Chance für Vertrauen und Verstehen gesehen werden und eine Kultur der Achtsamkeit und Sensibilität für die Befindlichkeit der gesamten Persönlichkeit schaffen (vgl. Dörr/Müller 2012: 10, Müller 2012: 159f.).

4.3. Bindungsvoraussetzungen und Möglichkeiten in Heimen

Das nachfolgende Kapitel soll abschliessend die Verbindung der Beziehung zum Heimkontext darstellen und die daraus resultierenden Möglichkeiten und Grenzen einer sicheren Bindungsbeziehung, unter Berücksichtigung der dafür notwendigen Rahmenbedingungen, erläutern.

4.3.1. Voraussetzungen für die Entstehung von Bindung im Heimkontext

Damit Bindung im Heimkontext entstehen kann, müssen einige notwendige institutionelle und strukturelle Voraussetzungen gegeben sein, welche die Basis bilden für bindungsorientiertes Arbeiten durch die PSA. Die Institution muss für die Möglichkeit der Bindungserfahrungen im Heimkontext tragfähige und verlässliche Beziehungen zur Verfügung stellen können, welche von emotionaler Geborgenheit, Akzeptanz, Sicherheit und Zuwendung gekennzeichnet sind und Unterstützung und Auseinandersetzung mit dem Kind ermöglichen (vgl. Schleiffer 2015: 112). Dafür muss die Institution genügend Zeit zur Verfügung stellen und somit genügend Personal, damit sich das Kind auf die Bindung einlassen kann (vgl. Schleiffer 2014: 99, Schleiffer 2015: 144). Dafür sind professionell ausgebildetes Personal, Vollzeitbeschäftigungen und geringer Personalwechsel notwendig (vgl. Bigos 2014: 55). Nebst kontinuierlichen Betreuungspersonen hilft auch eine gleichbleibende Gruppenkonstellation, die notwendige Stabilität für eine sichere Bindungsentwicklung herzustellen (vgl. Bowlby 1995: 145). Die Institution soll sowohl für das Kind als auch die PSA als sichere Basis wahrgenommen werden, welche von Verlässlichkeit, Sicherheit und Ritualen geprägt ist (vgl. Schleiffer 2015: 143).

Es ist wichtig, dass die Organisationskultur und das Klima der Institution das Entstehen einer Bindungsbeziehung fördern und das Team und die Leitung dieses Konzept unterstützen (vgl. Bigos 2014: 58, Schleiffer 2015: 144f.). Für die Reflexion und Entwicklung der Bindung sind Supervision wie auch der Austausch im Team notwendig, weshalb diese auch von der Institution strukturell zur Verfügung gestellt werden sollten (vgl. Schleiffer 2014: 269). Weiter ist die Partizipation mit und der Respekt gegenüber den Eltern und die Beteiligung der Kinder entscheidend, um Loyalitätskonflikte und Schamgefühle zu vermeiden, welche eine Bindungsbeziehung verhindern (vgl. Bigos 2014: 54, Schleiffer 2015: 129-132). So kann die Vermischung einer organisationalen und gleichzeitig familiären Struktur im Heimkontext als Chance für wirkungsvolle Erziehungshilfe und Möglichkeit für bindungskorrigierende Erfahrungen genutzt werden (vgl. Schleiffer 2015: 149).

4.3.2. Chancen auf bindungskorrigierende Erfahrungen

Bindung im Heimkontext ist möglich, wenn die in den vorhergehenden Kapiteln 4.2.1 und 4.3.1 beschriebenen Einflussfaktoren der PSA und der Institution berücksichtigt werden (vgl. Schleiffer 2014: 82, Schleiffer 2015: 136). Dies ist eine wichtige Erkenntnis in Anbetracht dessen, dass die Beziehung in der Heimbetreuung den grössten Einfluss auf die Entwicklung ausübt und dabei vor allem die Qualität der Beziehung oder Bindung massgebend ist (vgl. Schleiffer 2015: 114). Das Ziel der Heimbetreuung ist es, die Bindungsmuster der Kinder langfristig zu verändern und so die Entwicklung der Kinder zu schützen (vgl. ebd.: 135). Diese Aufgabe ist schwierig und braucht viel Zeit (vgl. Schleiffer 2014: 242), da die Kinder zuerst ihre Bindungsbedürfnisse nur widersprüchlich zeigen oder diese verleugnen, wodurch deren Erkennen für die PSA schwierig ist (vgl. Schleiffer 2015: 122). Auch übertragen die Kinder oftmals ihr bisheriges Bindungskonzept auf die PSA, was seitens derer viel Geduld und Einfühlungsvermögen verlangt. Um bindungskorrigierende Erfahrungen zu ermöglichen, ist es notwendig, nicht mit Ablehnung zu reagieren, sondern komplementär auf die Erwartung der Kinder zu reagieren, um ihnen so alternative Bindungsmöglichkeiten zur Verfügung zu stellen (vgl. ebd.: 139,141). Auch kann mit ihnen gemeinsam Problemlösungsstrukturen erarbeitet werden, welche den Umgang mit negativen Affekten und enttäuschenden Bindungserfahrungen lernt (vgl. ebd.: 140).

Bindungskorrigierende Erfahrungen entstehen, wenn durch wiederholte positive Bindungserfahrungen, gekennzeichnet von Feinfühligkeit dialogischer Sprache, prompter Wahrnehmung und korrekter Interpretation der Beziehungssignale, ein alternatives Bindungskonzept repräsentiert werden konnte (vgl. Bigos 2014: 52, Schleiffer 2014: 271, Schleiffer 2015: 135, 138), da sich Kinder erst im Vertrauen auf verfügbare alternative Beziehungen und die Anwesenheit in bindungsrelevanten Situationen (vgl. Bigos 2014: 55) mit ihrer eigenen Bindung auseinandersetzen (vgl. Schleiffer 2015: 143).

Wie konkret bindungskorrigierende Erfahrungen innerhalb bindungsorientierter sozialpädagogischer Praxis im Heimkontext ausgestaltet werden kann und welche Faktoren dies beeinflussen wird in den Handlungsleitlinien noch einmal differenziert aufgegriffen.

