

Bachelor-Thesis

## **Ich hasse dich – Bitte geh nicht weg**

Die Bedeutung der Bindungstheorie für die stationäre Arbeit mit  
bindungsunsicheren und bindungsgestörten Kindern und Jugendlichen



Vorgelegt von: Aja Weber

Eingereicht bei: Professor Ueli Merten

Olten im Juni 2015

Hochschule für Soziale Arbeit FHNW

Bachelor-Studium in Sozialer Arbeit, Basel und Olten

## **Abstract**

In der vorliegenden Arbeit wird der Bedeutung der Bindungstheorie für die stationäre Arbeit mit bindungsunsicheren und bindungsgestörten Kindern und Jugendlichen nachgegangen. Dabei werden die wichtigsten Erkenntnisse der Bindungstheorie dargestellt, unsichere Bindungsmuster sowie Bindungsstörungen erläutert und sowohl die Heimerziehung als auch deren Möglichkeiten, bindungsorientierte Arbeit zu leisten, untersucht.

Die Bindungstheorie besagt, dass positive Bindungserfahrungen zu einem sicheren Bindungsmuster führen, welches die Basis für den Aufbau psychischer Sicherheit bildet. Die von der Heimerziehung betroffenen Kinder und Jugendlichen stammen meist aus äusserst schwierigen Familienverhältnissen, haben oft sehr belastende Erfahrungen mit Bindungspersonen gemacht und weisen daher zu einem grossen Teil unsichere Bindungsmuster oder sogar Bindungsstörungen auf. Die stationäre Erziehungshilfe hat die Aufgabe methodische, lebenswelt- und ressourcenorientierte Hilfe anzubieten. Bindungstheoretisch sensibilisierte ErzieherInnen können diesen Kindern und Jugendlichen durch Feinfühligkeit und Respekt in der Interaktion Möglichkeiten zum Aufbau einer sicheren Bindung anbieten und so den Grundstein für korrigierende Bindungserfahrungen legen.

# Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung .....	1
2	Die Bindungstheorie .....	4
2.1	Die Entstehung der Bindungstheorie .....	4
2.2	Bindung und Bindungsverhalten .....	6
2.3	Die sichere Basis als Grundlage für Exploration .....	8
2.4	Sensitivität in der Mutter-Kind-Interaktion .....	9
2.5	Die Entstehung von Bindungsmustern .....	12
2.6	Internale Arbeitsmodelle .....	12
2.7	Die Fremde Situation .....	13
2.8	Die unterschiedlichen Bindungsmuster .....	15
2.8.1	Die sichere Bindung (secure) (Typ B) .....	15
2.8.2	Die unsicher-vermeidende Bindung (avoidant) (Typ A) .....	16
2.8.3	Die unsicher-ambivalente Bindung (ambivalent) (Typ C) .....	16
2.8.4	Die desorganisierte Bindung (Typ D) .....	17
2.9	Die Rolle des Vaters .....	17
2.10	Kritik an der Bindungstheorie .....	19
3	Bindungsstörungen nach Karl Heinz Brisch .....	22
3.1	Bindung und Psychopathologie .....	23
3.2	Diagnostik und Typologie von Bindungsstörungen .....	23
3.2.1	Keine Anzeichen von Bindungsverhalten .....	24
3.2.2	Undifferenziertes Bindungsverhalten .....	24
3.2.3	Übersteigertes Bindungsverhalten .....	25
3.2.4	Gehemmttes Bindungsverhalten .....	25
3.2.5	Aggressives Bindungsverhalten .....	26
3.2.6	Bindungsverhalten mit Rollenumkehrung .....	26
3.2.7	Bindungsstörung mit Suchtverhalten .....	26
3.2.8	Psychosomatische Symptomatik .....	27
4	Heimerziehung .....	29
4.1	Veränderung in der Heimerziehungspraxis .....	30
4.2	Die stationäre Erziehungshilfe in der heutigen Zeit .....	33
4.2.1	Die Klientel .....	33
4.2.2	Säuglinge und kleine Kinder .....	34

4.2.3	Anforderungen an die ErzieherInnen .....	35
4.2.4	Methodisches Handeln in der Heimerziehung.....	36
4.2.5	Ansatz der Lebensweltorientierten Sozialen Arbeit .....	37
5	Bindungsorientierte Arbeit in der Heimerziehung .....	40
5.1	Bindungsentwicklung in der öffentlichen Betreuung .....	40
5.2	HeimerzieherInnen als Bindungspersonen .....	41
5.3	Bindungsgeleitete Interventionsmöglichkeiten im Heim .....	43
5.3.1	Eltern- und Familienarbeit.....	44
5.3.2	Bezugsbetreuung .....	47
5.3.3	Bindungsbasierte Psychotherapie nach Karl Heinz Brisch .....	48
5.4	Korrigierende Bindungserfahrungen im Heim .....	51
5.5	Fazit .....	53
6	Literaturverzeichnis.....	59
7	Abbildungs- und Tabellenverzeichnis.....	62
8	Ehrenwörtliche Erklärung .....	63

# 1 Einleitung

In der heutigen Zeit wird ein Aufenthalt in einem Heim oder einer sonstigen betreuten Wohnform, wie z.B. einer Aussenwohngruppe, für Kinder und Jugendliche in Betracht gezogen, die aus unterschiedlichsten Gründen vorübergehend oder auch für eine längere Zeit nicht in ihrer Herkunftsfamilie leben können, dürfen oder wollen. Dabei handelt es sich grösstenteils um junge Menschen, die aus äusserst komplizierten und belasteten Familienverhältnissen stammen. Jeder dieser jungen Menschen bringt seine individuelle Lebensgeschichte mit, die nicht selten durch traumatische Lebenserfahrungen, anhaltende Frustrationen und Erziehungs- sowie Erfahrungsdefizite sehr erschütternd sein kann (vgl. Günder 2003: 27).

Pädagogische Fachkräfte sehen sich der grossen Herausforderung gegenübergestellt, diesen zum Teil in ihren Bedürfnissen schwer enttäuschten Kindern und Jugendlichen, im Rahmen des stationären Gefüges eine Möglichkeit zum Aufbau einer sicheren Bindung zur Verfügung zu stellen. Ein Rahmen, der in der Regel durch hohe Fluktuation der Klientel und Mitarbeiter, durch Schichtdienst und einem eher geringen Mass an individueller Betreuung geprägt ist.

Als John Bowlby, ein englischer Psychoanalytiker und Kinderpsychiater, die Bindungstheorie in den 40er und 50er Jahren des letzten Jahrhunderts entwickelt hatte, herrschten in Kinderheimen meist noch katastrophale Zustände. Bowlby, der auf die schädlichen Folgen einer frühen Mutterentbehrung hinwies, kritisierte die Heimerziehung aufs Schärfste. Dabei ging er vor allem auf zwei Aspekte ein: Im ersteren kritisierte er das Fehlen einer Bezugsperson, die eine enge und dauerhafte Beziehung gewährleisten konnte. Im zweiten bezog sich seine Kritik darauf, dass sich die ErzieherInnen hauptsächlich um die körperliche Gesundheit und das äussere Erscheinungsbild der Kinder kümmerten, wobei die psychologischen Probleme der Kinder unbearbeitet blieben. So plädierte Bowlby dafür, dass „Kinder in schlechten Familienverhältnissen besser gedeihen als in guten Heimen“ (Bowlby 1973 zitiert nach Schleiffer 2014: 74) und riet dazu, Kinderheime am besten ganz zu schliessen (vgl. Schleiffer 2014: 23f).

Innerhalb der Heimerziehung hat sich in den letzten Jahrzehnten jedoch sehr vieles zum Besseren gewendet. Die „klassische“ Form der Heimerziehung, die der amerikanische Soziologe Erving Goffman (1972 zitiert nach Schleiffer 2014: 78) als „totale Institution“ bezeichnet hat, wich lebensweltorientierten Hilfearrangements (vgl. Baur et al. 1998 in Schleiffer 2014: 78), die dem Beziehungsaspekt einen grossen Stellenwert einräumten (vgl. Günder 2012: 21). Die Ergebnisse der Bindungsforschung fanden jedoch, wohl wegen der scharfen Kritik Bowlbys, bis anhin in der Theorie der

Heimerziehung fast gar keinen Anklang, und die Nutzbarmachung der Erkenntnisse der Bindungstheorie für die Theorie und Praxis der Heimerziehung steht noch an (vgl. Schleiffer 2014: 15).

Im Rahmen dieser Arbeit soll der Bedeutung der Bindungstheorie für die stationäre Arbeit mit bindungsunsicheren und bindungsgestörten Kindern und Jugendlichen nachgegangen werden. Dazu wurden folgende Fragen formuliert:

- Welches sind die wichtigsten Erkenntnisse der Bindungstheorie?
- Wie äussern sich unsichere Bindungsmuster und Bindungsstörungen?
- Wie hat sich die Heimerziehung in Europa entwickelt und wie sieht die moderne Erziehungshilfe aus?
- Wie können die Erkenntnisse der Bindungsforschung für die stationäre Arbeit mit Kindern und Jugendlichen genutzt werden?

In ihrer bisherigen pädagogischen Arbeit mit Kindern und Jugendlichen im stationären Bereich ist die Verfasserin mit vielen Formen von unsicherem und gestörtem Bindungsverhalten konfrontiert worden. Diese haben sich auf verschiedenste Weise geäußert - sei dies durch aggressives Verhalten, sozialen Rückzug bis hin zur Abschottung, überangepasstes Verhalten oder auch extremes Nähebedürfnis. Speziell im stationären Bereich haben alle Kinder und Jugendlichen schon mindestens eine schwerwiegende Trennung von den Eltern und die damit verbundene Enttäuschung hinter sich, die sie zusätzlich zu all den anderen Belastungen, die ein Leben im Heim mit sich bringt, meistern müssen. In der Arbeit mit diesen jungen Menschen ist der Verfasserin immer wieder aufgefallen, welche ausgeprägtes Bedürfnis nach Bindung manche an den Tag legten, wobei andere wiederum scheinbar völlig uninteressiert an sozialen Beziehungen waren. Die Verfasserin ist der Ansicht, dass ein vertieftes Wissen über bindungstheoretische Zusammenhänge eine unabdingbare Voraussetzung bildet, um die Probleme und Konflikte der Kinder und Jugendliche zu verstehen und im Heimwesen professionelle Arbeit leisten zu können. Aus diesem Grund ist die Verfasserin sowohl an den Erkenntnissen der Bindungstheorie, als auch der Erforschung von Bindungsstörungen interessiert und möchte herausfinden, wie diese für die stationäre Arbeit mit bindungsunsicheren und bindungsgestörten Kindern und Jugendlichen genutzt werden können.

Die vorliegende Arbeit ist in vier Teile gegliedert. In einem ersten Teil werden die Entstehung, die Grundannahmen und die wichtigsten Erkenntnisse der Bindungstheorie erläutert. Dabei geht es um das komplexe Bindungssystem des

Menschen, die damit verbundenen Faktoren, wie die Auswirkungen der mütterlichen Feinfühligkeit auf das Kind, und die verschiedenen Bindungsmuster.

Nach einem kurzen historischen Überblick und einer Annäherung an das Thema, folgt im zweiten Teil der Arbeit eine Auflistung der verschiedenen Bindungsstörungen, von denen Heimkinder oftmals betroffen sind. Da die Bindungstheorie von der Psychoanalyse erst seit einigen Jahren akzeptiert wird, liegt aus der Sicht der Psychoanalyse bisher fast keine Literatur vor, die sich mit Bindungsstörungen auseinandersetzt (vgl. Köhler 2015: 16). Aus diesem Grund stützt sich dieser Teil auf Karl Heinz Brisch, Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, der diese Lücke durch sein Buch *„Bindungsstörungen – von der Bindungstheorie zur Therapie“* (2015) auszufüllen begann (In dieser Arbeit werden alle im Text aufgeführten Titel von Büchern und Berichten zur Kenntlichmachung kursiv geschrieben).

Nachdem im dritten Teil dieser Arbeit kurz der Geschichte der Heimerziehung nachgegangen wird, folgt eine Darstellung der Entwicklungslinien, die zu einer Verbesserung der gesamten Heimerziehung führen sollen. In einem weiteren Schritt wird Bezug auf die stationäre Erziehungshilfe in der heutigen Zeit genommen und werden Ansätze sowie Modelle untersucht, die für die Betreuung von Heimkindern von Bedeutung sind.

In einem vierten Teil werden bindungsgeleitete Interventionsmöglichkeiten erläutert, die der Heimerziehung zur Verfügung stehen. Dabei richtet sich der Fokus auf die Elternarbeit, die Bezugsbetreuung und die Bindungsbasierte Psychotherapie nach Karl Heinz Brisch. In einem weiteren Kapitel werden dann die Möglichkeiten untersucht, um den Kindern und Jugendlichen innerhalb der Heimerziehung korrigierende Bindungserfahrungen bereitstellen zu können.

Abschliessend werden die gewonnenen Erkenntnisse im Fazit dargestellt.

*„Es muss das Herz bei jedem Lebensrufe  
bereit zum Abschied sein und Neubeginne,  
um sich in Tapferkeit und ohne Trauern  
in andere, neue Bindungen zu geben.  
In jedem Anfang wohnt ein Zauber inne,  
der uns beschützt und der uns hilft zu leben.“*

*Hermann Hesse*

## 2 Die Bindungstheorie

„Bindung“, „Bindungssignale“ und „Bindungsgefühle“ gehören zur Natur des Menschen, zu seiner Entwicklung und Geschichte (vgl. Grossmann 2004: 21). Menschen sind von Natur aus soziale Wesen, die von Geburt an ein Bedürfnis nach sozialem Kontakt und emotionalem Austausch zur Welt, nach beständigen und liebevollen Beziehungen zu nahestehenden Personen haben. So gehört Bindung, neben Nahrung, gesundheitlicher Fürsorge und Schutz vor Gewalt und Ausbeutung, zu den Grundbedürfnissen jedes Kindes; was seit 1989 auch in der beinahe weltweit ratifizierten UN-Kinderrechtskonvention verankert ist (vgl. Maywald 2004: 15).

Die „Bindungstheorie“ versucht nun schon seit den 40er Jahren des letzten Jahrhunderts die Mechanismen der Entwicklung von „Bindungsverhalten“ zu erklären, vielfältige Forschungsinitiativen anzuregen und zu theoretischen Auseinandersetzungen beizutragen (vgl. Ahnert 2004: 17). Bindungen sind der wichtigste Aspekt des Beziehungsgefüges eines kleinen Kindes und haben von Anfang an und für lange Zeit den grössten Einfluss, sowohl auf die soziale und emotionale Entwicklung des Kindes als auch auf sein Verständnis für sich selbst und andere (vgl. Thompson 2005 zitiert nach Grossmann/Grossmann 2012: 71).

In dem folgenden Kapitel gehe ich zuerst auf die Entstehungsgeschichte und danach auf die Grundlagen der Bindungstheorie ein.

### 2.1 Die Entstehung der Bindungstheorie

Zwischen 1930 und 1950 beschäftigten sich etliche amerikanische und europäische Therapeuten mit der Frage, inwiefern frühe Heim- und Klinikaufenthalte sowie häufig wechselnde Mutterfiguren die kindliche Persönlichkeitsentwicklung beeinflussen. Im Jahre 1949 ernannte die Weltgesundheitsorganisation (WHO) den jungen britischen Psychiater Ronald Hargreaves zum Direktor ihrer Mental Health Section und er wurde von den vereinten Nationen mit einer Studie über die Bedürfnisse von obdachlosen Kindern beauftragt. Hargreaves suchte für die Bearbeitung der psychischen Aspekte einen Mitarbeiter auf Zeit und kontaktierte den Kinder- und Jugendpsychiater John Bowlby (1907 – 1990). Schon Anfang 1951 erschien Bowlbys Bericht mit dem Titel *„Frühe Bindung und kindliche Entwicklung“* als WHO-Monographie, in welchem er die Nachteile mangelnder mütterlicher Zuwendung für die kindliche Persönlichkeitsentwicklung und die Trauer von Kleinkindern auf Trennung von vertrauten, geliebten Bezugspersonen schilderte und Stellung dazu nahm, wie solche negativen Folgen vielleicht zu vermeiden wären.

Die von frühen Publikationen und Filmen entfachte Meinungsverschiedenheit, einerseits über die Trauer und Angst von Kindern bei Heim- oder Klinikaufenthalten und andererseits über konkrete Verbesserungen, schwelte weiter. Aus den Reihen jener Psychoanalytiker, die unbewusste Phantasien in den Vordergrund rückten und realen Ereignissen fast keine Bedeutung für die Entstehung psychischer Störungen beimessen, wurde Kritik laut und auch lerntheoretisch orientierte Psychiater und Psychologen verlangten immer wieder überzeugende Hypothesen, wie denn nun frühe Erfahrungen und Persönlichkeitsentwicklung verknüpft sein sollten (vgl. Bowlby 2008: 16f). „Nach der psychoanalytischen Theorie war es zum damaligen Zeitpunkt vollkommen undenkbar, daß es eine eigenständige motivationale Grundlage für die Entwicklung der Bindung geben könnte, die auch noch biologisch verankert sei und nicht aus einem Konflikt oder der Sexualität entstammen sollte.“ (Brisch 2015: 32)

Doch Bowlby suchte nach Alternativen zu der üblichen Objektbeziehungstheorie<sup>1</sup> und den herkömmlichen Abhängigkeitstheorien, die zu der damaligen Zeit die Mutter-Kind-Bindung vorwiegend der Nahrungsaufnahme zuordneten, den Hunger als Primärtrieb und die „abhängige“ persönliche Bindung als Sekundärtrieb<sup>2</sup> beschrieben. Die empirisch fundierte Feststellung von Konrad Lorenz (1935 in Bowlby 2008: 21), die besagte, dass Gänse- und Entenküken eine starke Bindung an eine Mutterfigur entwickeln, auch wenn sie von dieser kein Futter erhalten, schien Bowlby auf den Menschen übertragbar. Bestärkt von Harlows Experimenten mit jungen Makaken- und Menschenaffen, die eine weiche, nicht fütternde Mutterattrappe einer harten, fütternden Mutterattrappe vorzogen (Harlow/Zimmermann 1959 in Bowlby 2008: 21), sah Bowlby die Notwendigkeit, eine von den bisherigen Ansätzen gesonderte Theorie zu entwerfen (vgl. Bowlby 2008: 19-21). So entstand „die Bindungstheorie mit dem Bindungsverhalten und dessen spezieller, vom „klassischen“ Nahrungs- und Sexualtrieb zu unterscheidenden Eigendynamik“. (Bowlby 2008: 21)

Die klinische Psychologin und Persönlichkeitsforscherin Mary S. Ainsworth (1913 – 1999) stiess 1950 zum Forschungsteam des stark empirisch orientierten Theoretikers

---

<sup>1</sup> „Diese Terminologie stammt aus Freuds Triebtheorie, in der das Objekt eines Triebs als ‚die Sache, in Hinsicht auf oder durch die der Instinkt sein Ziel zu erreichen vermag‘ definiert ist.“ (Bowlby 2006: 362)

<sup>2</sup> „Die psychoanalytische bez. lerntheoretische Sicht der emotionalen Beziehung eines Kindes zu seiner Mutter wird durch die Sekundärtriebtheorie folgendermassen erklärt: „Das Kind verspürt eine Reihe von physiologischen Bedürfnissen, vor allem nach Nahrung und Wärme, die erfüllt werden müssen. Babys, die sich für eine menschliche Figur, besonders die Mutter, interessieren und sich an diese binden, tun das als Resultat der Erfüllung ihrer physiologischen Bedürfnisse, und weil sie allmählich lernen, dass sie die Quelle der Befriedigung ist.“ (Bowlby 2006: 176)

Bowlby dazu (vgl. Grossmann/Grossmann 2003: 14). Durch Feldbeobachtungen an Müttern und ihren kleinen Kindern bei den Ganda aus Uganda gelang ihr schliesslich die praktische Umsetzung der Bindungstheorie (vgl. ebd.: 7f). Dabei dokumentierte sie die Entwicklung von Bindungsverhaltensweisen anhand ihrer Beobachtungen des Bindungsverhaltens von Kleinkindern im Zusammenhang mit den Reaktionen der Bindungspersonen. Sie übertrug die gewonnenen Erkenntnisse der möglichen Zusammenhänge zwischen Bindungsqualität des Kindes und Interaktionsverhalten der Mutter auf ihre eigene Kultur in den USA und nutzte diese als Grundlage für die anfangs der 60er Jahre begonnenen Baltimore Studien. In diesen Studien untersuchten sie und ihr Team 26 Mutter-Kind-Paare aus der weissen Mittelschicht in Baltimore. Sie stiessen sowohl auf die gleichen Bindungsverhaltensweisen als auch auf die gleiche Reihenfolge der Entwicklung wie sie dies bei den Ganda-Kindern beobachtet hatten. Durch diese und zahlreiche andere Untersuchungen in vielen verschiedenen Ländern konnte nun erstmals belegt werden, dass eine evolutionäre, genetisch festgelegte Bereitschaft des menschlichen Säuglings, Bindungen an seine primären Bezugspersonen zu entwickeln, existiert (vgl. Grossmann/Grossmann 2012: 84).

## 2.2 Bindung und Bindungsverhalten

Bowlby beschreibt Bindung als eine in den Emotionen verankerte, besondere Beziehung eines Kindes zu seinen Eltern oder zu den Personen, welche es beständig betreuen. Sie verbindet das Individuum über Raum und Zeit hinweg mit eben diesen besonderen anderen Personen (vgl. Ainsworth 1973, zitiert nach Grossmann/Grossmann 2012: 31).

