

Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen
- Abteilung Münster -
Fachbereich Sozialwesen

*Master-Thesis im Studiengang „Teilhabeorientierte Netzwerke in der
Heilpädagogik“*

Bindung als Wurzel
menschlicher Entwicklung

*Auswirkungen von frühkindlichen Bindungserfahrungen auf das
Erwachsenenalter und folgende Generationen*

vorgelegt von

Theresa Potthoff

Matrikelnummer.: 511724

am: 28.11.2019

Erstleser: Herr Prof. Dr. Heinrich Greving

Zweitleser: Herr Prof. Dr. Friedrich Dieckmann

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	1
1 Grundlegende Relevanzen von Bindungsforschung, Epigenetik und Neurobiologie.....	3
1.1 Grundlagen der Bindungstheorie	3
1.1.1 Entwicklungspsychologische Sichtweise nach Winnicott und Stern	3
1.1.2 Bindungstheorie nach Bowlby.....	6
1.1.3 Bindungsmuster und Feinfühligkeit nach Ainsworth	11
1.1.4 Grenzen der klassischen Bindungstheorie nach Bowlby und Ainsworth.....	15
1.2 Grundlagen der Epigenetik und Neurobiologie	18
1.2.1 Epigenetik	18
1.2.2 Neurobiologie	20
1.3 Verknüpfung von Bindungsforschung, Epigenetik und Neurobiologie.....	23
2 Bindungsstörungen im Kindesalter	27
2.1 Desorganisation und Bindungsstörungen.....	27
2.2 Bindungsklassifikation und Typologien	28
2.3 Stressbewältigung und Oxytocin	33
3 Auswirkungen von frühkindlichen Bindungserfahrungen auf das Erwachsenenalter und folgende Generationen	36
3.1 Bindungsverhalten im Erwachsenenalter	36
3.2 Das Adult Attachment Interview (AAI).....	39
3.3 Auswirkungen von frühkindlichen Bindungserfahrungen auf spätere Bindungsrepräsentationen im Erwachsenenalter	43
3.4 Auswirkungen von Bindungsrepräsentationen von Eltern auf das Bindungsverhalten ihrer Kinder	47
3.5 Folgen von unverarbeiteten Traumata auf Bindungsbeziehungen.....	52
3.6 Epigenetische und neurobiologische Auswirkungen von Bindungserfahrungen auf die menschliche Entwicklung.....	55
3.6.1 Epigenetische und neurobiologische Auswirkungen frühkindlicher Bindungserfahrungen auf das Erwachsenenalter	55

3.6.2 Die epigenetischen und neurobiologischen Auswirkungen auf folgende Generationen	57
3.7 Betrachtung der NS-Erziehung von Johanna Harrer und ihre Folgen	58
4 Philosophische und heilpädagogische Betrachtungsweisen.....	65
4.1 Auf der Spur des ursprünglichen menschlichen Bindungsverhaltens.....	65
4.2 Der Mensch als freies Wesen?	70
4.3 Heilpädagogische Betrachtungsweise	75
5 Gesellschaftliche und sozialpolitische Fragestellungen	81
5.1 Aktuelle Erziehungstendenzen und daraus folgende Konsequenzen.....	81
5.2 Forschungsperspektiven und Gefahren des biologischen Fortschritts	90
6 Fazit	94
Literaturverzeichnis	98
Anhang	107

Einleitung

Bindung als Wurzel menschlicher Entwicklung. Die Überschrift dieser Masterthesis verdeutlicht bereits die wesentliche Bedeutsamkeit der menschlichen Bindungserfahrungen für das ganze Leben eines Menschen. Das Symbol der Wurzel eines Baumes kann unterschiedliche Assoziationen wecken: Die Wurzeln eines Baumes bilden die Basis für den Baum, sich entwickeln zu können. Nur wenn die Wurzeln unter guten Bedingungen – wie nährreichem Boden und ausreichend Wasser – wachsen können, hat auch der Baum eine Chance, sich gesund entfalten zu können. Diese Bedingungen sind besonders bei einem heranwachsenden Baum von besonderer Bedeutung. Sie bleiben aber über die ganze Lebensdauer des Baumes erforderlich, denn die Wurzeln wachsen mit dem Baum mit und bestimmen dadurch auch die Entwicklung des Baumes. Kein Baum ist ohne Wurzeln überlebensfähig!

In dieser Masterthesis wird ersichtlich werden, dass diese Eigenschaften ein vergleichendes Bild für die menschliche Bindung sein können, denn die (frühen) Bindungserfahrungen bestimmen wesentliche nachhaltige Voraussetzungen für die Lebensgestaltung, besonders die Gestaltung künftiger Beziehungen eines Menschen. Im Gegensatz zu Baumwurzeln ist die Bindung zwischen zwei Menschen etwas Unsichtbares und nicht Greifbares. Diese Tatsache hat möglicherweise dazu geführt, dass die Wissenschaft erst in den 40er Jahren begann die besondere Relevanz der menschlichen Bindung zu erforschen. Der Wegbereiter dessen und Begründer der Bindungstheorie war John Bowlby. Im Zuge seiner Theorie wurden bis heute eine Vielzahl von Forschungen durchgeführt, sodass kein wissenschaftlicher Ansatz in den letzten Jahren einen so starken Einfluss auf die Praxis der Psychologie, Pädagogik und Sozialen Arbeit genommen hat, wie die Bindungstheorie. Gleichzeitig wird sie auch in weiteren Disziplinen wie der Tierbiologie, Humanphysiologie, Neurowissenschaften, Evolutionstheorie, Genetik, Systemtheorie und Sozialpsychologie erforscht (vgl. Götting et al. 2018, 7).

Im Mittelpunkt stehen die Bindungen von Säuglingen und Kleinkindern zur Mutter, aber auch die Bindungen zum Vater oder zu anderen Bezugspersonen werden untersucht. Darüber hinaus wird seit Mitte der 1980er Jahren zunehmend die Relevanz von Bindungserfahrungen auf das ganze Leben eines Menschen erforscht (vgl. Gloger-Tippelt 2012a, 11f.). In dem Zuge entstehen für diese Arbeit unter anderem folgende Fragen: Inwiefern prägen frühe Bindungserfahrungen die weitere Entwicklung eines

Kindes/Jugendlichen? Welche Bedeutung haben die kindlichen Bindungserfahrungen im Erwachsenenalter? Inwiefern bleibt das innere Muster solcher Erfahrungen über die gesamte Lebensspanne bestehen? Inwiefern besteht ein Zusammenhang zwischen den (frühkindlichen) Bindungserfahrungen von Eltern und deren Erziehung ihrer eigenen Kinder?

Diese Fragen werden im Folgenden aus unterschiedlichen Disziplinen betrachtet. Neben der (entwicklungs-)psychologischen und psychoanalytischen Perspektive, aus der die Bindungsforschung entstanden ist, werden vor allem epigenetische und neurowissenschaftliche Erkenntnisse erläutert. Vor allem auf Grundlage der Epigenetik schließt sich die Frage an, ob und inwiefern eine epigenetische Weitergabe von Bindungsmustern möglich ist. Am Ende dieser Arbeit werden anthropologische, (heil-)pädagogische, gesellschaftskritische und sozialpolitische Perspektiven für einen Diskurs genutzt.

Im ersten Kapitel werden zu Beginn die Grundlagen und Grenzen der Bindungstheorie beschrieben. Als zweites Unterkapitel werden daraufhin epigenetische und neurobiologische Erkenntnisse erläutert. Diese werden im dritten Unterkapitel mit der Bindungstheorie in Verbindung gebracht. Im zweiten Kapitel werden zunächst Symptome, Ursachen und Klassifikationen von Bindungsstörungen im Kindesalter aus psychologischer Perspektive beschrieben. Anschließend werden auch die epigenetischen und neurobiologischen Auswirkungen von Bindungsstörungen betrachtet. Das dritte Kapitel stellt das Kernthema dieser Arbeit dar. Es wird - unter anderem anhand von empirischen Studien - diskutiert, inwiefern frühkindliche Bindungserfahrungen bis ins Erwachsenenalter prägend sind und inwiefern diese wiederum durch die Erziehung oder biologische Mechanismen an die eigenen Kinder weitergegeben werden. Im vierten Kapitel werden daraufhin anthropologische und heilpädagogische Annahmen mit den bisherigen Erkenntnissen in Verbindung gebracht. Neben der Beschreibung eines möglichen ursprünglichen Bindungsverhaltens des Menschen und einer heilpädagogischen Betrachtungsweise, wird diskutiert, inwiefern der Mensch mit Bezug auf das derzeitige neurobiologische Wissen einen freien Willen besitzt. Im fünften Kapitel werden einige bis dahin gewonnene Erkenntnisse aus gesellschaftlicher und sozialpolitischer Perspektive betrachtet und es werden Forschungsperspektiven bzw. Gefahren des neurobiologischen und epigenetischen Fortschritts beschrieben. Abschließend werden in einem Fazit die wichtigsten Aspekte zusammengefasst und (heil-)pädagogische Konsequenzen herausgearbeitet.

1 Grundlegende Relevanzen von Bindungsforschung, Epigenetik und Neurobiologie

1.1 Grundlagen der Bindungstheorie

Bevor die grundlegenden Erkenntnisse der Begründer der Bindungsforschung Bowlby und Ainsworth beschrieben werden, wird Bindung aus entwicklungspsychologischer Perspektive nach den Theorien von D.W. Winnicott und Daniel N. Stern betrachtet.

1.1.1 Entwicklungspsychologische Sichtweise nach Winnicott und Stern

Der englische Kinderarzt und Psychoanalytiker *Donald W. Winnicott* (1896-1971) war der erste Forscher, der der Mutter eine fundamentale Funktion sowohl für die körperliche als auch die emotionale Entwicklung des Kindes zugesprochen hat (vgl. Ahnert 2011, 25). In seinem in drei Teile gegliederten Buch „*Kind, Familie und Umwelt*“ beschreibt er im ersten Teil „was eine Mutter tut, wenn sie eine ganz normale und ihr Kind einfach liebende Mutter ist.“ (Winnicott 1969, 14) Winnicott ging davon aus, „dass ein Kind genau das braucht, was eine Mutter ihm gibt, wenn sie entspannt, natürlich und hingabefähig ist.“ (ebd., 23) Daher war seine Intention nicht Müttern bzw. Eltern Ratschläge für den Umgang mit ihrem Kind zu geben. Vielmehr hatte er das Ziel, die Bedeutung und den Sinn des Tuns der Mutter hervorzuheben, um so ihre Rolle verständlich zu machen und sie zu schützen. Mütter, die nicht verstehen würden, was sie gut machen, hätten keine Möglichkeit ihr Verhalten zu verteidigen und könnten zu sehr von äußeren Faktoren, wie anderen Eltern oder Erziehungsbüchern, beeinflusst werden (vgl. ebd., 12f.), denn „[i]n den menschlichen Dingen [könne] sich das Komplexere nur aus dem Einfacheren entwickeln.“ (ebd., 31)

Zu Beginn seien für den Säugling alle Dinge selbstverständlich, wie z. B. die Weichheit der Kleidung oder die richtige Badetemperatur. Nicht selbstverständlich hingegen sei die Freude der Mutter, wenn sie mit dem Säugling z. B. beim Ankleiden oder Baden in Beziehung tritt. Ohne diese Freude sei „die ganze Prozedur tot, unnützlich und mechanisch.“ (Winnicott 1969, 22) Diese Freude der Mutter, die in der Regel von selbst auftritt, könne jedoch durch Sorgen, meist geprägt von Unwissenheit und Unsicherheit, gestört werden. Deshalb postuliert Winnicott, dass alles getan werden sollte, um der Mutter zu ermöglichen, sich vollständig auf ihr Kind zu konzentrieren, denn das emoti-

onale Band zwischen Mutter und Kind sei besonders zu Beginn sehr intensiv (vgl. Winnicott 1969, 22).

Die grundlegende Basis für die Beziehung des Kindes zu seinen Eltern oder auch zu anderen Kindern und der Gesellschaft liege in der frühesten erfolgreichen Beziehung zwischen der Mutter und ihrem Säugling. Dafür besäße die Mutter die besondere Fähigkeit, sich in ihr Kind hineinzusetzen und sich dadurch aktiv den Bedürfnissen des Säuglings anzupassen. Auf feinfühlig Weise, häufig in Form von Instinkten, könne sie dadurch - besser als andere - die Zeichen des Säuglings erkennen (vgl. Winnicott 1969, 31f.). Gleichzeitig geht Winnicott davon aus, dass ein „Kind in seinem Inneren die Idee einer Mutter“ (ebd., 73) bildet. Die innere Mutter wisse - genau wie das Kind - dass es eine glückliche Erfahrung ist, alles innerhalb des Bereichs einer menschlichen Beziehung zu erleben. Durch diese verinnerlichte Mutter erfahre das Kind Sicherheit und sei dadurch nicht mehr vollständig abhängig, auf alles angebracht reagieren zu müssen. Auch die Mutter würde dadurch langsam von der Notwendigkeit befreit, eine dauerhafte Feinfühligkeit zu zeigen (vgl. ebd.).

Die Erfahrung des Säuglings der Befriedigung seiner Bedürfnisse sei die zuverlässigste Verfestigung der Vorstellung des Säuglings von der Mutter als ganzer Menschen. Dabei bestünde die Beziehung von Mutter und Kind aus zwei verschiedenen Arten, welche miteinander verschmelzen müssten – die Trieberregung z. B. während des Stillens und die Mutter als Umwelt des Kindes, welche die körperlichen Bedürfnisse nach Sicherheit, Wärme und Schutz vor Gefahren gewährleistet. Durch beide Beziehungsarten werde auch das Kind zu einem ganzen Menschen. Wenn die Mutter diese beiden Arten erfolgreich ausfülle, sei die emotionale Entwicklung des Kindes nahe an die als Norm erachtende Entwicklung gelangt. Diese bilde die Basis der Unabhängigkeit in der menschlichen Welt (vgl. Winnicott 1969, 76f.).

Der amerikanische Entwicklungspsychologe und Psychoanalytiker *Daniel N. Stern* (1934-2012) erzielte seine Erkenntnisse aus Beobachtungen von sozialen Interaktionen zwischen Betreuungspersonen und Säuglingen besonders zu Hause, im Laboratorium und auf Spielplätzen. Er erforschte besonders die Entwicklung des Säuglings in den ersten sechs Monaten. Diesen Zeitraum benennt er als die erste Phase des Lernens in der frühesten Umwelt. Am Ende dieser Phase habe das Baby erlernt, wie es die Mutter zum Spielen motiviert und dadurch eine Interaktion mit der Mutter einleite. Zudem könne es meist erfolgreich „den Strom des sozialen Austauschs“ erhalten und modulieren. Auch

beherrsche es die Signale, um eine interpersonale Begegnung zu beenden, zu vermeiden oder vorübergehend zu stoppen (vgl. Stern 2000, 9).

