

PSYCHOLOGIE
HEUTE
DOSSIER



Bindung

Die frühe Erfahrung, sicher und geliebt zu sein,
ist das Fundament unserer Beziehungen

Liebe Leserinnen und Leser,

Der Kinderpsychiater und Psychoanalytiker John Bowlby veröffentlichte im Jahr 1944 eine Studie, für die er die Lebensgeschichten von 44 jugendlichen Dieben untersucht hatte. Daraus entwickelte er, zusammen mit der Psychologin Mary Ainsworth und dem Psychoanalytiker James Robertson, die Bindungstheorie, die damals auch einige Grundannahmen der Psychoanalyse in Frage stellte.

Heute ist die Bindungstheorie längst zentral in der Entwicklungspsychologie und findet breite Anwendung in Psychotherapie und Pädagogik. Bindung gilt als die emotionale Nahrung, die uns am Leben hält, und ist gleichberechtigt mit lebenswichtigen Bedürfnissen wie Hunger, Durst, Schlaf, Luft oder Bewegung.

Wie leicht wir vertrauen, verzeihen, Nähe suchen und finden – all das hängt auch von unseren frühen Bindungserfahrungen ab. In diesem Dossier haben wir Ihnen die besten Texte aus *Psychologie Heute* zum Thema zusammengestellt.

Gute Erkenntnisse wünscht Ihnen
Ihre Redaktion Psychologie Heute

Inhalt

<u>2</u> Editorial	<u>26</u> Zwischen Klammern und Vermeiden
<u>3</u> Die emotionale Grundimmunisierung	<u>27</u> Anders als ich und doch sehr nah
<u>6</u> Wie wir gebunden sind	<u>32</u> Konfliktreiche Erfahrungen
<u>7</u> Rund um die Uhr in der Krippe	<u>34</u> Scheinbar unverbindlich
<u>10</u> Raus aus alten Mustern	<u>38</u> Anfällig für Komplikationen
<u>15</u> Ich bin (k)eine Versagerin	<u>38</u> Bindung macht es leichter zu verzeihen
<u>17</u> Offen für sich selbst und andere	<u>39</u> Hohe Anforderungen
<u>23</u> Wenn wir Angst vor Bindung haben	<u>40</u> Impressum

Die emotionale Grundimmunisierung

Die ersten drei Lebensjahre sind entscheidend, sagt Bindungsforscher Karl Heinz Brisch. Machen Kinder in dieser Zeit mit ihren engsten Bezugspersonen positive Erfahrungen, bauen sie eine sichere Bindung auf und entwickeln Vertrauen

Von Anne-Ev Ustorf

● **Herr Brisch, Sie haben viele Bücher über Bindung geschrieben und Präventionsprojekte ins Leben gerufen – neben Ihrer Arbeit als Kinder- und Jugendpsychiater. Wie wichtig ist das Thema Bindung in der Kinderklinik?**

Das Thema ist ganz zentral. Wenn ein Kind sehr krank ist, hat es automatisch Angst, und sein Bindungsbedürfnis ist aktiviert. Deshalb braucht Deutschland bindungsfreundlichere Kinderkliniken, die das Thema Bindung für alle Bereiche durchbuchstabieren, im Sinne von Schutz und Sicherheit für das Kind und seine Eltern von der telefonischen Erstanmeldung bis hin zur Aufnahme und Entlassung. In meiner Abteilung, der Pädiatrischen Psychosomatik, spielt die Bindung aber noch mal eine spezielle Rolle. Wir haben hier eine kleine Station für schwer bindungsgestörte Kinder, die schon früh in ihrem Leben traumatisiert wurden. Viele von ihnen sind aus ihren Familien herausgenommen. Mit diesen Kindern arbeiten wir mit einem psychotherapeutischen Intensivprogramm. Das ist nicht einfach, aber nach ein paar Monaten kommen sie meist gut auf den Weg.

Warum ist die Bindung so wichtig?