Die „Bindungsforschung“ versteht die traditionell als Abhängigkeit definierte Mutterbindung als Ausdruck eines genetisch vorprogrammierten Verhaltenssystems, das sich bald nach der Geburt herausbildet und während des ersten Lebensjahres verinnerlicht wird (vgl. Bowlby 2008: 4). Bowlby unterscheidet zwischen Bindung und Bindungsverhalten. Während Bindung als ein hypothetisches Konstrukt angesehen wird, das nicht unmittelbar beobachtet werden kann, beschreibt er Bindungsverhalten als eine Klasse von variablen und bedingt austauschbaren Verhaltensweisen oder Signalen. Dabei werden einerseits Weinen, Nachfolgen, Anklammern und Rufen bei Trennung und andererseits Begrüssen und Annähern, sowie Lächeln bei Wiedervereinigung mit der Bezugsperson als wichtigste Signale im Dienste der Bindung gewertet. Diese sollen das Kind mit seiner Bindungsperson in Verbindung bringen oder halten. Dieses „Bindungsverhaltenssystem“ wird als Warnsystem

angesehen, welches nur dann aktiviert wird, wenn beim Kind Verunsicherungen oder Angst, also negative Emotionen, auftreten. Dabei hat die menschliche Bindung auch die Funktion, in Situationen von emotionaler Belastung und bei erschöpften eigenen Ressourcen, dem Kind ein Gefühl von Sicherheit und Vertrauen zu vermitteln, da es um die Unterstützung einer stärkeren und weiseren Person weiss (vgl. Grossmann/Grossmann 2003: 33). Vom biologischen Standpunkt her ist anzunehmen, dass dieses Verhalten ursprünglich dem Schutz vor räuberischen Angriffen gedient haben muss. Da dieses Bindungsverhalten auch bei Jugendlichen und Erwachsenen in Stress- oder Angstsituationen auftritt, kann man es als universales, regelhaft aktivierbares Verhalten begreifen (vgl. Bowlby 2008: 4).

Die individuellen Qualitäten der Bindung eines Kindes an seine Eltern können bereits im ersten Lebensjahr stark variieren und haben für das Individuum Folgen während des gesamten Lebenslaufes. So entsteht die Verinnerlichung dessen, in welcher Art man sich als agierendes Individuum erlebt, primär aus den Erfahrungen, die man aus dem Zusammensein mit den jeweiligen Bindungspersonen zieht. Diese individuelle Verinnerlichung unterschiedlicher Bindungserfahrungen, ihre Auswirkungen auf die Organisation der Gefühle, des Verhaltens sowie der Ziele einer Person und die emotionalen Folgen, die sich aus unangemessenen Bindungserfahrungen ergeben können, bilden den Hauptuntersuchungsgegenstand der Bindungsforschung (vgl. Grossmann/Grossmann 2012: 31f).

Wie das Bindungsverhalten eines Kindes folgt laut Bowlby auch das elterliche Pflegeverhalten einer biologischen Verankerung, wobei die persönlichen Erfahrungen, die ein Mensch in seiner Kindheit und Jugend bis in die Ehe hinein macht, eine elementare Rolle spielen. So beschreibt er elterliches Pflegeverhalten „als biologisch verankertes, für das Individuum und seine Nachkommen lebensnotwendiges Verhaltenssystem, das neben dem Bindungsverhalten auch den Nahrungs-, Sexual-, und Explorationstrieb umfasst, die ihrer Spezifität wegen ebenfalls vorprogrammiert sind (...)“. (Bowlby 2008: 5f)

Die Bindungstheorie bezeichnet diejenige Person, zu der ein Kind seine wichtigste lebenslange emotionale Beziehung entwickelt und von der es, z.B. im Falle einer Verletzung, getröstet werden will, als Haupt- oder „primäre Bindungsfigur“. Diese Person ist meistens, aber nicht zwingend, die Mutter. Daneben werden die wenigen auserwählten Personen, zu denen ein Kind eine „sekundäre Bindungsbeziehung“ entwickelt hat, als „sekundäre Bindungsfiguren“ bezeichnet. Die meisten Säuglinge und Kinder können auch mehrstündige Trennungen von ihrer primären Bindungsperson

ohne grosse Anzeichen von Kummer tolerieren, vorausgesetzt, dass eine sichere Bindung zu sekundären Bindungspersonen besteht. So können sekundäre Bindungsfiguren die soziale, kognitive und emotionale Entwicklung eines Kindes sogar begünstigen (vgl. Bowlby 2009: 215-217).

### 2.3 Die sichere Basis als Grundlage für Exploration

Das genetisch programmierte Bindungsverhalten hat auch die Funktion, Kinder ab dem Krabbelalter vor Gefahren zu schützen (vgl. Bowlby 2008: 47) und das Verhalten gegenüber vertrauten Personen, Objekten und Situationen dahingehend zu regulieren, dass sie sich an Vertraute und daher auch fürsorgemotivierte Menschen binden und ihre Nähe suchen (vgl. Bischof-Köhler 2008: 225f). Wenn ein einigermaßen geborgen aufgewachsenes Kind in das Alter kommt, wo es auf Entdeckung gehen will, dient die Mutter(figur), insbesondere bei Müdigkeit, Erkrankung oder Angst, als eine verlässliche „Explorationsbasis“. Ihre Nähe und Zugänglichkeit fördert den „Explorationsdrang“ des Kindes, welches vor jeder neuen Erkundung zu ihr zurückkehrt, sie anlächelt, Körperkontakt sucht und so gewissermaßen frische Energie lädt (vgl. Bowlby 2008: 47). Entfernt sich jedoch die Bezugsperson, entsteht Trennungsangst, der Regelungsprozess im System wird aktiviert, das Kind reagiert mit Bindungsverhalten wie Weinen oder Suchen und probiert durch eine Annäherung an die Bezugsperson den Zustand von Sicherheit wiederherzustellen. Dabei spielen die Dauer der Entfernung sowie die Vertrautheit des Gebiets entscheidende Rollen dabei, wie schnell ein Kind auf Rückversicherung angewiesen ist (vgl. Bischof-Köhler 2008: 227).

Explorationsdrang und Bindungsverhalten sind untrennbar. Letzteres hat jedoch Priorität, da Kinder nur bei inaktivem Bindungsverhalten explorieren (vgl. Bowlby 2008: 48). Aufgeschlossene, gegebenenfalls hilfreich eingreifende Eltern stärken den anfänglich begrenzten und mit der Zeit immer weiterreichenden Explorationsdrang ihres Kindes. Bowlby benennt diese Basis als Fundament bindungstheoretisch orientierter Psychotherapie und sieht in ihr eine unverzichtbare Voraussetzung dafür, das Leben optimal bewältigen und psychisch gesund bleiben zu können (vgl. ebd.: 99).

Das Ehepaar Grossmann, das als Ärzte gemeinsam mit Ainsworth geforscht hat, definiert den Begriff der sicheren Exploration folgendermassen: „Sicher ist eine zuversichtliche, aufmerksame, beständige, eifrige und reichhaltige Exploration von Materialien oder Aufgaben besonders dann, wenn Enttäuschung möglich ist. Eine sichere Exploration schließt eine soziale Orientierung ein, speziell wenn Hilfe benötigt wird, die dann erbeten werden kann“. (Grossmann et al. 2008 zitiert nach

Grossmann/Grossmann 2012: 205) Dabei beschreiben sie ein Konzept, welches sie „psychische Sicherheit“ nennen. Dieses Konzept setzt sich aus der sicheren Exploration und einer sicheren Bindung zusammen und bildet eine günstige Voraussetzung dafür, später im Leben flexibel mit Anforderungen umgehen zu können (vgl. Grossmann/Grossmann 2012: 205).

Es gibt zahlreiche Untersuchungen, die den engen Zusammenhang zwischen dem Tüchtigkeitsstreben eines Kleinkindes und der elterlichen Unterstützung und Kooperation gemessen und gefunden haben (vgl. Grossmann/Grossmann, Kindler, Zimmermann 2008 in Grossmann/Grossmann 2012: 204). Im Folgenden wird auf eine davon eingegangen.

In einer Untersuchung unter der Leitung von Jay Belsky hat ein Forschungsteam Kleinkinder beim freien Spiel mit besonders anspruchsvollen Spielsachen beobachtet, ohne dass Erwachsene mitspielen. Dabei wurde in einem ersten Gang das höchste kognitive Niveau, das das Kind im spontanen Spiel zeigte, kodiert. In einem zweiten Gang spielte eine Versuchsleiterin mit, mit dem Ziel, das Kind zu Höchstleistungen anzuregen. In einem nächsten Schritt wurde dann der Unterschied zwischen dem höchsten kognitiven Niveau, welches das Kind im spontanen Spiel zeigte, und dem höchsten kognitiven Niveau, welches durch die Versuchsleiterin hervorgehoben wurde, gemessen. Dieser Unterschied wurde dann mit der Bindungssicherheit des Kindes zu seiner Mutter verglichen. Dabei wurde ersichtlich, dass der Unterschied von Kindern mit einer sicheren Mutterbindung klein ausfiel, was bedeutet, dass diese Kinder auch spontan auf ihrem höchsten kognitiven Niveau spielen. Bei den unsicher gebundenen Kindern war der Unterschied dagegen signifikant höher, was darauf schliessen lässt, dass diese Kinder offenbar auf die Anregungen der Spielleiterin angewiesen waren, um ihre kognitive Kapazität auszuschöpfen. Dies führte das Forschungsteam zu dem Schluss, dass Bindungssicherheit das Kind eher dazu befähigt, auch bei alltäglichen Anforderungen seine Intelligenz optimal einzusetzen (vgl. Belsky/Garduque/Hrncir 1984 in Grossmann/Grossmann 2012: 205f).

## 2.4 Sensitivität in der Mutter-Kind-Interaktion

Mary Ainsworth konnte die Erkenntnisse ihrer Untersuchungen in Uganda in den umfangreichen, sorgfältig protokollierten und analysierten Verhaltens- und Interaktions-Daten, der in den sechziger Jahren durchgeführten Baltimore-Studie, genauer überprüfen (vgl. Hopf 2005: 58). Die „Sensitivität“ oder „Feinfühligkeit“, die eine Mutter in der Interaktion mit ihrem Kind an den Tag legt, gilt nach Mary Ainsworth und vielen

anderen ForscherInnen als besonders wichtig in Bezug darauf, wie und mit welcher Sicherheit sich ein Kind an seine Mutter bindet (vgl. ebd.: 79).

Das „Konzept der Sensitivität“ umfasst dabei einerseits die Fähigkeit zum Verstehen der kindlichen Signale um die kindlichen Äusserungen realistisch wahrzunehmen und zu interpretieren und andererseits die Bereitschaft zu prompter und angemessener Reaktion - oder auch Nicht-Reaktion, falls dies dem Kind unter den gegebenen Umständen als angemessener erscheint (vgl. ebd.: 58).

Damit eine Mutter einfühlsam gegenüber den Mitteilungen des Babys sein kann, ist Verfügbarkeit eine notwendige, jedoch nicht zureichende Bedingung, da eine Mutter ihr Kind in ihrem Wahrnehmungsbereich haben kann, ohne dessen Wünsche wahrzunehmen. Ainsworth beschreibt unterschiedliche „Schwellen“ der Sensitivität der Wahrnehmung:

**Die hochgradig einfühlsame (highly sensitive) Mutter** ist ausgezeichnet auf die Signale ihres Baby eingestimmt, „liest“ auch die feinsten und geringfügigsten Zeichen des Babys gekonnt und beantwortet diese prompt und angemessen. Sie ist fähig die Dinge aus der Sicht ihres Babys zu sehen und ihre Wahrnehmung sowohl der Signale als auch der Kommunikationen ist nicht durch persönliche Bedürfnisse und Abwehrhaltungen verzerrt (vgl. Ainsworth 1974: 418). Des Weiteren hat sie „abgerundete Interaktionen mit dem Baby, so dass die Angelegenheit behutsam zu Ende geführt wird und sowohl sie als auch das Baby zufrieden ist (sic!). Schliesslich passt sie ihre Reaktionen zeitlich und im Rhythmus den Signalen und Kommunikationen des Babys an“. (ebd.: 418f)

**Die feinfühlig (sensitiv) Mutter** interpretiert die Kommunikationen des Babys ebenfalls richtig, beantwortet diese prompt und angemessen, kann sich in das Baby einfühlen, die Dinge aus seiner Perspektive sehen und ihre Wahrnehmung seines Verhaltens ist nicht verzerrt. Sie achtet jedoch weniger auf die subtileren Verhaltensweisen des Babys und verpasst manchmal ihre „Stichworte“, was Ainsworth darauhin interpretiert, dass sie ihre Aufmerksamkeit vielleicht weniger gut zwischen dem Baby und anderen Anforderungen, die gleichzeitig auftreten, aufteilen kann. Die Interventionen und Interaktionen der Mutter sind jedoch niemals ernsthaft unpassend für das Tempo, den Zustand und die Kommunikationen des Babys.

**Die unbeständig feinfühlig (inconsistently sensitive) Mutter** kann einerseits gelegentlich recht feinfühlig gegenüber den Kommunikationen ihres Kindes sein, auf diese zum Teil auch prompt reagieren und bei vielen Aspekten richtig liegen.

Andererseits gibt es Situationen, in denen sie unfeinfühlig, unangemessen und verspätet reagiert und ihre Wahrnehmung des Verhaltens des Babys kann hinsichtlich ein oder zwei Aspekten verzerrt sein. Obwohl oft interessiert, scheinen ihr die Verhaltensweisen ihres Kindes manchmal egal zu sein.

**Die unfeinfühlig (insensitive) Mutter** zeigt in Situationen, in denen die Wünsche, Stimmungen und Aktivitäten nicht zu sehr von ihren eigenen abweichen oder wenn das Baby energisch oder sogar richtig verzweifelt ist, die Fähigkeit zu feinfühlig Reaktionen und Interaktionen mit ihrem Baby, reagiert jedoch häufig nicht angemessen und/oder prompt auf die Kommunikationen des Kindes (vgl. ebd.: 419f). „Ihre geringe Feinfühligkeit scheint damit zusammenzuhängen, daß sie unfähig ist, die Dinge aus der Perspektive des Babys zu sehen.“ (ebd.: 420) Ainsworth sieht die möglichen Ursachen dafür darin, dass sich die Mutter zu häufig mit anderen Dingen beschäftigt und daher unzugänglich für die Signale des Kindes ist, seine Signale verkennt und sie aufgrund ihrer eigenen Wünsche oder Abwehrhaltungen falsch interpretiert oder sie trotz dem Erkennen der Signale keine Lust hat darauf einzugehen, weil es unbequem ist und/oder sie nicht in Stimmung dazu ist. Ihre Interaktionen wirken zerfahren und unvollständig, ihre Reaktionen flüchtig halbherzig oder ungeduldig.

**Die hochgradig unfeinfühlig (highly insensitive) Mutter** scheint sich fast ausschliesslich nach ihren eigenen Wünschen, Stimmungen und Aktivitäten zu richten. Ihre Interaktionen mit dem Baby werden hauptsächlich durch ihre eigenen inneren Impulse motiviert oder geformt; lassen sie sich doch mal mit den Signalen des Babys vereinbaren, so ist dies oftmals nicht mehr als ein Zufall. Sind die Signale des Kindes sehr stark, anhaltend genug oder werden häufig wiederholt, reagiert sie - doch dies mit einer solchen Verzögerung, dass ihre Reaktion als unfeinfühlig gilt. Die Mutter ignoriert oder verzerrt routinemässig die Bedeutung des kindlichen Verhaltens und wenn sie doch mal darauf reagiert, so erfolgt dies in einer unangemessenen, fragmentierten oder unvollständigen Art (vgl. ebd.: 420f).

Eine Mutter oder Hauptbezugsperson kann also aufgrund der empathischen Fähigkeiten das Ausdrucksverhalten des Kindes je nach Ausmass der Feinfühligkeit mehr oder weniger wahrnehmen, erkennen, interpretieren, angemessen und prompt darauf reagieren. Je höher ihre Feinfühligkeit im Umgang mit dem Kind, desto wahrscheinlicher ist es, dass das Kind eine sicheres „Bindungsmuster“ entwickeln wird (vgl. Grossmann 2004 in Ahnert 2004: 28f). Um das Bindungsverhalten des Kindes zu deaktivieren, reichen bei geringfügigen Anlässen einige besänftigende Worte, wobei bei

stärkerer Beunruhigung oder sogar grosser Angst Körperkontakt notwendig wird (vgl. Bowlby 2008: 4).

## 2.5 Die Entstehung von Bindungsmustern

Schon wenige Tage nach der Geburt sind Säuglinge in der Lage, ihre Mutter(figur) am Geruch, an der Stimme und an der spezifischen Art des Gehaltenwerdens von anderen Personen zu unterscheiden. Kinder zeigen von Anfang an bestimmte, in ihrem späteren Bindungsverhalten wiederkehrende Teilreaktionen; das eigentliche „Bindungsmuster“ kristallisiert sich jedoch erst zwischen dem siebten und zwölften Lebensmonat heraus (vgl. Bowlby 2008: 99).

Main (1985 zitiert nach Bowlby 2008: 105) definiert diesen Vorgang folgendermassen: Während des ersten Lebensjahres entwickelt das Kind, über die Kommunikation mit den Eltern und deren individuelle Verhaltensweisen, spezifische innere Bilder von Mutter und Vater sowie aus den entsprechenden Interaktionen abgeleitete komplementäre Selbstbilder, die sich offenbar zu dominanten kognitiven Strukturen vernetzen und über die realen täglichen Interaktionen mit den Eltern das spezielle Bindungsmuster formen.

Da Eltern ihren Kindern mehrheitlich unverändert begegnen und sich das jeweilige Muster obendrein wiederholt, sind Bindungsmuster beständig. So gelang es Sroufe 1983 das spätere Verhalten im Kindergarten von zwölf Monate alten Kindern zuverlässig vorherzusagen; und dies nur anhand der spezifischen Mutterbindung. Frühe, in den ersten zwei, drei Lebensjahren, vor allem durch die Mutter- oder Vaterbeziehung geprägte Bindungsmuster, können sich mit Veränderung des elterlichen Verhaltens jedoch auch verändern.

Die von Mary Ainsworth initiierten und von sachkundigen Entwicklungspsychologen ausgeweiteten Studien zur psychosozialen Entwicklung in den ersten fünf Lebensjahren zeigen, dass das entstehende Bindungsmuster von dem Verhalten der Eltern(figuren) geprägt wird (vgl. Bowlby 2008: 101-103). Somit sind die Muster der Bindungsqualitäten spezifische Adaptionen, mit denen sich Kinder mit ihrem Bindungsverhalten an die Einstellungen ihrer Eltern anpassen (vgl. Brisch 2015: 77).

## 2.6 Internale Arbeitsmodelle

Kinder entwickeln schon während des ersten Lebensjahres auf der Grundlage der Erfahrungen, die sie in der Interaktion mit jeder einzelnen Bezugspersonen machen,

Vorstellungen und Erwartungen darüber, ob und in welcher Weise diese Person verfügbar ist, wie sie wohl auf es reagieren wird (vgl. Bowlby 1969/2006 1973/2006 in Grossmann/Grossmann 2012: 82) und wie es selbst in dieser Beziehung einzuordnen und zu bewerten ist (vgl. Hopf 2005: 128). Während es sich zunächst noch um einfache Erwartungen in Form von Entspannung bringen und Leid beseitigen handelt, entstehen daraus etwas später generelle Erwartungshaltungen, die Bowlby „Internale Arbeitsmodelle“ („Internal Working Models“) nannte.

Bei einem aktivierten Bindungsverhaltenssystem kann bereits gegen Ende des ersten Lebensjahres von den Bindungsverhaltensweisen des Kindes auf die eben diesem Verhalten zugrunde liegenden internalen Arbeitsmodelle geschlossen werden. Das internale Arbeitsmodell wird im Kleinkindalter noch nicht bewusst wahrgenommen (vgl. Zimmermann 1995 in Schleiffer 2014: 42). Internale Arbeitsmodelle werden allmählich, im Hinblick auf die Umwelt, die Bindungspersonen und später in Bezug auf sich selbst entwickelt und dienen dazu, abschätzen zu können, was andere Menschen tun werden und was mit einem selbst geschehen wird (vgl. Grossmann/Grossmann 2012: 82).

Nach Annahmen der Bindungsforschung fungieren internale Arbeitsmodelle als „Vermittler“ zwischen Interaktionserfahrungen und sozialer sowie emotionaler Entwicklung und dienen bei der Erklärung dieser Zusammenhänge als vermittelnde Variablen. Bei solchen Interpretationen ist es laut Hopf (vgl. 2005: 37) jedoch von grosser Wichtigkeit, immer im Auge zu behalten, dass es sich dabei um ein hypothetisches Konstrukt handelt, welches sich der direkten Beobachtung entzieht. So kann es nur z.B. aufgrund des Verhaltens, der Gesten, sprachlichen oder emotionalen Äusserungen erschlossen werden. Hopf (vgl. ebd.: 128) verweist darauf, dass angenommen wird, dass ursprünglich im Kleinkindalter entstandene internale Arbeitsmodelle auf andere Beziehungen übertragen werden und somit auch die Erwartungen an z.B. Lehrer oder Freunde prägen.

## 2.7 Die Fremde Situation

Mary Ainsworth kreierte „Die Fremde Situation“ um zu überprüfen, ob dieselben Verhaltensweisen wie in Uganda auch Auswirkungen auf die Qualität der Mutter-Kind-Bindung in Baltimore hätten (vgl. Grossmann/Grossmann 2003: 98). Die standardisierte Methode der Fremden Situation wurde inzwischen weltweit in verschiedensten Gesellschaftsformen angewendet und hat sich als valides und zuverlässiges Instrument erwiesen, um die kindliche Bindungsqualität zu überprüfen (vgl. Ainsworth et al. 1978 in Brisch 2015: 49). Dabei wird ein Kleinkind zwischen dem

12. und dem 19. Lebensmonat einer im Vergleich zur vertrauten häuslichen Umgebung fremden Situation ausgesetzt und während einer Zeitspanne von ungefähr 20 Minuten schrittweise mit stärkeren Belastungen konfrontiert (vgl. Hopf 2005: 48f).