Ähnlich wie Winnicott besteht der Grundgedanke von Stern darin, dass die Betreuungsperson und das Kleinkind - bewusst oder unbewusst - mehr als Außenstehende über ihre eigenen sozialen Interaktionen wissen. Mutter und Baby seien in einen natürlichen Prozess eingebunden, „der sich mit einer faszinierenden Subtilität und Komplexheit [entfalte], auf die sie beide durch Jahrtausende der Evolution gut vorbereitet [seien].“ (Stern 2000, 10) Stern erkennt die Schwierigkeit als Forscher darin, dieses intuitive Wissen zu beobachten und in Worte zu fassen. Dennoch zielt sein Erkenntnisinteresse darauf ab, diese normalen und gewöhnlichen interpersonalen Austauschvorgänge zwischen der primären Bezugsperson und dem Kleinkind in dessen ersten sechs Lebensmonaten erkennbar zu machen. Diese Momente seien „fast zur Gänze sozialer Natur“ und würden die Erfahrungen des Kleinkindes, mit anderen Menschen in Beziehung zu treten bedeutend prägen (vgl. ebd.).

Stern stellt fest, dass fast alle Formen des Sozialverhaltens der Mutter gegenüber dem Kind relativ kleinkind-spezifisch sind. Besonders hervorzuheben sei hier die Babysprache. Stern nennt diese „vom Kleinkind ausgelöstes Sozialverhalten“ (Stern 2000, 17). Er versucht, der Frage nachzugehen, inwieweit ein solches Sozialverhalten biologisch angeboren oder erlernt ist und erkennt, dass nur eine vorläufige Antwort möglich sei. So würde vermutlich in allen Gesellschaften ein Set von Verhaltensweisen angewandt. Manche Eltern zeigten ein größeres oder andere ein kleineres Repertoire dieser Verhaltensweisen in unterschiedlicher Ausprägung (vgl. ebd., 17, 35).

Stern versteht das Kleinkind als eigenen Experten darin das Stimulationsniveau, welches von der Betreuungsperson ausgeht, selbst zu regulieren. Auch die Mutter würde mehr und mehr die Regulation der Interaktion erlernen, sodass Mutter und Kind zusammen „ein höchst verwickeltes dyadisches Muster“ (Stern 2000, 134) ergäben (vgl. ebd.).

Aus den Interaktionen zwischen Mutter und Kind werde die Beziehung zwischen beiden bestimmt. Eine der zentralen Grundzüge der Beziehung sei das überdauernde geistige Bild oder Schema oder eine überdauernde Repräsentation der anderen Person. Dies sei in den meisten psychologischen Theorien die notwendige Voraussetzung der Objektpermanenz (vgl. Stern 2000, 117). Diese besteht aus einer beständigen Repräsentation der Mutter unabhängig davon, ob diese anwesend ist oder nicht. Nachdem bei dem Kind

nach einigen Monaten der ersten Phase ein Schema des menschlichen Gesichts, der menschlichen Stimme und der menschlichen Berührungsreize entstanden sei und das Kind innerhalb dieser Kategorien nun seine primären Betreuungsperson erkenne, entwickle das Kind die Objektpermanenz (vgl. Stern 2000, 14f.).

Für den genauen Zeitpunkt, ab dem davon ausgegangen werden kann, dass das Kleinkind in einer Beziehung steht, gäbe es keine eindeutige Antwort. Allerdings würde ab der zweiten Hälfte des ersten Lebensjahres eine Anzahl von Verhaltensweisen stark auf eine Beziehung hindeuten. So reagierten Kleinkinder ab dem neunten Monat anders auf Fremde als auf vertraute Personen. Bei den meisten Kleinkindern gehe diese Fremdenreaktion mit einer Trennungsangst von der primären Bezugsperson einher – gleichzeitig mit einer Vereinigungsreaktion, wenn die Bezugsperson zurückkehrt. Diese Reaktionen deuten auf eine Verfestigung einer der Objektpermanenz hin, sodass Stern ab hier endgültig von einer tatsächlichen Beziehung spricht (vgl. Stern 2000, 117f.). Insgesamt beschreibt Stern das Herstellen einer Beziehung als ein Prozess, der niemals aufhört: „Beziehungen und Repräsentationen erweitern sich immerfort, verändern sich und werden umgestaltet.“ (ebd., 133)

Es wurde ersichtlich, dass sowohl Winnicott als auch Stern der Mutter-Kind-Beziehung eine besondere Bedeutung für die gesamte Entwicklung des Kindes zuschreiben. Beide gehen von einem natürlichen und instinktgeleiteten Verhalten von Mutter und Kind aus und sehen deshalb Mutter und Kind selbst als Experten ihrer Interaktion.

1.1.2 Bindungstheorie nach Bowlby

Die Bindungstheorie wurde in den 40er und 50er Jahren von John Bowlby (1907-1990) entwickelt. Bowlby war ein britischer Psychiater und Psychoanalytiker. Er wich mit seinem empirischen Ansatz, der Untersuchung von Beobachtungsdaten über das Verhalten von Kleinkindern in ihrem Alltag, von den bis dahin traditionellen psychologischen Methoden, dem Zugang zu seelischen Prozessen über die psychoanalytische Behandlung, ab (vgl. Grossmann/Grossmann 2011a, 7; Bowlby 2006, 20). Das deutsche Wissenschaftler Ehepaar Klaus und Karin Grossmann, die derzeit international zu den renommierten Bindungsforschern gehören, beschreiben diese empirische Neuorientierung als „die schwierigste, kreativste und revolutionärste Leistung Bowlbys bei der Entwicklung der Bindungstheorie“ (2011a, 7). Neben Bowlby hat Mary Ainsworth (1913-1991),

eine amerikanisch-kanadische Entwicklungspsychologin, die 1950 zum Forschungsteam von Bowlby hinzugestoßen war, durch prospektive Feldbeobachtungen von Müttern und ihren Kleinkindern in Uganda als Erste die praktische Umsetzung der Bindungstheorie nach Bowlby erforscht. Das Ehepaar Grossmann benennt daher Bowlby und Ainsworth als die „Eltern“ der empirischen Bindungsforschung: der Vater für das Theoretische und die Mutter für das Empirische (vgl. Grossmann/Grossmann 2011a, 8).

Schon lange vor dem Entstehen der Bindungstheorie waren sich Psychoanalytiker einig, dass die erste Beziehung eines Kindes den Grundstein für die Entwicklung der Persönlichkeit bildet. Allerdings gab es unterschiedliche Vorstellungen von dem Wesen und dem Ursprung dieser Beziehung. Daraus entstanden vier Haupttheorien. Die „Theorie vom Sekundärtrieb“ stellt die Erfüllung physiologischer Bedürfnisse, vor allem Nahrung und Wärme, in den Vordergrund. Die Bindung zur Mutter entstehe, weil diese als Quelle der Befriedigung erkannt wird (vgl. Bowlby 2006, 176). In der zweiten Theorie wird davon ausgegangen, dass Säuglinge eine angeborene Neigung besitzen „sich auf eine menschliche Brust zu beziehen, an dieser zu saugen und sie oral zu besitzen“ (ebd., 176). Erst später bemerke der Säugling langsam, dass die Brust zu einer Mutter gehört und bezieht sich daher auf diese. Bowlby bezeichnet sie als „Theorie des primären Objektsaugens“. Im Gegensatz dazu geht die „Theorie des primären Objektanklammerns“, ebenfalls eine Bezeichnung von Bowlby, von einer angeborenen Neigung aus, Kontakt mit einem Menschen aufzunehmen und sich an ihn anzuklammern. Die Bindung sei demnach ein nahrungsunabhängiges Bedürfnis und habe den gleichen Stellenwert wie das Bedürfnis nach Nahrung und Wärme. Die vierte „Theorie der primären Sehnsucht nach Rückkehr in den Mutterleib“ besagt, dass der Säugling das Verlassen aus dem Mutterleib bedauere. Er sehne sich danach zurück (vgl. ebd., 176f.).

Von diesen vier Theorien war am stärksten die Sekundärtriebtheorie mit Sigmund Freud als berühmtestem Anhänger vertreten. Freud stellte in der Untersuchung von Beziehungen besonders die sexuelle Komponente heraus, da viele seiner Patienten mit Problemen in ihren sexuellen Beziehungen zu ihm kamen. Erst zum Ende seines Lebens erkannte Freud, dass die früheste Beziehung jeder Person die Beziehung zu der Mutter ist. In dem Zuge kam er zu dem Entschluss, dass die Mutter-Kind-Beziehung das Vorbild der späteren Liebesbeziehungen – unabhängig vom Geschlecht des Kindes – sei (vgl. Bowlby 2011b, 56).

Bowlby grenzte sich von den vier genannten Theorien ab und stützte sich indes auf die Instinkttheorie. Diese „postuliert das Band zwischen Kind und Mutter als Produkt der Aktivität einer Anzahl von Verhaltenssystemen, deren voraussehbares Ergebnis die Nähe zur Mutter ist“ (Bowlby 2006, 177). Bowlbys Hypothese kommt der Theorie des primären Objektsaugens und des primären Objektklammerns am nächsten, da beide von einer autonomen Neigung zu einer bestimmten Verhaltensweise gegenüber Objekten mit bestimmten Eigenschaften ausgehen (vgl. ebd., 178). Er untersuchte als junger Kinderpsychiater bei Kindern, die distanzlos oder sozial isoliert waren und verwaist oder lange getrennt von der Mutter aufgewachsen sind, die Nachteile der Mutterentbehrung auf die Persönlichkeit des Kindes. Für die Entwicklung seiner Theorie stützte sich Bowlby auf die vergleichende Verhaltensforschung (Ethologie). Bezug nahm er hier unter anderem zu Konrad Lorenz Arbeiten über die frühe Prägung, welche in den frühen 50er Jahren bekannt wurden. Lorenz fand heraus, dass sich bei einigen Vogelarten in den ersten Lebenstagen - ohne die Relevanz von Nahrung - eine intensive Bindung an eine Mutterperson entwickelt. Ähnliche Erkenntnisse erzielte der Verhaltenswissenschaftler H. F. Harlow bei der Untersuchung von Rhesusaffen. Durch die Übertragung und Weiterentwicklung dieser Erkenntnisse auf den Menschen erkannten auch Verhaltensforscher in der später entstandenen Bindungstheorie ein besseres Verständnis der affektiven Bindung (vgl. Bowlby 2011a, 22f.).

Bowlby versteht das affektive Band - meist zwischen dem Kind und der Mutter - als Folge bestimmter vorprogrammierter Verhaltensmuster, welche auf ein anderes Individuum gerichtet werden. Die Wirkung der Aktivierung der Verhaltensmuster sei das Zusammenbringen und -halten des Kindes und der Mutterperson. Diese Verhaltensweisen bezeichnet Bowlby als „Bindungsverhalten“. Dieses wird besonders während der Kindheit gezeigt, jedoch wird es auch für allgemein aktivierbar über das gesamte Leben eines Menschen erkannt. Zum Bindungsverhalten gehört Weinen und Rufen, um Fürsorge bei Bezugspersonen zu erlangen oder auch Nachlaufen, Berühren, Anklammern oder heftiger Protest, wenn sich das Kind nicht wohlfühlt. Im Erwachsenenalter ist Bindungsverhalten in modifizierter Weise besonders sichtbar, wenn jemand verängstigt, gestresst oder krank ist. Die speziellen Muster von Bindungsverhalten, die von einem Individuum gezeigt werden, hängen demnach unter anderem von Alter, Geschlecht und aktuellen Umständen ab sowie von bestimmten Erfahrungen, die es früher im Leben mit Bindungsfiguren gemacht hat (vgl. Bowlby 2011a, 23).

Bowlby schreibt dem Konzept der Bindungstheorie folgende Merkmale zu:

1. Besonderheit (specificity): Bindungsverhalten ist meist nach einer klaren Folge der Präferenz auf eine oder wenige besondere Personen gerichtet.
2. Dauer (duration): Bindungen bleiben meist über einen langen Zeitraum des Lebens bestehen. Während der Adoleszenz bleiben frühe Bindungen meist bestehen und werden nicht leicht aufgegeben. Allerdings können sie auch beendet, neu ergänzt oder ersetzt werden.
3. Emotionale Anteilnahme (engagement of emotion): Häufig sind intensive Gefühle verknüpft mit der Ausbildung, dem Erhalt, der Unterbrechung und der Erneuerung von Bindungsbeziehungen. Die Bildung einer Bindungsbeziehung geht mit dem Gefühl des Verliebtseins, der Verlust mit dem Gefühl der Trauer und des Kummers und der drohende Verlust mit Angstgefühlen einher. Ein unbelasteter Erhalt einer Bindung ist daher eine Quelle der Sicherheit, die Erneuerung einer Bindung die Quelle der Freude.
4. Individuelle Entwicklung (ontogeny): Während der ersten neun Monate entwickeln die meisten Kinder ihr Bindungsverhalten gegenüber bevorzugten Personen. Je mehr Erfahrung ein Kind in der sozialen Interaktion mit einer anderen Person hat, desto wahrscheinlicher ist es, dass es sich an die Person bindet. Das Bindungsverhalten bleibt im Kleinkindalter unmittelbar aktivierbar. Die Aktivierung schwächt bei einer gesunden Entwicklung zum Ende des dritten Lebensjahres allmählich ab.
5. Lernen (learning): Vertraute von fremden Personen unterscheiden zu lernen gilt als Schlüsselprozess in der Entwicklung der Bindung. Konventionelle Belohnungs- und Strafreize der experimentellen Psychologie spielen nur eine geringe Rolle. Dennoch kann sich auch eine Bindung trotz wiederholter Bestrafung durch die Bindungsperson an diese entwickeln.
6. Organisation (organization): Das Bindungsverhalten wird anfangs durch relativ einfach strukturierte Antwortmuster vermittelt. Zum Ende des ersten Lebensjahres wird dies durch zunehmend komplexe Verhaltenssysteme ergänzt. Sie sind kybernetisch organisiert und umfassen die Vorstellungsmodelle der Umwelt und des Selbst. Die Systeme werden durch bestimmte Bedingungen aktiviert bzw. deaktiviert. Aktivierende Bedingungen sind Fremdheit, Hunger, Müdigkeit und Situationen, die Angst einflößen. Demgegenüber wirken die Wahrnehmung der Mutter und besonders freudige Interaktionen mit ihr deaktivierend auf das Bindungsverhalten. Während einer

Phase des aktivierten Bindungsverhaltens des Kindes kann die Mutter dieses daher durch ihre Fürsorge deaktivieren. Nach der Beendigung des Bindungsverhaltens ist das Kind nicht mehr auf die Mutter fokussiert und kann die Umwelt erkunden.