4.3.3. Grenzen von bindungskorrigierenden Erfahrungen im Heimkontext

Bindung im Heimkontext hat nicht nur Möglichkeiten, sondern erfährt auch Grenzen, zum Beispiel beim Schichtdienst, urlaubsbedingter Abwesenheit, der Arbeitsteilung oder hoher Fluktuation des Personals, welche exklusive Beziehungen kaum ermöglichen (vgl. Schleiffer 2014: 75, 81, Schleiffer 2015: 120, 148). Auch der ungenügende Personalschlüssel wie auch die geringe zur Verfügung stehende Zeit verhindern teils die Entstehung einer Bindung (vgl. Schleiffer 2014: 75, Schleiffer 2015: 144). Auch werden die Kinder häufig den Bezugspersonen zugeteilt, wodurch die Bindungsbeziehung vorgegeben wird und nicht durch das Kind selbst auserwählt werden kann. Weiter sind auch die Partizipationsmöglichkeiten der Eltern und der Kinder im Heimkontext meist beschränkt, wodurch Kinder und Eltern das Heim nicht als sichere Basis wahrnehmen und sich so keine Bindungsbeziehungen entwickeln können (vgl. Schleiffer 2015: 146). Die Bindungsbeziehung verweist auf Interaktivität und körperliche Anwesenheit, wobei körperliche Nähe im Heimkontext nur schwer realisierbar ist (vgl. Schleiffer 2014: 255, Schleiffer 2015: 147). Auch die bereits bestehenden inneren Arbeitsmodelle können die Aufnahme einer Bindung verhindern, durch die abnehmende Beeinflussbarkeit (vgl. Schleiffer 2014: 169, Schleiffer 2015: 116).

Die in den vorhergehenden Kapiteln (4.2.1, 4.3.1, 4.3.2) erarbeiteten Rahmenbedingungen können sich schlussfolgernd, wenn diese nicht oder nur unzureichend vorhanden sind, auch negativ auf die Entstehung einer Bindungsbeziehung auswirken. Daher können auch gestörte Kommunikation, das falsche Deuten der Bindungssignale oder die Gegenübertragung durch emotionale Abwendung die ungünstigen Bindungserfahrungen des Kindes vertiefen. Auch ist, angelehnt an das Kapitel 4.2.2 stets zu beachten, dass obwohl die Beziehung das wichtigste Arbeitsmaterial ist und die PSA immer als ganze Person involviert sind, es für sie trotzdem immer eine Arbeitsbeziehung bleibt und sie nebst dem noch ein Privatleben führen, an welchem die Kinder nicht teilnehmen, im Gegensatz zu den Lebenswelten der Kinder, wodurch eine Beziehung immer nur begrenzt auf den Bereich der Arbeitsbeziehung möglich ist.

4.4. Zwischenfazit

Bevor im darauffolgenden Kapitel 5 die Fragestellung der Thesis in Bezug auf die wichtigsten Erkenntnisse der Arbeit abschliessend geklärt wird, soll im folgenden Zwischenfazit die letzte Unterfrage geklärt und das Kapitel der Heimbetreuung zusammenfassend dargestellt werden.

Wie kann Bindung in stationären sozialpädagogischen Betreuungsinstitutionen unter Berücksichtigung der strukturellen Rahmenbedingungen ausgestaltet werden?

Das professionelle Handeln im Heimkontext ist stark geprägt von den Skandalen in der Vergangenheit, und das Handeln orientiert sich an den institutionellen, den rechtlichen und den ethischen Rahmenbedingungen. Trotzdem belegen einige empirische Studien, dass PSA im Heimkontext durchaus die Funktion einer Bindungsperson bei Kindern einnehmen können, sich dies aber als schwieriger Prozess versteht, welcher viele Kompetenzen von den Professionellen verlangt. Es zeigt sich, dass das professionelle Handeln und die Möglichkeit der Bindungserfahrungen im Heimkontext sowohl in den strukturellen Rahmenbedingungen verankert werden müssen wie auch in der individuellen Haltung und den Kompetenzen der PSA. Professionelles Handeln findet sich daher im Abwägen von Nähe und Distanz sowie der Fähigkeit, die Beziehungen und das eigene Verhalten reflektieren zu können. Bindungskorrigierende Erfahrungen entstehen dann, wenn durch wiederholte positive Bindungserfahrungen, gekennzeichnet von Feinfühligkeit, reflektierter Nähe und einer institutionellen Verankerung der Bindungsarbeit ein alternatives Bindungskonzept repräsentiert werden konnte. So kann die Vermischung einer organisationalen und gleichzeitig familiären Struktur in der Heimbetreuung als Chance für wirkungsvolle Erziehungshilfe und Möglichkeit für bindungskorrigierende Erfahrungen genutzt werden.

5. Fazit und erkenntnisgeleitete Handlungsleitlinien

Im folgenden Kapitel soll eine Zusammenfassung der Erkenntnisse ein Fazit bilden, um dann die Fragestellung der Thesis beantworten zu können. Daher werden zuerst die Erkenntnisse der Thesis dargelegt und anschliessend die erste Fragestellung beantwortet, woraus die Handlungsleitlinien zur bindungsorientierten Beziehungsarbeit abgeleitet werden. Diese sollen aufzeigen, welche Bedingungen für bindungsorientiertes Arbeiten in der sozialpädagogischen Praxis der Heimbetreuung notwendig sind.

5.1. Zusammenfassende Erkenntnisse

Die folgende Zusammenfassung stellt die in der Thesis gewonnenen Erkenntnisse prägnant zusammen und stützt sich daher auf die in der Thesis verwendete Literatur (vgl. dazu Kapitel 2-4). Die Bindungstheorie geht davon aus, dass sich bei der frühkindlichen Interaktion mit der primären Bezugsperson eine Bindung ausbildet (vgl. Brisch 2003: 51f.), welche für das Kind als sichere Basis dient und für die Entwicklung von Kleinkinder lebensnotwendig ist (vgl. Panksepp 2004: 71). Die Bindungstheorie befasst sich daher mit der Entstehung und der Kontinuität der emotionalen Bindung zwischen Individuen in ihrem Leben (vgl. Brisch 2003: 51). Demnach bildet sich die primäre Bindungserfahrung und somit die Qualität der Bindung im Verlaufe des ersten Lebensjahres und differenziert sich anschliessend aus. Dadurch können unterschiedliche Bindungen zu verschiedenen Menschen ausgebildet werden (vgl. Veith 2008: 8). Schlussfolgernd daraus können sichere Bindungserfahrungen gemacht werden, auch wenn diese nicht ausgehend von der primären Bindungsperson sind. Die Bindungstheorie erklärt nicht nur die sichere Bindung eines Kindes, sondern auch dessen Reaktion bei Verlust einer Bindungsperson (vgl. ebd.: 6).