Ablauf der Fremden Situation nach Ainsworth:

Sequenz	Ablauf
1	Mutter und Kind betreten alleine ein fremdes Spielzimmer.
2	Nach kurzer Zeit der Eingewöhnung, kann Kind Spielzimmer explorieren. Mutter soll Kind nur soviel Hilfestellung geben wie unbedingt erforderlich.
3	Fremde Person betritt Raum, setzt sich. Nimmt zuerst Kontakt zu Mutter und danach zu Kind auf ohne Kind in Explorationsverhalten zu hemmen.
4	Mutter verlässt Raum nach Verabschiedung von Kind. Fremde Person versucht Kind zu trösten und mit Spiel abzulenken. Bindungsverhalten wird aktiviert.
5	Nach 3 minütiger Trennung erste Wiedervereinigung. Mutter tröstet Kind wenn nötig und überlässt es wieder dem Spiel. Fremde Person hat Raum verlassen.
6	Nach 3 Minuten verlässt Mutter Raum und Kind bleibt alleine zurück. Bindungsverhalten wird nun deutlich zum Ausdruck gebracht.
7	Nach 3 Minuten (wenn Kind sehr aufgeregt auch früher) kommt fremde Person in Raum und versucht Kind zu trösten.
8	Nach weiteren 3 Minuten (falls Kind untröstlich auch früher) kommt Mutter zurück und beruhigt Kind
Tab. 1:	(vgl. Ainsworth et al. 1978, Ainsworth 1985 in Brisch 2015: 50f). (Eigene Darstellung)

Durch diese Vorgehensweise soll das Bindungssystem des Kindes aktiviert werden, um so das Verhalten sowie die Interaktion zwischen Mutter und Kind beobachten zu können, damit eine verlässliche Auswertung der kindlichen Bindungsqualität erfolgen kann (vgl. Ainsworth et al. 1978 in Brisch 2015: 49). Ainsworth stellte drei Aspekte des

Verhaltens des Kindes in der Fremden Situation in den Vordergrund: „a) wie das Baby seine Mutter als sichere Basis nutzte, um die Welt zu erkunden; b) seine jeweilige Reaktion, wenn seine Mutter das Zimmer verließ und wenn sie zurückkehrte; c) seine Reaktion auf eine fremde Person“. (Ainsworth 1974 zitiert nach Grossmann/Grossmann 2003: 112)

Das Experiment von Ainsworth und die daraus gezogenen Rückschlüsse auf die verschiedenen Bindungsmuster wurden dahingehend kritisiert, dass der Fokus bei den angestellten Beobachtungen nur auf die Reaktionen der Kinder gerichtet war und in keiner Weise auf die Reaktionen der Mütter geachtet wurde. Ausserdem handle es sich bei der Mutter-Kind-Interaktion nur um eine Momentaufnahme. Trotzdem lässt sich sagen, dass sich die Methode für die Untersuchung der Bindungsqualität des Kindes sowohl als valide als auch zuverlässig erwiesen hat (vgl. Brisch 2015: 49).

## 2.8 Die unterschiedlichen Bindungsmuster

Die unterschiedlichen Reaktions- und Verhaltensweisen, die man bei den Kindern in der Fremden Situation beobachten konnte, ermöglichten Ainsworth und ihrem Team die Unterteilung der Kinder in drei unterschiedliche Klassifikationen der Bindungsqualität, sowie eine vierte Zusatzklassifikation (vgl. Ainsworth et al. 1978, Ainsworth 1985 in Brisch 2015: 51).

Im Folgenden werden die verschiedenen Bindungsmuster dargestellt, wobei als erstes auf die sichere Bindung eingegangen wird, danach die unterschiedlichen Arten von unsicheren Bindungsmustern und als letztes die desorganisierte Bindung erläutert werden. Der erste Abschnitt bezieht sich jeweils auf die Art des gezeigten Bindungsverhaltens der Kinder während der Fremden Situation. Der zweite Abschnitt betrachtet bindungsrelevante Zusammenhänge zwischen dem jeweiligen Bindungsmuster und dem daraus resultierenden Verhalten der Kinder.

### 2.8.1 Die sichere Bindung (secure) (Typ B)

In der Fremden Situation zeigen diese Kinder sowohl nach der ersten als auch nach der zweiten Trennung von der Mutter deutliches Bindungsverhalten wie nach der Mutter rufen, ihr folgen, sie suchen und schliesslich weinen. Bei der Wiedervereinigung reagieren sie mit Freude, suchen Körperkontakt und wollen getröstet werden, können sich jedoch nach ein paar Minuten beruhigen und wieder spielen (vgl. Brisch 2015: 51).

Durch feinfühliges Antworten auf die kindlichen Signale, liebevolles Zuwenden, Beschützen und Trösten durch die Eltern(figuren), haben Kinder mit einem sicheren

Bindungsverhalten die Gewissheit, dass sie in Stress- oder Angstsituationen auf ihre Eltern zählen können und diese ihnen tatkräftig und emotional zur Seite stehen. Somit bieten die Eltern einen Rückhalt, der den Explorationsdrang des Kindes fördert. Solche Kinder sind meist fröhlich, bekommen mehr Zuwendung und müssen deshalb auch nicht so fordernd auftreten wie Kinder mit anderen Bindungsmustern. Des Weiteren sind sie kooperativ, beliebt, anpassungsfähig und kreativ, verkehren mit ihren Eltern ungezwungen und positiv, reden „frei von der Leber weg“ und zeigen oft eine erstaunliche Sensitivität (vgl. Bowlby 2008: 101-104).

### **2.8.2 Die unsicher-vermeidende Bindung (avoidant) (Typ A)**

Diese Kinder zeigen bei der Trennung in der Fremden Situation kein deutliches Bindungsverhalten, reagieren nur mit wenig Protest und spielen in der Regel an ihrem Platz weiter, dies jedoch mit weniger Neugierde oder Ausdauer. Verlässt die Mutter den Raum, so kommt es vor, dass sie der Mutter mit den Augen nachfolgen, was bedeutet, dass sie das Verschwinden der Mutter registrieren. Bei der Rückkehr der Mutter reagieren sie eher mit Ablehnung und wollen weder auf den Arm genommen noch getröstet werden, wobei es in der Regel auch zu keinem intensiven Körperkontakt kommt (vgl. Brisch 2015: 52).

Kinder mit „unsicher-vermeidender“ Bindung versuchen auf Zuneigung und fremde Hilfe zu verzichten und streben nach psychischer Eigenständigkeit, da sie wissen, dass sie von ihren Eltern primär Ablehnung zu erwarten haben. So bleiben solche Kinder eher auf Distanz, tyrannisieren oft andere Kinder, sind emotional isoliert, feindselig, unsozial und zugleich geltungsbedürftig. Ihre Eltern halten sie eher auf Distanz, die Begrüssung fällt kurz aus, die Gespräche drehen sich um Belanglosigkeiten, sie spielen und bleiben auch lieber für sich und ignorieren oder verwerfen die elterlichen Vorschläge (vgl. Bowlby 2008: 101-104).

### **2.8.3 Die unsicher-ambivalente Bindung (ambivalent) (Typ C)**

Bei diesen Kindern kann man in der Fremden Situation, nach den Sequenzen der Trennung, den grössten Stress und heftiges Weinen beobachten. Auch nach der Rückkehr der Mutter sind sie kaum zu beruhigen, benötigen eine längere Zeit, bis sie wieder einen emotional stabilen Zustand erreicht haben und können manchmal das Spiel auch nach mehreren Minuten nicht wieder aufnehmen. Auf dem Arm der Mutter, kann einerseits der Wunsch nach Körperkontakt und Nähe, andererseits jedoch auch aggressives Verhalten wie Schlagen oder Strampeln beobachtet werden (vgl. Brisch 2015: 52).

Kinder mit „unsicher-ambivalenter“ Bindung entwickeln oft Trennungsängste, sind unsicher, klammern, weinen und zeigen nur selten Explorationsdrang, da sie in der Ungewissheit leben, ob sie auf ihre Eltern zählen können. So wurden sie auch entweder als angespannt, impulsiv und leicht provozierbar oder aber als passiv und hilflos beschrieben. Das Verhalten schwankt zwischen Intimität und (verdeckter oder offener) Feindseligkeit (vgl. Bowlby 2008: 101-104). „Stets auf negative Reaktionen gefasst, buhlen sie regelrecht um die Gunst der Eltern, indem sie sich möglichst positiv darzustellen trachten oder betont niedlich und charmant auftreten.“ (Main/Cassidy 1988 zitiert nach Bowlby 2008: 101-104)

#### 2.8.4 Die desorganisierte Bindung (Typ D)

In der von Mary Ainsworth konzipierten Fremden Situation wurde klar, dass sich manche Kinder keinem der drei Bindungsmuster zuordnen lassen. Diese Kinder wirkten verstört und/oder desorganisiert, erstarrten zum Teil regelrecht, zeigten stereotypische Verhaltensweisen oder hielten plötzlich aus unerklärlichen Gründen inne (vgl. Bowlby 2008: 101f). Aus diesen Beobachtungen wurde geschlossen, dass sich das Bindungsverhalten dieser Kinder, trotz Aktivierung des Bindungssystems, nicht in ausreichend konstanten und eindeutigen Verhaltensstrategien äussert (vgl. Brisch 2015: 52). Dieses vierte Bindungsmuster wurde zuerst als „nicht klassifizierbar“ bezeichnet und erst später von Mary Main und Judith Solomon unter dem Begriff „desorganisiertes“ bzw. „desorientiertes“ Bindungsmuster gekennzeichnet (vgl. Main/Solomon 1986, Main et al. 2005 in Grossmann/Grossmann 2012).

Das desorganisierte Bindungsmuster wurde überzufällig häufig bei Kindern gefunden, deren Eltern unverarbeitete traumatische Erfahrungen wie Verlust- und Trennungserlebnisse, Misshandlung und Missbrauch in die Beziehung zum Kind miteinbrachten sowie auch bei klinischen Risikogruppen (vgl. Main/Hesse 1990 in Brisch 2015: 53). Bei diesen Kindern fällt eine Art Dominanzstreben gegenüber den Eltern auf, die sich einerseits durch verbales Herabsetzen und allgemeine Ablehnung oder aber andererseits durch „bemuttern“ und beschützen äussert. Die spärliche Kommunikation zwischen dem Kind und den Eltern beinhaltet häufig abgebrochene Sätze und abrupte Themenwechsel (vgl. Bowlby 2008: 104).

## 2.9 Die Rolle des Vaters

Waren früher die materielle Versorgung und die moralische Autorität die Aufgaben eines verantwortungsbewussten Vaters, vollzog sich während des 20. Jahrhunderts im westlichen Kulturkreis allmählich eine Veränderung und Erweiterung des Bildes von

einem guten Familienvater. Der direkte Vater-Kind-Kontakt wurde aufgewertet und neu prägen nun enge emotionale Beziehungen, die hauptsächlich in Form von Spielen und gemeinsamen Unternehmungen gelebt werden, das neue Leitbild der Väter (vgl. Kindler/Grossmann 2004: 245f).

In der Bindungsforschung von Bowlby wurde der väterliche Einfluss auf die Bindungsentwicklung vernachlässigt und der Vater spielte nur als sekundäre Bindungsperson eine Rolle. Das Ehepaar Grossmann sieht darin eine kaum zu rechtfertigende Unterlassung (vgl. Grossmann/Grossmann 2009: 23). Die moderne Bindungsforschung erkennt Väter als grundlegend kompetent in der Interaktion mit Säuglingen an, und interessiert sich für deren Stellenwert im Leben ihrer Kinder (vgl. Kindler/Grossmann 2004: 247).

Grossmann/Grossmann (vgl. 2012: 228-231) haben auf der Basis von Langzeituntersuchungen, die sie in den 1970er Jahren in Bielefeld und Regensburg begannen, zahl- und umfangreiche Beobachtungen und Forschungen über die Kind-Vater-Bindung gemacht und ein Bild von der zuverlässigen und feinfühligem Vaterfigur entworfen: der Vater als vertrauter, starker und weiser Gefährte, der das Kind bei seinen Erkundungen begleitet, es ermutigt und unterstützt. Dies leitete sie zu der Annahme, dass parallel zur Mutter-Kind-Bindung, die Bindung eines Kindes zu seinem Vater sich aus der Qualität seiner Unterstützung der kindlichen Explorationen entwickelt.

Aufgrund dieser Annahme wurde im Rahmen der Langzeituntersuchung eine gemeinsame Spielsituation für die Erfassung der Qualität der Kind-Vater-Bindung entwickelt. In diesen Untersuchungen wurden 47 Väter (vgl. ebd.: 235) mit ihren zwei Jahre alten Kindern in einer gemeinsamen Spielsituation systematisch beobachtet (vgl. Grossmann/Grossmann 2009: 24). Dabei wurde besonders auf die Art geachtet, wie der Vater seine Herausforderungen an das Kind gestaltet und wie dieses auf eben diese Herausforderungen reagiert (vgl. Kindler 2002 zitiert nach Grossmann/Grossmann 2012: 235). Aus diesen Untersuchungen ging hervor, dass die Kinder von feinfühligem Vätern zuverlässiger auf ihre Väter reagieren, ein höheres Interesse zeigen, vom Vater zu lernen, die Anweisungen des Vaters weniger ignorieren, den Vater weniger herumkommandieren und mehr um Erlaubnis fragen, wenn der Plan des Kindes nicht dem des Vaters entspricht (vgl. Huber 1997 in Grossmann/Grossmann 2012: 235f). Die väterliche Spielfeinfühligkeit hat auch Auswirkungen auf die weitere Bindungsentwicklung der Kinder, deren Folgen in der

Wertschätzung von Bindung und Partnerschaft sogar mit 20 und 22 Jahren noch beobachtet werden kann (vgl. Grossmann/Grossmann 2009: 24).

Nach dem aktuellen Stand der Forschung scheint also die Kind-Vater-Bindung im Prinzip ebenso abhängig von dem Faktor der Feinfühligkeit im Umgang zu sein wie die Kind-Mutter-Bindung (vgl. Hopf 2005: 84). Also ist die mütterliche Feinfühligkeit als Antwort auf die Bedürfnisse des Kindes nach körperlicher Nähe und Beruhigung vergleichbar mit der väterlichen Qualität feinfühlig herausfordernden Spielverhaltens (vgl. Grossmann/Grossmann 2009: 24).

## 2.10 Kritik an der Bindungstheorie

Wie bereits im vorangegangenen Kapitel erwähnt, wurde die Rolle des Vaters von der Bindungstheorie für lange Zeit praktisch ausser Acht gelassen. Bowlby bezog sich in seinen Äusserungen fast ausschliesslich auf die Bindung zwischen Mutter und Säugling. Dies kann darauf zurückgeführt werden, dass Väter, entsprechend dem damals traditionellen Rollenbild, meist den ganzen Tag durch arbeiteten und hauptsächlich die Mütter für die Betreuung der Kinder zuständig waren. Das Konzept der Monotropie<sup>3</sup>, welches besagt, dass Kinder während ihrer ersten Lebensjahre nur eine tiefgehende Bindung (eben die zur Mutter) aufbauen können, wurde von Bowlby schon bald verworfen. Vielmehr sah er in der Bindungsorganisation eines Kindes eine Art Hierarchie, in der die Mutter in der Regel an erster Stelle steht. In der Bindungstheorie von Bowlby wird nie behauptet, dass der Vater nicht auch zur primären Bindungsperson werden kann, wenn dieser sich am meisten um das Kind kümmert (vgl. Holmes 2006: 90).

Ein weiterer Kritikpunkt an der Bindungstheorie sieht Lind in der „Korrelation“<sup>4</sup> zwischen einer unsicheren Bindungsqualität und der hohen Wahrscheinlichkeit einer negativen Auswirkung auf die Entfaltung und psychische Verfassung des Kindes, sowie frühe Festlegung der Bindungsqualität, beeinflusst durch das feinfühliges Pflegeverhalten der Eltern“. Dabei bezieht sich die Kritik auf die einseitige Betrachtung, da neben der Feinfühligkeit auch andere Faktoren auf die Bindungsentwicklung einwirken. Ausserdem ist mit einer sicheren Bindung noch keine Garantie gegeben, dass das Kind sich positiv entwickelt. Dass feinfühliges Pflegeverhalten der Mutter gegenüber ihrem Kind zu einer sicheren Bindung beitragen kann, wird jedoch ebenso wenig in

---

<sup>3</sup> „Nur in einer Richtung mögliche Umwandelbarkeit der Zustandsform eines Stoffes in eine andere.“ (<http://www.duden.de/rechtschreibung/Monotropie>)

<sup>4</sup> „(Bildungssprachlich, Fachsprache) wechselseitige Beziehung.“ (<http://www.duden.de/rechtschreibung/Korrelation>)

Frage gestellt wie die Aussage, dass ein sicheres Bindungsmuster einen Schutzfaktor für die Entwicklung des Kindes darstellt. Die Aussagen der Bindungstheorie werden demnach nur relativiert (vgl. Lind 2001: <http://www.bindungstheorie.net/#kritik-bowlby>).

Auch die mangelnde Berücksichtigung des kulturellen Hintergrundes wird kritisiert. Die Kritik bezieht sich darauf, dass das dahinterliegende Menschen- und Gesellschaftsbild sich sowohl als konservativ, eurozentristisch und mittelschichtorientiert erweise und der Transfer auf andere Kulturen, gesellschaftliche Krisenzeiten, Multiproblemfamilien und Pathworkfamilien daher in Frage gestellt bleibe. Des Weiteren erscheinen die Auswirkungen der Bindungsqualität nicht so nachhaltig und ausgeprägt wie dies ursprünglich angenommen wurde (vgl. Veith/Zoller-Mathies 2008: 15).

Veith und Zoller-Mathies (2008: 15) haben dabei folgende Bedenken: So ist z. B. im Sinne eines Kausalitätsgesetzes kein Zusammenhang zwischen der Bindungsqualität Einjähriger und der von Jugendlichen zu erkennen. Auch Effekte auf andere Entwicklungsbereiche (z.B. kognitive Entwicklung) sind nur schwer eindimensional nachzuweisen. Im besten Fall liegen gemischte Ergebnisse bezüglich des Spiel- und Sozialverhaltens im Kindesalter vor. Schwierig sind auch Zusammenhänge zwischen Bindungsorganisation und abweichendem Verhalten nachzuweisen. Ein einzelner Risikofaktor kann abweichendes Verhalten nicht vorhersagen! Auch das Konzept der Bindungstypen lässt sich in Frage stellen (...).

Laut Stahlmann (vgl. 2007 in Veith/Zoller-Mathies 2008: 15) herrscht in der Praxis oft ein einfaches Erklärungswissen vor, welches nach dem Modus „wenn – dann“ funktioniert: Wenn nun also ein Kind den Bindungstyp unsicher-gebunden aufweist, dann entwickelt es später im Leben auffälliges Verhalten. Dies sei ein weitverbreiteter Fehlschluss, da ein unsicheres Bindungsmuster allenfalls einen Risikofaktor darstelle und nicht zwingend zu auffälligem Verhalten führen müsse. So verweist Stahlmann auch darauf, dass eine umfassende Betrachtung der Bindungstheorie oft nur unter Bezugnahme von Risiko- und Schutzfaktoren Sinn mache wobei selbst dies zu kurz greife, da auch noch die psychosozialen und materiellen Lebensbedingungen einer Familie berücksichtigt werden müssten. Um diese Elemente aufzugreifen fehlen noch die nötigen Konzepte.

Doch trotz all dieser Kritik kann laut Brisch (2015: 35) Folgendes gesagt werden: Die Bindungstheorie gehört heute zu den durch empirische, insbesondere prospektive<sup>5</sup> Längsschnittstudien am besten fundierten Theorien über die psychische Entwicklung

---

<sup>5</sup> „Auf das Zukünftige gerichtet; vorausschauend möglicherweise zu erwarten, voraussichtlich die weitere Entwicklung betreffend.“ (<http://www.duden.de/suchen/dudenonline/prospektiv>)

des Menschen. Auch wenn sie nicht alle Bereiche gleichermaßen behandelt und etwa die Aspekte Sexualität, Aggression und die Bedeutung des Vaters zumindest in ihren Anfangsjahren vernachlässigt, hat sie doch wesentlich zum Verständnis der menschlichen Entwicklung über das gesamte Leben hin beigetragen.

Im folgenden Kapitel wird, nach einer kurzen historischen Rückschau auf die Psychoanalyse und einem Blick auf die Zusammenhänge von Bindung und Psychopathologie, die Diagnostik und Typologie von Bindungsstörungen untersucht, die oftmals bei von der Heimerziehung betroffenen Kindern und Jugendlichen auftreten.

### 3 Bindungsstörungen nach Karl Heinz Brisch

Die Frage, wie man die Entwicklung von bestimmten psychischen Symptomatiken<sup>6</sup> verstehen kann, wurde von der Psychoanalyse zunächst auf der Grundlage der Erfahrungen, die aus der Patientenbehandlung von Erwachsenen stammten, bearbeitet. Stellte Sigmund Freud in den Anfangsjahren noch die Bedeutung von realen frühen Erfahrungen sexueller Gewalt von seiten der engsten Bezugspersonen in den Vordergrund seiner Theorie (Realtrauma), postulierte er später, dass lediglich kindliche Phantasien der Grund für die in Erwachsenenanalysen erinnerten Erlebnisse von sexueller Gewalt seien. Dies führte dazu, dass die Psychoanalyse in der weiteren Entwicklung ihrer Behandlungstechniken die realen Erfahrungen der Patienten vernachlässigte und sich vor allem auf die Bearbeitung der unbewussten Phantasien konzentrierte.