7. Biologische Funktion (biological function): Das Bindungsverhalten entsteht bei den Jungen fast aller Säugetiere. Bei einigen bleibt es bis in das Erwachsenenalter bestehen. Insgesamt sind zwar einige Unterschiede des Bindungsverhaltens zu beobachten, aber die meisten jungen Tiere halten die Nähe zu einer bevorzugten Person, welches meist die Mutter ist. Diese Beobachtung lässt vermuten, dass das Verhalten einen Überlebenswert besitzt (vgl. Bowlby 2011a, 23ff.).

Demnach wird ersichtlich, dass Bindungsverhalten von nahrungs- und geschlechtsbezogenem Verhalten abgegrenzt wird. Es unterscheidet sich daher erkennbar von der zuvor gängigen und meist negativ konnotierten Abhängigkeitstheorie. Gebunden zu sein wird im Gegensatz zur Abhängigkeit als Ausdruck von Anerkennung angesehen und ist von starken Gefühlen bestimmt. Das Explorationsverhalten eines Kindes setzt die Beendigung des aktivierten Bindungsverhaltens voraus. Die Anwesenheit oder das Wissen der Erreichbarkeit der Mutter gibt dem Kind die sichere Basis, seine Umwelt erkunden zu können. Während des Heranwachsens entfernt sich das Kind weiter von der Bezugsperson, erhält aber den Kontakt als sichere Basis (vgl. Bowlby 2011a, 25).

Das Verhalten der Eltern bzw. anderen Bezugspersonen ist komplementär mit dem Bindungsverhalten des Kindes verbunden. Die elterliche Rolle umfasst verfügbar zu sein, Antworten zu geben, wann und wie das Kind es wünscht und einzugreifen, wenn es sich in Schwierigkeiten bringt. Bowlby erkennt auch Hinweise auf eine starke kausale Beziehung zwischen den Erfahrungen eines Individuums mit seinen frühen Bezugspersonen und der späteren Fähigkeit, affektive Bindungen einzugehen. Die Hauptvariablen sind dabei das Ausmaß, in dem die Eltern dem Kind eine sichere Bindung gewährleisten und die Ermutigung auf dieser Grundlage seine Umwelt zu erkunden. Die sichere Basis ist Ausgangspunkt der Exploration. Sie beinhaltet das intuitive und mitfühlende Verstehen des Bindungsverhaltens, die Bereitschaft darauf einzugehen und die Erkenntnis, dass eine der allgemeinsten Quellen von Ärger die Nichterfüllung des Wunsches nach Zuwendung und Liebe ist (vgl. Bowlby 2011a, 25f.).

Das Bindungs-Kontrollsystem, welches im Kind als vorhanden vorausgesetzt wird, muss so viele Informationen wie möglich sowohl über das Selbst als auch über die Bindungsperson zur Verfügung haben, um effektiv arbeiten zu können. Durch Beobachtung

gen kam Bowlby zu der Schlussfolgerung, dass ein Kind in seinem ersten Lebensjahr ein umfangreiches Wissen über seine unmittelbare Umwelt erlangt. Die Sammlung und Organisation dieses Wissens über sich selbst und den engsten Bezugspersonen geschieht in den von Bowlby beschriebenen internalen Arbeitsmodellen.

„Die Funktion dieser [internalen Arbeitsmodelle] ist es, Geschehnisse der realen Welt zu simulieren und dadurch das Individuum zu befähigen, Verhalten mit allen Vorteilen von Einsicht und Voraussicht zu planen.“ (Bowlby 2011b, 62)

Bowlby ging, trotz Unwissenheit über die Entstehung eines solchen internalen Arbeitsmodells in den ersten Jahren, davon aus, dass die meisten Kinder mit fünf Jahren ein hochentwickeltes Arbeitsmodell von ihrer Mutter oder einer anderen primären Bezugsperson entwickelt haben. Dieses beinhaltet Wissen über die Interessen, Launen und Absichten der Bindungsperson. Auch die Bindungsperson selber hat eigene Arbeitsmodelle von ihrem Kind und sich Selbst. Es besteht daher ein komplementäres Modell, welches die Komplexität der zwischenmenschlichen Beziehung verdeutlicht. Der Einfluss der Arbeitsmodelle auf eigene Gedanken, Gefühle und Verhalten wird aufgrund des ständigen Gebrauchs zur Routine und verläuft weitgehend unbewusst (vgl. Bowlby 2011b, 62f.). Das Modell des internalen Arbeitsmodells wird besonders im dritten Kapitel erneut aufgegriffen. Es beinhaltet Erkenntnisse der lebenslangen Entwicklung und der Übertragbarkeit des Arbeitsmodells auf eigene Kinder.

1.1.3 Bindungsmuster und Feinfühligkeit nach Ainsworth

Das Bindungsmuster, welches jedes Individuum in den ersten Jahren entwickelt, wird in besonderem Maße vom Verhalten der Eltern oder anderer wichtiger Bezugspersonen gegenüber dem Kind geprägt. Die Nachweise für diese Erkenntnis stammen aus einigen prospektiven Forschungsstudien über die sozio-emotionale Entwicklung in den ersten fünf Lebensjahren. Mary Ainsworth war während der 60er-Jahre Vorreiterin dieser Forschungstradition. Seitdem wird sie weiter ausgebaut – in den USA vor allem von Mary Main und Alan Sroufe und in Deutschland von Klaus und Karin Grossman (vgl. Grossmann/Grossmann 2011a, 63).

Nachdem sich Ainsworth von 1950 bis 1953 in Bowlbys Forschungsteam, dem theoretischen Entwickeln der Bindungstheorie angeschlossen hatte, beschloss sie, die Interaktion zwischen einem Säugling und seiner Mutter durch direkte Beobachtungen zu erforschen (vgl. Ainsworth/Bowlby 2011, 76). Ihre erste Gelegenheit bot sich in einem Dorf

in der Nähe von Kampala, der Hauptstadt von Uganda. Die Bewohner des Dorfes waren trotz Übernahme einiger Aspekte der afrikanischen Großstadtkultur, noch in ihren Traditionen verwurzelt. Ainsworth untersuchte dort die Entwicklung des Bindungsverhaltens der Säuglinge im ersten und zweiten Lebensjahr. Durch eine zweite Studie Anfang der 1960er Jahre konnte sie die Ergebnisse über mögliche Verbindungen zwischen der Bindungsqualität des Kindes und dem Interaktionsverhalten der Mutter auch für ihre eigene Kultur in den USA belegen. In Baltimore untersuchte sie 26 Mutter-Kind-Paare aus der weißen Mittelschicht. Die Bindungsverhaltensweisen und auch deren Reihenfolge der Entwicklung waren bei beiden Studien gleich. Sowohl durch diese beiden als auch durch viele nachfolgende Studien in zahlreichen Ländern konnte erstmalig die evolutionäre und genetisch festgelegte Bindungsbereitschaft des Säuglings belegt werden. Kulturelle Unterschiede wurden besonders in Bezug auf Reaktionen des Säuglings auf kurze Trennungen, fremde Personen und die Verfügbarkeit der Mutter deutlich (vgl. Grossmann/Grossmann 2014, 84f.).

Den großen Einfluss des mütterlichen Verhaltens auf Befinden und Verhalten des Säuglings belegte Ainsworth unter anderem durch die Beeinflussbarkeit des Weinsens. Durch Einfühlsamkeit und direktes Reagieren einer Mutter auf das kindliche Weinen und die Vorstufen dessen, weine das Kind im ersten Jahr weniger (vgl. Ainsworth et al. 2011, 194). Stattdessen erlerne es, differenzierte Laute zu bilden, mit denen es ohne zu schreien die eigenen Bedürfnisse verständlich mache (vgl. Grossmann/Grossmann 2014, 85). Darüber arbeitete Ainsworth die mütterliche Feinfühligkeit als entscheidende Determinante der Bindungsqualität heraus und entwickelte zur Gesamtbeurteilung der Feinfühligkeit von Müttern Messskalen (vgl. Ainsworth et al. 2011, 194f.). Sie beobachtete dafür alle Äußerungen der Mutter gegenüber dem Baby, die Kooperationsbereitschaft, mit der sie ihr Verhalten auf das Baby abstimmt und die Annahme des Kindes in seiner Eigenart und seine Ansprüche an die Mutter. Durch diese Beobachtung der Feinfühligkeit erkannte sie, dass feinfühlige Mütter selbstständige Babys erziehen, die sich öfter kooperativ zeigen. Zudem stellte Ainsworth fest, dass sich gegen Ende des ersten Lebensjahres individuelle Unterschiede zwischen dem Verhalten von verschiedenen Mutter-Kind-Bindungen bilden. Dies führte zu der Überlegung, die unterschiedlichen Verhaltensmuster bzw. die Bindungsqualität der Kleinkinder zu untersuchen und genauer zu erfassen, wodurch Ainsworth das standardisierte Verfahren der Fremden Situation (FS) als quasi experimentelle Laborsituation entwickelte (vgl. Grossmann/Grossmann

2014, 86). Methodisch gesehen ist die FS kein psychologischer Test oder ein Experiment, sondern

„eher ein provoziertes Mini-Drama, eine kontrollierte, systematisierte Situation für ethologische Beobachtungen, die eine kundige Diagnose von Bindungsverhaltensstrategien unter standardisierten Spiel- und Trennungssituationen erlaubt.“ (Grossmann/Grossmann 2014, 140)

Die FS wird in einem für das Kind fremden Raum durchgeführt und besteht aus acht Episoden. Die Unbekanntheit des Raumes ist notwendig, damit das Bindungssystem aktiviert und sichtbar gemacht werden kann. Die Episoden dauern bis zu drei Minuten. Sie laufen nach einem feststehenden Schema ab, damit die Situationen vergleichbar sind (s. Anhang 1) (vgl. Grossmann/Grossmann 2014, 137-138).

Die Mutter soll in der FS selber nicht die Initiative ergreifen mit dem Kind zu kommunizieren, sondern nur auf das Kind reagieren, sobald es sich an sie wendet. Unabhängig von der Bindungsqualität wird die Verunsicherung und Schutzbedürftigkeit mit jeder Episode gesteigert. Zu Beginn sind Mutter, Baby und eine fremde Person im Raum. Nachdem sich die Fremde dem Baby nähert, verlässt die Mutter den Raum. Daraufhin gibt es nach der Wiedervereinigung von Mutter und Kind eine zweite Trennungsepisode und wiederum eine Vereinigung. Es ist zu beobachten, dass das Explorationsverhalten während des Fortschreitens der Episoden sinkt und im Gegenzug dazu die Aktivierung des Bindungssystems steigt (vgl. Grossmann/Grossmann 2014, 137ff.).

Ainsworth kam durch die detaillierte Analyse der FS zu der Erkenntnis, dass nicht die Trennungssituationen die kritischen Situationen darstellten, sondern die Wiedervereinigungsepisoden. Diese werden daher zur Ermittlung der Bindungsqualität analysiert. Es wird bewertet und geprüft, auf welche Art sich das Kind Beruhigung bei der Bindungsperson sucht (vgl. Grossmann/Grossmann 2014, 142). Ainsworth definierte daraus *drei Bindungsmuster* (s. Anhang 2) (vgl. Ainsworth et al. 2011, 174ff.). Kinder mit einem *sicheren Bindungsmuster* reagieren durch Rufen, Nachfolgen und langes Suchen der Bindungsperson, meist der Mutter, auf das Verlassenwerden. Von fremden Personen lassen sie sich kaum trösten. Bei der Rückkehr der Bindungsperson suchen sie ihre Nähe und lassen sich von ihr trösten. Sie drücken dabei ihre Freude über das Wiedersehen aus und lassen sich schnell beruhigen. Daraufhin kehren sie zur Exploration zurück. Demgegenüber zeigen Kinder mit einem *unsicher-vermeidendem Bindungsmuster* während der Trennung von ihrer Mutter nur wenige Anzeichen der Belastung. Sie spielen häufig ohne große Reaktion weiter. Wenn die Mutter zurückkehrt, reagieren die Kinder

eher mit Ablehnung und Vermeidung. Sie suchen meist keinen Körperkontakt. Indes ist ihre Aufmerksamkeit den Spielsachen und anderen materiellen Objekten zugerichtet. Unsicher-vermeidend gebundene Kinder wirken von außen eher unauffällig. Sie leiden jedoch physiologisch stark unter der Trennung. Der Herzschlag erhöht sich und der Cortisol-Spiegel, der auf Stress schließen lässt, steigt an. Als dritte Kategorie beschreibt Ainsworth Kinder mit *unsicher-ambivalenten Bindungsverhalten*. Diese sind sehr ängstlich bei der Trennung. Sie können sich kaum von ihrer Mutter lösen. Bei der Wiedervereinigung reagieren die Kinder ambivalent. Zum einen suchen sie Nähe, zum anderen zeigen sie Ärger durch körperliche Abwehr, wie strampeln oder schlagen. Sie brauchen viel Zeit, um sich zu beruhigen, was ihr Explorationsverhalten stark einschränkt (vgl. Rass 2011, 35f.).

Die oben beschriebene Feinfühligkeit der Mutter ist für Ainsworth der entscheidende Faktor für die Entwicklung der Bindungsqualität. Daran anschließend sind nach Ainsworth Kinder von feinfühligen Müttern sicher gebunden, Kinder von Müttern, die zurückweisend auf dessen (Bindungs-)Bedürfnisse reagieren, unsicher-vermeidend gebunden und Kinder, deren Mütter inkonsistent und wenig vorhersagbar auf die Signale des Kindes reagieren, weisen eine unsicher-ambivalente Bindung auf (vgl. Dornes 2014, 44f.).