Bindung ist emotionale Nahrung, die uns am Leben hält. Sie ist gleichberechtigt mit lebenswichtigen Bedürfnissen wie Hunger, Durst, Schlaf, Luft oder Bewegung. Wenn kleine Kinder keine Bindung haben, gedeihen sie nicht, werden immer schwieriger in ihrem Verhalten, fangen an, sich in ihren Bettchen zu schaukeln, weil sie es nicht aushalten, dass niemand mit ihnen in Kontakt ist. Wenn das weitergeht, entwickeln sie sich motorisch ganz zurück und sterben.

Eine sichere Bindung – also eine liebevolle Beziehung zwischen Eltern und Kind, in der sich die Eltern feinfühlig und verlässlich um ihr Baby kümmern – ist hingegen ein Schutzfaktor. Das Kind kann sich aber nicht nur an die Eltern binden, es kann sich genauso gut an die Krippenerzieherin, Tagesmutter oder Oma binden. Voraussetzung ist allerdings, dass diese sich feinfühlig und zuverlässig kümmern.

Welche Fähigkeiten erwirbt ein sicher gebundenes Kind?

Es kann sich besser in andere Menschen hineinversetzen, hat eine bessere Sprachentwicklung, kann sich besser konzentrieren, kann besser Freundschaften schließen und wird insgesamt in seinen Beziehungen voraussichtlich ein glücklicherer Mensch. Ungefähr 60 Prozent aller Kinder in Deutschland sind sicher gebunden.

Was ist mit den anderen Kindern, die keine sichere Bindung aufbauen konnten?

Diese sind eher unsicher-vermeidend gebunden, das trifft in Deutschland auf 20 bis 25 Prozent aller Kinder zu, je nach Stichprobe. Vermeidend gebundene Kinder unterdrücken ihre Nähebedürfnisse, weil die Eltern auf ihre emotionalen Signale meist abweisend reagieren. Sie ziehen sich eher zurück und sind insgesamt nicht so widerstandsfähig gegenüber psychischen Belastungen. In Deutschland sind diese Kinder bei vielen Eltern und Erziehern aber beliebt, denn sie sind praktisch: Man kann sie problemlos in zwei Tagen in die Kita eingewöhnen, sie weinen nicht und machen in ihrem Verhalten keinen Stress. Aber gut geht es den Kindern nicht, sie haben trotzdem großen Stress, haben jedoch

„Die Angst, das Baby zu verwöhnen, ist typisch deutsch“

gelernt, ihn nicht zu zeigen. Sie simulieren also nur, dass es ihnen gutgeht.

Hat es kulturelle Gründe, dass in Deutschland so viele Kinder unsicher-vermeidend gebunden sind?

Ich glaube schon. Die Angst, das Baby zu verwöhnen, ist typisch deutsch. Wenn wir Elternkurse machen, merken wir immer wieder, dass deutsche Eltern sehr darum besorgt sind, ihre Babys früh zur Frustrationstoleranz zu erziehen. Diese Haltung finden Sie weder in Italien noch in Asien oder Südamerika, da denkt kein Mensch darüber nach, ob er sein Baby verwöhnt. Hier aber sehen wir, dass viele Eltern auf die Signale ihrer Kinder nicht feinfühlig reagieren, sondern eher rigide mit ihnen umgehen. Das hat wohl mit dem Erbe unserer preußischen Kultur und der Schwarzen Pädagogik zu tun.

Der nationalsozialistische Elternratgeber *Die deutsche Mutter und ihr erstes Kind* von Johanna Haarer wurde hierzulande ja auch bis in die 1980er Jahre verkauft.

Das stimmt. Johanna Haarer schrieb vor, dass ein sattes und gewickeltes Baby nachts ins Kinderzimmer gelegt werden soll und bis zum Morgen niemand mehr hineingehen darf. So haben unsere Großmütter das auch gemacht. Die Babys haben drei oder vier Nächte wie am Spieß gebrüllt und schließlich aufgehört. Sie haben gelernt, es ist zwecklos, es kommt sowieso niemand. Wenn man eine Generation von Kriegern möchte, ist das gut, weil Babys auf diese Weise früh lernen, zu dissoziieren, das heißt Gefühle abzuspalten und keine Schmerzen und Bedürfnisse mehr wahrzunehmen. Aber es ist nicht gut, wenn man partnerschafts- und beziehungsorientiert leben und eigene Kinder emotional glücklich auf den Weg bringen will.