Der Schweizer Psychiater Adolf Meyer (1866 – 1950) entwickelte eine an Darwin orientierte psychobiologische<sup>7</sup> Lehre, in der er, ähnlich wie Freuds frühere Theorie vom Realtrauma, gerade den realen frühkindlichen traumatischen Umwelteinflüssen eine grosse Bedeutung zuschrieb. Anders als Freud, beschränkte er diese jedoch nicht nur auf sexuelle Gewalt, sondern sah die Entstehung psychischer Erkrankungen in dem misslungenen Versuch des Individuums, auf psychosoziale<sup>8</sup> Belastungen mit Anpassung zu reagieren. Dabei machte er die frühkindlichen realen Erfahrungen, die ein Kind in den ersten Jahren sowohl in seiner Primärfamilie als auch in anderen wichtigen Beziehungen erlebt, dafür verantwortlich, wie gross später die Fähigkeit zur Anpassung an reale äussere Belastungen ausfällt. An diesen Erkenntnissen von Meyer orientierte sich später der Londoner Psychiater und Psychoanalytiker John Bowlby. Er erkannte ebenfalls, dass in den Lebensgeschichten von schwer gestörten Kindern und Jugendlichen extreme reale frühkindliche Traumatisierungen stattfanden, bei denen die vielfältigen frühen Verluste und Trennungen von Bezugspersonen besonders in den Vordergrund rückten. In der heutigen Zeit weisen, ungeachtet ihrer Richtung, alle psychotherapeutischen Schulen der frühen Kindheit eine entscheidende Rolle zu,

---

<sup>6</sup> „Gesamtheit von Symptomen.“ (<http://www.duden.de/suchen/dudenonline/symptomatik>)

<sup>7</sup> „Eine interdisziplinäre Naturwissenschaft, mit Verhaltensbiologie und Psychologie als wichtigsten Teildisziplinen, die darauf abzielt, Verhalten von Tier und Mensch exakt zu beschreiben, in seinen Zusammenhängen und Ursachen zu analysieren, in seiner Entwicklung zu erklären und dann auf der Grundlage gesicherter Erkenntnisse Verhaltenswirkungen voraussagen zu können.“

(<http://www.psychology48.com/deu/d/psychobiologie/psychobiologie.htm>)

<sup>8</sup> „(Von psychischen Faktoren, Fähigkeiten o. Ä.) durch soziale Gegebenheiten (wie z. B. Sprache, Kultur, Gesellschaft) bedingt.“

(<http://www.duden.de/suchen/dudenonline/psychosoziale>)

wenn es um die Entwicklung von psychopathologischen<sup>9</sup> Symptomen geht (vgl. Brisch 2015: 24f).

### 3.1 Bindung und Psychopathologie

In einer wachsenden Zahl von Studien wurden bei unterschiedlichen Risikogruppen eine Verbindung zwischen einem unsicheren Bindungsmuster und psychischen Störungs- und Symptombildern gefunden. Obwohl bisher keine spezifische Zuordnung eines bestimmten Bindungsmusters zu einer spezifischen Psychopathologie festgestellt werden konnte, scheint doch das Muster der desorganisierten Bindung eine besondere Bedeutung für die Entwicklung von Psychopathologie zu haben, da es in klinischen Stichproben häufig vorkommt. Während z.B. ein unsicher-vermeidendes Bindungsverhalten als anpassungsfähige Strategie des Kindes auf die Ablehnung seitens der Mutter angesehen wird, trifft dies bei Kindern mit desorganisiertem Bindungsverhalten nicht zu. Da diese Kinder in Stresssituationen der Trennung und Wiedervereinigung kein passendes Verhaltensmuster zur Verfügung haben, entwickeln sie eine widersprüchliche Verhaltensweise, die auf einen aussenstehenden Beobachter wie ein desorganisiertes Verhalten wirkt, den Eindruck einer gestörten Psychomotorik vermittelt und an Psychopathologie erinnert.

In Gruppen von klinisch kranken Kindern oder sehr gestörten Eltern-Kind-Dyaden wurden jedoch noch ganz andere Muster der Bindungsbeziehung erkannt, die als „Bindungsstörungen“ („attachment disorders“) bezeichnet werden. So fand man bei sogenannten Hochrisikokindern besondere Verhaltensmuster wie eine Mischung aus einem unsicher-vermeidenden und ambivalenten Bindungsverhalten, sowie ein weiteres Muster, das Anteile von Vermeidung und Desorganisation aufweist (vgl. ebd.: 93-95).

### 3.2 Diagnostik und Typologie von Bindungsstörungen

Verhaltensmuster einer unsicheren Bindungsqualität werden von der Bindungstheorie als im Rahmen der Norm liegenden Adaptionen angesehen und daher nicht als Bindungsstörung diagnostiziert. Bei Kindern mit Beziehungsstörungen kann ein über einen längeren Zeitraum stabiles Muster beobachtet werden, das im Verhalten mit den verschiedenen Beziehungspersonen erhebliche Veränderungen aufweist (vgl. Brisch 2015: 102). Angststörungen, Depressionen, Sprachentwicklungsstörungen,

---

<sup>9</sup> „Wissenschaft und Lehre von den krankhaften Veränderungen des Seelenlebens, besonders von Psychosen und Psychopathien.“  
(<http://www.duden.de/suchen/dudenonline/psychopathologie>)

Suchterkrankungen, Zwangsstörungen, Dissozialität, selbstverletzendes Verhalten und Gewalt sind alles psychologische Auffälligkeiten, die sich auf der Basis von Bindungsstörungen entwickeln können (vgl. Brisch/Hellbrügge 2009: 7).

Für die Diagnosestellung sollte ein Anamnesezeitraum von über sechs Monaten bestehen (vgl. Sameroff/Emde 1989, Zeanah&Emde 1994 in Brisch 2015: 102).

Im folgenden wird die diagnostische Klassifikation von unterschiedlichen Bindungsstörungen vorgestellt, die bindungsrelevante Kriterien integriert und sowohl im Kleinkindalter als auch im Kindes- und Jugendalter angewendet werden kann (vgl. Brisch et al. 1999 in Brisch 2015: 102).

### **3.2.1 Keine Anzeichen von Bindungsverhalten**

Kinder mit überhaupt keinem Bindungsverhalten wenden sich auch in offensichtlichen Bedrohungssituationen nicht an eine Bezugsperson, reagieren in Trennungssituationen mit keinem oder von jeder beliebigen Bezugsperson gänzlich undifferenziertem Protest. Zeigen sie doch ein selten vorkommendes prosoziales Verhalten, wird keine Bezugsperson besonders bevorzugt. Kinder mit einer solchen Bindungsstörung konnten nie eine stabile, verlässliche Bindung aufbauen, was dazu führt, dass für sie keine Bindungsperson existiert, die sie bei Angst oder Bedrohung aufsuchen und die einen Ort der Sicherheit und des Schutzes bietet. Das Muster dieser Bindungsstörung ist eine in einer Extremvariante ausgeprägte Form der unsicher-vermeidenden Bindungsqualität. So erstaunt es nicht, dass dieses Verhaltensmuster teilweise bei Heimkindern oder bei Kindern, die schon im Säuglingsalter vielfältige Beziehungsabbrüche und -wechsel erlebt haben und in zahlreichen verschiedenen Pflegestellen aufgewachsen sind, beobachtet werden kann. Wichtig ist, dass man diese Klassifikation von Bindungsstörung erst nach dem 8. Monat in Erwägung zieht, da eine ausgeprägte Differenzierung und Bevorzugung einer Bezugsperson erst nach der Entwicklung der Fremdenangst erwartet werden kann (vgl. Brisch 2015: 102f).

### **3.2.2 Undifferenziertes Bindungsverhalten**

Kindern mit undifferenziertem Bindungsverhalten fehlt eine vorsichtige, zurückhaltende Reserviertheit gegenüber Fremden. Sie verhalten sich freundlich gegenüber allen Bezugspersonen und machen keinerlei Unterschied zwischen Menschen, die sie schon länger kennen, und Menschen, die ihnen noch völlig fremd sind. So können sie in stressvollen Situationen auch von jeder beliebigen Person getröstet werden, dies jedoch nur selten in einer Weise, in der sie sich z.B. wieder auf ihr Spiel einlassen können.

Eine andere Variante dieser Bindungsstörung, der „Unfall-Risiko-Typ“, ist häufig in Unfälle mit Selbstgefährdung und Selbstverletzung verwickelt, die sich bei genauerer Untersuchung als durch ihr Risikoverhalten selbst provoziert herausstellen. Solche Kinder vergessen oder unterlassen es, sich bei ihrer Bezugsperson rückzuversichern und setzen ihr Risikoverhalten trotz schmerzlicher Erfahrungen und scheinbar ohne Lernprozess fort.

Auch diese beiden Varianten einer Bindungsstörung kann man oft bei Heim- und Pflegekindern mit häufigem Wechsel von Bezugspersonen, jedoch auch bei vernachlässigten Kindern feststellen (vgl. Brisch 2015: 103f).

### **3.2.3 Übersteigertes Bindungsverhalten**

Diese Form der Bindungsstörung zeichnet sich einerseits durch Überängstlichkeit in neuen Situationen und gegenüber fremden Personen und andererseits durch exzessives Klammern an ihre Bezugsperson aus. So sind diese Kinder nur in absoluter Nähe zu ihrer Bezugsperson beruhigt und ausgeglichen, wollen auch im Schulalter noch auf den Arm genommen werden und reagieren übermässig emotional auch auf eine kürzere Trennung von ihrer Bindungsperson. Doch wirken sie selbst auf dem Arm ihrer Bezugsperson noch immer ängstlich, angespannt und misstrauisch. Dieses Störungsbild ist eine extrem übersteigerte Form des unsicher-ambivalenten Bindungsmusters. Es wird bei Kindern beobachtet, deren Mütter etwa an einer Angststörung mit extremen Verlustängsten leiden und die ihre Kinder als eine sichere, emotionale Basis nutzen, um sich selbst psychisch zu stabilisieren (vgl. Brisch 2015: 105f).

### **3.2.4 Gehemmttes Bindungsverhalten**

Kinder mit gehemmttem Bindungsverhalten zeigen bei Situationen der Trennung nur geringen oder gar keinen Widerstand, wirken gegenüber ihrer Bindungsperson gehemmt, erfüllen Aufforderungen und Befehle der Bezugsperson meistens umgehend und ohne Protest und fallen durch ihre übermässige Anpassung auf. Der positive emotionale Austausch mit ihrer Bezugsperson wirkt eher eingeschränkt und sie können gegenüber fremden Personen in Abwesenheit dieser Bezugsperson ihre Gefühle offener und freier zum Ausdruck bringen. Da diese Kinder einerseits bei ihren Bezugspersonen Schutz und Geborgenheit erwarten, andererseits jedoch zum Teil massive körperliche Misshandlung oder Gewaltandrohung erlebten, haben sie sich darauf eingestellt, ihre Bindungswünsche vorsichtig und zurückhaltend zu formulieren (vgl. Brisch 2015: 106).

### 3.2.5 Aggressives Bindungsverhalten

Das Familienklima von Kindern mit aggressivem Bindungsverhalten wird in auffallender Weise durch verbale und non-verbale Formen der Aggression geprägt. Die Zurückweisung der Bindungswünsche führt bei diesen Kindern über eine Frustration zu einer massiven Aktivierung des Bindungsverhaltens bis hin zum Kampf um die Bindung, der sich durch Aggressionen äussert. So gestalten Kinder mit dieser Bindungsstörung ihre Bindungsbeziehungen mehrheitlich durch physische und/oder verbale Aggressionen, wobei sie auf diese Weise ihren eindeutigen Wunsch nach Nähe zum Ausdruck bringen. Das aggressive Beziehungs- und Kontaktverhalten steht in der Symptomatik ganz im Vordergrund, wobei diese Kinder von solchen mit primär dissozialen Verhaltensstörungen unterschieden werden müssen (vgl. Brisch 2015: 107).

### 3.2.6 Bindungsverhalten mit Rollenumkehrung

In dieser Art der Bindungsstörung hat eine Umkehrung der Eltern-Kind-Beziehung stattgefunden, welche sich in Überfürsorglichkeit und Übernehmen von Verantwortung des Kindes gegenüber der Bezugsperson äussert. Auffallend ist, wie ungewöhnlich feinfühlig das Kind um das Wohlergehen seiner Bindungsperson besorgt ist. So schränkt das Kind sein eigenes Erkunden der Umwelt weitgehend ein oder verzichtet sogar darauf, sobald die Bindungsperson signalisiert, dass sie auf Unterstützung angewiesen ist. Solche Kinder sind sehr bemüht darum, in vertrauter sowie in unvertrauter Umgebung stets in der Nähe ihrer Bezugsperson zu bleiben und zeigen sich ihr gegenüber freundlich zugewandt, überbesorgt oder auch kontrollierend (vgl. Brisch 2015: 108).

Die Ursache dafür beschreibt Brisch (2015: 108) folgendermassen: Diese Kinder haben Angst um den realen Verlust ihrer Bindungsperson, etwa bei drohender Scheidung, bei Suizidrohungen oder nach einem Suizidversuch eines Elternteils. Wenn sie tatsächlich einen Elternteil durch Suizid verloren haben, kann sich ihr überfürsorgliches Verhalten mit Rollenumkehr auch auf den verbleibenden Elternteil richten.

### 3.2.7 Bindungsstörung mit Suchtverhalten

Werden die Bindungsbedürfnisse eines Säuglings oder Kleinkindes nicht mit Körperkontakt, sondern z.B. mit Essensangeboten beantwortet, lernt es sehr schnell, dass der Stress zwar reduziert wird, das eigentliche Bedürfnis jedoch immer noch präsent und damit nicht befriedigt ist. Wird auf sein erneutes Fordern wiederum nur mit

Nahrungsangeboten reagiert, so wird es sehr schnell die Struktur einer Esssucht entwickeln, wobei sich das Suchtverhalten mit den Jahren auch auf andere, kurzfristig stressreduzierende Angebote richten kann. Die sehnsüchtige Suche nach einer feinfühligem Bindungsperson, die den Stress des erregten Bindungssystems reguliert, kann sich in verschiedensten Süchten manifestieren. Da das Suchtmittel normalerweise viel schneller verfügbar ist als eine echte Bindungsperson, zu der zusätzlich erst eine Bindung aufgebaut werden muss, ist diese Form der Bindungsstörung sehr schwer zu therapieren (vgl. Brisch 2015: 108f).

### 3.2.8 Psychosomatische Symptomatik

Bindungsstörungen können sich auch in der Entwicklung von psychosomatischen<sup>10</sup> Symptomen äussern wie Wachstumsretardierung bei emotionaler und körperlicher Verwahrlosung oder Verlangsamung bis Stillstand des Körperwachstums bei einer ausgeprägt emotional vermeidenden bis distanzierten Bindung. Brisch nennt hierfür die in allen sozialen Schichten vorkommende, frühkindliche, emotionale Deprivation<sup>11</sup> und Hospitalismus<sup>12</sup> als klassische Beispiele für die Entwicklung von psychosomatischen Symptomen. Leidet die Hauptbezugsperson an einer psychischen Erkrankung oder Überforderung, kann dies durch emotionale Unverfügbarkeit in der Interaktion zu Störungen in der Bindung führen, die das bekannte unsicher-ambivalente Bindungsmuster weit überschreiten. Die Unvorhersagbarkeit des Verhaltens der Mutter schürt die emotionale Irritation des Kindes bis hin zu manifester Angst, was affektive Beziehungsspannungen auslösen und psychogene<sup>13</sup> Symptombildung mit Ess-, Schrei-, und Schlafstörungen zur Folge haben kann (vgl. Brisch 2015: 109f).

Von den Autoren Gloger-Tipelt und König (vgl. 2009: 21) wurde Kritik laut, dass der Begriff der Bindungsstörung oft in Zusammenhang mit der Bindungstheorie gebracht wird. Die Problematik sehen sie darin, dass die Bindungsstörung das Fehlen einer Bindung beschreibt, welche entweder durch gehemmtes oder durch ungehemmtes Verhalten kompensiert werden soll und nicht eine Störung innerhalb einer Beziehung schildert.

Im folgenden Kapitel steht, nach einer Einführung in das Thema, die Veränderung in der Heimerziehungspraxis im Fokus, mit Konzentration auf die Reformbestrebungen.

---

<sup>10</sup> „Die Psychosomatik betreffend; auf psychisch-körperlichen Wechselwirkungen beruhend.“ (<http://www.duden.de/suchen/dudenonline/psychosomatisch>)

<sup>11</sup> „Mangel, Verlust, Entzug von etwas.“ (<http://www.duden.de/suchen/dudenonline/deprivation>)

<sup>12</sup> „Das Auftreten von psychischen oder physischen Schädigungen besonders bei Kindern, die durch die Besonderheiten (z. B. mangelnde Zuwendung) eines längeren Heimaufenthalts o. Ä. bedingt sind.“ (<http://www.duden.de/suchen/dudenonline/hospitalismus>)

<sup>13</sup> „Psychisch bedingt, verursacht.“ (<http://www.duden.de/suchen/dudenonline/psychogen>)

Danach wird Bezug auf die stationäre Erziehungshilfe genommen, die Klientel und Anforderungen an die professionellen ErzieherInnen betrachtet, um in einem weiteren Schritt auf das methodische Handeln und den Ansatz der Lebensweltorientierten Sozialen Arbeit einzugehen.

## 4 Heimerziehung

In dem Begriff der Heimerziehung steckt das Wort „Heim“, welches wiederum in den Begriffen „daheim“ und „Heimat“ enthalten ist. Diese Worte erwecken bei vielen Menschen Assoziationen von Vertrautheit, Geborgenheit und einem emotionalen Zuhause-Sein. Nicht so für Kinder und Jugendliche die „ins Heim“ kommen oder schon „im Heim“ leben. Für sie ist „das Heim“ ein Ort, an dem sie eben gerade nicht Zuhause sind und an den sie oft auch nicht freiwillig hinwollten. So steht das „Heim“ als Erziehungsheim für Zwang, Einschränkung und Wegnahme, eventuell sogar für behördliche Willkür. So gesehen ist „das Heim“ nicht nur ein Ort in der Fremde, sondern steht auch für Entfremdung (vgl. Crain 2012: 15).

John Bowlby verwies in seinem 1951 im Auftrag der WHO verfassten Bericht „Mütterliche Zuwendung und geistige Gesundheit“ („Maternal Care and Mental Health“) eindringlich auf die schädlichen Folgen von Heimerziehung für die betroffenen Kinder und Jugendlichen, deren Ursprung er in der lang andauernden Entbehrung der mütterlichen Fürsorge sah. Da Kinder auf dauerhafte, enge und warmherzige Beziehungen angewiesen sind um sich psychisch stabil entwickeln zu können, konnten schon bei kurz dauernden Trennungen von der Mutter psychisch nachteilige Folgen für die Kinder beobachtet werden (vgl. Schleiffer 2014: 74f). Aus diesem Grund betitelte Bowlby die Versorgung ausserhalb des Elternhauses als die „letzte aller Möglichkeiten“ (Bowlby 1973 zitiert nach Schleiffer 2014: 75). Der englische Kinderpsychiater Michael Rutter (vgl. 1972 in Schleiffer 2014: 75) ergänzte diese Annahme damit, dass neben der Trennung von der Mutter der Aufenthalt im Heim selbst als schädlich betrachtet werden kann. Er bezog sich dabei auf die ungünstigen Zahlenverhältnisse zwischen Betreuern und Kindern, den Schichtdienst, den hohen Personalwechsel und ein nur in geringem Masse anregendes Milieu.

Noch heute weckt der Begriff der Heimerziehung in vielen Menschen Gedanken an emotionale Vernachlässigung (vgl. Crain 2012: 15) und in der Öffentlichkeit herrscht immer noch „das alte Bild der Heimerziehung vor: die Vorstellung von totalen Institutionen, unterdrückenden Rahmenbedingungen und sehr negativen Auswirkungen auf Kinder und Jugendliche“. (Günder 2003: 9) Laut Schleiffer (vgl. 2014: 11f) kommt hinzu, dass „Heimkinder“ durch die mangelhafte elterliche Fürsorge in ihrer Entwicklung Schaden nehmen, was sich oft in Dissozialität und unmoralischem Verhalten zeigt. Dies wurde in der Öffentlichkeit geradezu zu einem Persönlichkeitsmerkmal von (ehemaligen) Heimzöglingen und führte zu Ablehnung. „Von der Heimerziehung wird so erst gar nicht erwartet, dass sie eine fehlende oder

fehlerhafte Familienerziehung ersetzt, geschweige denn die daraus resultierenden psychischen Schäden auch nur annähernd kompensieren könnte.“ (ebd.: 2014: 12)

Doch trotz all der einleuchtenden Argumente, warum Heimerziehung schädlich sein soll, verweist Schleiffer (vgl. ebd.: 16) darauf, dass man zugeben muss, dass es für eine Reihe von Kindern und Jugendlichen keine Alternativen gibt. Hinzu kommt, dass die Heimerziehung sich sehr stark differenziert hat und in einer stetigen Entwicklung ist, um sich zu verbessern. Klaus Wolf geht in seinem Buch „*Entwicklungen in der Heimerziehung*“ auf die oben genannten Probleme ein.

Er fügt jedoch folgendes hinzu: Letztlich muß sich die Heimerziehung daran messen lassen inwieweit es ihr gelingt, objektiv und subjektiv die Lebensbedingungen der betreuten Kinder zu verbessern, die Lebenserfahrungen aufzugreifen und nicht zu negieren und die Kinder auf ihr Leben als Erwachsene, durch die Lebensbedingungen im Heim und die Inhalte und Ziele der Erziehung, angemessen vorzubereiten. (Wolf 1995: 13)

Kann die Heimerziehung dies im Einzelfall nachweisen, gleicht sie, laut Wolf, durch einen günstigen Umgang mit den individuellen Lebenserfahrungen und den aktuellen Bedürfnissen der Kinder, die Belastungen, die mit einem Heimaufenthalt verbunden sind, aus und verbessert die Lebensperspektive der Kinder und Jugendlichen. Ist dies nicht der Fall, so wird Heimerziehung die letzte Station bleiben, auf die man nur zurückgreift, wenn den Entscheidungsträgern nichts anderes einfällt (vgl. ebd.: 12-14). Auch Crain (vgl. 2012: 9) betont, dass davon auszugehen ist, dass sowohl die Erziehung im Heim als auch in sonstigen betreuten Wohnformen keinesfalls ein notwendiges Übel darstellt. Vielmehr bedeute dies in der heutigen Zeit wie auch in absehbarer Zukunft für bestimmte Kinder und Jugendliche „eine unabdingbare Lebensform zur Verbesserung sozialer Chancen innerhalb unseres Gesellschaftssystems (...)“. (ebd.: 9)

Im folgenden Kapitel beschreibe ich nach einem stark zusammengefassten historischen Abriss der Heimerziehung kurz die von Wolf dargestellten Entwicklungslinien, die zu einer Verbesserung der gesamten Heimerziehung führen sollen.