Nachdem Ainsworth diese Bindungsmuster aufgestellt hatte, wurden diese von weiteren Forschern erforscht. Dabei wurde ersichtlich, dass bis zu 10 % der Kinder nicht in die Muster eingeordnet werden konnten. Mary Main fasste als Schülerin von Ainsworth die Verhaltensweisen, welche Schwierigkeiten bei der Klassifikation mitbrachten, zusammen und entwickelte daraus das *desorganisierte Bindungsmuster* als vierte Kategorie der Bindungsmuster (s. Anhang 3) (vgl. Grossmann/Grossmann 2014, 156).

Kinder mit desorganisiertem Bindungsmuster zeigen demnach eine Kombination aus verschiedenen Bindungsmustern. Ihre Verhaltensweisen sind meist unvorhersehbar von Stereotypen bestimmt wie fortwährendes Körperschütteln oder mechanische Spielbewegungen. Bei der Rückkehr der Mutter kann es zu erstarren, erschrecken oder unvollendeten Bewegungsmustern kommen. Zum einen rufen sie nach der Mutter, wenden sich dann jedoch ab, sobald sie erscheint. Anstatt Trost und Schutz von der Bindungsperson zu erwarten, wird sie eher als bedrohlich angesehen. Die Kinder sind unfähig mit einem solchen bindungsrelevanten Stress umzugehen. Ihre Verhaltensorganisation

bricht zusammen (vgl. Rass 2011, 36). Dieses Muster gibt Hinweise auf eine pathologische Bindungsentwicklung auf die im zweiten Kapitel näher eingegangen wird.

Bisher ist die Erfassung der Bindungsqualität durch die Fremde Situation nur für Kleinkinder mit einem Lebensalter von elf bis höchstens 20 Monaten validiert worden. Über das Alter hinaus sei es schwieriger, festzustellen, ob die spezielle Situation zuverlässig das Bindungsverhalten aktiviert, da das Kind je nach geistiger Entwicklung und psychischer Sicherheit bereits durch Sprache und Wissen die kurzen Trennungen überbrücken kann, wenn dies z. B. zuvor mit dem Kind besprochen wird (vgl. Grossmann/Grossmann 2014, 141).

Insgesamt spricht Ainsworth der Bindungsperson zwei wichtige Funktionen zu. Zum einen reguliert sie die Affektzustände des Kindes und zum anderen stellt sie im Idealfall eine sichere Basis für das Kind dar (vgl. Hédervári-Heller 2011, 61).

Die ersten 30 Jahre nach der ersten Felduntersuchung von Ainsworth waren geprägt durch differenziertes Beobachten von Bindungssignalen und der mütterlichen Feinfühligkeit, sowie den Verhaltensmustern sicher und unsicher gebundener Kinder und den Auswirkungen dieser Muster auf die weitere Entwicklung. In den 70er Jahren begannen Wissenschaftler Untersuchungen zu der Bedeutung von lebenslanger Bindung zu untersuchen (vgl. Grossmann 2014, 39). Diese Studien werden im dritten Kapitel näher betrachtet. Die Nützlichkeit der Klassifizierung von Bindungsmustern wurde im Laufe der Jahre von vielen therapeutisch arbeitenden und forschenden Klinikern erkannt (vgl. Grossmann/Grossmann 2014, 147).

1.1.4 Grenzen der klassischen Bindungstheorie nach Bowlby und Ainsworth

Die klassische Bindungstheorie von Bowlby und Ainsworth wurde von einigen Wissenschaftlern kritisch betrachtet, weiter erforscht und auf ihre Grenzen hin geprüft.

Die FS von Ainsworth war der Auslöser für viele weitere Studien in verschiedenen Ländern. Die Ergebnisse sind aufgrund der standardisierten Methodik der FS weitgehend vergleichbar. Besonders bei älteren Studien wird von Asendorpf und Banse jedoch kritisiert, dass die Stichproben nicht sehr groß seien. Dies bringe die Notwendigkeit einer vorsichtigen Interpretation korrelativer Befunde mit. Zur empirischen Überprüfung der Stabilität der frühkindlichen Bindung bis in das frühe Erwachsenenalter und deren übertragende Bedeutung auf andere Beziehungen sollten notwendigerweise Lang-

zeitstudien über mindestens 20 Jahre durchgeführt werden. Seit dem in den 70er Jahren die FS vermehrt durchgeführt wurde, sind solche Langzeitstudien zunehmend vorhanden (vgl. Asendorpf/Banse 2000, 188f.). Auf diese wird in Kapitel 3.3 weiter eingegangen.

Eine zentrale Kritik ist – trotz Langzeitstudien - die Annahme, dass der frühkindlichen Bindung eine fast schicksalhafte Bedeutung für das ganze spätere Leben zugeschrieben werde. In dem Zuge kritisieren Asendorpf und Banse, die von Bowlby und Ainsworth postulierte Stabilität der Bindungsstile und die Generalisierung der Mutter-Kind-Bindung auf andere persönliche Beziehungen. Hier seien auch unter Bindungstheoretikern unterschiedliche Meinungen vorhanden. So würden Bindungsforscher der zweiten und dritten Generation zu viel differenzierten Aussagen tendieren. Gleichzeitig unterstellen diese Bindungsforscher den Kritikern der Bindungstheorie eine unzureichende Interpretation dieser (vgl. Asendorpf/Banse 2000, 118).

Ähnlich wie Asendorpf und Banse kritisiert Keller aus ihrer kulturvergleichenden Sichtweise die sehr weitreichende Universalität der Bindungsforschung in Bezug auf die Verhaltensdisposition, die Genese, Qualität und die Konsequenz von Bindung. Insbesondere hinterfragt sie die Normativität der sicheren Bindung für alle Kulturen. So betont Bindungstheorie übereinstimmend, dass Mütter in verschiedenen Kulturen das Konzept der sicheren Bindung am meisten schätzten. Jedoch behauptet Keller, dass es unwahrscheinlich sei, dass sich im Laufe der Evolution weltweit nur eine normative Variante gebildet habe. So besage Belsky, dass auch die beiden unsicheren Bindungsmuster im Rahmen der Evolutionstheorie zum Reproduktionserfolg der Menschen beitragen würden. Die Bindungsstile in verschiedenen Kulturen würden aufgrund der unterschiedlichen Bedeutungssysteme und Wertevorstellungen und im Zuge des jeweils zugrunde liegenden Menschenbildes bzw. der Sozialisationstheorie variieren. Derzeitig seien die Konzeptionen auf die euroamerikanische Perspektive ausgerichtet, sodass gleiche Verhaltensweisen mit völlig unterschiedlichen Sozialisationszielen verglichen würden (vgl. Keller 2014, 110ff.). Keller stellt jedoch auch heraus, dass der kulturelle-kontextuelle Einfluss der Bindungsentwicklung nie bestritten wurde. Bereits Ainsworth benannte ausdrücklich die historischen und kulturellen Bedingungen in Bezug auf ihre erste Studie in Uganda:

"Attachment does not develop willy nilly according to some inner, genetic, regulating mechanisms, but rather is influenced by conditions in the baby's environment." (Ainsworth 1967, 387 zit. n. Keller 2014, 110)

Auch alle neueren Darstellungen der Bindungstheorie würden die Rolle der Kultur für die Entwicklung der Bindung würdigen. Dennoch seien die Beziehungen zu kulturellen Einflüssen der Bindungsforschung paradox:

"Trotz der Sensibilität für kulturelle Einflüsse sind die meisten kulturvergleichenden Untersuchungen auf Überprüfung und Bestätigung der Universalität hin ausgerichtet. Kulturelle Einflüsse werden lediglich im Hinblick auf die statistische Verteilung der Bindungsstrategien - sichere, unsicher-vermeidende und unsicher-ambivalente Bindung - thematisiert." (Keller 2014, 111)

So würden Verteilungsmuster, welche von der US-amerikanischen Verteilung abweichen, zum Teil direkt kulturellen Interpretationen unterworfen. Diese blieben jedoch meist ungeprüft (vgl. Keller 2014, 111).

Auch der Begriff der Feinfühligkeit der Mutter bzw. der Eltern als einflussreichster Faktor für die Entwicklung der Bindungsqualität wird kritisiert. Die Ausbildung einer unsicheren Bindung wird der Bindungstheorie zufolge durch das regelmäßig inadäquate Verhalten der Bezugsperson festgelegt. Dies seien „starke Annahmen zur Differenzierung, Stabilität und Generalisierung der frühkindlichen Bindung“, die kontrovers diskutiert werden (vgl. Asendorpf/Banse 2000, 188). Keller stellt heraus, dass die Feinfühligkeit sich primär auf die Beantwortung negativer kindlicher Signale durch die Mutter beziehe. Kulturvergleichende Untersuchungen hätten jedoch aufzeigen können, dass es kulturelle Neigungen sowohl zur Beobachtung eher positiver als auch eher negativer Signale gäbe. So würden deutsche Mütter eher die positiven Signale wahrnehmen, während viele afrikanische eher auf die negativen Signale gepolt wären. Außerdem erkennt Keller als ein weiteres konzeptuelles Problem, dass die Feinfühligkeit als ein kulturübergreifendes Konstrukt beschrieben wird und somit aus gleichbleibenden Komponenten besteht. In unterschiedlichen Studien wäre jedoch deutlich geworden, dass die beiden Grunddimensionen der Feinfühligkeit, die direkte und zuverlässige Reaktion auf kindliche Signale und emotionale Wärme unabhängig voneinander seien, da sie in unterschiedlichen Kulturen in beliebigen Kombinationen auftreten würden (vgl. Keller 2014, 114f.). Daher fasst Keller zusammen, dass die besondere Bedeutung der frühkindlichen Erfahrung mit Bindungspersonen in vielen Studien bestätigt wurde. Es sei jedoch fraglich, „ob diese Erfahrungen in einem universell gültigen Konzept der [Feinfühligkeit] kondensiert werden können.“ (ebd., 116) Keller fordert, aufgrund der unterschied-

lichen Vorstellung von Bindung in den verschiedenen Kulturen, für die weitere Bindungsforschung kulturelle Werte und Normen zu integrieren (vgl. Keller 2014, 123f.).

1.2 Grundlagen der Epigenetik und Neurobiologie

Das emotionale Grundbedürfnis nach Bindung ist laut der Bindungstheorie angeboren. Daher erkennen Bindungstheoretiker neben den (frühkindlichen) Erfahrungen auch die angeborenen Anlagen als ausschlaggebend für die Entwicklung des Bindungsverhaltens.

"Es gibt in der Tat Gründe für die Annahme, dass Erbfaktoren ebenfalls eine Rolle spielen, und es würde den größten wissenschaftlichen Fortschritt bedeuten, wenn es gelänge, die beiderseitige Wechselwirkung zu klären." (Bowlby 2010, 13f.)

Bereits Bowlby erkannte die besondere Bedeutung des Zusammenspiels von Anlage und Erziehung. Die relative Wertigkeit war für ihn aber noch nicht fassbar (vgl. Bowlby 2010, 14). Es bleibt daher für Bindungstheoretiker zunächst die Frage offen, welche Bedeutung das Wechselspiel von Genen und Bindungserfahrungen auf das sich entwickelnde Bindungsmuster ausübt. Um dieser Frage nachzugehen, werden im Folgenden epigenetische und neurobiologische Prozesse betrachtet und mit der Bindungstheorie verknüpft.

1.2.1 Epigenetik

Bis vor einigen Jahren ist die „klassische“ Genetik davon ausgegangen, der Mensch sei „vorprogrammiert“ – gesteuert durch sein eigenes Erbgut. Das Genom galt als ein unveränderlicher Bauplan des Menschen, der zu Beginn des Lebens festgelegt worden sei. Der Mensch wurde als „Marionette seiner Gene“ angesehen.

Der noch junge Forschungszweig der Epigenetik deckt auf, dass wir unseren Genen nicht vollständig ausgeliefert sind, sondern, dass wir diese möglicherweise bewusst beeinflussen können (vgl. Teuschel 2016, 65). Seit über zehn Jahren kommt der Epigenetik immer mehr Aufmerksamkeit von Wissenschaftlern verschiedener Disziplinen zu. Sie erkennen in der Epigenetik ein enormes Potenzial für Innovationen und Fortschritt in verschiedenen Bereichen. Besonders Mediziner sehen in der Epigenetik eine Möglichkeit, sich dem Kampf gegen die großen Volkskrankheiten wie Krebs, Alzheimer und Diabetes zu stellen (vgl. Heil et al. 2016a, 7f.).

Die Vorsilbe „epi“ bedeutet im Griechischen über, zusätzlich oder darüber hinausgehend. Der Begriff Epigenetik bezeichnet daher Mechanismen, welche „über“ oder zusätzlich zum Genom wirken und die Funktion des Genoms bzw. der DNA beeinflussen, ohne etwas zu verändern. Neben der DNA-Sequenz sind epigenetische Informationen daher ein weiterer essenzieller Regulationsmechanismus der Genexpression. Die angeborene DNA-Sequenz gibt die genetischen Informationen – sowohl die Anzahl der Gene als auch die allgemeinen Möglichkeiten, diese abzulesen - vor. Epigenetische Mechanismen bestimmen daraufhin die Zugänglichkeit – das Ein- und Ausschalten der Gene - bestimmter DNA-Sequenzen. Die Epigenetik verändert also nicht die einzelne Gene oder DNA-Sequenzen (Genmutation oder Genvarianten), sondern beeinflusst wie und unter welchen Bedingungen diese abgelesen werden (vgl. Binder 2019, 107).

Im Zuge der Erforschung der Epigenetik wird diskutiert, inwieweit die epigenetischen Mechanismen eine Anpassung der Gene an die Lebenserfahrungen und Umweltveränderungen beeinflussen (vgl. Walter/Hümpel 2016, 28-29). Dazu ist eine Vielzahl von funktionalen und vergleichenden Studien vorhanden, die solche epigenetischen Anpassungsveränderungen von Menschen untersuchen. Ziel derer ist es, „den molekularen Ursachen umweltbedingter und chronischer Erkrankungen des Menschen auf die Spur zu kommen.“ (Walter/Hümpel 2017, 25)

So ist in den letzten Jahren eine steigende Anzahl an Studien zum Zusammenhang zwischen genetischen Dispositionen und der Wahrscheinlichkeit der Manifestation verschiedener, vor allem psychischer Erkrankungen entstanden. Besonders bei Schizophrenie, bipolaren Störungen und Depressionen, aber auch bei Angststörungen, Autismus und ADHS lassen sich genetische Dispositionen als Risikofaktor einer Krankheitsmanifestation identifizieren (vgl. Lanzerath 2019, 114). Neben biologischen Schädigungen, wie zum Beispiel toxische Einflüsse (Drogenabhängigkeit) während der Schwangerschaft, haben soziale Umweltfaktoren eine hohe Relevanz für die Aktivierung der Disposition. Dazu gehören besonders prägende Erfahrungen in der Kindheit, wie traumatische Erlebnisse und bestimmte Formen von Alltagsstress (vgl. ebd.).