Durch andauernden Mangel oder häufigen Wechsel von Bezugspersonen sowie unfeinfühliges, vernachlässigendes oder missbräuchliches Verhalten der Bindungsperson kann bei Kindern zu unsicherem oder desorganisiertem Bindungsmuster führen (vgl. Bowlby 1995: 11, Brisch 2015: 100). Dauern diese gestörten Bindungen lange an oder basieren alle frühen Interaktionserfahrungen auf solchen Bindungen, stabilisiert sich diese Erfahrung im Sinne eines inneren Arbeitsmodells in der Struktur der Persönlichkeit und kann zu pathogenen Bindungsstörungen führen (vgl. Göppel :198, Brisch 2015: 61). Kleinkinder, welche ihre Kindheit in einem Heim verbrachten, gehören zu der Hochrisikogruppe für Bindungsstörungen, da diese oftmals bereits mit einer unsicheren Bindung im Heim platziert werden und sich diese durch unzureichende emotionale Zuwendung festigt (vgl. Bruderer et. al. 2017: 120, 123).

Durch persistent fehlende oder unzureichende Bindungen weitet sich das Bindungsmuster auf alle bestehenden Beziehungen aus und wird zunehmend gefestigt, so dass eine Veränderung des Bindungsmusters oder im Erwachsenenalter der Bindungsrepräsentation schwieriger wird (vgl. Kapitel 3.1.3). Zudem können sich aus einem unsicheren Bindungsmuster Bindungsstörungen bis hin zu Verhaltens- und Persönlichkeitsstörungen entwickeln (vgl. Brisch 2015: 94). Die Kontinuität der Bindung ist in der Literatur stark umstritten. Hingegen wird ein starker transgenerationaler Zusammenhang vermutet, wodurch eine unsichere Bindungsrepräsentation eines Erwachsenen auf das Bindungsmuster des Kindes übertragen wird, weshalb sich beim Kind wiederum eine unsichere oder desorganisierte Bindung entwickelt (vgl. Brisch 2015: 42, Schleiffer 2014: 54).

Wie sich in diversen Studien von Emmy Werner zeigte, sind die bedingungslose Akzeptanz und sichere emotionale Bindung an eine Bezugsperson eine Grundbasis für eine gesunde Entwicklung eines Kleinkindes (vgl. Kormann 2007: 43f.). Dadurch wird die Stressresilienz bei Kindern erhöht, und Problemsituationen werden weniger als Belastung und mehr als Herausforderung wahrgenommen, was sich positiv auf ihre Entwicklung auswirkt (vgl. ebd.: 48). Widerstandsfähige Kinder zeigen auf, dass sich Resilienz und eine kompetente Entwicklung auch unter ungünstigen Lebensbedingungen entwickeln können, wenn ihnen verlässliche Bezugspersonen zur Verfügung stehen, welche ihnen eine sichere Basis und eine Bindungsfigur bieten (vgl. ebd.: 51).

Durch insbesondere feinfühliges Verhalten und eine stark ausgeprägte Mentalisierungsfähigkeit sowie einer sicheren Bindungsrepräsentation können auch andere Bezugspersonen zu Bindungspersonen werden und diese Funktion übernehmen (vgl. Kissgen 2009: 70, Veith: 10f.). Nach Fonagy und Target (2004: 107f.) ist die primäre Bindungserfahrung nicht pathologisch prägend für die Entwicklung und Bindungskontinuität, sie zeichnet sich jedoch als Vulnerabilitätsfaktor aus, welcher sich positiv oder negativ im Laufe des Lebens verändern kann. Daher kann eine sichere Bindung selbst auch nur als protektiver Faktor einer günstigen Entwicklung gesehen werden. Diese präventive Funktion bezieht sich jedoch auf die gesamte Entwicklung, auch im Erwachsenenalter (vgl. Kapitel 2.3 und 2.5.3).

Das Ziel der heutigen Heimbetreuung ist es, die ungünstige Erziehung aufzufangen und zu verbessern sowie im Kontext der Heimbetreuung korrigierende Bindungserfahrungen zu ermöglichen, so dass eine sichere Bindung der Kinder entsteht (vgl. Schleiffer 2015: 135). Das professionelle Handeln im Heimkontext ist stark geprägt von der Vergangenheit und den institutionellen, den rechtlichen und den ethischen Rahmenbedingungen (vgl. Kapitel 4.1.1 und 4.1.2).

Trotzdem können PSA im Heimkontext die Funktion einer Bindungsperson bei Kindern einnehmen, was sich aber als schwieriger Prozess versteht, welcher viele Kompetenzen von den Professionellen fordert (vgl. Kapitel 4.2.1).

Kapitel 4.2.1 und 4.3.1 zeigen auf, dass das professionelle Handeln und die Möglichkeit der Bindungserfahrungen im Heimkontext sowohl in den strukturellen Rahmenbedingungen verankert werden müssen sowie auch in der individuellen Haltung und den Kompetenzen der PSA. Professionelles Handeln findet sich daher im Abwägen von Nähe und Distanz sowie der Fähigkeit, die Beziehungen und das eigene Verhalten reflektieren zu können (vgl. Dörr/Müller 2012: 7, Müller 2012: 145, Schleiffer 2014: 85). Bindungskorrigierende Erfahrungen entstehen dann, wenn durch wiederholte positive Bindungserfahrungen, gekennzeichnet von Feinfühligkeit, reflektierter Nähe und einer institutionellen Verankerung der Bindungsarbeit ein alternatives Bindungskonzept repräsentiert werden konnte (vgl. Bigos 2014: 52, Schleiffer 2014: 271, Schleiffer 2015: 135, 138). So kann eine organisationale und gleichzeitig familiäre Struktur in der Heimbetreuung eine Chance für bindungskorrigierende Erfahrungen darstellen (vgl. Schleiffer 2015: 149).

5.2. Beantwortung der Fragestellung

Im folgenden Kapitel soll, die in der Einleitung erarbeitete Fragestellung beantwortet werden, um daran ableitend die Handlungsleitlinien für die sozialpädagogische Praxis der Heimbetreuung darzulegen.

Welche Folgen lassen sich vor einem bindungstheoretischen Hintergrund in Bezug auf die Beziehungserfahrung bei Fremdplatzierungen von Kleinkindern in stationäre sozialpädagogische Betreuungsinstitutionen im Erwachsenenalter erwarten?