#### 4.1 Veränderung in der Heimerziehungspraxis

Die Heimerziehung hat seit der Eröffnung der ersten Waisenanstalten in den Reichsstädten des 16. Jahrhunderts vielfältigste Veränderungen erfahren. Bis ins 18.

Jahrhundert wurden elternlose Kinder in grossen Anstalten untergebracht, in denen Pflege, Beaufsichtigung und Versorgung im Vordergrund standen. Dort wurde ein autoritärer Erziehungsstil praktiziert, der die Kinder zu Gehorsam, Fleiss und die auf Gott bezogene Wahrheit erzog. Zusätzlich stand die durch den Krieg nötig gewordene Massenunterbringung der individuellen pädagogischen Förderung im Weg. Erst durch den Einfluss von Rousseau und Pestalozzi existierten 1798 zum ersten Mal Einrichtungen, die sich an dem Ideal der Liebe zu den Kindern orientierte. Pestalozzi wurde durch den „Wohnstubencharakter“ seines Erziehungsideals zum Begründer des Familienprinzips der Heimerziehung, da er gemeinsam mit seiner Familie das Leben mit den Waisenkindern teilte. Wichern setzte dieses Prinzip 1833 konsequent in die Praxis um und setzte die Erziehung in und durch kleine Gemeinschaften und christlich geprägte individuelle Zuneigung in der Beziehungsarbeit in den Mittelpunkt seiner Kinderbetreuung. Und doch dauerte es, trotz dieser frühen Entwicklungstendenzen zu einer dezentralen und individuellen Pädagogik, noch bis Ende der 1960er Jahre, bis die allgemeine Veränderung der Einstellung zur Erziehung und die von linken Studentengruppen initiierte Heimkampagne nach und nach Reformen in der Heimerziehung durchsetzen konnte. Die von den Studenten gestellten Reformforderungen umfassten z.B. die Abschaffung repressiver, autoritärer Erziehungsmethoden und die Verringerung der Gruppengrösse, was zu erheblichen quantitativen und strukturellen Veränderungen innerhalb des Praxisfeldes führte und dem Beziehungsaspekt einen hohen Stellenwert einräumte (vgl. Günder 2012: 12-21).

Die folgenden, von Wolf 1995 (: 13f.) beschriebenen, grossen Entwicklungslinien der Heimerziehung, beziehen sich auf die Entwicklungen in der gesamten Heimerziehung der Bundesrepublik Deutschland. Die Reformbestrebungen lassen sich jedoch auch auf die Schweiz anwenden.

**Dezentralisierung:** Diese Reformbestrebung in der Heimerziehung meint eine Verteilung von Funktionen, Autoritäten, Einflüssen, Wohnverhältnissen usw. Was bis anhin zentralisiert war, soll nun auf mehrere Zentren verteilt werden (vgl. Wolf 1999: 14). Dies umfasst „sowohl die Verlagerung von Gruppen in Häuser ausserhalb eines zentralen Heimgeländes, (...) als auch ein umfassender Prozess der räumlichen Zersiedelung und Verlagerung von Kompetenzen auf die Mitarbeiter der kleineren Einheiten“. (ebd.: 14)

Dezentralisierung hatte zum Ziel, die Nachteile von Anstaltserziehung, wie Unselbständigkeit, Stigmatisierung, Subkultur und Hierarchie zu vermeiden und die Lebensbedingungen der Kinder zu verbessern (vgl. ebd.: 16).

**Entinstitutionalisierung:** Dies bedeutet die Reduzierung von Arbeitsteilung, die sich insbesondere auf die Trennung zwischen hauswirtschaftlichen, therapeutischen und pädagogischen Funktionen bezieht, auf die Flexibilisierung hochformalisierter Regelanwendungen hin zu Vertrauen, Zuwendung, Anteilnahme und Wohlwollen und eine flexible Nutzung der Ressourcen (vgl. ebd.: 25-31).

**Entspezialisierung:** Dies bedeutet einerseits die Reduzierung (bis hin zur Abschaffung) gruppenergänzender Dienste innerhalb der Einrichtungen und andererseits die Abschaffung der Spezialisierung in der Zuständigkeit der Heime, für bestimmte Gruppen von Kindern zwischen den Einrichtungen. Ersteres konnte einen Kompetenzzuwachs bei den Pädagogen bewirken, die Hierarchien ebnen, die Zuständigkeit in der Bearbeitung schwieriger Probleme klären und den Informationsfluss steigern. Zweiteres konnte, obwohl nie durchgesetzt, die Abschiebep Praxis, das Abschieben von besonders verhaltensgestörten Kindern und Jugendlichen in für sie „geeigneter“ Institutionen, zum zentralen Thema machen und sie einschränken (vgl. ebd.: 32-39).

**Regionalisierung:** Diese Reformbestrebung will Folgen wie Verdrängung, Entwurzelung und Identitätsverlust, die durch Einweisungen in weit entfernte Heime geschehen können, vermeiden. Stattdessen sollen stationäre Unterbringungen so dicht am bisherigen Lebensmittelpunkt sein, dass die sozialen Beziehungen alltäglich weiterbestehen können, um so den Kindern und Jugendlichen zu ermöglichen, unter realistischen Bedingungen das zu lernen, was sie können müssen, um zurecht zu kommen (vgl. ebd.: 39-41).

**Professionalisierung:** Eine der grundsätzlichen Veränderungen in der Heimerziehung ist, dass sich die Anforderungen an die Pädagogen erhöht haben. Eine Heimerziehung, die sich an den Lebenserfahrungen der Kinder orientiert, erfordert von den Pädagogen neben theoretischen und praktischen Kenntnissen auch die Fähigkeit zur Rollendistanz, zur Empathie und zur Ambiguitätstoleranz.<sup>14</sup> Dabei bieten dauernde Fortbildung und Supervision wichtige Möglichkeiten, um eben diese Fähigkeiten auszubilden, zu erweitern und zu festigen (vgl. ebd.: 41-47).

Wolf (1999: 50) beschreibt dies so: Professionalisierung besteht in diesem Arbeitsfeld nicht in der Spezialisierung auf einzelne Typen von Störungen, sondern in der Beschaffung und Anwendung des für den Einzelfall wichtigen Wissens, des Arrangierens geeigneter Lebens- und Sozialisationsbedingungen, der Fähigkeit zur

---

<sup>14</sup> „Die Fähigkeit unterschiedliche Erwartungen und widerstrebende Motivationsstrukturen interpretierend nebeneinander zu ertragen.“ (Wolf 1999: 43)

Interaktion mit Menschen, die belastende Lebenserfahrungen gemacht haben und damit letztlich zur Erziehung der Kinder, für die sie zuständig sind.

**Individualisierung:** Heimerziehung muss die individuelle Konstruktion von Biographien zulassen und fördern, um Kindern und besonders Jugendlichen zu ermöglichen, ihr Leben selbst in die Hand zu nehmen und „Herr“ der sie betreffenden Planungen zu werden. Dabei geht es um die Entwicklung individueller Betreuungsarrangements, welche sich nicht auf die Störungen und Abweichungen des Kindes konzentriert, sondern sich an den bisherigen individuellen Lebenserfahrungen und der weiteren Lebensperspektive des einzelnen Kindes orientiert. Die Gruppenerziehung wird dabei als zwangsläufiges Handicap gesehen (vgl. ebd: 51-56).

## 4.2 Die stationäre Erziehungshilfe in der heutigen Zeit

Einerseits wurde der traditionelle Anstaltscharakter der Heimerziehung durch diese Reformbestrebungen weitgehend aufgehoben und andererseits erwies sich die Institution Heimerziehung mit Massnahmen wie der intensiven Einzelbetreuung als betreutes Wohnen oder der Tagesgruppen als flexibel und wandlungsfähig (vgl. Müller-Kohlenberg 1999 in Schleiffer 2014: 80). Alltags- und Lebensweltorientierung werden dabei als wichtige Faktoren angesehen, um den Tendenzen einer Therapeutisierung, Bürokratisierung und Stigmatisierung entgegenzuwirken; ebenso gilt dies für das ressourcenorientierte Denken gegenüber einer Pathologisierung (vgl. Stahlmann 2000 in Schleiffer 2014: 80).

### 4.2.1 Die Klientel

Die heutzutage von der Heimerziehung betroffenen Kinder und Jugendlichen stammen zu einem grossen Teil aus unterprivilegierten Bevölkerungsschichten, ihre Eltern verfügen nur über einen geringen Ausbildungsgrad und beruflichen Status. Finanzprobleme, Alkohol- sowie andere Suchterkrankungen spielen in vielen dieser Familien eine Rolle und oft herrschen äusserst komplizierte und belastende Familienverhältnisse (vgl. Gündler 2003: 27).

Die Problembereiche und somit negativen Auswirkungen auf die Kinder sind unter anderem

- physische sowie psychosoziale Folgen des mütterlichen Drogenkonsums während der Schwangerschaft,
- negative Veränderungen innerhalb der familiären Interaktionsmuster sowie Rollenübernahme

- Verhaltensstörungen sowie psychopathologische Veränderungen bei Kindern und Jugendlichen, die bis ins Erwachsenenalter einwirken können,
- Partielle oder totale Erziehungsunfähigkeit der Eltern oder eines Elternteils,
- Vermehrtes Vorkommen von Gewalt und Missbrauch in Familien, die mit Suchtproblemen konfrontiert sind (vgl. Eckstein/Kirchhoff 1999 in Günder 2003: 27f).

Laut Günder (vgl. 2003: 28) sind in der stationären Erziehungshilfe die sogenannten Scheidungswaisen, Kinder und Jugendliche die wegen der Scheidung ihrer Eltern in eine Institution kommen, überrepräsentiert. Er verweist auch darauf, dass in den letzten Jahren immer mehr Kinder und Jugendliche, die aus gescheiterten Pflegeverhältnissen kommen, stationäre Institutionen der Jugendhilfe aufgesucht haben. Ein grosser Teil der Kinder und Jugendlichen hat schlimme Gewalterfahrungen in der Familie erdulden müssen, wobei in den letzten Jahren der Fokus vor allem auf die stark zunehmende, beziehungsweise entdeckte, sexuelle Gewalt fällt.

#### 4.2.2 Säuglinge und kleine Kinder

Geht es um das Schicksal von Säuglingen und kleinen Kindern, besteht in der gegenwärtigen Literatur zur Heimerziehung die weitgehende Übereinstimmung, dass bei Ausfall der Eltern als Erziehenden eine Aufnahme in eine Pflege- oder Adoptivfamilie einem Heimaufenthalt vorzuziehen sei (Schleiffer 2014: 82). Die 1994 vom Verband katholischer Einrichtungen herausgegebene Schrift „*Kleine Kinder im Heim*“, verweist jedoch darauf, dass ein Kind bei einem Wechsel aus einer desolaten familiären Situation in eine Pflege- oder Adoptivfamilie zunächst eine kritische Distanz zu seinen Ursprungseltern und den bisherigen Erfahrungen benötigt, bevor es in ein sich positiv verändertes Familiensystem zurückgeführt werden kann. Dies solle in einer nicht-familiären, strukturierten Situation geschehen, in der sich das Kind ausreichend sicher fühlen könne, um dann in kleinen Schritten und aus eigener Initiative neu in Beziehung zu Erwachsenen zu treten, ohne dabei mit überfordernden Elternansprüchen konfrontiert zu sein. Ein sofortiger Wechsel in eine Familie bringe nachteilige Auswirkungen und führe häufig sogar zu einem Abbruch der Pflegeverhältnisses. Kinder, die zunächst in einem Heim korrigierende Erfahrungen machen, können dann dagegen in einer Pflege- oder Adoptionsfamilie viel leichter eine geeignete Lebensperspektive finden (vgl. Verband katholischer Einrichtungen 1994 in Schleiffer 2014: 82-84).

Schleiffer (2014: 84) verweist jedoch auf Folgendes: Die Autoren dieser Studie kommen zu dem Schluss, dass kleinen Kindern durch Heimerziehung durchaus

wirkungsvoll geholfen werden könne (...). Trotzdem entsteht bei der Lektüre dieser Schrift der Eindruck, dass es sich eben doch um einen primär defensiv gemeinten Diskussionsbeitrag handelt. Es werden (...) Argumente vorgebracht, die für die Existenzberechtigung von Heimen sprechen sollen. Der Heimerziehung kommt allerdings hierbei doch eher eine indirekte Funktion zu. Ihr Auftrag besteht weniger darin, das Kind und seine Herkunftsfamilie auf eine Wiederaufnahme eines gemeinsamen Lebens vorzubereiten, oder gar auf eine Selbständigkeit, sondern das Heim versteht sich eher als Übergangseinrichtung, als Platzhalter oder als diagnostische Station für eine andere Form der Fremdunterbringung.

#### 4.2.3 Anforderungen an die ErzieherInnen

Nach der Theorie von Paul Moor, dem Begründer der modernen Heilpädagogik, ist jeder Mensch zur Erfüllung seines Lebens auf die Gemeinschaft angewiesen, in der er lebt (vgl. 1969 in Günder 2003: 162). Ausgehend davon, dass der innere Halt des Menschen erst durch den äusseren Halt an der Umgebung vollkommen werden kann, muss bei Kindern und Jugendlichen der Aufbau eines äusseren Haltes besonders gefördert werden. Übertragen auf den Heimbereich bedeutet dies, dass sowohl die allgemeinen Rahmenbedingungen einer Institution als auch die erzieherischen Prozesse, die in ihr stattfinden, einen solchen äusseren Halt bilden müssten, um die Entwicklung des inneren Haltes zu begünstigen. Dazu braucht es laut Günder neben theoretischem Wissen auch bestimmte pädagogische Grundhaltungen, die als Grundlage einer methodischen Erziehung und Förderung anzusehen sind. Er beschreibt folgende pädagogische Grundhaltungen, ohne die eine effektive und differenzierte Intervention kaum vorstellbar sind (vgl. ebd.: 163-166):

- Gerade schwierige Kinder sollten zunächst einmal ganz so angenommen werden wie sie sind, und ihre Symptome komplett ausleben können. Erst wenn sie das Gefühl erleben, dass sie trotz ihrer auffallenden und störenden Symptomatik vollkommen als Person an- und ernst genommen werden, können mit der Zeit auch günstige Voraussetzungen geschaffen werden, die eine nachhaltige Verbesserung bewirken.
- In Momenten von Wutanfällen und verbalen Verletzungen seitens des Kindes können Gefühle wie Ärger, Wut und Verzweiflung durch die therapeutische Sichtweise relativiert werden. Die Verinnerlichung der individuell verschiedenen Bedingungsfaktoren, die zu einem Wutanfall führen, ermöglicht es den ErzieherInnen, sich nicht so leicht auf der persönlichen Ebene angegriffen zu

fühlen und hinter den verbalen Beschimpfungen die Angst und Unsicherheit des Kindes zu erkennen.

- Je mehr ein Kind den Erwartungen seines Umfelds entspricht und gute Leistungen erbringt, desto mehr Anerkennung und Lob wird es erhalten; je weniger es diesen entspricht, desto mehr Sanktionen werden die Folge davon sein. Ein einigermaßen in sich selbst gefestigtes Kind wird einen Mittelweg finden zwischen dem notwendigen Mass der Anpassung und der Durchsetzung seiner eigenen Motive, um dadurch seine Selbstständigkeit zu wahren und diese auch weiter zu entwickeln. Für Kinder, die grössere Auffälligkeiten im Verhaltensbereich zeigen, können sanktionierende Erziehungsmassnahmen zu schwerwiegenden weiteren Störungen im Persönlichkeitsbereich führen. Denn, wollen sie dem Anpassungswunsch entsprechen, können kaum noch eigene Motive ausgelebt werden, was sie in die Gefahr einer totalen Unselbstständigkeit führt. Passen sich solche Kinder jedoch nicht an und leben ihre Auffälligkeiten aus, führen die negativen Reaktionen ihres Umfeldes schnell zu einer Verschärfung der bereits bestehenden Problematik. Dabei kann es soweit kommen, dass sich das Kind in dem Sinne angepasst verhält, dass es eben den negativen Erwartungshaltungen entspricht und sich daher also schlecht benimmt. Sogar wenn sich das Kind verändern möchte, vermag es dies aus eigener Kraft nicht, da es schon zu tief in den Bildern des Negativen feststeckt und keine echte Hilfe von aussen kommt. ErzieherInnen sollten sich laut Günder daher von verhaltenspädagogischen Massnahmen innerhalb ihrer praktizierten Alltagspädagogik lösen und sich der Gefahr des negativen Festschreibens bewusst sein. Dies ermöglicht es, das eigene Verhalten in der Pädagogik, nicht vom jeweiligen Verhalten des Kindes abhängig zu machen, das Kind nicht in erster Linie symptomorientiert wahrzunehmen und es stattdessen vorbehaltlos in seiner Gesamtpersönlichkeit anzunehmen (vgl. ebd.: 164-172).

#### **4.2.4 Methodisches Handeln in der Heimerziehung**

Im alltäglichen Umgang mit jungen Menschen wird spontanes erzieherisches Verhalten immer notwendig bleiben, insbesondere, wenn die jeweilige Situation dies erfordert. Gleichzeitig ist es jedoch auch Tatsache, dass angemessene oder sogar günstige Resultate sich keinesfalls immer durch Spontaneität innerhalb der Pädagogik erreichen lassen. Daher ist es von grossem Vorteil, wenn ErzieherInnen über eine reichlich differenzierte pädagogisch-methodische Denkweise verfügen, an der sie ihr spontanes erzieherisches Verhalten orientieren.

Mit methodischer Vorgehensweise im sozialpädagogischen Arbeitsfeld Heimerziehung sind Erkenntnisse sowohl aus den Bereichen der Pädagogik, Psychologie, Heilpädagogik als auch aus anderen Sozialwissenschaften gemeint, deren Anwendung, basierend auf Erfahrungswerten, erfolgsversprechend sein können. Sie dienen dem Ziel einer Entwicklungsförderung bei Kindern und Jugendlichen mit oftmals abweichenden Verhaltensformen. Dabei wird die Planbarkeit von sozialpädagogischen Handlungsabläufen als grundlegende Voraussetzung des methodischen Vorgehens verstanden (vgl. Günder 2003: 174f). „Methodisches Handeln geht über intuitives hinaus und wird zum professionellen Handeln, der Hilfeprozess wird planbar, er lässt sich nachvollziehen und damit kontrollieren.“ (Ehrhardt 2002 in Günder 2003: 175) Des Weiteren bieten Methoden auch Handlungssicherheit und die Möglichkeit, das professionelle Handeln einerseits selbstkritisch und andererseits selbstreflexiv zu überdenken (vgl. Müller 2001 in Günder 2003: 175).

Innerhalb der Heimerziehung sind methodische Vorgehensweisen, wie auch sonst alle Elemente der Hilfeplanung, lebensweltorientiert und werden daher nicht einfach vorgegeben, sondern gemeinsam ausgehandelt (vgl. Günder 2003: 175).

#### 4.2.5 Ansatz der Lebensweltorientierten Sozialen Arbeit

Mit Lebensweltorientierter Sozialer Arbeit in der Jugendhilfe ist die Orientierung an der heutigen Lebenswelt der Klienten gemeint. Dabei geht es nicht um Bilder einer heilen Welt, denn Lebensweltorientierte Jugendhilfe ist kein affirmatives<sup>15</sup>, sondern ein kritisches Konzept (vgl. Thiersch 1992a: 25). Hans Thiersch entwickelte den Ansatz der Lebensweltorientierten Sozialen Arbeit mit dem Ziel, der Sozialen Arbeit eine Orientierung zu geben. Dabei ging es ihm darum, die Probleme der Lebenswelt der Adressaten zu bearbeiten und deren Bewältigungs- sowie Verarbeitungsformen zu unterstützen, welche sich sowohl aus gesellschaftlichen Situationen, biographisch geprägten Lebenserfahrungen als auch den normativen<sup>16</sup> Ansprüchen ergeben. Daher ist sein Konzept nur ein Aspekt der sozialpädagogischen Theorie (vgl. Thiersch 1993: 11f).

Thiersch sagt: Eine Theorie der Jugendhilfe umfasst auch die Entwicklung der gesellschaftlich bedingten Lebensverhältnisse und der Theorie des Lebenslaufs und der lebenslaufspezifischen Lebens- und Bewältigungsmuster. Lebensweltorientierte Jugendhilfe kann nur eingebettet gesehen werden in Jugendhilfepolitik im weiteren

---

<sup>15</sup> „Bejahend, bestätigend.“ (<http://www.duden.de/suchen/dudenonline/affirmativ>)

<sup>16</sup> „Als Richtschnur, Norm dienend; eine Regel, einen Maßstab für etwas darstellend, abgebend.“ (<http://www.duden.de/suchen/dudenonline/normativ>)

Sinn, also in Sozialpolitik, Stadt- und Wohnbaupolitik, Arbeitspolitik, Bildungs- und Schulpolitik.

Lebensweltorientierte Jugendhilfe hat ihre Aufgabe darin, Hilfe vor allem für junge Menschen und ihre Familien anzubieten, die in unserer Gesellschaft mit den ihnen gegebenen Ressourcen nicht zurechtkommen und somit am Rand dieser leben. Um in den Brüchen und Schwierigkeiten der heutigen Lebenswelt agieren und Hilfen leisten zu können, braucht sie besonderen, ja sogar kompensatorischen Aufwand für Klärung, Unterstützung und Beratung in den gegebenen Schwierigkeiten. Ebenso erfordert sie Anstrengungen, um Lebensverhältnisse trotz der gegebenen Brüche und Notstände lebbar zu machen. Dabei inszeniert lebensweltorientierte Jugendhilfe soziale Beziehungen in der Nachbarschaft, unter Kollegen, unter Menschen mit gleichen oder ähnlichen Problemen, sie arrangiert Räume, Situationen und Gelegenheiten (vgl. ebd.: 26).