"Genetische Varianten selbst sind nicht die Krankheit, sonst wären wir alle von Geburt an krank. Krankheiten ergeben sich vielmehr aus phänotypischen Erscheinungsbildern und aus dem individuellen und gesellschaftlichen Umgang mit ihnen." (Lanzerath 2019, 114)

Gegenstand derzeitiger empirischer Forschung ist daher das Zusammenspiel von genetischen und umweltbedingten Faktoren, die Einflüsse auf Krankheitsmanifestationen nehmen (vgl. Lanzerath 2019, 114).

Epigenetische Steuerung ist nicht ausschließlich als ein Aus- oder Anschalten von Genen zu verstehen, sondern als ein Prozess von begrenzender Modulierbarkeit genetischer Information. Die epigenetischen Modifikationen geben den Nutzungsrahmen von genetischen Informationen vor. Es gibt gleichzeitig aber auch einige genetisch gesteuerte und entwicklungsbiologisch festgelegte epigenetische Phänomene, z. B. die elterliche Prägung von Genen („Genomic Imprinting“). Dabei ist die Entwicklung des kindlichen Organismus durch die epigenetischen Mechanismen eines Elternteils festgelegt. Störungen des Imprinting führen zu biologischen Konsequenzen (z. B. syndromale Erkrankungen) (vgl. Walter/Hümpel 2017, 63).

Eine wichtige Eigenschaft der Epigenetik ist daher die Vererbbarkeit. Demnach werden feste epigenetische Markierungen über Zellteilungen an die nachfolgende Generation weitergegeben. Diese epigenetischen Modifikationen („Epimutationen“) sind im Gegensatz zu richtigen Mutationen umkehrbar und können wieder gelöscht werden. Außer das „Genomic Imprinting“ sind jedoch bisher noch keine eindeutigen Beweise für die Vererbung von epigenetischen Modifikationen vorhanden (vgl. Walter/Hümpel 2017, 64). Der Aspekt der Vererbung wird in Kapitel 3.6.2 näher betrachtet.

Welche allgemeinen Konsequenzen epigenetisches Wissen auf das Individuum und die gesamte Gesellschaft haben, ist noch weitestgehend unerforscht. Trotz der schnell ansteigenden Menge an Erkenntnissen aus der Epigenetik wurden bisher wenige rechtliche, ethische und soziale Auswirkungen der Forschungsergebnisse aus der Epigenetik in anderen Bereichen übertragen, durchdacht, erarbeitet und publiziert (vgl. Heil et al. 2016b, 7f.). Insgesamt sind noch sehr viele Fragen der Epigenetik unbeantwortet. Die Forschung ist, wie jede Forschung am Anfang, komplex und teuer. Dennoch wird die Weiterentwicklung von vielen Wissenschaftlern gefordert.

1.2.2 Neurobiologie

„Gerade im Gehirn, in dem ein hoch komplexes, differenziertes Ensemble von Zellen zusammenarbeiten muss, spielen epigenetische Prozesse eine besonders große Rolle.“ (Binder 2019, 108) Jahrzehntelang sind neurobiologische Forscher, ähnlich wie in der

Genetik, davon ausgegangen, dass ausgebildete neuronale Verschaltungen und synaptische Verbindungen, die sich während der Hirnentwicklung herausbilden, unveränderlich seien (vgl. Hüther 2010, 17). Heute besteht die Erkenntnis, dass das

"Gehirn zeitlebens zur adaptiven Modifikation und Reorganisation seiner einmal angelegten Verschaltungen befähigt ist und daß [sic!] die Herausbildung und Festigung dieser Verschaltungen ganz entscheidend davon abhängt, wie und wofür wir unser Gehirn benutzen." (Hüther 2010, 17f.)

Im Zuge dieser Plastizität ist das Gehirn fähig, zu lernen und seine Leistungsfähigkeit zu entfalten. Die Informationen werden durch wechselseitiges Zuspielen elektrischer Impulse im Gehirn verarbeitet. Die Impulse überqueren Synapsen - Verbindungsstellen der Nervenzellen - und verändern dadurch die Stärke ihrer Verbindungen. Das Gehirn mit hundert Milliarden Nervenzellen und jeweils bis zu zehntausend Verknüpfungen mit anderen Zellen verändert sich durch die Nutzung. Die Veränderung der Synapsenstärke entspricht der Speicherung bzw. Verarbeitung von Informationen (vgl. Spitzer 2015, 19).

Die für ein erfolgreiches Gemeinschaftsleben notwendigen kognitiven, affektiven und empathischen Fähigkeiten sind in den letzten Jahren in der neurobiologischen Forschung stets relevanter geworden. Die Neurowissenschaft betrachtet in dem Zuge nicht mehr ausschließlich das einzelne Individuum, sondern auch seine Umgebung (vgl. Fink/Rosenzweig 2015, 9). Die Relevanz besteht daher nicht nur in der Ausrichtung von Wahrnehmungs- und Denkprozessen, sondern besonders darin, wie frühe Erfahrungen im kindlichen Gehirn verankert werden und inwiefern sie zukünftige Grundhaltungen und Überzeugungen festlegen (vgl. Hüther 2010, 18). Aus diesem Grund ist die besondere Bedeutung der sozialen Zuwendung in den ersten Lebensjahren zunehmend Forschungsgegenstand der Neurowissenschaften geworden.

Für die Entwicklung des Gehirns bilden die angeborenen Gene den Bauplan des groben Verschaltungsmusters der Nervenzellen. Zu Beginn ist das Gehirn mit übermäßig vielen Verschaltungen ausgestattet. Im Laufe des Lebens passt sich das Gehirn seiner speziellen Umwelt an. Daher entscheiden Umwelteinflüsse meist in Form von Erfahrungen darüber, welche Verbindungen aufgrund ihrer Nutzung erhalten bleiben, stabilisiert oder neu aufgebaut werden. Gleichzeitig werden nicht genutzte Verbindungen beseitigt. Die ersten Lebensjahre, in denen das verschaltete Netzwerk im Gehirn angepasst wird, stellt daher eine sensible Periode dar. Jedoch beginnt die Anpassung bereits vor der Geburt. Wesentlich sind hier die emotionalen Erfahrungen zwischen Mutter und Kind. So kön-

nen z. B. Angst und Stress der Mutter langfristige Auswirkungen auf das ungeborene Kind und dessen künftiges Verhalten haben (vgl. Strüber 2016, 29ff.). Allerdings ist neben den Verschaltungen der Nervenzellen auch relevant, wie die Verschaltungen in Zukunft von Neuromodulatoren beeinflusst werden. Unter Neuromodulatoren werden chemische Botenstoffe (Neurotransmitter) gefasst, welche von den Nervenzellen zur Informationsweitergabe von einer Zelle in eine andere verwendet werden. Durch äußere Reize kann deren Aktivität in einzelnen Nervenzellen verändert werden. Neuromodulatoren wie Noradrenalin, Serotonin, Dopamin und Acetylcholin können einen großen Einfluss auf das Gehirn haben. Die Stoffe werden von einigen Nervenzellen produziert und in mehreren Bereichen des Gehirns freigesetzt. Frühe Erfahrungen, sowohl vor als auch nach der Geburt, haben Einfluss darauf, wie intensiv die Freisetzung von unterschiedlichen Stoffen wirken. So bestimmen z. B. Stresshormone die Emotionen bei einem Menschen stärker als bei einem anderen (vgl. ebd., 26–28).

Eine besondere Bedeutung spielt das Hormon Oxytocin. Es wurde lange als ein weibliches Hormon angesehen, da es die Kontraktion der Gebärmutter und die Milchproduktion stimuliert. In den letzten Jahren sind jedoch viele verschiedene Effekte von Oxytocin erkannt worden, die auf das Verhalten und die Physiologie der Menschen wirken. Zu Beginn wurde festgestellt, dass Oxytocin mütterliches Verhalten induziert und so die Bindung zwischen der Mutter und ihrem Kind erleichtert. Neben dem Auslösen von sexuellem Verhalten wurde kürzlich erkannt, dass Oxytocin auch das Sozialverhalten stimuliert. Dies wird besonders an Tierexperimenten deutlich. So wurden männliche und weibliche Ratten mit Oxytocin behandelt. Sie zeigten dadurch mehr soziale Interaktion und Pflegeverhalten. Außerdem kam man bereits zuvor zu der Erkenntnis, dass Oxytocin das Lernen und das Gedächtnis beeinflusst. Diese Auswirkungen sind allerdings kompliziert, da die Ergebnisse in unterschiedlichen Lerntests neben Verbesserungen auch teilweise Verschlechterungen aufgezeigt haben. Trotz dieser Tatsache ist die Erkenntnis, dass Oxytocin generell das soziale Lernen fördert validiert. Dies wurde in einem Experiment mit Mäusen beider Geschlechter, welchen das oxytocinproduzierende Gen fehlt, aufgezeigt. Die Mäuse verlieren sowohl die Fähigkeit andere Mäuse zu erkennen als auch ihre sozialen Kompetenzen. Zudem kann Oxytocin angstlösende und beruhigende Effekte auslösen. Auch eine geringe Schmerzempfindlichkeit wurde bei den Mäusen beobachtet (vgl. Uvnäs-Moberg 2014, 187f.).

Bei wiederholter Verabreichung von Oxytocin (einmal pro Tag über fünf Tage) wurden offensichtliche Veränderungen im Verhalten und in der Physiologie der Mäuse erkannt. Sie waren weniger ängstlich, ruhiger, sozial interaktiver und sowohl ihre Schmerzschwelle als auch ihre Lernfähigkeit hat sich erhöht. Zudem sanken Cortisolspiegel und Blutdruck, die Aktivität des Vagus erhöhte sich und sowohl der Spiegel einiger gastrointestinaler Hormone als auch der Insulinspiegel erhöhten sich. Daraus ergibt sich eine Erleichterung der Verdauung und der Aufnahme von Nährstoffen. Bei den männlichen Ratten haben die Effekte ungefähr zehn Tage, bei den weiblichen drei Wochen angehalten. Auch kann Oxytocin die Wundheilung verbessern und Entzündungen vermindern (vgl. Uvnäs-Moberg 2014, 188f.).

Einige Studien weisen darauf hin, dass neugeborene Ratten, die als Junges mit Oxytocin behandelt wurden, als Erwachsene einen niedrigeren Blutdruck, einen verminderten Cortisolspiegel und eine erhöhte Schmerzempfindlichkeitsschwelle aufweisen. Die Verabreichung von Oxytocin ruft laut den Rattenexperimenten bei Neugeborenen und bei Erwachsenen die gleichen Effekte hervor. Der Unterschied besteht darin, dass diese bei Neugeborenen lebenslang anhalten können (vgl. Uvnäs-Moberg 2014, 189ff.).

Mittlerweile sind auch einige Studien zur Wirkung von Oxytocin beim Menschen vorhanden. Eine davon ist eine Studie aus Bonn, an der 183 Personen, von denen die Hälfte Flüchtlinge und die andere Hälfte Einheimische waren, teilnahmen. Die Studie weist auf, dass fremdenfeindliches Verhalten durch eine verbesserte Aktivität des Oxytocin-Systems entgegengewirkt werden kann. Das Oxytocin-System wurde dabei durch eine nasale Verabreichung von Oxytocin stimuliert (vgl. Marsh et al. 2017, 1ff.).

1.3 Verknüpfung von Bindungsforschung, Epigenetik und Neurobiologie

"Die Frage, warum frühe Ereignisse im Leben einen so starken Einfluss auf den weiteren Lebensweg haben, ist eine der grundlegenden in allen Wissenschaften, die sich mit der menschlichen Entwicklung beschäftigen." (Rass 2011, 19)

Die klinische Bindungsforschung ist heutzutage fest in der klinischen Psychologie, Psychotherapie und Psychosomatik etabliert. Zu Beginn der Bindungstheorie war trotz Bowlbys medizinischer und psychoanalytischer Sichtweise, überwiegend die Entwicklungspsychologie bemüht, die Theorie empirisch abzusichern. Erst seit den 1990er Jahren kam der Bindungstheorie auch in der Psychotherapie und relevanten Disziplinen der Medizin vermehrte Aufmerksamkeit zu (vgl. Schauenburg/Strauß 2016, 343).

Nach Cassidy und Shaver unterscheiden sich die aktuellen Erkenntnisse in der Bindungstheorie nicht ausschlaggebend von den Erkenntnissen vor 40 Jahren. Sie sei jedoch viel spezifischer und vielseitiger in unterschiedlichen interdisziplinären Forschungsmethoden verankert (vgl. Cassidy/Shaver 2016, Vorwort). So wird die Bindungstheorie in der aktuellen Forschung vermehrt in Verbindung mit biologischen Sichtweisen betrachtet. In den letzten Jahren ist eine Vielzahl von Erkenntnissen zur „sozialen Neurobiologie“ entstanden. Die neurobiologische Forschung hat begonnen, die psychologischen Konzepte der Bindung, der Empathiefähigkeit, der Intersubjektivität und der Mentalisierung durch vermittelte Hirnnetzwerke zu beschreiben. Besonders das bereits benannte Bindungshormon Oxytocin spielt dabei eine wichtige vermittelnde Rolle (vgl. Schauenburg/Strauß 2016, 347). Die Oxytocin-Freisetzung im kindlichen Gehirn erzeugt mindestens vier bedeutsame Prozesse. Ein Prozess ist die Belohnung von Bindungsbeziehungen, wodurch das Kind im Gehirn festhält, welche Person ihm in schwierigen Situationen zur Seite steht und durch welches Verhalten es Unterstützung erhält. Zudem erzeugt das Oxytocin die Hemmung des Stresssystems zur Schaffung einer optimalen Lernumgebung, zur Exploration der Welt und des eigenen Selbst. Zudem sind die beiden weiteren Prozesse eine grundsätzliche Wertschätzung von Bindungsbeziehungen und die Fähigkeit des Kindes, die eigenen Emotionen identifizieren und beschreiben zu können und mit anderen mitfühlen zu können (vgl. Strüber 2016, 127). Es zeigen sich jedoch noch viele Fragen besonders in Bezug auf (epi-) genetisches Wissen:

„Insbesondere in Genetik und Epigenetik wird die Diskussion enorm komplex und die Bindungstheorie kann allenfalls als eine Art grobe Richtschnur dienen, etwa indem Aktivierung und Desaktivierung äquivalent von genetischen Markern sein könnten, die sich dann aber weiterer Zuordnung verschließen.“ (Schauenburg/Strauß 2016, 347)

Dennoch kann die Vernetzung von Bindungstheorie, Epigenetik und Neurobiologie einen bedeutsamen Beitrag zu der jahrhundertealten „Anlage-Umwelt-Debatte“ geben. Die besondere Relevanz der Umwelteinflüsse auf die Entwicklung des Menschen wurde durch die Bindungstheorie weitgehend unumstritten nachgewiesen. Gleichzeitig zeigen neueren Erkenntnisse sowohl der Epigenetik als auch der Neurobiologie auf, dass der Mensch nicht nur eine Summe aus Genen und Umwelt ist, sondern dass die Wechselwirkungen zwischen beiden Faktoren entscheidend sind. Die frühen Erfahrungen so-

wohl vor als auch kurz nach der Geburt beeinflussen zusammen mit den Genen die Gehirnentwicklung und das spätere Verhalten (vgl. Strüber 2016, 31-33).