Kapitel 2.3 und 2.5.3 zeigen auf, dass eine sichere Bindung ein protektiver Faktor für die gesunde psychische Entwicklung eines Kindes und auch eines Erwachsenen darstellt. Ist aufgrund fehlender positiver Bindungserfahrungen ein unsicheres oder desorganisiertes Bindungsmuster bei einem Kind entstanden, ist dies noch nicht per se pathogen für die Entwicklung (vgl. Fonagy/Target 2004: 107). Jedoch stellen Kleinkinder, welche ihre Kindheit in einem Heim verbrachten, eine Hochrisikogruppe dar, in welcher sich diverse Risiken kumulieren (vgl. Bruderer et. al. 2017: 120, 123). Dies kann ableitend aus den Erkenntnissen zu Bindungsstörungen führen, welche sich verfestigen, wenn im Heim keine korrigierenden Bindungserfahrungen gemacht werden können.

Wodurch die Schlussfolgerung gezogen werden kann, dass sie wahrscheinlich, aufgrund der kumulierten Risiken und der daher tendenziell geringeren Resilienz, vermehrt negative Bindungserfahrungen in ihrem Leben machen, wodurch sich ihre Bindungsrepräsentation im Erwachsenenalter festigt und sich auf alle Bindungen ausbreiten kann. Zusätzlich besteht ein hoher Zusammenhang zu einer transgenerationalen Weitergabe der Bindungsrepräsentation an die eigenen Kinder (vgl. Brisch 2015: 42, Schleiffer 2014: 54), wodurch sich schlussfolgernd eine negativ Spirale bildet in der Weitergabe unsicherer oder desorganisierter Bindungsmuster. Herleitend daraus kann gezeigt werden, dass insbesondere der Heimbetreuung ein grosser Stellenwert zukommt, bindungskorrigierende Erfahrungen anzubieten. So können die Bindungsmuster der Kinder verändert und die Risikofaktoren abgemindert werden, damit ihre Entwicklung und somit die Entwicklung im Erwachsenenalter begünstigt werden (vgl. Bigos 2014: 70f.). Denn aufgrund dessen, dass eine sichere Bindung wichtig ist für die positive Entwicklung von Kindern, können korrigierende Bindungserfahrungen als Ziel und Wirkfaktor für erfolgreiche Heimbetreuung angesehen werden (vgl. Schleiffer 2014: 82, 170).

Daher sind schlussfolgernd der Beziehungsaufbau und vor allem der Aufbau einer Bindung und somit die Ermöglichung von bindungskorrigierenden Erfahrungen ein zentrales Element der pädagogischen Arbeit im Heimkontext, um sowohl dem Auftrag der Förderung in der Heimpädagogik und dem Auftrag der Sozialen Arbeit, gerecht zu werden.

Wie in Kapitel 2.5 dargestellt, ist in Bezug auf die Folgen im Erwachsenenalter in der Literatur und in empirischen Studien kein einheitliches Bild vorzufinden, wodurch keine definitiven Schlüsse und Folgen der Bindung auf das Erwachsenenalter gezogen werden können.

Doch zeigen viele Studien auch einen erheblichen Zusammenhang auf zwischen der Bindungserfahrung in der Kindheit und der psychischen Gesundheit im Erwachsenenalter, insbesondere bezogen auf das Konzept der Resilienz und auf die transgenerationale Weitergabe der Bindungsrepräsentation an die eigenen Kinder (vgl. Kapitel 2.5).

Weshalb die Autorin ableitend folgende Erkenntnis generiert, dass die Arbeit die Wichtigkeit der Bindung für Kinder und ihre Entwicklung bis ins Erwachsenenalter aufzeigt, insbesondere im Heimkontext, da in diesem Setting die primären Bindungserfahrungen gestört wurden und dadurch nur bindungskorrigierende Erfahrungen die Bindungsmuster und Bindungsrepräsentationen verändern können. So wird die psychische Entwicklung der Kinder gefördert und somit ihre Folgen im Erwachsenenalter verringert.

Dies zeigt die Notwendigkeit einer bindungsorientierten Praxis und der Implementierung der Bindungstheorie in die Heimbetreuung an.

Das folgende Kapitel soll durch erkenntnisgeleitete Handlungsleitlinien zur bindungsorientierten Praxis dieser Notwendigkeit und der damit verbundenen Lücke in der Theorie und Praxis entgegensteuern.

5.3. Erkenntnisgeleitete Handlungsleitlinien zur bindungsorientierten Beziehungsarbeit im Heimkontext

Wie die vorhergehenden Kapitel zeigen, ist Bindung im Heimkontext möglich und notwendig. Denn wenn Kinder keine Möglichkeit erhalten, eine sichere Bindung zu einer Bezugsperson einzugehen, ist das Risiko hoch für Entwicklungsdefizite, welche Folgen bis ins Erwachsenenalter haben können. Wenn diese Bindung also nicht durch die Herkunftsfamilie entstehen konnte und eine Fremdplatzierung angezeigt war, ist es notwendig, dass die Bezugsperson im Heim die Funktion der sekundären oder wenn nötig primären Bindungsperson übernimmt (vgl. Brisch 2015: 77). Die Bezugsperson ist für alle emotionalen Belange des Kindes zuständig, und positive Bindungssituationen können korrigierend auf die Bindungsmuster der Kinder einwirken (vgl. Unzner 2009: 322). Damit sich diese Bindung sowohl für das Kind als auch für die PSA konstruktiv aufbauen lässt und somit bindungskorrigierende Erfahrungen gemacht werden können, sind einige grundlegende Punkte zu beachten, welche in den folgenden Handlungsleitlinien zur bindungsorientierten Beziehungsarbeit im Heimkontext dargelegt und die folgende Fragestellung damit beantwortet werden:

Welche Handlungsleitlinien lassen sich als Konsequenzen aus den Ergebnissen für die Praxis der stationären Kleinkinderbetreuung in Bezug auf die sozialpädagogische Beziehungsarbeit, unter Fokussierung des Bindungsaspekts, ableiten, und wie können diese konkret in die Praxis der stationären sozialpädagogischen Betreuungsinstitution implementiert werden?

Damit Bindung im Heimkontext entstehen kann, müssen auf verschiedener Ebene Voraussetzungen gegeben sein, welche die Basis bilden für bindungsorientiertes Arbeiten im Heimkontext. Aufbauend auf den ethischen und rechtlichen Rahmenbedingungen (vgl. Kapitel 4.2.1), welche das Handeln im Heimkontext beeinflussen, sind weiter einerseits Faktoren auf der institutionellen Ebene und andererseits auf der individuellen Ebene der PSA einzuordnen. Im Folgenden soll daher auf beide Ebenen Bezug genommen werden.