Lebensweltorientierte Jugendhilfe muss ihre Unterstützungen und Anregungen einerseits in Bezug auf Bildungs-, Erziehungs-, und Orientierungsaufgaben, andererseits in Bezug auf die Gestaltung von Situationen, Gelegenheiten und Räumen als Hilfe zur Selbsthilfe so strukturieren, dass sie ihren Ausgang in den gegebenen Struktur-, Verständnis- und Handlungsmustern nehmen. Auch sollen sie sowohl die individuellen, die sozialen, als auch die politischen Ressourcen so stabilisieren, stärken und wecken, dass Menschen sich in ihnen arrangieren können und vielleicht sogar die Möglichkeit finden, Geborgenheit, Kreativität, Sinn und Selbstbestimmung zu erfahren (vgl. ebd.: 23). Ziel ist ein gelingenderer Alltag, denn der gelungene Alltag wäre die Vollendung (vgl. Thiersch 1992b: 276). Laut Thiersch ist der Gegenstandsbereich der Sozialen Arbeit sowie der Sozialpädagogik der Alltag und die sich daraus entwickelnde Bewältigung der Lebensprobleme. Der Alltag wird als Ansatzpunkt für eine Hilfe zur Selbsthilfe verstanden, da er auf den Lebenserfahrungen der Menschen in ihrem direkten Umfeld basiert, dadurch Lebensmöglichkeiten freisetzt und Randbedingungen verändert. Dabei beschreibt Thiersch „Verstehen“ als Basis menschlicher Kultur. So soll die Sozialpädagogik Menschen verstehen, um zu wissen, ob und wie man ihnen helfen kann (vgl. ebd.: 272). Thiersch geht es darum „Menschen primär in den Schwierigkeiten (zu) helfen, die sie mit sich selbst und für sich selbst haben, nicht aber in denen, die andere mit ihnen haben“. (Thiersch 1992a: 24) Lebensweltorientierte Jugendhilfe ist an den Grunddimensionen der Lebenswelt, der Zeit, dem Raum und den sozialen Bezügen orientiert.

Dies konkretisiert sich in den **Strukturmaximen / Handlungsmaximen**

- der Prävention,
- der Regionalisierung / Dezentralisierung,
- der Alltagsorientierung (Ressourcenarbeit / Bereitschaft zur Krisenintervention),
- der Integration und
- der Partizipation (vgl. ebd.: 30).

Die ersten drei Strukturmaximen, also die der Prävention, der Regionalisierung und der Alltagsorientierung, verweisen auf lebensweltliche Erfahrungen als Bezugspunkte Sozialer Arbeit. Die vierte und fünfte, die der Integration und Partizipation, verweisen auf die kritische, sozialetische Dimension und auf die Gestaltung der Arbeit in den Lebensverhältnissen im Zeichen sozialer Gerechtigkeit (vgl. Grunwald/Thiersch 2004: 26).

Im folgenden Kapitel wird Bezug auf die bindungsorientierte Arbeit in der Heimerziehung genommen. Nach einem kurzen Überblick über die Bindungsentwicklung in der öffentlichen Betreuung, wird die Bedeutung der HeimerzieherInnen als Bindungspersonen geschildert um in einem weiteren Schritt einige bindungsgeleitete Interventionsmöglichkeiten der Heimerziehung zu betrachten. Dabei richtet sich der Fokus auf die Eltern- und Familienarbeit, die Bezugsbetreuung und die bindungsbasierte Psychotherapie.

## 5 Bindungsorientierte Arbeit in der Heimerziehung

Folgt man einer der wichtigsten Erkenntnisse der Bindungsforschung, die Bereitstellung einer Bindungsbeziehung als die besondere Leistung der Familie für das Kind zu sehen, stellt sich nicht mehr die Frage inwieweit ein Heim imstande ist eine Familie nachzuahmen oder gar zu ersetzen (vgl. Schleiffer 2014: 82). Stattdessen stellt sich die Fragestellung: „ob Erziehungshilfe bindungsrelevante Erfahrungen im Sinne korrigierender Erfahrungen den Kindern und Jugendlichen bereitstellen kann, die (...) aufgrund ihrer desolaten Erfahrungen in ihrer Herkunftsfamilie nur eine sehr unsichere Bindungsorganisation haben aufbauen können“. (Schleiffer 2014: 82) Dieser Perspektivenwechsel erlaubt es, von der Fixierung an die Familie wegzukommen, hin zu einer Orientierung an Bindungsprozessen, deren Komplexität durch wissenschaftliche Mittel sinnvoll reduziert werden kann. Dieser Orientierungswechsel eröffnet die Chance, lebenslaufrelevante Entscheidungen anzugehen, die bis anhin wegen mangelnden Kriterien oft für lange Zeit aufgeschoben wurden, Orientierung zu erhalten und die Entscheidungsträger psychisch zu entlasten (vgl. ebd.: 82).

### 5.1 Bindungsentwicklung in der öffentlichen Betreuung

Der historische Beginn der öffentlichen Kinderbetreuung ist durch hohen Personalwechsel und dysfunktionale Beziehungen gekennzeichnet, was für die Kinder dramatische Folgen für die sozial-emotionale Entwicklung haben konnte. So waren die Kinder zwar gut mit Essen und Kleidung versorgt, ihren mentalen als auch emotionalen Bedürfnissen wurde jedoch kaum entsprochen. Erst Mitte des zwanzigsten Jahrhunderts, etwa 100 Jahre nach der Gründung von Kinderkrippen in ganz Europa, wurden die mentalen kindlichen Bedürfnisse in der öffentlichen Kinderbetreuung der osteuropäischen Länder ernst genommen. Im Gegensatz zu Tageskrippenkindern wiesen Heim- und Wochenkrippenkinder riesige Defizite sowohl in der mentalen und sprachlichen als auch in der motorischen Entwicklung auf, und waren sogar in ihrer physischen Entwicklung deutlich beeinträchtigt. Diese Defizite wurden folgerichtig auf den Mangel an kontinuierlicher Betreuung bzw. auf die aversiven<sup>17</sup> ErzieherInnen-Kind-Beziehungen zurückgeführt, was dazu führte, dass in den 70er Jahren des letzten Jahrhunderts die Wochenkrippen massiv abgebaut und die Tagesbetreuungsangebote ausgebaut wurden.

Bowlby hat die Kontinuität einer sensitiven Betreuung als Voraussetzung für den Bindungsaufbau angesehen, wobei er davon ausging, dass sich die mentale

---

<sup>17</sup> „Widerwillen hervorrufend.“ (<http://www.duden.de/suchen/dudenonline/aversiv>)

Repräsentation der Bindung bei andauerndem Betreuungswechsel nicht ausbilden kann. Die moderne Forschung zur Gedächtnisentwicklung des Kindes konnte jedoch erstaunliche Gedächtniskapazitäten bei noch wenigen Monate alten Säuglingen entdecken und aufzeigen (vgl. Ahnert 2009: 79-81) „dass die Mutter-Kind-Bindung relativ unbeeinflusst durch Betreuungspausen bleibt, wenn die Mutter-Kind-Interaktion etwa nach einer Trennung durch die Tagesbetreuung in einer Qualität aufgenommen wird, die in kontingente<sup>18</sup> Dialogstrukturen einmündet“. (ebd.: 81f) So kann bei Säuglingen unter diesen Umständen in der Regel eine grosse Anpassbarkeit gegenüber den unterschiedlichsten Interaktionspartnern beobachtet werden. Bei ständigem Unterbruch der Dialoge und zu sehr verzögerten Reaktionen reagieren diese jedoch sehr irritiert. Dies zeigt sich in ausgeprägten Emotionsschwankungen und einem zunehmenden Desinteresse an sozialen Kontakten, was wiederum die Bindungsentwicklung massiv stört (vgl. ebd.: 82).

Für die Begleitung von Kindern bedeutet dies, dass ErzieherInnen nur in der Lage sind, positiv zur Bindungsentwicklung beizutragen, wenn sie die Entwicklungen auch zielführend begleiten, die richtigen Impulse setzen und Interaktions- sowie Dialogformen zulassen, die den Entwicklungserfordernissen der jungen Menschen entspricht (vgl. ebd.: 87).

Im nächsten Kapitel soll auf die komplexe Problematik und die vielfältigen Anforderungen eingegangen werden, die ErzieherInnen erwartet, die im stationären Bereich mit Kindern und Jugendlichen tätig sind.

## 5.2 HeimerzieherInnen als Bindungspersonen

Die von der Heimerziehung betroffenen Kinder und Jugendlichen sind in der Regel unter äusserst schwierigen Lebensbedingungen aufgewachsen und weisen zu einem grossen Teil sowohl umfangreiche Schwierigkeiten und Störungen, als auch Auffälligkeiten und Abweichungen auf (vgl. Günder 2003: 173). Durch die schlechten Erfahrungen, die diese jungen Menschen mit ihren ersten und natürlichen Bindungspersonen gemacht haben, müssen HeimerzieherInnen mit hoher Wahrscheinlichkeit davon ausgehen, dass ihnen nicht viel Besseres zugetraut wird, als das, was die Betroffenen zu Hause erfahren haben. So werden Kindern und Jugendliche die Bilder von ihren primären Bezugs- und Bindungspersonen auf die ErzieherInnen übertragen und diese, entsprechend ihrer Vorurteile, in ähnlicher Weise

---

<sup>18</sup> „Anteilmässig zu erbringende oder zu erwartende Leistung.“  
(<http://www.duden.de/rechtschreibung/Kontingent>)

wie die Eltern wahrnehmen. Dieser Vorgang geschieht besonders dann, wenn in der Interaktion die Gefühlsebene berührt wird, was unweigerlich zu Konflikten führt. Hinzu kommt, dass viele der Kinder und Jugendlichen ein negatives Selbstbild haben und nicht glauben können, dass sie überhaupt jemand für liebenswert hält. In diesem Vorgang äussern sich die inneren Arbeitsmodelle von Bindung, mit denen sie, weitgehend unbewusst, sowohl ihre sozialen Beziehungen als auch ihr Selbstkonzept interpretieren und konstruieren.

Bindungserfahrungen lassen sich nur im Umgang mit Bindungspersonen machen. Will die Heimerziehung innerhalb ihres Rahmens korrigierende Bindungserfahrungen ermöglichen, setzt dies voraus, dass ErzieherInnen die Funktion von Bindungspersonen übernehmen. Diese Bindungsfunktion wird besonders dann deutlich, wenn die Kinder und Jugendlichen Sorgen haben, es ihnen schlecht geht, sie krank sind und Schmerzen haben - also in bindungsrelevanten Situationen. Schleiffer (vgl. 2014: 242f) verweist jedoch darauf, dass nicht jeder Person gleich die Qualität einer Bindungsperson zugesprochen werden darf, nur weil sie irgendwann eine bindungsrelevante Handlung vollbracht hat. „Vielmehr sollte diese Qualifikation für Personen reserviert werden, die für das körperliche und seelische Wohl des Kindes oder des Jugendlichen, wenn nicht schon dauerhaft, so doch über eine lange Zeit, verantwortlich sind, diese also versorgen und sich Sorgen machen.“ (Schleiffer 2014: 242f)

Auch Bettelheim (vgl. 1997: 26) ist, wie viele andere ForscherInnen auf diesem Gebiet, der Ansicht, dass fast alle Schwierigkeiten, die gestörte Kinder aufweisen, ihren Ursprung in der Beziehung zu Vater oder Mutter haben. Da diese Beziehung oftmals sehr belastet und eben gestört ist, vertritt Bettelheim den Standpunkt, dass es unrealistisch ist und sich sogar schädlich auswirken kann, wenn man von den Kindern in der Zeit des Heimaufenthaltes erwartet, dass sie imstande seien, gute Beziehungen zu Ersatzeltern herzustellen. Bettelheim sagt sogar: „daß in unserer emotional ausgehungerten Gesellschaft auf seiten vieler Erwachsener, die sich den Beruf der Hauseltern in einem Kinderheim ausgesucht haben, das Bedürfnis nach unmittelbaren Zärtlichkeitsreaktionen von den Kindern oft viel größer ist als umgekehrt“. (ebd.: 27) Wird ein Kind sofort geliebt oder bemuttert, wird es sich verpflichtet fühlen, diese Liebe zu erwidern, was die emotionale Kapazität des gestörten Kindes zunächst überschreitet. Dies kann zu Gefühlen der Wertlosigkeit und Schuldgefühlen führen. Daher sei es wichtig, dem Kind zunächst nicht die schwierigste aller persönlichen Beziehungen anzubieten, nämlich die der Eltern-Kind-Beziehung, sondern die einfachste. Diese einfachste der Beziehungen beschreibt er als die flüchtige

Bekannschaft mit verschiedenen Leuten, die das Kind versorgen mit allem was es braucht, was die Achtung vor dem Bedürfnis der Ungestörtheit miteinschliesst. Erst so wird dem Kind die Möglichkeit geboten, sich selbst aus all den Bekannschaften eine bestimmte Figur auszusuchen, zu der es eine Beziehung aufbauen will. Dies erfordert Zeit und die Überzeugung des Kindes, dass es eine solche Beziehung überhaupt handhaben kann (vgl. ebd.: 27).

Neue Erfahrungen verunsichern, selbst wenn diese liebevoll sind. Die Kinder und Jugendlichen vermögen nicht genügend Vertrauen in professionelle ErzieherInnen zu haben und schlagen die ihnen zur Verfügung gestellten Hilfsangebote aus. Auf ein Beziehungsangebot einzugehen, bedeutet immer auch, erneut verletzbar zu werden. Die ganze Strategie, mit der die Betroffenen bislang emotional überlebt haben, wird in Frage gestellt, was eine Gefahr für ihr Selbstkonzept darstellt. Ausserdem vermeiden sie es, den Wunsch nach Hilfe überhaupt zu äussern, da Hilfsbedürftigkeit von ihnen mit Hilfslosigkeit gleichgesetzt wird. Aus dieser Perspektive werden sowohl die Hilfe wie auch die Helfer als Bedrohung angesehen. So sind es oft diejenigen, die eine Hilfe am nötigsten haben, die am wenigsten in der Lage sind, Hilfsangebote anzunehmen und Hilfe zu nutzen (vgl. Schleiffer 2014: 243-246).

Um trotzdem für ein Kind oder einen Jugendlichen als Bindungsperson in Frage zu kommen, sind die in Kapitel 4.2.2 genannten Anforderungen an ErzieherInnen von grosser Wichtigkeit. Des Weiteren sollten ErzieherInnen „durch ihre Persönlichkeit, Haltung und Wertmaßstäbe, durch ihr Vorbild und Beispiel das geben, was die elterliche Erziehungskraft nicht vermochte. Dies ist das Fundament, auf dem ihr fachlich-pädagogisches Können wirksam werden kann“. (Post 1997 zitiert nach Schleiffer 2014: 273)

Es liegt jedoch nicht nur an den BetreuerInnen, bindungsfördernde Verhältnisse für das Klientel zu schaffen. Auch die Institution sollte auf bindungsgeleitete Interventionen zurückgreifen um den individuellen Bedürfnissen der Kinder und Jugendlichen zu entsprechen.

### 5.3 Bindungsgeleitete Interventionsmöglichkeiten im Heim

Die Massnahmen der Jugendhilfe sollen grundsätzlich eine Rückkehr des Kindes oder des Jugendlichen in seine Herkunftsfamilie anstreben. Erweist sich dies jedoch als unmöglich, kommt als Hilfe zur Erziehung auch eine Erziehung in einer anderen Familie oder familienähnlichen Lebensform in Frage. In Fachdiskussionen wurde schon lange Zeit den Fragen nachgegangen, inwiefern organisierte Erziehung in ihrer

klassischen Form überhaupt in der Lage ist, Kindern das Elternhaus zu ersetzen und ob menschliche Nahbeziehung, in Anbetracht des Schichtdienstes, der Arbeitsteilung im Heim und anderen Merkmalen organisierter Erziehung überhaupt stattfinden kann (vgl. Peters/Wohlert 1995: 121).

Wenn, wie nach Bowlby, Bindungssicherheit einen protektiven Faktor und Bindungsunsicherheit einen Risikofaktor darstellt, dann lässt sich sagen, dass die Entwicklung einer sicheren Bindung oder jedenfalls ein Zuwachs an Bindungssicherheit als Erziehungsziel der stationären Jugendhilfe angesehen werden kann (vgl. Schleiffer 2014: 169f).

In den folgenden Kapiteln werden drei verschiedene bindungsgeleitete Interventionsmöglichkeiten dargestellt, die der stationären Erziehungshilfe zur Verfügung stehen um bindungsunsicheren und bindungsgestörten Kindern und Jugendlichen einen Zuwachs an Bindungssicherheit zu ermöglichen.

### **5.3.1 Eltern- und Familienarbeit**

In der Heimerziehung ist die Ressourcenorientierung in der Lebenswelt des Klientels von zentraler Bedeutung. Im Gegensatz zu einer eher stigmatisierenden und problemorientierten Defizitorientierung geht es bei der Ressourcenorientierung darum, sich pragmatisch sowohl an den Leistungspotenzialen als auch den vorhandenen Stärken zu orientieren. Jedes der Heimkinder verfügt über Ressourcen und Kompetenzen, die aufgedeckt und genutzt werden sollten. Auch stellen die Institutionen der Kinder- und Jugendhilfe Ressourcen bereit, die miteinbezogen werden sollten. Für pädagogische Fachkräfte bedeutet dies, dass sie ebendiese Ressourcen suchen und erkennen (vgl. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend 2002 zitiert nach Günder 2003: 216). Die grösste der Ressourcen stellen dabei in der Regel die Eltern der Heimkinder dar.

Elternarbeit sollte sowohl lebensweltorientiert als auch partizipativ gestaltet werden. Denn um die Ressourcen einer Familie erkennen und auf ihnen aufbauen zu können, ist eine kontinuierliche Zusammenarbeit zwischen den Eltern und der Institution von essentieller Bedeutung. Nur durch die Einbindung der Eltern in die Hilfeplanung können „die verschiedenen Formen der Partizipation dazu genutzt werden, die Erziehungsfähigkeit der Familie wiederherzustellen beziehungsweise zu steigern“. (Günder 2003: 216) Solange die Beziehung eines Kindes oder Jugendlichen zu seiner Familie nicht konträr und somit gefährdend dem Kindeswohl entgegensteht, wird immer die anzustrebende Rückkehr des Kindes oder Jugendlichen in seine Herkunftsfamilie

verfolgt. Doch auch wenn keine Rückkehr realisiert werden kann, sollten wesentliche Entscheidungen und Fragen, die die Lebensperspektiven eines jungen Menschen umfassen, mit den beteiligten Eltern beziehungsweise auch weiteren Angehörigen gemeinsam bearbeitet werden (vgl. ebd.: 211-215).

Die nachfolgend vorgestellten Ansätze der Eltern- und Familienarbeit sind alle ressourcenorientiert.

Bei dem **Pragmatischen Ansatz** der Elternarbeit werden Kontakte und Beziehungen, die zwischen Eltern und Heimkind bestehen, wünschenswert wären oder möglicherweise sogar dringlich notwendig erscheinen, vorausgesetzt. Dies ist in der Regel der Fall, wenn die Rückkehr eines Kindes oder eines Jugendlichen in seine Herkunftsfamilie beabsichtigt wird oder sogar unmittelbar bevorsteht. Elternarbeit kann in diesem Fall dazu genutzt werden, die Voraussetzungen, die eine Wiederaufnahme mit sich bringen, günstig zu beeinflussen. Der Entwicklungsprozess, der durch den Heimaufenthalt in Bewegung gesetzt wurde, kann mit den Eltern durch gemeinsames Abstimmen von Entwicklungszielen, -aufgaben und -methoden unterstützt werden. Doch auch wenn die Voraussetzungen für eine Rückkehr nicht gegeben sind, existieren Aufgabenbereiche der Elternarbeit, falls zwischen dem Kind und den Eltern weiterhin Kontakt besteht. In beiden Fällen sollen die Kontakte und Beziehungen im Einklang mit den vorhandenen Inhalten und Methoden der Heimerziehung stehen, diese weder behindern, noch zu Fehlentwicklung Anlass geben oder sich destruktiv auf positive Verhaltensänderung auswirken.

Aus diesem Ansatz geht hervor, dass vom Heim aus immer Aufgabenstellungen der Elternarbeit vorliegen, vorausgesetzt der junge Mensch steht in Beziehung zu seinen Eltern. Sind die Kontakte zum Elternhaus jedoch nicht vorhanden, so liefert dieser Ansatz keine Begründung für Elternarbeit. Ausserdem hätten HeimerzieherInnen die Möglichkeit den Kontakt zwischen dem Kind und seinen Eltern nicht zu fördern, einzuschränken oder sogar ganz zu unterbinden, um so den Schwierigkeiten dieser Aufgabenstellung auszuweichen (vgl. ebd.: 217).

Die Begründung des **systemischen und familientherapeutischen Ansatzes** der Elternarbeit innerhalb der Heimerziehung beruht auf der Annahme, „dass Verhaltensauffälligkeiten und Störungen im emotionalen Bereich und der Leistungsfähigkeit nicht ursächlich allein in der Person des Kindes und dessen defizitärer Entwicklung begründet sind und folglich eine fördernde Erziehung oder therapeutische Intervention die anderen verursachenden Faktoren miteinzubeziehen habe“. (Börsch/Conen 1987/Adler 2001 in Günder 2003: 217) So prägen auch

Faktoren wie das personale Umfeld eines Kindes, seine Rollenzuweisung und Rollenübernahme innerhalb der Familie, sowie generell alle familiären Interaktionen den gestörten Entwicklungsverlauf des Kindes. Aus diesem Grund müssen die einzelnen Familienmitglieder die Verhaltensänderungen des Kindes zulassen, ertragen und aus eigener Einsicht fördern, um damit die Rollenerwartungen und -zuweisungen innerhalb der Familie zu korrigieren und dem Kind zu ermöglichen, sich nachhaltig zu ändern.