Es sind viele Studien vorhanden, die einen bedeutenden Zusammenhang zwischen frühkindlichen Erfahrungen mit Bezugspersonen und der Qualität der Bindung nachgewiesen haben. Diese unterscheiden sich jedoch in der Stärke des Zusammenhangs. Zur Überprüfung der Stärke untersuchten de Wolff und van Ijendoorn (1997) 66 Studien. Sie nahmen die Effektstärken in Verbindung mit der Methodik, die für die Beurteilung der Feinfühligkeit der Bezugsperson genutzt wurde, in den Blick. Diese Meta-Analyse ergab, dass die Feinfühligkeit zwar ein wichtiger, aber bei Weitem nicht alleiniger Faktor in der Mutter-Kind-Interaktion ist. Die Feinfühligkeit war sogar für weniger Varianz verantwortlich als erwartet (Effektstärken 0,24-0,32). Weitere Studien ergaben, dass neben der Feinfühligkeit weitere Umweltfaktoren für die Entwicklung der Bindungsqualität entscheidend sind. Dazu gehören demografische Faktoren der Familie, wie Einkommen und Größe sowie Alter und Bildung der Eltern. Außerdem können Faktoren wie der Verlust oder eine schwere Krankheit eines Elternteils, die Art der ehelichen Beziehung, die Geburt eines Geschwisterkindes die Bindungsbeziehungen beeinflussen. Meist sind mehrere Aspekte von ungünstigen Zuständen vorhanden, die eine optimale Bindungsentwicklung beeinträchtigen (vgl. Gervai 2010, 189ff.).

Neben den Umweltbedingungen sind individuelle Faktoren schwieriger nachweisbar. Erste Eigenschaften eines Neugeborenen, welche in der Literatur oft unter dem Begriff des Temperaments zu finden sind, werden durch die Fähigkeit der Selbstregulation von Erregungs- und Stresszuständen erkennbar. Da Ainsworth Feinfühligkeit als entscheidend für die Bindungsqualität bestimmte, gingen Bindungstheoretiker nicht davon aus, dass das Temperament des Kindes einen direkten Einfluss auf die Bindungsqualität hat. Ein schwieriges Temperament müsse demnach durch die Feinfühligkeit der Bezugsperson ausgeglichen werden. Demgegenüber stehen Temperamentsforschungen, die betonen, dass die Ergebnisse der FS weniger die Bindungsqualität als das Temperament des Kindes widerspiegeln. Allgemein wird von einer Verknüpfung von Bindung und Temperament ausgegangen. Es wurden zum Beispiel Verbindungen zwischen Bindung und Stressregulation erkannt. Auch wurden Verhaltensweisen, die für ein desorganisiertes Bindungsmuster charakteristisch sind, bei Kindern mit Entwicklungsstörungen festgestellt. Daraus lässt sich vermuten, dass neben Umweltfaktoren auch biologische Fakto-

ren zur Entwicklung von desorganisierten Bindungstypen beitragen (s. Kapitel 2.3) (vgl. Gervai 2010, 192).

Anhand von Zwillingsforschungen wird deutlich, dass sowohl eineiige als auch zweieiige Zwillinge meist das gleiche Bindungsmuster aufweisen. Die Übereinstimmung von eineiigen Zwillingen ist hier in einem sehr geringen Maße höher. Dies lässt auf einen erheblichen Umwelteinfluss der Bindungsqualität schließen. Insgesamt geht man aufgrund von Zwillingsstudien davon aus, dass fast alle Unterschiede von menschlichen Eigenschaften zu 40-60 % vererbt werden (vgl. Strüber 2016, 32f.).

Die heutige Hirnforschung zeigt die besondere Bedeutung von menschlichen Beziehungen und Erfahrungen für die Entwicklung und den Ausbau der Nervenzellen innerhalb der genetischen Anlagen auf. Grundlegende Veränderungen werden schwieriger, sobald das Gehirn ausgereift ist. Es wird sogar davon ausgegangen, dass frühe Vernetzungen und Prägungen das Gehirn fast genauso nachhaltig formen, wie genetische Faktoren. Die durchlebten Erfahrungen werden quasi in der „Gehirnarchitektur“ gespeichert. So besagen Forschungsergebnisse, dass kindliche Erfahrungen lebenslange Spuren für neuronale und hormonelle Reaktionen legen können. Besonders negative Erfahrungen, wie z. B. Misshandlungen, können das Gen, welches für die Neutralisierung des Stresshormons Cortisol zuständig ist, dauerhaft ausschalten. Auch die Immunabwehr, die sich im Kindesalter ausbildet, kann durch traumatisierenden Stress beeinflusst werden. Demnach wird davon ausgegangen, dass emotionale Erfahrungen in der Kindheit auch umfassende Auswirkungen auf die Gesundheit haben können. Die unsichere Bindung wird daher als ein Risikofaktor für psychologische und gesundheitliche Probleme erkannt (vgl. Rass 2011, 20f.). Im folgenden Kapitel wird auf die Ursachen und Auswirkungen von klinisch auffälligen Bindungsmustern, den Bindungsstörungen, eingegangen.

2 Bindungsstörungen im Kindesalter

Das Themenfeld der Bindungsstörungen führt die Bindungstheorie wieder zurück zu den klinisch auffälligen Behandlungsfällen mit denen Bowlby einst begonnen hatte. Besonders relevant ist, dass nicht nur eine Psychopathologie der Eltern, sondern auch weitere mögliche massive äußerliche Sozialfaktoren die Bindungsentwicklung gravierend beeinträchtigen können (vgl. Brisch 2013, 98).

2.1 Desorganisation und Bindungsstörungen

Die in Kapitel 1.1.3 beschriebenen Bindungsmuster nach Ainsworth weisen laut Entwicklungspsychologen und Entwicklungspsychopathologen spezifische Adaptionismuster in Bezug auf die durchschnittliche Mutter-Kind-Beziehung auf. Demnach ist z. B. das vermeidende Bindungsmuster eine Verhaltensstrategie der Kinder sich durch ihr Bindungsverhalten an ihre Eltern anpassen. Sie signalisieren keine Wünsche nach Nähe, da sie wissen, dass auf diese meist mit Abweisung seitens der Eltern reagiert wird. Um diese seelischen Verletzungen zu vermeiden, schalten sie Bindungsreaktionen wie Protest, Weinen oder Anklammern in Trennungssituationen aus. Diese Strategie ermöglicht ihnen, trotz nicht ausreichend befriedigten Bindungsbedürfnissen die Bindung zu den Eltern aufrechtzuerhalten. Es mag sowohl für die Kinder als auch für die Eltern die beste Strategie sein, den Stress, welcher durch Bindungsverhalten ausgelöst wird, möglichst gering zu halten (vgl. Brisch 2013, 96).

Demgegenüber können die Verhaltensweisen des desorganisierten Bindungsmuster nicht als adaptive Strategien erkannt werden, da die Kinder in Stresssituationen kein adäquates Verhaltensmuster aufweisen können. Ihr Verhalten ist oft widersprüchlich und gibt Anzeichen für eine gestörte Psychomotorik und eine Psychopathologie. Die Ursache und das Risiko für eine solche Bindungsentwicklung können sowohl aufseiten des Kindes (z. B. Frühgeburt, traumatische Erfahrungen) als auch aufseiten der Eltern (z. B. ungelöstes Trauma) liegen (vgl. Brisch 2013, 96f.).

Treten die pathogenen Faktoren nur phasenweise auf, werden sie weiterhin dem desorganisierten Bindungsmuster zugeordnet. Sobald sie jedoch im Verhalten des Kindes vorherrschend sind und pathogene Bindungserfahrungen über mehrere Jahre erlebt wurden, kann sich daraus eine Bindungsstörung entwickeln. Verborgene und verdrängte

Bindungsbedürfnisse des Kindes werden bei der Bindungsstörung aufgrund der starken Verzerrung im Verhaltensausdruck des Kindes kaum noch ersichtlich. Ein solches psychopathologisches Muster kann sich dauerhaft verfestigen. Die Symptome ähneln auch bei Kindern, die nach der Entwicklung einer Bindungsstörung in einer Adoptivfamilie aufgenommen wurden, einige Jahre später noch denen der ausgeprägten reaktiven Bindungsstörungen (s. folgendes Unterkapitel). Es tauchen zusätzliche Störungen der Aufmerksamkeit, Überaktivität und Ähnlichkeiten zur Autismusspektrumstörung auf. Zudem wird eine deutliche Verbindung von Symptomen der ADHS und denen der Bindungsstörungen angenommen (s. Kapitel 2.3). Diese Erkenntnis geht mit klinischen Erfahrungen einher, dass Bindungsstörungen häufig bei Kindern mit Traumata und desorganisiertem Verhalten aufgezeigt werden. Daher können möglicherweise desorganisierte Bindungsmuster und ADHS erste Hinweise auf Bindungsstörungen sein (vgl. Brisch 2013, 61).

Bindungsstörungen können erhebliche Beziehungs- und Interaktionsstörungen erzeugen, wodurch sich die Störung selbst wiederum verstärkt. In einer sozialen Gruppe führt desorganisiertes Bindungsverhalten daher häufig zu sozialer und emotionaler Ablehnung, Ausgrenzung, aggressiven Auseinandersetzungen und Reglementierungen. Es entwickelt sich ein Strukturierungs- und Kontrollsystem in der Umwelt des Kindes, wodurch die verdrängten Bindungswünsche von den Bezugspersonen nicht mehr wahrgenommen werden. Das Kind erfährt eine sekundäre Interaktions- und Bindungsstörung. Brisch kritisiert, dass die primären Bindungsstörungen in Therapieansätzen auf der Verhaltensebene meist nicht berücksichtigt werden. Daher könnten solche Therapien nur kurzfristige Verhaltensregulationen des Kindes erreichen. Zudem werden die elterlichen Anteile und die von Erziehern und Lehrern nicht ausreichend eingebracht, sodass lediglich das Kind pathologisch diagnostiziert wird. Insgesamt ist der Übergang von desorganisierten Bindungsmustern und Bindungsstörungen fließend (vgl. Brisch 2013, 60ff.).

2.2 Bindungsklassifikation und Typologien

Die Erfassung von Bindungsstörungen ist trotz vorhandener Klassifikationskriterien schwierig. Es scheint dennoch unbestritten zu sein, dass die Bindungsstörung eines Kindes in den ersten fünf Lebensjahren entsteht und als klinisches Phänomen einzuordnen ist (vgl. Brisch 2013, 99). Die Klassifizierung der „reaktiven Bindungsstörung“

wurde erstmals 1980 im DSM-III vorgestellt und daraufhin im DSM-IV bzw. V weiter ausdifferenziert. Es werden zwei Ausprägungen der Bindungsstörung beschrieben: „die Bindung mit Hemmung“ und „die enthemmte Bindungsstörung“. Die beschriebene Bindungsstörung im DSM-V ist vergleichbar mit der ICD-11. In dieser Klassifizierung der ICD-11 werden die beiden Bindungsstörungen als „reaktive Bindungsstörung im Kindesalter“ (Typ I F94.1) und „Bindungsstörung im Kindesalter mit Enthemmung“ (Typ II F94.2) bezeichnet. Kinder mit einer reaktiven Bindungsstörung zeigen gegenüber Erwachsenen eine sehr gehemmte Bindungsbereitschaft. Sie reagieren mit Ambivalenz und Furchtsamkeit auf ihre Bindungspersonen. Demgegenüber zeigen Kinder mit Enthemmung ein stark undifferenziertes Bindungsverhalten in Form von wahlloser Freundlichkeit und Distanzlosigkeit auch gegenüber fremden Personen. Die Ursache beider Verhaltensstörungen kann entweder in gravierender emotionaler und/oder körperlicher Vernachlässigung und Misshandlung oder in einem häufigem Wechsel der Bezugspersonen liegen (vgl. Hédervári-Heller 2011, 67f.; Brisch 2013, 99f.; Seiffge-Krenke 2016, 142f.).

In der ICD-Klassifikation sind weitere Diagnosen, die indirekt auf bindungsrelevante Themen eingehen, vorhanden. Dazu gehören die „Störung des Sozialverhaltens bei fehlenden sozialen Bindungen“ (F91.1), „Störungen mit Trennungsangst des Kindesalters“ (F93.0) und „Störungen mit sozialer Ängstlichkeit“ (vgl. Brisch 2013, 100).

Für die Diagnostik von Bindungsstörungen ist eine detaillierte Anamnese über das Verhalten des Kindes in explorativen und bindungsspezifischen Kontexten notwendig. Auch sollten mögliche kindliche Traumatisierungen diagnostisch überprüft werden. Zudem werden durch körperliche Untersuchungen des Kinderarztes physische Erkrankungen, wie neurobiologische Behinderungen oder Stoffwechselerkrankungen, als mögliche Ursache für das Verhalten ausgeschlossen. Ab 12 Monaten kann eine Verdachtsdiagnose einer Bindungsstörung erstellt werden. Diese macht weitere Untersuchungen und Beobachtungen im zweiten Lebensjahr erforderlich. Bisher ist noch kein spezifisches Test-Instrument vorhanden. Die Diagnose der Bindungsstörung ist daher zunächst vor allem eine klinische Diagnose. Zur Validation der klinischen Auffälligkeiten kann die FS unterstützen (vgl. Brisch 2013, 113).