Warum fällt es manchen Eltern schwer, eine sichere Bindung zu ihrem Kind aufzubauen?

Wir wissen, dass es über mehrere Generationen eine Weitergabe von Bindungsmustern gibt: Die Übereinstimmung zwischen dem Bindungsmuster der Mutter und dem der Kinder beträgt ungefähr 75 Prozent, bei Vätern ungefähr 65 Prozent. Haben Eltern selbst eine feinfühligere Betreuung erlebt, können sie auch auf die Signale ihrer Kinder gut reagieren. Waren sie jedoch selbst unsicher gebunden, kann es sein, dass sie auch bei ihren Kindern mal auf die Signale eingehen und mal nicht, mal wütend reagieren und mal nicht. Dann entsteht auch beim Kind ein eher unsicheres

Bindungsmuster. Haben die Eltern Gewalt oder ständig wechselnde Beziehungssysteme oder Vernachlässigung erlebt, entwickeln sich eher desorganisierte Bindungsmuster. Dann ist die Gefahr sehr groß, dass das Weinen des Kindes die Eltern extrem stresst, vielleicht sogar so sehr, dass plötzlich eine alte Kiste auffliegt und die Eltern – unabhängig von ihrer sozialen Situation – verrückte Dinge mit ihrem Kind anstellen. Es schütteln, zum Beispiel. Oder es im Winter auf den Balkon stellen und dort vergessen.

Und diese Eltern und Kinder sehen Sie dann hier in der Klinik?

Wir sehen hier viele Kinder, die teilweise schon im Säuglingsalter viel Stress erlebt haben. Und zwar aus allen Schichten. Eltern werden manchmal einfach überflutet von ihren Gefühlen, das ist keine Frage der kognitiven Steuerung oder Schichtzugehörigkeit. Sonst wären alle Menschen, die studiert haben, glücklicher in ihren Beziehungen. Auch promovierte Eltern bringen ihre Kinder in die Klinik und sagen: Ich glaube, ich habe mein Baby geschüttelt.

Wie reagieren Sie darauf?

Wir führen Gespräche mit den Eltern und landen dann schnell in ihrer Kindheit. Meist haben die Eltern frühe Erlebnisse, die sie selbst nicht verarbeitet und irgendwo abgelegt haben. Wir machen dann mit ihnen Therapie; und viele sind dankbar dafür. Dabei sind allerdings immer wieder Eltern auf uns zugekommen und haben gesagt: Wenn Ihr wisst, wie diese Dynamik abläuft, warum helft Ihr uns dann nicht vorher? Und wir dachten: Die Eltern haben recht. Wir müssen früher anfangen und prüfen, wer unverarbeitete frühe Traumata im Gepäck hat. Eigentlich schon in der Schwangerschaft. Und das war die Geburtsstunde der SAFE-Kurse.

SAFE steht für „Sichere Ausbildung für Eltern“ (www.safe-programm.de). – Wie kommen Sie den frühen Traumata der Eltern in den Kursen auf die Spur?

Die Kurse bestehen aus geschlossenen Gruppen werdender Eltern, die sich vom siebten Schwangerschaftsmonat bis zum Ende des ersten Lebensjahres treffen. In der Schwangerschaft machen wir mit allen Eltern ein Bindungsinterview und gucken, was sie an Schutz- und Risikofaktoren mitbringen und wo es vielleicht Erlebnisse gibt, die nicht gut verarbeitet wurden und Stress auslösen könnten. Das müssen nicht unbedingt traumatische Kindheitserlebnisse sein, das kann auch ein Sterbefall in der Schwangerschaft sein oder eine