Institutionelle Ebene:

Wie aus der in Kapitel 4.3.1 verwendeten Literatur hervorgeht, ist es notwendig, dass die Institution für die Möglichkeit der Bindungserfahrungen im Heimkontext tragfähige und verlässliche Beziehungen zur Verfügung stellt, welche von emotionaler Verfügbarkeit, Akzeptanz, Sicherheit und Feinfühligkeit gekennzeichnet sind und Unterstützung und Auseinandersetzung mit dem Kind ermöglichen (vgl. Brisch 2015: 79). Dafür muss die Institution genügend Zeit und in genügender Anzahl professionell ausgebildetes Personal zur Verfügung stellen. Dabei eignet sich bei Kleinkindern (bis 3 Jahre) nach Brisch (2015:78) ein Betreuungsschlüssel von maximal 1:3. Dabei sind Vollzeitbeschäftigungen und eine Konstanz der Betreuungsperson wichtig, wie auch die Kontinuität in der Gruppenkonstellation (vgl. ebd.). Individualität, Intimität und Überschaubarkeit innerhalb der Gruppe sind dabei wichtig für die Bindungsentwicklung (vgl. Unzner 2009: 321) sowie ein individueller Betreuungsplan, welcher sich am Wohl und den Bedürfnissen des Kindes orientiert (vgl. Bowlby 2014: 220).

Die Institution soll daher sowohl für das Kind als auch die PSA als sichere Basis wahrgenommen werden, welche von Verlässlichkeit, Sicherheit und Ritualen geprägt ist und somit die Organisationskultur und das Klima der Institution das Entstehen einer Bindungsbeziehung fördern. Dabei ist die Bezugspersonenarbeit sehr förderlich, jedoch vor allem unter dem Blickpunkt, dass diejenige Person als Bezugsperson eingesetzt wird, welche vom Kind als solche auserwählt wurde, insofern dies möglich ist, da Kinder nur zu einigen auserwählten Personen Bindungen eingehen (vgl. ebd.). Weitere Unterstützung sollte durch das Team und die Leitung sowie durch die Möglichkeit zur Reflexion und Supervision für die PSA gegeben sein. Auch die Kooperation mit der Herkunftsfamilie ist förderlich für eine Bindungsentwicklung innerhalb der Heimbetreuung. Dabei soll der Übergang in die Institution gut geplant werden, der Elternkontakt aufgebaut und aufrechterhalten werden (vgl. Unzner 2009: 319).

Individuelle Ebene der PSA:

Auf der individuellen Ebene der PSA sind verschiedene Kompetenzen notwendig, welche ausgebildet werden müssen, um eine bindungsorientierte Beziehungsarbeit zu gewährleisten und als Bindungsperson bindungskorrigierende Erfahrungen zu ermöglichen. Wie in Kapitel 4.2.1 dargestellt, sind die Kompetenzen in drei Bereiche einzuteilen; Professions-, Selbst- und Bindungskompetenzen, welche im Folgenden zusammenfassend gestützt auf die verwendete und ergänzte Literatur dargestellt werden.

Professionskompetenz:

- Wissen zu: Bindungstheoretischen Grundlagen, Biographien der Kinder, Kommunikation
- Verantwortungsbewusstsein für die Beziehung zum Kind und den Eltern (Kooperation)
- Spezifische Ausbildung zu bindungsorientierter Arbeit und Aufbau von Bindungskompetenzen (vgl. Bigos 2014: 175f.)
- Professioneller Umgang mit Nähe und Distanz (bereits in Ausbildung integriert) (vgl. ebd.), Reflexivität und eigene Grenzen kennen
- Abwägen und Finden einer Balance zwischen Struktur und Geborgenheit, respektive Nähe und Distanz und adäquates Interpretieren derer
- Zusammenarbeit mit einem Therapeuten initiieren, wenn angezeigt (vgl. Unzner 2009: 325)

Selbstkompetenz:

- Stabiles Selbstkonzept und eine sichere Bindungsrepräsentanz
- Kenntnisse ihrer eigenen Bindungsbedürfnisse und ausreichende Bedürfnisbefriedigung ausserhalb des beruflichen Bereiches
- Adäquate Einschätzung ihrer Belastungs- und Einflussmöglichkeiten
- Lebens- wie auch Konflikterfahrung sowie Freude an der Heimbetreuung (vgl. Bigos 2014: 174)

Bindungskompetenz:

- Bemühen, dem Kind als sichere Basis zur Verfügung zu stehen, eine sichere Bindung und Sicherheit bieten sowie für das Kind stärker und klüger sein
- Bereitschaft zur bindungsorientierten Arbeit und zur persönlichen und kontinuierlichen Bindung über Jahre (vgl. Bowlby 2014: 220)
- Bereitschaft, eine sekundäre Bindungsperson zu sein, die primäre aufrecht zu erhalten, ansonsten Bereitschaft, eine primäre Bindung einzugehen (vgl. ebd.)
- Sich für die Probleme der Kinder interessieren, sie unterstützen, beraten und auch trösten
- Kompetenz Wünsche, welche nicht oder verschlüsselt gezeigt werden, feinfühlig zu ergründen (vgl. Unzner 2009: 325)
- Ihre Haltung ist fürsorgerisch, wertschätzend und engagiert
- Affektiv kompetent, feinfühlig, zuverlässig, konsistent, vorhersagbar sein und Taktgefühl haben

- Auf die Kinder einlassen, ihnen authentisch gegenüberzutreten sowie alle Beziehungsanteile berücksichtigen
- Eine Balance ermöglichen zwischen Bindung und Exploration, Grenzen aufzeigen und die Eigenständigkeit der Kinder fördern (vgl. ebd.: 325)
- Konflikt- und aushandlungsfähig sein
- Bereitschaft, bei der Rückplatzierung des Kindes die Funktion als Pate (weiterhin sekundäre Bindungsperson) einzunehmen (vgl. ebd.: 322)

Resümierend zeigt sich, dass bindungsorientiertes Arbeiten sehr viele Kompetenzen seitens der Institution, aber auch der PSA benötigt, um Kindern im Heimkontext bindungskorrigierende Erfahrungen zu ermöglichen und so gelingende Entwicklungsverläufe zu gestalten. Hierbei die wichtigsten Punkte sind eine Mischung aus organisationalen und familiären Strukturen, eine tragfähige Institution, sowie geeignetes und spezifisch ausgebildetes Fachpersonal.