Neben der DSM- und der ICD-Klassifikation sind weitere Klassifikationen zu Bindungsstörung vorhanden. Für die Bindungsdiagnostik existiert jedoch bisher kein übergeordnetes Erklärungsmodell. Trotz bereits seit einigen Jahren bestehende Typologien

der Bindungsstörungen haben diese bisher noch keinen detaillierten Einzug in die Klassifikationssysteme genommen. Nach Brisch sind diese acht Typologien für den klinischen Gebrauch geeignet und können für eine zukünftige differenziertere Diagnostik sowohl im Kleinkindalter als auch für Kinder und Jugendliche genutzt werden. Darin werden interaktionelle und bindungsrelevante Kriterien integriert (vgl. Brisch 2013, 101).

Kinder ohne Anzeichen von Bindungsverhalten zeigen auch in bedrohlichen Situationen kein Bindungsverhalten. Ursachen dieses Typus der Bindungsstörung sind häufige Trennungen, Traumatisierungen durch Gewalterfahrungen, Heimaufenthalte mit Beziehungsabbrüchen in der frühen Kindheit. Das vollkommene Abschalten des Bindungssystems scheint die einzige Überlebensstrategie für Kinder mit solchen Erfahrungen zu sein. Es schützt sich durch die Nicht-Erfüllung der Bindungswünsche vor weiteren Verletzungen. Auf Maßnahmen der Zwangseinweisung, z. B. in stationäre Settings reagieren die Kinder häufig mit Versuchen den menschlichen Begegnungen und Beziehungskontakten zu entfliehen. Sie sehnen sich zurück in die Einsamkeit und emotionale Isolation. Der Aufbau einer zunächst brüchigen Beziehung zu Therapeuten oder Pädagogen ist ein sehr langer Prozess (vgl. Brisch 2011, 70f.).

Der zweite Typus wird als *undifferenziertes Bindungsverhalten* bezeichnet. Solche Kinder zeigen eine undifferenzierte Freundlichkeit gegenüber jeder Person. Sie unterscheiden dabei nicht zwischen bekannten und fremden Personen. So suchen sie in Stresssituationen Trost ohne Bevorzugung einer bestimmten Person. Auslöser dieser Form des Bindungsverhaltens ist vermutlich die Tatsache, dass die Kinder in ihrem Leben noch keine stabile spezifische Bindung zu einer Bezugsperson entwickeln konnten. Sie wurden schon in früher Kindheit zwischen verschiedenen Bezugspersonen hin- und hergeschoben. Aufgrund der bisher nicht erfahrenen stabilen Bezugspersonen sind Beziehungen und Bindungsbedürfnisse für diese Kinder austauschbar und unspezifisch. Eine solche Verhaltensweise wird auch soziale Promiskuität genannt. Durch den nicht totalen sozialen Rückzug besteht in einer möglichen Therapie die Chance, durch stetige Kontakte eine verlässliche Bindungserfahrung zu ermöglichen (vgl. Brisch 2011, 71).

Eine weitere Form der Bindungsstörung zeigen Kinder mit *übersteigertem Bindungsverhalten*. Anstatt der Suche nach Bindungspersonen in Gefahrensituationen neigen sie im Gegenzug zu zusätzlichem Risikoverhalten, wodurch große Unfallgefahr entsteht. Trotz dadurch möglicher schmerzhafter Unfallerfahrung werden bedrohliche Situatio-

nen zukünftig nicht vermieden. Die Kinder haben in ihrem bisherigen Leben die Erfahrung gemacht, dass ihre Bindungssignale nur beachtet werden, wenn sie wirklich in Gefahr sind. Ein verletztes Knie oder eine leichte Erkrankung waren nicht ausreichend für ein intensives Einlassen der Bindungsperson auf die Bindungsbedürfnisse des Kindes. Lebensbedrohliche Situationen sind notwendig, um eine Reaktion bei den Eltern und die Begleitung ins Krankenhaus hervorzurufen. Die Kinder genießen diese Fürsorge und nehmen dafür sogar die misslichen Umstände in Kauf. Nach dem Krankenhausaufenthalt nimmt die elterliche Fürsorge jedoch wieder ab, sodass die Kinder sich erneut in bedrohliche Situationen begeben. Diese Verhaltensstrategie ist lediglich mit dem Hervorrufen von Bindungsverhalten bei den Eltern zu begründen und geht nicht mit einer verminderten Intelligenz des Kindes einher (vgl. Brisch 2011, 71f.).

Im Gegenzug zum übersteigerten Bindungsverhalten weisen Kinder mit einem *gehemmten Bindungsverhalten* einen nur sehr geringen oder gar keinen Widerstand in Trennungssituationen auf. Sie passen sich in Bedrohungssituationen übermäßig an, sodass ihr aktiviertes Bindungsverhalten schwer durch das geäußerte Verhalten erkennbar ist. Kinder zeigen das angepasste und gehemmte Verhalten besonders in Anwesenheit der Bindungsperson. Auf fremde Personen hingegen gehen sie wesentlich offener zu und äußern auch ihre Bindungswünsche. Zudem lässt sich eine unbefangene Exploration in Anwesenheit von fremden Personen beobachten. Die Eltern sind meist stolz auf ihre Kinder, dass sie so angepasst auf (Bedrohungs-)Situationen reagieren. Häufig auftauchende Ursachen für diese Verhaltensweisen sind massive körperliche Misshandlungserfahrungen und Erziehungsstile mit körperlicher Gewaltanwendung. (vgl. Brisch 2011, 73f.).

Kinder mit einem *aggressiven Bindungsverhalten* zeigen sich während einer Bindungs- und Kontaktaufnahme häufig aggressiv. Die Kinder nehmen sowohl zu bevorzugten Bindungspersonen als auch zu anderen Personen Kontakt über aggressive Verhaltensweisen auf. Ein solches Verhalten äußert sich sowohl in körperlicher als auch in verbaler Form. Auch in der Familie herrscht meist ein aggressiver Umgangston. Die Umwelt außerhalb der Familie erkennt das aggressive Verhalten nicht als Versuch der Kontakt- und Beziehungsaufnahme. Die Familien erleben dadurch ein hohes Maß an Zurückweisung, was wiederum ihr aggressives Verhalten stimulieren und eine Gewaltspirale erzeugen kann. Die eigentlichen Bindungswünsche des Kindes kommen durch die aggress-

siven Verstrickungen des Kindes kaum noch zum Ausdruck und werden dadurch auch nicht mehr erkannt (vgl. Brisch 2011, 74).

Auch eine *Rollenumkehr* zwischen der Bezugsperson und dem Kind kann eine Bindungsstörung hervorrufen („Parentifizierung“). Das Kind ist gegenüber der Bezugsperson überfürsorglich. Es übernimmt Verantwortung für sie. Durch diese Aufgabe wird sein eigenes Explorationsverhalten eingeschränkt und verdrängt, sobald die Bindungsperson Unterstützung benötigt. Das Bindungsverhalten hat sich umgekehrt. Das Kind ist außergewöhnlich feinfühlig gegenüber der Bezugsperson und zeigt sich freundlich, überbesorgt und kontrollierend in ihrer Nähe. Eine Angst vor einem realen Verlust der Bezugsperson ist möglicherweise aufgrund von drohender Scheidung, (psychischer) Erkrankung oder einem Suizidversuch entstanden. Die Verhaltensstrategie ähnelt zunächst unter anderem aufgrund der Feinfühligkeit des Kindes gegenüber der Mutter oder einer anderen Bezugsperson, denen von Kindern mit einer sicheren Bindung. Allerdings ist die Mutter-Kind-Interaktion bei einer sicheren Bindung intensiver und stärker wechselseitig (vgl. Brisch 2013, 108).

Die *Bindungsstörung mit Suchtverhalten* entsteht bei früher Erfahrung von Deprivation oder nicht feinfühligem Fürsorgeverhalten. Signale des Kindes, die den Wunsch nach Nähe ausdrücken, werden von der Bezugsperson anstatt durch Körperkontakt mit undifferenzierten Verhaltensweisen wie Essensangeboten beantwortet. Der Stress des Kindes wird dadurch zwar reduziert, jedoch wird das eigentliche Gefühl nicht befriedigt. Daher zeigt das Kind wiederum quengeliges Verhalten, worauf aber meist erneut mit Nahrungsangeboten oder anderen „Ersatzbefriedigungen“ wie Spielzeug reagiert wird. Durch diesen immer wiederkehrenden Ablauf entwickelt das Kind oder später der Erwachsene die Struktur einer Esssucht. Mit den Jahren kann sich das Suchtverhalten auf andere Objekte beziehen und sich z. B. zur Drogen-, Spiel- oder Arbeitssucht entwickeln. Auch ständig wechselnde Sexualpartner können eine Folge sein. Das Suchtmittel als Ersatz für die Bindungsbedürfnisse ist also austauschbar. Es ist in der Regel dauerhaft verfügbar und kann dadurch selbst kontrolliert werden. Auf einen Mangel des Suchtmittels entsteht ein Entzugssyndrom (vgl. Brisch 2013, 108f.).

Zuletzt kann eine Bindungsstörung auch mit einer *psychosomatischen Symptomatik* einhergehen. Da die Emotionsregulation von Kindern sich noch entwickelt, reagieren sie auf emotionale Belastungen stärker psychosomatisch als Erwachsene. Daher können Kinder, deren Grundbedürfnisse nach Bindung nicht adäquat befriedigt werden, mit

psychosomatischen Symptomen reagieren. Solche Schrei-, Schlaf- und Essstörungen im Säuglingsalter führen zu einer angespannteren Eltern-Kind-Beziehung. Die Eltern selbst haben meist frühe Erfahrungen von Verlust- und Trennungssituationen oder Traumata gemacht, wodurch die Bindung zu dem Kind gravierend beeinträchtigt wird (vgl. Brisch 2011, 76).

2.3 Stressbewältigung und Oxytocin

Die subjektive Erfahrung von Stress ist individuell und abhängig von eigenen Erfahrungen und frühen Prägungen. Besonders bedeutend sind pränatale und postnatale Erfahrungen. In Stresssituationen werden sogenannte Stresshormone wie Cortisol freigesetzt. Während der Schwangerschaft bewirken diese zwar keinen direkten Einfluss auf das Gehirn des Fetus, jedoch verändern sie die Aktivität der Enzyme in der Plazenta und die Expression des Glukokortikoid-Rezeptors. Zusätzlich zu den epigenetischen Mechanismen besitzen einige Kinder gewisse genetische Prädispositionen, die ihre Vulnerabilität in Stresssituationen erhöhen (vgl. Vuksanovic 2015, 149f.). Die Bindungsforschung gibt erste Hinweise darauf, dass Kinder mit desorganisiertem Bindungsmuster genetische Abweichungen aufweisen. So weicht der Transport des Serotonin-Gen bei einem Großteil dieser Kinder in seiner Ausprägung von Kindern mit keiner desorganisierten Bindung ab. Zudem werden Auffälligkeiten beim Dopamin-D4-Rezeptor-Gen erkannt. Es besteht die Annahme, dass durch dieses Gen das desorientierte Bindungsmuster mit erhöhter Wahrscheinlichkeit auftreten kann. Das elterliche Verhalten kann jedoch das Risiko trotz bestimmter Gen-Merkmale durch adäquates Eingehen auf emotionale Bedürfnisse bzw. Feinfühligkeit kompensieren (vgl. Buchheim 2016, 153f.).

Neben der Veränderung des D4-Dopamin-Rezeptors, was bis hin zu einer zehnfachen Erhöhung der Wahrscheinlichkeit einer Entwicklung eines desorganisierten Bindungsmusters führt, beschreiben, wie in Kapitel 2.1 bereits erwähnt, weitere Studien einen Zusammenhang zwischen desorganisierter Bindung in Form von dopaminergen Auffälligkeiten und Aufmerksamkeitsdefizit- und Hyperaktivitätsstörung (ADHS) (vgl. Brisch 2013, 41). In den letzten Jahren ist sowohl in Deutschland als auch international eine starke Zunahme von ADHS bei Kindern und Jugendlichen zu verzeichnen. Daher ist ADHS derzeit ein sehr relevantes Thema in Medizin, Psychologie und Pädagogik. ADHS ist eine der weltweit am häufigsten vorkommende chronische Erkrankung bei

Kindern unter 18 Jahren (ca. 5,3 %). Die Prävalenzraten variieren in unterschiedlichen Studien. Unter anderem durch die hohen Therapiekosten, die sich von 2002 bis 2006 verdoppelt haben, wird die gesamtgesellschaftliche Relevanz (s. Kapitel 5), des Störungsbildes deutlich. Die Behandlung findet meist trotz psychotherapeutischer Empfehlung, zuvorderst medikamentös statt (vgl. Vuksanovic 2015, 137f.). Es wird davon ausgegangen, dass „ADHS eine multifaktorielle, durch komplexe Gen-Umwelt-Interaktionen bedingte Störung darstellt“ (ebd., 138).

Wie bereits in Kapitel 1.3 beschrieben, ist das Hormon Oxytocin ein bedeutender Faktor für die Bindungsentwicklung. Menschen mit einem gut funktionierenden Oxytocin-System entwickeln einen sicheren und vertrauensvollen Umgang mit ihren Mitmenschen. Zudem besitzen sie die Fähigkeit, herausfordernde Situationen selbstsicher zu bewältigen. Solche Auswirkungen der Oxytocin-Ausschüttung können unter anderem eine langfristige Auswirkung von Haut-zu-Haut-Kontakt von Mutter und Kind (direkt) nach der Geburt sein, da der Haut-zu-Haut-Kontakt die Oxytocin-Freisetzung stimuliert. Die Effekte weisen auf ein sicheres Bindungsmuster hin. Festzuhalten ist, dass je mehr Nähe ein Kind von seiner Mutter oder anderen Bezugspersonen erfährt, desto intensiver wird das Oxytocin-System stimuliert. Das Oxytocin-System ist also für die Entwicklung der Bindungsqualität relevant. Maßnahmen wie der Haut-zu-Haut-Kontakt stimulieren die Oxytocin-Ausschüttung und können daher unterstützend für die Entwicklung einer sicheren Bindung wirken (vgl. Uvnäs-Moberg 2015, 124f.).