Im Vergleich zum pragmatischen Ansatz umfasst die systemische und familientherapeutische Orientierung eine sehr viel weitreichendere Aufgabenstellung der Elternarbeit. Grundsätzlich an alle vorhandenen Eltern von Heimkindern gerichtet, bleibt bei dieser Strategie doch die Frage offen, was getan werden kann, wenn keine Eltern vorhanden sind oder sich diese den Bemühungen um Elternarbeit beharrlich widersetzen. So kann auch bei diesem Ansatz, für einen bestimmten Teil der Heimkinder und Heimjugendlichen, die Aufgabenstellung als nicht umsetzbar angesehen werden (vgl. Günder 2003: 218).

Der **psychoanalytische Ansatz** der Elternarbeit im Heim umfasst sowohl die Grundlagen des pragmatischen als auch die des systemischen und familientherapeutischen Ansatzes, wobei er jedoch über beide hinaus geht. Die Sozialwissenschaften reduzieren die menschliche Entwicklung auf „das Ergebnis einer Konvergenz<sup>19</sup> innerer Angelegenheiten mit äusseren Entwicklungsbedingungen“. (Stern 1967 zitiert nach Günder 2003: 218) Es wird angenommen, dass ein Kind auch als Jugendlicher oder Erwachsener sein Leben lang von frühen Beziehungsstrukturen, -inhalten und -qualitäten begleitet wird und sich aus diesen, mehrheitlich unbewussten, Erfahrungswerten psychische Dispositionen (innere Arbeitsmodelle) entwickeln. Dies bedeutet, dass auch alle darauffolgenden Lebenserfahrungen und -umstände, ob positiver oder negativer Natur, immer nur in ihrer Einbettung und Beziehung zu den vorangegangenen Kindheitserlebnissen gewertet werden können. Aus diesem Grund geht der psychoanalytische Ansatz davon aus, dass bei der Verarbeitung von psychischen Konflikten und Problemlagen bei Kindern und Jugendlichen nicht auf den Einbezug der Elternfiguren und -rollen verzichtet werden kann. Dies soll nicht heissen, dass die Bearbeitung der Konflikte immer in konkreter Zusammenarbeit mit den Eltern geschehen muss, sondern, dass die Rolle der Eltern bei der Entstehung von Auffälligkeiten und Schwierigkeiten immer einzubeziehen ist. Dies schliesst die

---

<sup>19</sup> „Annäherung, Übereinstimmung von Meinungen, Zielen.“  
(<http://www.duden.de/suchen/dudenonline/Konvergenz>)

Notwendigkeit und Möglichkeit einer Elternarbeit im Sinne einer Verarbeitung auch dann ein, wenn die Eltern nicht als konkrete Ansprechpartner zur Verfügung stehen. Die traumatische Dimension der Trennung ist nicht nur bei Kindern und Jugendlichen vorhanden, die mehr oder weniger offensichtlich von ihren Eltern verstossen oder aufgegeben wurden, sondern auch bei solchen, die scheinbar, oder sogar offensichtlich von zu Hause weg wollten. Aus dieser Perspektive bedeutet Elternarbeit auch, den Kindern und Jugendlichen durch eine gemeinsame Trauerarbeit zu der Verarbeitung des Traumas zu verhelfen. Wenn es möglich ist, sollten die Eltern in diese Form der Trauerarbeit miteinbezogen werden. Doch auch gerade für Kinder und Jugendliche, deren Eltern, aus welchen Gründen auch immer, nicht miteinbezogen werden können, sollte sie besonders intensiv stattfinden.

Mit diesem Ansatz ist bei ausnahmslos allen Kindern und Jugendlichen im Heim die Möglichkeit und die Notwendigkeit der Elternarbeit gegeben (vgl. Günder 2003: 218-220).

### **5.3.2 Bezugsbetreuung**

Sowohl die verstärkte Betonung des Beziehungsaspekts in der Heimpädagogik als auch die Idee, Kinder in kleinen Gruppen mit familienähnlichen Strukturen zu betreuen, führte zu der Entwicklung des Bezugspersonensystems in der Heimarbeit (vgl. Schroll 2007: 28). Die Bezugsbetreuung ist ein Betreuungsmodell in der sozialen Arbeit und bildet vor allem in Einrichtungen, in denen die Klientel über einen längeren Zeitraum ausserfamiliär betreut wird, die konzeptionelle<sup>20</sup> Basis für die Arbeit mit der jeweiligen Klientel. Dabei übernimmt eine professionelle Betreuungsperson für die Zeit des Aufenthaltes die Verantwortung für das physische und psychische Wohl eines Bezugsklienten und steht ihm als HauptansprechpartnerIn zur Verfügung. So begleitet und unterstützt die Bezugsperson ihn zielgerichtet im Alltag innerhalb der Institution und lässt ihm durch das Kennenlernen, Berücksichtigen, Fördern und Stärken der individuellen Ressourcen ganzheitliche Hilfe, Fürsorge und Förderung zukommen. Die Beziehungsarbeit stellt in der Bezugsbetreuung die zentrale Methode dar, da die Beziehung die Basis bildet, auf der pädagogische und therapeutische Massnahmen erst wirksam werden können. Neben der persönlichen Interaktion umfasst das Aufgabengebiet einer/eines BezugsbetreuerIn auch die Verantwortung für die Entwicklung des Erziehungs-, Förderungs-, oder Pflegeplanes, die Beobachtung des/der Klienten/der Klientin, das Verfassen von Berichten und die Vertretung des/der

---

<sup>20</sup> „Die Konzeption betreffend, in Bezug auf die Konzeption.“  
(<http://www.duden.de/suchen/dudenonline/konzeptionell>) – Konzeption: „einer Lehre, einem Programm.“ (<http://www.duden.de/suchen/dudenonline/konzeption>)

Klienten/Klientin nach aussen. Obwohl das Konzept der Bezugsbetreuung den Mitarbeitenden eine sehr grosse Eigenverantwortlichkeit und Entscheidungsbefugnis überträgt, ist jede/r BetreuerIn in das Team der Einrichtung eingebunden und steht in permanentem Austausch mit Kollegen und Kolleginnen - um zu informieren sowie informiert zu werden und die eigene Beziehung zum Klientel, als auch die getroffenen Entscheidungen zu reflektieren (vgl. ebd.: 16-18).

Viele der psychischen Störungen, die man bei Kindern und Jugendlichen diagnostizieren kann, sind auf unsichere soziale Beziehungen und/oder traumatische Erlebnisse zurückzuführen. Daher ist das Angebot einer sicheren, überschaubaren, verbindlichen und verantwortungsvollen Beziehung von äusserster Wichtigkeit, um dem Kind oder dem Jugendlichen zu helfen, sich im Heimalltag zurechtzufinden (vgl. ebd.: 35). Die Bezugsbetreuung bietet durch ihre individuelle Betreuung besonders klare, überschaubare und verlässliche Beziehungsstrukturen (vgl. ebd.: 39) und ist gezielt auf die Sicherung von Beziehungen und Bindungen ausgerichtet. Durch die Beziehungsgestaltung bietet sich dem jungen Menschen die Möglichkeit, immer wieder an derselben Person Erfahrungen zu sammeln, was dessen Verständnis von Bindung differenzieren und optimieren kann (vgl. ebd.: 68).

### **5.3.3 Bindungsbasierte Psychotherapie nach Karl Heinz Brisch**

Kinder und Jugendliche, die in einem Heim leben, haben ihre inneren Arbeitsmodelle durch oftmals jahrelange negative Erfahrungen gebildet. Besonders bei bindungsgestörten Kindern und Jugendlichen erscheint es umso schwieriger, diese innerhalb der Heimerziehung positiv, also in Richtung von etwas mehr Sicherheit, beeinflussen zu können. Schleiffer verweist dabei auf die Psychotherapie, da gerade unter einer bindungstheoretischen Perspektive mehr Gemeinsamkeiten als Unterschiede zwischen therapeutischer und erzieherischer Beziehung festgestellt werden können. Wie bereits in der Einleitung erwähnt, wurde die Bedeutung der Bindungstheorie von der Psychotherapie lange Zeit nicht gewürdigt, und es liegen bis heute keine Berichte über die Veränderung der inneren Arbeitsmodelle durch Psychotherapie vor (vgl. Schleiffer 2014: 233f). Aus diesem Grund bezieht sich der folgende Abschnitt ausschliesslich auf die Theorie von Karl Heinz Brisch, der sich intensiv mit der bindungsbasierten Psychotherapie befasst hat.

Die bindungsbasierte Psychotherapie ist ein Ansatz, der auf der Bindungstheorie von Bowlby beruht und Ergebnisse der Grundlagenforschung auf die psychotherapeutische Arbeit mit Eltern, Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen anwendet, um daraus präventive, bindungsbasierte Interventionen zu entwickeln. Der Bindungsbeziehung

zwischen Patient und Therapeut wird dabei ein ganz entscheidender prädiktiver<sup>21</sup> Wert zugesprochen, da umfassende Studien aus der Psychotherapieforschung zeigen, dass konsistente Zusammenhänge zwischen der Qualität der therapeutischen Bindung und dem Therapieerfolg bestehen: So wirkt eine gute therapeutische Bindung sowohl unterstützend auf die Bereitschaft des Patienten, sich zu öffnen und defensive Prozesse sowie Widerstände abzubauen als auch hilfreich, um therapeutische Techniken und Botschaften aus dem Beziehungserleben innerhalb der Therapie vermitteln zu können. Besonders in der Behandlung von Patienten mit Persönlichkeitsstörungen und schwerwiegender Psychopathologie wird die Herstellung und Aufrechterhaltung einer guten therapeutischen Bindungsbeziehung über einen langen Therapiezeitraum als eine Grundvoraussetzung für einen Therapieprozess angesehen. Für die Herstellung einer therapeutischen Bindung ist eine authentische, offene und wertschätzende Haltung des Therapeuten/der Therapeutin von fundamentaler Bedeutung (vgl. Brisch 2015: 117-120).

Im Folgenden werden Hauptaufgaben der stützenden Funktion des Therapeuten aufgelistet, die Bowlby entwickelt und die Brisch für die Psychotherapie von Kindern modifiziert hat:

- Der Therapeut muss sowohl psychisch als auch physisch als verlässliche Basis fungieren, um dem Kind trotz der Bindungsstörung den Aufbau einer sicheren Bindungsbeziehung zu ermöglichen.
- Der Therapeut muss das Kind durch Spielverhalten dazu animieren, über die bindungsrelevanten Inhalte aus den erlebten Beziehungen zu seinen bisherigen Bezugspersonen nachzudenken.
- Durch verbale oder durch teilnehmende Spielinteraktion auf der symbolischen Ebene deutet der Therapeut bindungsrelevante Interaktionen.
- Der Therapeut fordert das Kind behutsam dazu auf, aktuelle bindungsrelevante Aspekte wie Wahrnehmungen, Erwartungen, Gefühle und Handlungen auf die Bindungsaspekte in der Übertragung zu beziehen und sie in Beziehung zu den bereits erlebten Bindungserlebnissen, die in der Vergangenheit stattgefunden haben, zu setzen.
- Durch neue, sichere Bindungserlebnisse ermöglicht der Therapeut dem Kind, sich von früheren destruktiven, unsicheren Bindungsmustern zu lösen und eine sichere Bindungsqualität zu entwickeln.

---

<sup>21</sup> „Die Möglichkeit einer Prädiktion enthaltend; vorhersagbar.“  
(<http://www.duden.de/suchen/dudenonline/prädiktiv>)

- Um vorbildlich mit dem Thema der Trennung umzugehen, muss der Therapeut das therapeutische Bündnis behutsam lösen. Dabei sollte die Trennung vom Kinde selbst und/oder den Eltern initiiert werden, da sie sonst leicht als Zurückweisung des Therapeuten missverstanden werden kann.

Um relevante Störungen des Bindungsverhaltens überhaupt erkennen zu können und das Verhalten der Patienten nicht nur als Rückschritt und Widerstand zu deuten, ist es von äusserster Wichtigkeit, dass Therapeuten das Spektrum der Bindungsmuster kennen. Da sowohl ein Wechsel von Bindungspersonen in den ersten Lebensjahren als auch inkonsistentes und ambivalentes Zuwendungsverhalten der Bezugsperson das aktuelle Bindungsmuster des Patienten geprägt haben, wird die Bedeutung von realen Trennungs- und Verlusterlebnissen besonders gewichtet.

Bei bindungsvermeidenden Störungen ist es wichtig, dass der Therapeut einerseits auf abgewehrte Bindungsbedürfnisse angemessen eingeht und diese vorsichtig interpretiert und andererseits das störungsbedingte Distanzierungsbedürfnis des Patienten berücksichtigt. Bei Patienten mit bindungsambivalenter Störung ist die verlässliche, vorhersagbare emotionale Präsenz des Therapeuten, sowie die Klarheit und rahmensetzende Struktur des Settings von Bedeutung.

Für die Therapie von Kindern mit Störungen im Explorationsverhalten ist es wichtig, dass der Therapeut den Zusammenhang von Bindung und Exploration versteht. Dies erlaubt dem Therapeuten, sich an den Explorationsmöglichkeiten und Erfahrungen des Patienten zu freuen und diesen darin zu unterstützen, da diese als Ausdruck einer wachsenden sicheren Basis und nicht etwa als Widerstandsform oder Abwehrleistung gesehen werden kann (vgl. ebd.: 126-131).

Obwohl die Frage, ob neue korrigierende Bindungserfahrungen im Verlauf einer Psychotherapie unsichere oder desorganisierte Bindungen in ein sicheres Bindungsmuster verwandeln können, wie gesagt erst wenig untersucht wurde, kann doch gesagt werden, dass die therapeutisch sichere Bindungsbasis einen affektiven „Neubeginn“ (Balint 1973 zitiert nach Brisch 2015: 131) im Sinne einer „korrigierenden emotionalen Erfahrung“ (Alexander/French 1946 zitiert nach Brisch 2015: 131) ermöglicht und somit die Grundvoraussetzung für die Bearbeitung von alten Bindungsmustern ist (vgl. Brisch 2015: 131).

## 5.4 Korrigierende Bindungserfahrungen im Heim

Um innere Arbeitsmodelle von Kindern und Jugendlichen positiv beeinflussen zu können und somit korrigierend auf diese zu wirken, sind immer wiederkehrende positive Bindungserfahrungen mit einer Bindungsperson vonnöten. Denn nur durch häufige positive Erfahrungen können diese auch generalisiert werden.

In ihren Bindungsbedürfnissen enttäuschte Kinder und Jugendliche schlagen Beziehungsangebote meist, wie in Kapitel 5.2 erläutert, aufgrund von mangelndem Vertrauen, Übertragung und negativem Selbstkonzept aus. Vorallem bei älteren Kindern und Jugendlichen zeigt sich dies am deutlichsten in der Kommunikation.

So probieren Kinder oder Jugendliche mit einem unsicher-vermeidendem Bindungsmuster durch „bindungsabwertende“ oder „bindungsvermeidende“ Kommunikation ihre BetreuerInnen emotional zu verletzen und zu verunsichern damit Zuneigung erst gar nicht entsteht. Reagiert die Erziehungsperson auf solche Verletzungen mit bindungsvermeidendem Gegenagieren (also Rückzug), wird sich das Kind oder der/die Jugendliche in seiner bindungsabwertenden Haltung bestätigt fühlen. Durch ein ausreichend abweisendes oder unverschämtes Verhalten erreichen bindungsvermeidende Kinder oder Jugendliche also, dass die gefürchteten Bindungswünsche eingestellt werden. Dabei handelt es sich, lerntheoretisch ausgedrückt, um den Prozess einer negativen Verstärkung. So bietet es sich der Erziehungsperson an, ihren Erziehungsanspruch zurückzunehmen um die Gefahr einer Kränkung zu verringern, welche eine bindungsvermeidende Zurückweisung für das eigene pädagogische Angebot bedeutet. Dies führt zu einer Deaktivierung des Bindungssystems von beiden Beziehungspartnern, was Erziehung grundsätzlich ausschliesst.

Bindungstheoretisch sensibilisierte HeimerzieherInnen werden in solchen Situationen verstehen wollen, warum diese Kinder und Jugendlichen dauernd versuchen ihr Bindungssystem zu deaktivieren. Statt sich persönlich angegriffen zu fühlen, werden sie das Wissen um die dahinterliegende Schutzfunktion des kränkenden Verhaltens dazu nutzen, nach Situationen Ausschau zu halten, in denen ihr Klientel sich doch getraut, sich etwas offener zu verhalten und in diesen Momenten positive Bindungserfahrungen anlegen.

Unsicher-ambivalent gebundene Kinder und Jugendliche hingegen suchen die Nähe zu ihren Erziehern, geben ihnen das Gefühl gebraucht zu werden und zeigen sich somit auf den ersten Blick durchaus beziehungsfähig. Kommt Wut und Enttäuschung auf, lassen sie jedoch auch alle Emotionen an ihren ErzieherInnen aus. In der Beziehung

dominieren heftige, aber ambivalente Gefühle und das Bindungssystem ist ständig aktiviert, was mit der Zeit für beide Parteien sehr ermüdend sein kann. Anfangs mag sich die Erziehungsperson durch die Heftigkeit der Gefühle noch narzisstisch<sup>22</sup> angesprochen fühlen, doch nach einer Weile werden die Gefühle der Nähe und des Mitleids von Wut und Zurückweisung abgewechselt. Doch je mehr die Erziehungsperson nun den Wunsch verspürt sich abwenden zu wollen, desto mehr wird der/die Betroffene seine/ihre Hilfsbedürftigkeit zum Ausdruck bringen und somit seine/ihre mittlerweile nur noch widerwillig vorgenommene Versorgung quasi durch Mitleid erzwingen.

Um dieser Problematik professionell zu begegnen ist es notwendig, dass ErzieherInnen genügend Feinfühligkeit und Reflexionsfähigkeit entwickeln können, um zwischen den berechtigten Bedürfnisse des Kindes oder des Jugendlichen und den eigenen Bedürfnissen nach Anerkennung als wichtige Bezugsperson zu unterscheiden. Durch diesen Mittelweg gelingt es der Erziehungsperson eine dauernde Überversorgung vermeiden und den jungen Menschen dazu ermutigen zu können, sich mehr um sich selbst zu kümmern.

Noch grössere Schwierigkeiten für den pädagogischen Umgang bereiten Kindern und Jugendliche, die aufgrund ihrer chaotischen Lebenserfahrungen nie ein organisiertes Bindungsmuster entwickeln konnten. Diese desorganisiert-gebundene Klientel setzt abwechselnd sowohl bindungsvermeidende als auch –ambivalente Bindungsstrategien ein und wird für ihre BetreuerInnen in hohem Masse unvorhersehbar. Für Schleiffer spiegelt sich in darin ihr Unvermögen wieder, in ihrer Lebensgeschichte einen schlüssigen und damit erzählbaren Sinn zu sehen. Diese hochunsicher gebundenen Kinder und Jugendlichen lehnen jegliche Hilfe ab und entmutigen mit ihrem bindungsabwertenden und/oder bindungsvermeidenden Verhalten ihre Erziehungspersonen. Diese wiederum fühlen sich selbst hilflos und in ihrer beruflichen Rolle missachtet, da sie am Helfen gehindert werden.

Wissen BetreuerInnen jedoch um die Dramatik und Trostlosigkeit, die in vielen der Biographien der im Heim lebenden Kinder und Jugendlichen stecken, so wird schnell klar, wie schwierig es sein muss, eine solche Geschichte zu erzählen. Nun liegt es an den jeweiligen Bindungspersonen, diese jungen Menschen in Form des Dialoges feinfühlig in der Aufgabenstellung zu unterstützen, ihre Geschichte in Worte zu fassen. Bei dieser Aufgabenstellung kann das Einbeziehen von Psychotherapeuten eine grosse Hilfe sein um so vergangene Traumatas professionell zu bearbeiten.

---

<sup>22</sup> „Eigensüchtig, voller Eigenliebe.“ (<http://www.duden.de/rechtschreibung/narzisstisch>)

Das Einbeziehen von Psychotherapeuten ist insbesondere bei hochunsicheren bis sogar bindungsgestörten Kindern und Jugendlichen von grosser Wichtigkeit um adäquate und professionelle Hilfe zu bieten. Dies bedeutet jedoch keinesfalls, dass HeimerzieherInnen nicht ebenso wichtige Arbeit leisten können. Besonders in dem Aspekt der „Lebenswelt“ sind HeimerzieherInnen ihrer Klientel enger verbunden und daher in einer strategisch besseren Position. Auch bei den Aspekten der Zeit und Gelegenheit sind HeimerzieherInnen im Vergleich zu Psychotherapeuten eindeutig im Vorteil. Um diese Chancen nutzen zu können, müssen ErzieherInnen jedoch die Fähigkeit besitzen, äusserst feinfühlig auf bindungsrelevante Situationen einzugehen um so die Kinder und Jugendlichen mit Verhaltensweisen zu konfrontieren, die sich grundlegend von den alten Schemata abheben. Dabei sind Interpretationen und Deutungen fehl am Platz, und es wird auch nicht nötig sein das Kind oder den Jugendlichen danach zu fragen, ob denn der/die Betroffene nun den Mut gefunden habe, um eine Umstrukturierung des inneren Arbeitsmodelles vorzunehmen. Dies wird sich beim nächsten Mal zeigen. (vgl. Schleiffer 2014: 245-266).

## 5.5 Fazit

In der vorliegenden Arbeit wurden die wichtigsten Erkenntnisse der Bindungstheorie dargestellt, die verschiedenen Arten von Bindungsstörungen erläutert und auf deren Bedeutung für die stationäre Arbeit mit Kindern und Jugendlichen eingegangen. In dieser Auseinandersetzung wurden folgende Punkte deutlich:

Die Bindungstheorie besagt, dass positive Bindungserfahrungen zu einem sicheren Bindungsmuster führen, welches die Basis für den Aufbau psychischer Sicherheit bildet, währenddem sich negative Bindungserfahrungen erheblich auf die Bindungsqualität von Kindern und Jugendlichen auswirken und teilweise zu schwerwiegenden Störungen führen können. Die Kinder und Jugendlichen, die von der Heimerziehung betroffen sind, stammen meist aus äusserst schwierigen Familienverhältnissen, haben oft sehr belastende Erfahrungen mit ihren natürlichen Bindungspersonen gemacht und weisen daher zu einem grossen Teil unsichere Bindungsmuster oder sogar Bindungsstörungen auf. Die stationäre Erziehungshilfe hat die Aufgabe, diesen Kindern und Jugendlichen, innerhalb ihres Rahmens, eine Möglichkeit zum Aufbau einer sicheren Beziehung zur Verfügung zu stellen um so den Grundstein für korrigierende Bindungserfahrungen legen zu können.