6. Schlussfolgerungen

Die Schlussfolgerungen sollen dazu dienen, die zweite Fragestellung abschliessend zu beantworten und die konkrete Implementierung der Handlungsleitlinien darzulegen. Dabei werden aus den Handlungsleitlinien und den Ergebnissen der Thesis die Bedeutungen und Konsequenzen für die sozialpädagogische Praxis der Heimbetreuung erläutert und abschliessend sowohl das Thema als auch die Arbeit kritisch reflektiert sowie weiterführende Gedanken und Fragen zum Thema aufgegriffen.

6.1. Bedeutung der Ergebnisse für die Praxis

Schlussfolgernd aus den Ergebnissen der Thesis und der beigezogenen Literatur lassen sich folgende Konsequenzen für die Praxis der Sozialen Arbeit im Bereich der Heimbetreuung in Bezug auf bindungsorientierte Beziehungsarbeit feststellen:

Es hat sich gezeigt, dass Bindung und Beziehung im Heim die wichtigste Grundlage für Kinder und deren positive Entwicklung bis ins Erwachsenenalter ist. Auch ist die Bedeutung der Bindungstheorie in Bezug auf die Ausbildung von Resilienz wichtig. Da Kinder in Heimen zu der Hochrisikogruppe für Bindungsstörungen und Entwicklungsdefizite gehören, kommt diesem Konzept in der Praxis vermehrt Bedeutung zu, weshalb sich die Bindungstheorie und somit das Stärken der Resilienz zur Prävention für Kinder in schwierigen Lebenssituationen eignet. Daher zeigt sich die Notwendigkeit an, die Bindungstheorie stärker innerhalb der Heimbetreuung zu verankern und diese gezielt einzusetzen, um die Entwicklung der Kinder gemäss dem Auftrag der Heime zu fördern. Durch bindungsorientiertes Arbeiten innerhalb der Heimbetreuung können bindungskorrigierende Erfahrungen für die Kinder ermöglicht werden, was sich insbesondere bei Kleinkindern, welche die Zielgruppe dieser Arbeit sind, präventiv und fördernd auf ihre Entwicklung auswirkt sowie Risikofaktoren verringert und ihre Resilienz stärkt, wodurch sie die schwierige Lebensphase im Heim und im späteren Verlauf des Lebens besser bewältigen können, was sich auch positiv auf die psychische Entwicklung im Erwachsenenalter auswirkt.

Zudem kann ein bindungsorientiertes Handeln verhindern, dass diese Bindungsmuster und später Bindungsrepräsentationen, wie in den Erkenntnissen dargelegt, sich transgenerational weitergeben. Dadurch erfüllt die Soziale Arbeit sowohl im Setting des Heims als auch allgemein ihren Auftrag.

Die Folgen für die Institution und die PSA zeigen indes, dass die Kinder stärker an den Prozessen innerhalb der Institution beteiligt werden sollten, sowie sich die strukturellen Bedingungen in einigen Heimen verändern müssen hin zu einer bindungsorientierten Praxis.

Die Bindungstheorie und somit bindungsorientiertes Arbeiten müssen dafür stärker in die Grundhaltung der PSA integriert werden, sowie die Kompetenzen dafür auch vermehrt in der Ausbildung vertieft werden. Auch dem Spannungsverhältnis von Nähe und Distanz muss dazu in der Ausbildung vermehrt Beachtung geschenkt werden, sowie Zusatzausbildungen angeboten werden zu bindungsorientiertem Arbeiten. Die Institutionen sollten dieses Konzept bereits in ihren Rahmenbedingungen und in ihrer institutionellen Haltung verankern und so mehr professionell ausgebildetes Personal einstellen, welche eine grosse Bereitschaft zu bindungsorientiertem Arbeiten mitbringen. Weiter ist für bindungsorientiertes Arbeiten ein adäquater Personalschlüssel wichtig. Auch genügend Zeit für die Betreuung, wie auch Gefässe zur Reflexion der bindungsorientierten Beziehungsarbeit für die PSA sollen institutionell geschaffen und verankert werden.

Um diese Möglichkeiten für die Institutionen zu erreichen, ist es die Aufgabe der Sozialen Arbeit, innerhalb der Politik durch vermehrtes Politisieren eine Legitimierung für professionelle Nähe und somit für das Konzept des bindungsorientierten Arbeitens einzustehen und mit wissenschaftlichen und empirischen Argumenten die Notwendigkeit zu begründen, um so mehr notwendige finanzielle Mittel zu erhalten sowie die negative Vergangenheit der Nähe aufzuarbeiten. Dadurch kann die für bindungsorientiertes Arbeiten und somit die für die positive Entwicklung von Kindern notwendige Nähe im Heimkontext wieder legitimiert werden, was die Basis bildet um bindungsorientiertes Arbeiten überhaupt in die sozialpädagogische Praxis integrieren zu können.

6.2. Weiterführende Gedanken und kritische Reflexion

Diese Arbeit zeigt die Bedeutung der Bindung und Beziehung im Heimkontext auf, und welche Folgen deren Qualität auf die Entwicklung des fremdplatzierten Kindes bis ins Erwachsenenalter haben kann. Daher stellte sich der Autorin die Frage, warum die Bindungstheorie und somit bindungsorientiertes Arbeiten bisher nicht in die Heimbetreuung implementiert wurde. Diese Frage konnte nicht abschliessend beantwortet werden. Die Handlungsleitlinien sollen jedoch daher erkenntnisbasierend eine Art Handlungsanleitung bieten für die Implementierung bindungsorientierter Beziehungsarbeit in die sozialpädagogische Praxis.

Die Weiterführung dieser Arbeit ist nun aus Sicht der Autorin in zwei Bereiche gegliedert. Einerseits muss empirisch geforscht werden, ob diese Handlungsleitlinien und auch bindungsorientierte Arbeit wirkungsvoll sind und die angedachte Intervention der bindungsorientierten Beziehungsarbeit überhaupt sinnvoll ist.

Andererseits, und dieser Prozess läuft parallel zu den empirischen Studien, muss auf der gesellschaftlichen Ebene für die Legitimierung von professioneller Nähe argumentiert werden. Diese Implementierung ist jedoch in der Praxis wahrscheinlich sehr schwer umsetzbar, da die Machtmissbräuche nach wie vor stattfinden und eine Legitimation sich daher als schwierig erweisen wird. Zudem sind empirische Forschungen ethisch immer ambivalent zu sehen und dauern vor allem eine lange Zeit an, bis valide Daten vorliegen, was in Frage stellt, ob der Prozess so überhaupt angestossen wird. Dies auch, da die Grundlage für die Forschung und der Zusammenhang der Bindung und den Folgen im Erwachsenenalter nicht abschliessend und definitiv bestehen.