Um als professionelle/r ErzieherIn der komplexen Herausforderung der Beziehungsgestaltung mit bindungsunsicheren und bindungsgestörten Kindern und Jugendlichen gerecht zu werden, sind verschiedene Faktoren von Bedeutung:

Grundlegend für einen gelingenden Bindungsaufbau ist, dass HeimerzieherInnen für die Kinder und Jugendlichen als zuverlässige physische wie auch psychische sichere Basis fungieren, was im Kapitel 2.3 zur Geltung kommt und der erste Punkt, der in Kapitel 5.3.2 beschriebenen Hauptaufgaben der stützenden Funktion eines Therapeuten, darstellt. Des Weiteren ist die im Kapitel 2.4 beschriebene Feinfühligkeit von zentraler Bedeutung. So sollten sich HeimerzieherInnen den jungen Menschen gegenüber feinfühlig verhalten, ihre Bindungsbedürfnisse, aber auch -ängste wahrnehmen, diese richtig deuten und schliesslich prompt und angemessen darauf reagieren. Dabei ist die Perspektiveneinnahme der Klientel ausschlaggebend, um sich in der Arbeit nicht von eigenen Wünschen, Abwehrhaltungen oder auch Bequemlichkeit zu falschen Interpretationen hinreissen zu lassen.

Die Auseinandersetzung mit den in Kapitel 2.7 erläuterten Bindungsmustern und den in Kapitel 3.3 aufgeführten Bindungsstörungen verhilft zu einem vertieften Verständnis für die Probleme und Konflikte eines Kindes oder eines Jugendlichen und zeigt deren jeweilige Auswirkung auf die soziale Interaktion der Betroffenen auf. Die in Kapitel 2.8 betrachteten Eigenschaften von internalen Arbeitsmodellen bieten einen Einblick in die Entstehung von Erwartungshaltungen und deren spätere, meist unbewusste Übertragung auf neue Bekanntschaften.

Im Kapitel 4.1 wurde klar, welche essentiellen Veränderungen sich in der Heimerziehung seit ihren Anfängen vollzogen haben. Die erst in der jüngsten Zeit nach und nach umgesetzten und immer noch laufenden Reformbestrebungen ermöglichten der Heimerziehung, den traditionellen Anstaltscharakter weitgehend aufzuheben. An dessen Stelle treten nun individuell abgestimmte, flexible und lebensweltorientierte Massnahmen, die dem Beziehungsaspekt einen hohen Stellenwert einräumen. Im Kapitel 4.2.1 wird klar, dass die von der Heimerziehung betroffenen Kinder und Jugendlichen meistens aus äusserst belasteten Familienverhältnissen stammen und oft schon traumatische Erlebnisse wie schlimme Gewalterfahrungen hinter sich haben. Auch aus diesem Grund ist für professionelle Erziehungskräfte die Verinnerlichung der im Kapitel 4.2.2 geschilderten Grundhaltungen von äusserster Wichtigkeit, wenn es darum geht, wie den Betroffenen im Heimaltag begegnet werden soll. So müssen schwierige Kinder erst einmal genau so an- und ernstgenommen werden wie sie zu dem Zeitpunkt des Heimeintritts sind; sie sollen ihre Symptome zunächst völlig

ausleben können. Eine therapeutische Sichtweise relativiert Verletzungen auf der verbalen Ebene. Das sich Lösen von verhaltenspädagogischen Massnahmen sowie das Sich-bewusst-Machen der Gefahr des negativen Festschreibens verhilft dazu, das eigene Verhalten nicht vom jeweiligen Verhalten des Kindes oder des Jugendlichen abhängig zu machen und nicht Symptom orientiert wahrzunehmen. Das im Kapitel 4.2.3 beschriebene methodische Handeln in der Heimerziehung verdeutlicht die Wichtigkeit von pädagogisch-methodischem Vorgehen für die Professionalisierung des Hilfeprozesses und betont die Bedeutung der Lebensweltorientierten Hilfeplanung, auf die in Kapitel 4.2.4 eingegangen wird. Denn mit Respekt und Akzeptanz gegenüber fremden Lebensentwürfen, Eigeninteressen und Bindungsunsicherheiten, aber auch Bindungsbedürfnissen der Klientel, können Ressourcen gebündelt und Kräfte freigesetzt werden, die sonst in mühsamsten Anpassungsversuchen und Scheiterungsängsten versickern würden. Dies erscheint umso bedeutsamer, als ErzieherInnen doch immer wieder der Gefahr ausgesetzt sind, zu meinen, sie wissen welcher Entwicklungsschritt nun der nächstbeste sei, sich darauf versteifen und somit andere Schritte vielleicht übersehen, oder sie schlimmstenfalls sogar bremsen. Es wird zum Ausdruck gebracht, dass verschiedenste Faktoren einen gelingenderen Alltag im Umgang mit unsicheren oder gestörten Bindungsmustern beeinflussen. Gelingt es schon nur einen kleinen Aspekt in der Lebenswelt eines Klienten zum Positiven zu verändern, so wird sich dies, auch in Wechselwirkung mit anderen Aspekten, fördernd auswirken und folglich die Gesamtsituation positiv beeinflussen. Auf die Bedeutung der Bindungstheorie für die stationäre Arbeit bezogen kann geschlossen werden, dass sich auch schon ein kleiner Schritt in Richtung eines Zuwachses an Bindungssicherheit auf die gesamte Bindungsorganisation eines Kindes oder eines Jugendlichen auswirken kann.

Um bindungsunsicheren oder bindungsgestörten Kindern und Jugendlichen innerhalb des institutionellen Rahmens der Heimerziehung die Möglichkeit zu geben, korrigierende Bindungserfahrungen zu machen, müssen ErzieherInnen, wie in Kapitel 5.2 verdeutlicht wird, die Funktion von Bindungspersonen übernehmen. Dabei ist es wichtig, über bindungstheoretisches Wissen zu verfügen und sich der eigenen Bindungsorganisation bewusst zu sein.

Auch sollten sich professionelle ErzieherInnen in ihrer Arbeit der Gefahr der Übertragung bewusst sein. So werden Bilder von den primären Bindungspersonen auf die ErzieherInnen übertragen, was bei einem unbewussten Umgang damit seitens der Erziehungsperson, grosses Konfliktpotenzial in sich birgt.

Der wiederholt auftretende Zeitaspekt ist die eine der basalen Voraussetzungen für die stationäre Arbeit mit bindungsunsicheren und bindungsgestörten jungen Menschen. Erst durch die Kombination dieser Faktoren können HeimerzieherInnen für ihre Klientel als Bindungsperson in Frage kommen und somit die Basis für korrigierende Bindungserfahrungen legen.

Bindungsgeleitete Interventionen sind eine weitere Möglichkeit der stationäre Erziehungshilfe, auf die Bindungsbedürfnisse des Klientels einzugehen. Die in Kapitel 5.3.1 erläuterte ressourcen- und lebensweltorientierte, partizipative Eltern- und Familienarbeit stellt eine nicht zu umgehende Aufgabenstellung innerhalb der Heimerziehung dar. Dabei bietet der psychoanalytische Ansatz die weitreichenste Form der Eltern- und Familienarbeit, da dieser, durch die sogenannte gemeinsame Trauerarbeit, auch Kinder und Jugendliche berücksichtigt, deren Eltern nicht direkt miteinbezogen werden können.

Die in Kapitel 5.3.2 aufgeführte Bezugsbetreuung zeigt die verstärkte Betonung des Beziehungsaspektes in der Heimpädagogik und stellt in vielen Einrichtungen schon die konzeptionelle Basis für die Arbeit mit der jeweiligen Klientel dar. Durch die Begleitung und Unterstützung einer Bezugsperson kann den jungen Menschen ganzheitliche Hilfe, Fürsorge und Förderung zukommen. Das Angebot einer sicheren und verlässlichen Beziehung eröffnet dem Kind oder dem Jugendlichen die Möglichkeit, immer wieder an derselben Person positive Bindungserfahrungen zu sammeln und dadurch sein Verständnis von Beziehung zu differenzieren und zu optimieren. Um alte Bindungserfahrungen zu bearbeiten und Einfluss auf bestehende innere Arbeitsmodelle zu nehmen, kann eine Psychotherapie von grosser Hilfe sein. Die in Kapitel 5.3.3 beschriebene bindungsbasierte Psychotherapie, spricht der Bindungsbeziehung zwischen Patient und Therapeut einen besonders entscheidenden Wert zu, da diese unterstützend auf die Bereitschaft des Patienten wirkt, sich zu öffnen und defensive Widerstände abzubauen. In Kapitel 5.4 wird klar, wie wichtig es für professionelle BetreuerInnen ist, über bindungstheoretisches Wissen zu verfügen um bindungsabwertende und/oder -vermeidende und/oder -ambivalente Verhaltensweisen der Kinder und Jugendlichen richtig zu verstehen und professionell auf diese reagieren zu können.

Durch die Auseinandersetzung mit den verschiedenen Themenbereichen rund um die Bedeutung der Bindungstheorie für die soziale Arbeit mit bindungsunsicheren und bindungsgestörten Kindern und Jugendlichen wurde die Annahme der Verfasserin bestätigt. Sie ging davon aus, dass ein vertieftes Wissen über bindungstheoretische Zusammenhänge eine Voraussetzung bilden um im Heimwesen professionelle Arbeit

leisten zu können. Durch diese Arbeit hat sich gezeigt, dass die Erkenntnisse der Bindungsforschung in hohem Masse zu einem vertieften Verständnis für die Probleme und Konflikte von bindungsunsicheren und bindungsgestörten Kindern und Jugendlichen beitragen, was die Qualität der pädagogischen Beziehung entscheidend beeinflusst. Dies ist sowohl für die Theorie als auch die Praxis der Heimerziehung von essentieller Bedeutung, wenn es darum geht, die inneren Arbeitsmodelle der Betroffenen in Richtung auf etwas mehr Sicherheit hin zu verändern.

Die Forschungen zur bindungstheoretischen Arbeit in der Heimerziehung sind immer noch ziemlich neu und es liegen erst wenige Forschungsergebnisse vor, die die Ausgestaltung von Bindungsbeziehungen ausserhalb der Familie untersuchen. Dass die Erkenntnisse der Bindungsforschung als bedeutsame und äusserst produktive Teildisziplin der Entwicklungspsychologie und Entwicklungspsychopathologie in der Theorie und Praxis der Heimerziehung immer noch nicht die ihr eigentlich gebührende Aufmerksamkeit zuteil wurde, muss als Versäumnis angesehen werden, welches es nun aufzuholen gilt. Es sind weitere Forschungsanstrengungen auch auf Seiten der Bindungsforschung nötig, damit die Theorie, aber vor allem die Praxis der Heimerziehung von den Ergebnissen der Bindungstheorie profitieren kann. (vgl. Schleiffer 2014: 274-277)

Bowlby benennt vier verschiedene Fragen von Problemklassen, die noch einer Lösung harren:

- „Was ist, deskriptiv gesehen, die Variationsbreite des Bindungsverhaltens im jeweiligen Lebensalter, und mit welcher Dimensionen lassen sich die Variationen am besten beschreiben?
- Was für vorhergehende Bedingungen beeinflussen die Entwicklung der jeweiligen Muster?
- Wie stabil ist jedes Muster in jedem Alter?
- Welche Beziehung hat ein jeweiliges Muster zur nachfolgenden Persönlichkeitsentwicklung und seelischen Gesundheit?“ (Bowlby 2006: 316)

Dabei betont Bowlby, dass es zwar eine Fülle von Studien gibt, die Antworten sowohl auf diese als auch verwandte Fragen zu geben versuchen, das es jedoch schwierig sei, daraus Schlüsse zu ziehen. Dies liege daran, dass die Problematik äusserst kompliziert sei und die einzelnen Untersuchungen nur einen Bruchteil davon erhellen könnten. Daher sei es unabdingbar, neuere Direktbeobachtungen von Mutter-Kind-Interaktionen zu dokumentieren um aus diesen Beobachtungen weitere differenziertere Ergebnisse zu erhalten (vgl. Bowlby 2006: 316f).

Innerhalb des institutionellen Rahmens wäre ein höherer Stellenschlüssel ungemein wichtig um den individuellen Bindungsbedürfnissen der Kinder und Jugendlichen mit individuellen Betreuungsangeboten begegnen zu können (vgl. Schleiffer 2014: 255).

Die Vermittlung von bindungstheoretischem Wissen sollte zu einem festen Bestandteil von Aus- und Weiterbildungen von HeimerzieherInnen werden. Dabei sollte die Ausbildung bindungstheoretisch orientierte Selbsterfahrungen beinhalten, die über die eigenen Strategien aufklären, wie bindungsrelevante Stressfaktoren bewältigt werden. Auch die Strukturen des eigenen Bindungskonzepts sollten dabei reflektiert werden, um die die Erfahrungen im Umgang mit den eigenen Problemen als wichtige Ressource im Umgang mit den Kindern und Jugendlichen nutzen zu können (vgl. ebd.: 271f).

Um mit den Worten von Schleiffer (2014: 277f) abzuschliessen: Sicherlich bestehen noch keine hinreichend konkreten Vorstellungen darüber, wie die Maßnahmen für Kinder und Jugendliche, die in einen (sic!) Heim leben, beschaffen sein sollten, damit sie ihnen dazu verhelfen, ihre zumeist von ganz früh an bestehenden negativen Erfahrungen mit Bindung zu verarbeiten. Ohne Zweifel können Heimerziehung und Bindungsforschung voneinander profitieren.

## 6 Literaturverzeichnis

- Ahnert, Lieselotte (Hg.) (2004): Frühe Bindung: Entstehung und Entwicklung. München: Ernst Reinhardt Verlag.
- Ainsworth, Mary D.S. (1974): Feinfühligkeit versus Unfeinfühligkeit gegenüber den Mitteilungen des Babys. In: Grossmann, Klaus E. / Grossmann, Karin (Hg.) (2003): Bindung und menschliche Entwicklung - John Bowlby, Mary Ainsworth und die Grundlagen der Bindungstheorie. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Bettelheim, Bruno (1997): Liebe allein genügt nicht - Die Erziehung emotional gestörter Kinder. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Bischof-Köhler, Doris (2008): Zusammenhänge zwischen Bindung, Erkundung und Autonomie. In: Brisch, Karl Heinz / Hellbrügge, Theodor (Hg.): Der Säugling - Bindung, Neurobiologie und Gene. Grundlagen für Prävention, Beratung und Therapie. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Bowlby, John (2006): Bindung. Bindung und Verlust Band 1. München: Ernst Reinhardt Verlag.
- Bowlby, John (2008): Bindung als sichere Basis - Grundlagen und Anwendung der Bindungstheorie. München: Ernst Reinhardt Verlag.
- Bowlby, Richard (2009): Das Londoner Modell bindungsorientierter Tagesbetreuung - Hintergrund. In: Brisch Karl Heinz / Hellbrügge Theodor (Hg.): Wege zu sicheren Bindungen in Familie und Gesellschaft. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Brisch, Karl Heinz (2015): Bindungsstörungen - Von der Bindungstheorie zur Therapie (13. Auflage). Stuttgart: Klett-Cotta.
- Brisch, Karl Heinz/Hellbrügge, Theodor (Hg.) (2009): Wege zu sicheren Bindungen in Familie und Gesellschaft. Prävention, Begleitung, Beratung und Psychotherapie. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Crain, Fitzgerald (2012): „Ich geh ins Heim und komme als Einstein heraus“ - Zur Wirksamkeit der Heimerziehung. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften / Springer Fachmedien.
- Gloger-Tippelt, Gabriele/König, Lilith (2009): Bindung in der mittleren Kindheit - Das Geschichtenergänzungsverfahren zur Bindung 5-8-jähriger Kinder (GEV-B). Weinheim und Basel: Beltz PVU.

- Grossmann, Klaus E. (2004): Theoretische und historische Perspektiven der Bindungsforschung. In: Ahnert, Lieselotte (Hg.): Frühe Bindung: Entstehung und Entwicklung. München: Ernst Reinhardt Verlag.
- Grossmann, Klaus E./Grossmann, Karin (Hg.) (2003): Bindung und menschliche Entwicklung - John Bowlby, Mary Ainsworth und die Grundlagen der Bindungstheorie. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Grossmann, Klaus E./Grossmann, Karin (2009): 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. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Grossmann, Klaus E./Grossmann, Karin (2012): Bindungen - Das Gefüge psychischer Sicherheit (5., vollständig überarbeitete Auflage). Stuttgart: Klett-Cotta.
- Grunwald, Klaus/Thiersch, Hans (Hg.): Praxis lebensweltorientierter Sozialer Arbeit - Handlungszugänge und Methoden in unterschiedlichen Arbeitsfeldern. Weinheim und München: Juventa Verlag.
- Günder, Richard (2003): Praxis und Methoden der Heimerziehung - Entwicklungen, Veränderungen und Perspektiven der stationären Erziehungshilfe (2., völlig neu überarbeitete Auflage). Freiburg im Breisgau: Lambertus-Verlag.
- Holmes, Jeremy (2006): John Bowlby und die Bindungstheorie (2. Auflage). München: Ernst Reinhardt Verlag.
- Hopf, Christel (2005): Frühe Bindungen und Sozialisation - Eine Einführung. Weinheim und München: Juventa Verlag.
- Kindler, Heinz/Grossmann Karin (2004): Vater-Kind-Bindung und die Rollen von Vätern in den ersten Lebensjahren ihrer Kinder. In: Ahnert, Lieselotte (Hg.) (2004): Frühe Bindung: Entstehung und Entwicklung. München: Ernst Reinhardt Verlag.
- Klaus, Wolf (Hg.) (1995): Entwicklungen in der Heimerziehung. Münster: VOTUM Verlag.
- Köhler, Lotte (2015): Vorwort von Lotte Köhler. In: Brisch, Karl Heinz: Bindungsstörungen - Von der Bindungstheorie zur Therapie (13. Auflage). Stuttgart: Klett-Cotta.

- Maywald, Jörg (2004): Geleitwort. In: Ahnert, Lieselotte (Hg.) (2004): Frühe Bindung: Entstehung und Entwicklung. München: Ernst Reinhardt Verlag.
- Peters, Friedhelm/Wohlert, Fred (1995): Im Jahre 4 nach der Hamburger Heimreform von 1982: Erfahrungen, ungelöste Probleme, Perspektiven. In: Wolf Klaus.: Entwicklungen in der Heimerziehung (2. Auflage). Münster: Votum Verlag.
- Schleiffer, Roland (2014): Der heimliche Wunsch nach Nähe - Bindungstheorie und Heimerziehung. Weinheim und Basel: Beltz Juventa.
- Schroll, Britta (2007): Bezugsbetreuung für Kinder mit Bindungsstörungen: Ein Konzept für die heilpädagogisch-therapeutische Praxis. Marburg: Tectum Verlag.
- Thiersch, Hans (1992a): Lebensweltorientierte Soziale Arbeit. Aufgaben der Praxis im sozialen Wandel. In: Edition Soziale Arbeit. Weinheim und München: Juventa Verlag.
- Thiersch, Hans (1992b): Kritisch Deuten. In: Engelke, Ernst (Hg.): Soziale Arbeit als Wissenschaft. Eine Orientierung. Freiburg im Breisgau: Lambertus Verlag.
- Thiersch, Hans (1993): Strukturierte Offenheit - Zur Methodenfrage einer lebensweltorientierten Sozialen Arbeit. In: Rauschenbach, Thomas (Hg.): Der sozialpädagogische Blick - Lebensweltorientierte Methoden in der sozialen Arbeit. Weinheim und München: Juventa Verlag.

### Internetquellen

- Lind, Inken (2001): Bindungstheorie – Definition, Ansätze & Kritik (o.J.). URL: <http://www.bindungstheorie.net/#kritik-bowlby> [Zugriffsdatum: 17. Juni 2015].
- Veith, Cornelia/Zoller-Mathies, Susanne (2008): Die Bindungstheorie – Überblick und neuere Forschungsansätze URL: [http://www.sos-kinderdorf.at/getmedia/2b454317-1240-4aa2-966f-5b494b2354a6/Bericht\\_Bindungstheorie\\_2008](http://www.sos-kinderdorf.at/getmedia/2b454317-1240-4aa2-966f-5b494b2354a6/Bericht_Bindungstheorie_2008) [Zugriffsdatum: 17. Juni 2015].
- Psychologie48 – Psychologie-Lexikon (o.J.). In: <http://www.psychology48.com/deu/d/psychobiologie/psychobiologie.htm> [Zugriffsdatum: 23. Juni 2015].
- Duden (o.J.). In: <http://www.duden.de> [Zugriffsdatum: 23. Juni 2015].

## 7 Abbildungs- und Tabellenverzeichnis

- Titelbild:  
Abbildung 1: Das Kind und der Tod von Edvard Munch. In: Wikimedia. Url: [https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/0/09/Edvard\\_Munch\\_-\\_Death\\_and\\_the\\_Child\\_%281899%29%2C\\_Kunsthalle\\_Bremen.jpg](https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/0/09/Edvard_Munch_-_Death_and_the_Child_%281899%29%2C_Kunsthalle_Bremen.jpg)  
[Zugriffsdatum: 23. Juni 2015].
- Tabelle 1 (Eigene Darstellung): Ablauf der Fremden Situation nach Ainsworth. In Anlehnung an: Ainsworth et al. (1978), Ainsworth (1985) in Brisch, Karl Heinz (2015): Bindungsstörungen - Von der Bindungstheorie zur Therapie (13. Auflage). Stuttgart: Klett-Cotta.

## **8 Ehrenwörtliche Erklärung**

Ich, Aja Weber, erkläre hiermit ehrenwörtlich, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig und ohne unerlaubte Hilfsmittel verfasst habe.

Ort und Datum

Unterschrift