Daher stellt sich die Autorin die Frage, ob anstelle eines top down Prozesses ein bottom up Prozess angestossen werden sollte und ausgehend von den Institutionen, welche das Konzept einer bindungsorientierten Beziehungsarbeit aufnehmen, dies legitimiert wird, da die Institutionen die Wirkung dieser Intervention darlegen können. Abschliessend stellt sich, wie dies in der Sozialen Arbeit immer der Fall ist, die Frage der Finanzierung dieser Intervention, da dies Mehrkosten für das zusätzlich benötigte Personal und die spezifische Ausbildung aufwerfen würde, was wiederum einer argumentativ starken Legitimierung für die Durchführung der Intervention benötigt, damit in der Politik oder in der Heimpädagogik ein Budget genehmigt wird und somit bindungsorientierte Beziehungsarbeit implementiert werden kann.

Abschliessend soll jedoch festgehalten werden, dass eine solche Implementierung zwingend notwendig ist für die gesunde psychische Entwicklung der fremdplatzierten Kinder in Heimen, um so dem verpflichtenden Auftrag der Förderung innerhalb der Sozialen Arbeit überhaupt gerecht werden zu können, weshalb sich die Autorin auch weiterhin mit diesem Thema beschäftigen wird, um so für eine bindungsorientierte Beziehungsarbeit in der Heimbetreuung einzustehen.

Bezogen auf den Prozess ist festzustellen, dass die Erarbeitung des Themas vertieft und fachlich fundiert, sowie breit mit differenzierter und qualitativer Literatur erarbeitet wurde. So konnte das Thema adäquat dargestellt werden. Für eine weiterführende Arbeit sollten jedoch die Folgen der Bindung nicht auf das Erwachsenenalter untersucht werden, sondern auf das Kindesalter, da in diesem Bereich die empirische Forschung des Zusammenhangs besser belegt ist und dadurch die Legitimierung für die Handlungsleitlinien mehr gegeben ist. Betreffend die Handlungsleitlinien ist festzuhalten, dass diese nicht umfassend und abschliessend dargelegt wurde, dies zum einen, weil der zeitliche Rahmen der Bachelor Thesis beschränkt ist, und zum anderen, weil der Fokus der Arbeit darauf lag, den Zusammenhang einer fehlenden Bindung im Heimkontext und Folgen für die psychische Gesundheit im Erwachsenenalter aufzuzeigen. Daher ist es, wie im oberen Abschnitt erwähnt, im Interesse der Autorin, dieses Thema weiterzuverfolgen.

Literaturverzeichnis

AvenirSocial (2010). Berufskodex Soziale Arbeit Schweiz. Ein Argumentarium für die Praxis der Professionellen. URL: http://www.avenirsocial.ch/cm_data/Do_Berufskodex_Web_D_gesch.pdf [Zugriffsdatum: 10.06.2018]

Bigos, Sabrina Isabell (2014). Kinder und Jugendliche in heilpädagogischen Heimen. Biografische Erfahrungen und Spuren der Heimerziehung aus Adressatensicht. Weinheim/Basel: Beltz Juventa.

Bowlby, John (1995). Mutterliebe und kindliche Entwicklung. 3. Aufl. München/Basel: Ernst Reinhardt Verlag.

Bowlby, John (2011). Das Glück und die Trauer. Herstellung und Lösung affektiver Bindungen. 4. Aufl. Stuttgart: Klett-Cotta GmbH.

Bowlby, John (2014). Bindung als sichere Basis. Grundlagen und Anwendung der Bindungstheorie. 3. Aufl. München/Basel: Ernst Reinhardt Verlag

Bowlby, Richard (2014). Das Londoner Modell der bindungsorientierten Tagesbetreuung. Hintergrund. In: Brisch, Karl Heinz/Hellbrügge, Theodor (Hg.). Wege zu sicheren Bindungen in Familie und Gesellschaft. Prävention, Begleitung, Beratung und Psychotherapie. 2. Aufl. Stuttgart: Klett-Cotta. S. 213-224.

Brisch, Karl Heinz (2003). Grundlagen der Bindungstheorie und aktuelle Ergebnisse der Bindungsforschung. In: Finger-Trescher, Urte/Krebs, Heinz (Hg.). Bindungsstörungen und Entwicklungschancen. Giessen: Psychosozial-Verlag. S. 51-70.

Brisch, Karl Heinz (2015). Bindungsstörungen. Von der Bindungstheorie zur Therapie. 13. Aufl. Stuttgart: Klett-Cotta GmbH.

Bruderer, Corinna/Pérez, Tania/Schmid, Marc/Schröder, Martin (2017). Bindungsauffälligkeiten und psychische Belastung bei Kindern aus der Pflegekinderhilfe und Heimerziehung. In: Kindheit und Entwicklung. 26. Jg. (2). S. 118-126.

Bundesamt für Statistik (Hg.) (2018). Instrumente zur medizinischen Kodierung. Präsentation der Instrumente zur medizinischen Kodierung. URL: <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/nomenklaturen/medkk/instrumente-medizinische-kodierung.html> [Zugriffsdatum: 10.06.2018]

Bundeskanzlei/Schweizerische Eidgenossenschaft (Hg.) (2015). Schweizerisches Zivilgesetzbuch. Bern: BBL, Verkauf Bundespublikationen.

CURAVIVA Schweiz (Hg.)/Rüegger, Heinz (2014). Wohnformen im Alter. Eine terminologische Klärung. URL: <https://www.curaviva.ch/files/YBEC6GB/Broschuere-Wohnformen-im-Alter.pdf> [Zugriffsdatum: 13.06.2018]

Der Schweizerische Bundesrat (Hg.) (2017). Verordnung über die Aufnahme von Pflegekindern. URL: <https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19770243/201706200000/211.222.338.pdf> [Zugriffsdatum: 02.03.2018]

Dörr, Margret/Müller, Burkhard (2012). Einleitung: Nähe und Distanz als Strukturen der Professionalität pädagogischer Arbeitsfelder. In: Dörr, Margret/Müller, Burkhard (Hg.). Nähe und Distanz. Ein Spannungsfeld pädagogischer Professionalität. 3.Aufl. Weinheim/Basel: Beltz Juventa. S. 7-31.

Fegert, Jörg M./Künster, Anne Katrin/Petermann, Franz/Schneider-Hassloff, Henriette/Ziegenhain, Ute (2014). Inobhutnahme und Bindung. In: Kindheit und Entwicklung. 23. Jg. (4). S. 248-259.

Fonagy, Peter/Target, Mary (2004). Frühe Interaktion und die Entwicklung der Selbstregulation. In: Streeck-Fischer, Annette (Hg.). Adoleszenz – Bindung - Destruktivität. Stuttgart: Klett-Cotta GmbH. S. 156-175.

Grossman, Klaus E./Grossmann, Karin (2014). Fünfzig Jahre Bindungstheorie: Der lange Weg der Bindungsforschung zu neuem Wissen über klinische und praktische Anwendungen. In: Brisch, Karl Heinz/Hellbrügge, Theodor (Hg.). Wege zu sicheren Bindungen in Familie und Gesellschaft. Prävention, Begleitung, Beratung und Psychotherapie. 2. Aufl. Stuttgart: Klett-Cotta. S. 12-51.

Göppel, Rolf (2003). Die Bedeutung früher Bindungserfahrungen für die sozialen Interaktionen von Kindern in späteren ausserfamiliären Kontexten. In: Finger-Trescher, Urte/Krebs, Heinz (Hg.). Bindungsstörungen und Entwicklungschancen. Giessen: Psychosozial-Verlag. S. 191-210.

Hochuli Freund, Ursula/Stotz, Walter (2015). Kooperative Prozessgestaltung in der Sozialen Arbeit. Ein methodenintegratives Lehrbuch. 3. Aufl. Stuttgart: W. Kohlhammer GmbH.

Kantonales Jugendamt der Justiz-, Gemeinde- und Kirchendirektion des Kantons Bern (Hg.) (2016). Richtlinien für die Bewilligung von Kinder- und Jugendheimen mit privatrechtlicher Trägerschaft. URL: http://www.jgk.be.ch/jgk/de/index/kindes_erwachsenenschutz/kinder_jugendhilfe/kinder_jugendheime/betriebsbewilligung.asse-tref/dam/documents/JGK/KJA/de/bewilligungaufsicht/KJA_BA_Richtlinien-Kinder-und-Jugendeinrichtungen_de.pdf [Zugriffsdatum: 27.03.2018]

Kissgen, Rüdiger (2009). Kontinuität und Diskontinuität von Bindung. In: Gasteiger-Klicpera, Barbara/Julius, Henri/Kissgen, Rüdiger (Hg.). Bindung im Kindesalter. Diagnostik und Interventionen. Göttingen/Bern/Wien/Paris/Oxford/Prag/Toronto/Cambridge, MA/Ams-terdam/Kopenhagen: Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG. S. 65-84.

KOKES (2017). KOKES-Statistik 2016. Anzahl Personen mit Schutzmassnahmen. In: Zeitschrift für Kindes- und Erwachsenenschutz (ZKE). 8.Jg. (5). S. 369-375. URL: <https://www.kokes.ch/de/dokumentation/statistik/aktuellste-zahlen> [Zugriffsdatum: 19.11.2017]

Kormann, Georg (2007). Resilienz – Was Kinder stärkt und in ihrer Entwicklung unterstützt. In: Plieninger, Martin/Schumacher, Eva (Hg.). Auf den Anfang kommt es an – Bildung und Erziehung im Kindergarten und im Übergang zur Grundschule. Gmünder Hochschulreihe. URL: http://www.kormann.de/downloads/DL06_Resilienz-Was_Kinder_staerkt.pdf [Zugriffsdatum: 20.03.2018]

Müller, Burkhard (2012). Nähe, Distanz, Professionalität. Zur Handlungslogik von Heimerziehung als Arbeitsfeld. In: Dörr, Margret/Müller, Burkhard (Hg.). Nähe und Distanz. Ein Spannungsfeld pädagogischer Professionalität. 3.Aufl. Weinheim/Basel: Beltz Juventa. S. 145-162.

Panksepp, Jaak (2004). Die psychobiologischen Langzeitfolgen der emotionalen Umwelten von Kleinkindern für das spätere Gefühlsleben – Forschungsperspektiven für das 21. Jahrhundert. In: Streeck-Fischer, Annette (Hg.). Adoleszenz – Bindung - Destruktivität. Stuttgart: Klett-Cotta GmbH. S. 45-104.

Piller, Edith Maud (2003). Bestandesaufnahme von Fremdplatzierungen in der Schweiz. In: SozialAktuell. 35. Jg. (3). S. 21-24.

Romer, Georg (2003). Anwendungen der Bindungstheorie bei präventiven psychotherapeutischen Interventionen im Kindes- und Jugendalter. In: Finger-Trescher, Urte/Krebs, Heinz (Hg.). Bindungsstörungen und Entwicklungschancen. Giessen: Psychosozial-Verlag. S. 211-228.

Schleiffer, Roland (2014). Der heimliche Wunsch nach Nähe. Bindungstheorie und Heimerziehung. 5. Aufl. Weinheim/Basel: Beltz Juventa.

Schleiffer, Roland (2015). Fremdplatzierung und Bindungstheorie. Weinheim/Basel: Beltz Juventa.

Seiffge-Krenke, Inge (2004). Adoleszenzentwicklung und Bindung. In: Streeck-Fischer, Annette (Hg.). Adoleszenz – Bindung - Destruktivität. Stuttgart: Klett-Cotta GmbH. S. 156-175.

Unicef (1989). Konvention über die Rechte des Kindes. URL: <https://www.unicef.ch/de/so-helfen-wir/kinderrechte/kinder-haben-rechte/die-un-konvention-ueber-die-rechte-des-kindes> [Zugriffsdatum: 25.11.2017]

Unzner, Lothar (2009). Bindungsgeleitete Interventionen im Heim. In: Gasteiger-Klicpera, Barbara/Julius, Henri/Kissgen, Rüdiger (Hg.). Bindung im Kindesalter. Diagnostik und Interventionen. Göttingen/Bern/Wien/Paris/Oxford/Prag/Toronto/Cambridge, MA/Amsterdam/Kopenhagen: Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG. S. 317-330.

Veith, Cornelia (2008). Die Bindungstheorie. Überblick und neuere Forschungsansätze. Innsbruck: Sozialpädagogisches Institut, Fachbereich Pädagogik, SOS Kinderdorf. URL: <https://www.sos-kinderdorf.at/forschung-und-entwicklung> [Zugriffsdatum: 10.11.2017]