Dagegen ist eine unsichere Bindung oft mit einem höherem Angst-, Depressions- und Stressniveau und einem erhöhten Risiko der Entstehung von Schmerzsyndromen verbunden. So würden erwachsene Frauen mit einer unsicheren Bindung öfter Wehenschmerzen sowie Schmerzen beim Geschlechtsverkehr äußern. Ein gestörtes Oxytocin-System - möglicherweise in Verbindung mit einer unsicheren Bindung - scheint auch für weitere medizinische Umstände relevant zu sein. So sind bei Menschen mit Autismspektrumstörung Varianten von Oxytocin-Rezeptoren erkennbar, die im Vergleich zum normalen Rezeptortyp das Hormon nicht sehr effizient binden. Weitere Zusammenhänge zwischen medizinischen Zuständen und dem Oxytocin-System liegen bei Schizophrenie, Borderline-Störungen, Formen von Depression oder auch Schmerzsyndromen wie wiederkehrende Bauchschmerzen oder Fibromyalgie bei Frauen vor (vgl. Uvnäs-Moberg 2015, 125f.).

Im Zuge des gestörten Oxytocin-Systems sind bereits einige vielversprechenden Untersuchungen vorhanden, ob und wie dieses behandelt werden kann. So wurde z. B. Menschen mit Autismus ein intranasales Oxytocin-Spray verabreicht, das ihre Empathiefähigkeit förderte. Auch Behandlungen mit Oxytocin bei anderen oben benannten medizinisch-psychologischen Erkrankungen hat das Befinden gesteigert. Jedoch besagt Uvnäs-Moberg, dass die effektivste Form der Verabreichung von Oxytocin durch taktile Stimulation stattfindet, denn Berührungen würden einen stärkeren Anti-Stress-Effekt erzeugen als dies durch die Verabreichung von Oxytocin derzeit möglich ist. Soziale Interaktion und die Berührung anderer Menschen erzeuge die besten Effekte der Oxytocin-Ausschüttung. Zudem seien auch verschiedene Massageformen, taktile Stimulationen oder der Umgang mit Tieren fördernd (vgl. Uvnäs-Moberg 2015, 125ff.).

Abschließend soll betont werden, dass die Wechselwirkung von genetischen Dispositionen und (frühen) Erfahrungen die Stärke der Ausprägung emotionaler Reaktionen auf spezielle Erfahrungen bestimmt. So reagieren Menschen unterschiedlich auf negative Erfahrungen. Einige erholen sich relativ schnell von schweren Erlebnissen, während diese bei anderen unverarbeitet bleiben und dauerhaft auf ihr emotionales Erleben einwirken. Die Ursache dessen liegt in der Wechselwirkung von Genen und Erfahrungen als epigenetischer Prozess. Dieser beeinflusst die psychische Widerstandsfähigkeit, die unter dem Begriff der Resilienz bekannt ist. Die Resilienz macht deutlich, warum eine Person auf dieselben Stresserfahrungen anders reagiert als eine andere. So wird ein Kind, das in der Familie eine sichere Bindung aufgebaut hat, auf eine Misshandlungssituation durch eine andere Person mit weniger emotionaler Belastung reagieren als ein Kind, welches eine Misshandlung erfährt und bisher keine sichere Bindung in seinem Leben aufbauen konnte (vgl. Strüber 2016, 34f.). Es kann daher festgehalten werden, dass eine sichere Bindung als Schutzfaktor und eine unsichere bzw. desorganisierte Bindung als Risikofaktor für die Herausbildung von psychopathologischen Symptomen erkannt wird.

„Eine sichere Bindung erhöht vermutlich die psychische Vulnerabilitätsschwelle für Belastungen, eine unsichere setzt sie herab.“ (Brisch 2013, 95)

3 Auswirkungen von frühkindlichen Bindungserfahrungen auf das Erwachsenenalter und folgende Generationen

Mary Main beschreibt drei Phasen in der Entwicklung der Bindungsforschung. Die ethologische-evolutionäre Bindungstheorie von Bowlby, die Beobachtung der drei Bindungsmuster durch Ainsworth und als drittes die Entdeckung der Desorganisation sowie die Bindungsrepräsentation im Erwachsenenalter und die Vorhersagbarkeit von späteren Repräsentationen von Kindern durch die Betrachtung der Eltern-Kind-Bindung in der frühen Kindheit (vgl. Main 2012, 20ff.). Nachdem die ersten beiden Phasen bereits im ersten Kapitel beschrieben wurden, wird in diesem Kapitel die dritte Phase betrachtet.

3.1 Bindungsverhalten im Erwachsenenalter

Stern äußert: „Wir akzeptieren, dass die Natur unserer frühesten Beziehungen den Verlauf künftiger Beziehungen stark beeinflusst [sic].“ (Stern 2000, 134) Das Kleinkind lernt demnach in der ersten Periode, was es von einem bestimmten Menschen zu erwarten hat, sowie den Umgang und das Zusammensein mit diesem (vgl. ebd.).

In den Ursprüngen der Bindungstheorie wurde erkannt, dass Mütter mit vorherrschend negativen Kindheitserfahrungen zu ihren Bezugspersonen sich deutlich weniger um eigene Kinder kümmern als Mütter, die eine liebevolle Bezugspersonen erfahren haben. Bowlby belegte diese Aussage mit Studien, die die Erziehungsstile von Eltern, welche ihre Kinder misshandelten, untersuchten (vgl. Bowlby 2018, 13).

Wie in Kapitel 1.1.2 beschrieben, geht Bowlby davon aus, dass jeder Mensch ein inneres Arbeitsmodell vom eigenen Selbst und seinen Bindungspersonen entwickelt. Dies geschieht auf Grundlage von erlebten Interaktionsmustern bereits im Säuglingsalter, bevor die Sprachfähigkeit vorhanden ist. Bowlby entwickelte das Arbeitsmodell durch den Bezug zu Piagets Erkenntnissen über sensomotorische Schemata, Objektpermanenz und Repräsentation. Das innere Arbeitsmodell eines Menschen wird laut Bowlby im Laufe des Lebens komplexer und flexibler. Die Wirkung der Arbeitsmodelle erweitert sich dadurch von Interaktionen auch auf Gedanken und Gefühle über Bindungsbeziehungen. Zudem ist Bowlby der Meinung, dass der Begriff des inneren Arbeitsmodells zum Verständnis von komplizierten menschlichen Verhalten unerlässlich sei. Häufig wird der Begriff nur in Bezug auf Bindung genutzt. Bowlby fasste darunter jedoch men-

tale Modelle aller Vorstellungen, welche sich eine Person von ihren Erfahrungen und der Umwelt machen kann. Bowlby glaubte, dass die Arbeitsmodelle nicht zwingend im Bewusstsein ablaufen (vgl. Bretherton 2012, 66ff.). Jedoch sei die bewusste Verarbeitung zum Teil notwendig, „um die Modelle zu revidieren, zu erweitern und zu überprüfen.“ (ebd., 69) So sollten Arbeitsmodelle auf enorme Veränderungen positiver oder negativer Art in der Umwelt der Familie, der Bindungsperson oder des Kindes reagieren und sich anpassen.

„Mangelndes Revidieren von Arbeitsmodellen sei eine häufige Ursache von Psychopathologie und führe zu unzulänglichen Arbeitsmodellen, die mit Widersprüchen und Verwirrungen durchsetzt seien und daher der Realität nicht entsprechen.“ (Bretherton 2012, 69)

In den letzten über zehn Jahren hat die Bindungsforschung im Erwachsenenalter, Bindungsverhalten in Partnerschaften und die Relevanz von Bindungen und inneren Arbeitsmodellen im höheren Alter enorm zugenommen (vgl. Grossmann/Grossmann 2014, 571). Bekannte Längsschnittstudien zur Bindungsforschung vom Kleinkindalter bis ins Erwachsenenalter sind das Berkeley Social Development Project von Mary Main et al. in Kalifornien, die Minnesota-Langzeituntersuchungen von Alan Sroufe et al. in den USA, das London Parent-Child Project von Howard und Steele, die Haifa Longitudinal Study von Avi Sagi-Schwartz und Ora Aviezer in Israel und die Bielefelder und Regensburger Langzeituntersuchung von Grossmann et al. (vgl. ebd., 87ff.).

Die Berkeley-Studie, welche auf die Baltimore-Studie von Ainsworth folgte, startete 1977. Ziel der Studie war es, die Bindungsentwicklung des Kindes vom Säuglings- bis ins Erwachsenenalter beschreibbar und die Beeinflussung des internalen Arbeitsmodells zugänglich zu machen. Die Studie begann, als die Kinder 12 Monate alt waren und endete im 19. Lebensjahr. Sowohl die Eltern als auch die Kinder wurden in unterschiedlichen Abständen mithilfe verschiedener Methoden in Bezug auf ihre Bindungsreaktionen untersucht. Diese Methoden wurden von Main eigens für die Studie entwickelt und wurden seitdem für viele weitere Untersuchungen genutzt. Zudem erkannten Main und ihre Mitarbeiter Muster von Denkstrategien und sozialen Wahrnehmungen von Bindungen in Kindheit und Erwachsenenalter. In dem folgenden Kapitel wird in dem Zuge ersichtlich werden, dass das Bindungsverhalten im Erwachsenenalter sehr ähnlich zu dem in der FS im Kindesalter ist. Main et al. fanden auch heraus, dass nur während der Aktivierung des Bindungssystems interne Arbeitsmodelle in Bezug auf die Wertschätzung von Bindungsbeziehungen erfasst werden können. Die Aktivierung gelang ihnen

durch projektive Verfahren oder entsprechend gestaltete Interviews (vgl. Grossmann/Grossmann 2014, 87f.).

Ab Mitte der 1970er Jahre untersuchten Grossmann et al. in den zwei Langzeituntersuchungen in Bielefeld und Regensburg Familien von der Geburt eines Kindes bis zum 20 bzw. 22 Lebensalter. In den ersten Lebensjahren des Kindes wurden vor allem Interaktionen der Kinder mit ihren Eltern, Besuchern, den Versuchsleitern und später auch in der Kindertagesbetreuung (Kita) mit anderen Kindern und Betreuern beobachtet. Meist wurden standardisierte Situationen betrachtet, sodass diese eine möglichst große Ähnlichkeit zwischen den verschiedenen Familien aufwiesen. In den freien Interaktionssituationen stand das Konzept der elterlichen Feinfühligkeit im Vordergrund der Analyse. Neben Beobachtungen wurden Interviews mit den Eltern und ab sechs Jahren auch mit den Kindern geführt. Zudem wurden andere Personen, die im Kontakt mit dem Kind standen, aufgefordert die Charakterzüge des Kindes zu beschreiben (vgl. Grossmann/Grossmann 2014, 91ff.). Im Alter von 20 und 22 Jahren waren die meisten der zu dem Zeitpunkt jungen Erwachsenen bereit, anhand ausführlicher Interviews über ihre innere Haltung zu Bindungen und bisherige Partnerschaftserfahrungen zu erzählen. Dabei wurden in drei grundlegenden Bereichen der Bindungsentwicklung große Unterschiede erkannt: Wie sie ihre bisher engste Beziehung bewerten und wertschätzen, inwiefern sie bereit dazu waren ihren Partner zu unterstützen und ihm oder ihr eine sichere Basis zu bieten und als Drittes, wie ihr Zugang zu bindungsbezogenen Gedanken und Gefühlen ist sowie, ob sie diese innerhalb der Beziehung deutlich ohne negative Aspekte abzuwerten, äußern können. Die Entwicklung dieser drei Aspekte hat laut der Studie ihren theoretischen Ursprung in drei Elementen früh und anhaltender Erfahrungen:

1. Die allgemeine Feinfühligkeit und Wertschätzung der Eltern für das Kind und die Bindung zwischen ihnen,
2. die Fähigkeit, offen und begründet über Bindungserfahrungen zu sprechen,
3. die Fähigkeit, Freundschaften im Kindesalter zu schließen und zu erhalten

(vgl. Grossmann/Grossmann 2014, 573f.).

Im Zuge der Bindungsforschung im Erwachsenenalter ist auch die bindungstheoretische Erforschung von Paarbeziehungen entstanden. Cindy Hazan und Philipp Shaver (1987) veröffentlichten die erste Publikation zu dem Thema. Seitdem ist ein regelrechter Forschungsboom zu Bindungen in Paarbeziehungen entstanden. Sydow gibt in einem Artikel einen Überblick über die deutsch- und englischsprachigen Erhebungsmethoden zu

Partnerschaftsbindungen. Schon Freud hat die Eltern-Kind-Beziehung als einen Prototyp späterer Liebesbeziehungen erkannt. Bowlby hat diese Aussage Freuds durch die Beschreibung des internalen Arbeitsmodells untermauert. Demnach können die frühkindlich entwickelten Arbeitsmodelle alle zukünftigen Beziehungen in Bezug auf Erwartungen und Verhalten gegenüber Beziehungspartnern prägen. Im Erwachsenenalter sind nicht mehr die Eltern die wichtigsten Bindungspersonen, sondern meist der Partner. Trotz sichtbarer Ähnlichkeiten gibt es auch viele Unterschiede zwischen Eltern-Kind-Bindungen und erwachsenen Liebesbeziehungen. Eine Eltern-Kind-Beziehung ist im Gegensatz zur Liebesbeziehung asymmetrisch. Kinder benötigen Wärme, emotionale und materielle Sicherheit. Sie sind davon abhängig, dass ihnen diese zuteilwerden. In Liebesbeziehungen hingegen spielen zudem Sexualität und andere Interessen eine Rolle. Jedoch werden auch in erwachsenen Bindungsbeziehungen Bindungsaspekte ersichtlich. Diese werden vor allem während einer Phase intensiver Verliebtheit und in Krisensituationen erkennbar. In solchen Situationen zeigen auch Erwachsene typische Bindungsverhaltensweisen wie dem Suchen nach Nähe und Trennungsprotest. Sie benötigen den Partner als sichere Basis für Exploration (vgl. Sydow 2012, 287f.).

3.2 Das Adult Attachment Interview (AAI)

Ainsworth selbst erkannte den Nachteil ihrer Methode der FS darin, dass sie nicht viel länger als in den ersten Lebensmonaten eingesetzt werden kann, da ein Kind mit zwei Jahren die Situation der FS weniger belastend empfindet und das Bindungsverhalten daher weniger stark aktiviert wird (vgl. Ainsworth 2011, 327).

Aufgrund dessen wurden weitere Methoden zur Erfassung der Bindungsqualität für unterschiedliche Lebensalter – vom Vorschulalter bis ins Erwachsenenalter - entwickelt. Für das Erwachsenenalter ist das Adult Attachment Interview (AAI) ¹ das bekannteste Forschungsinstrument und mittlerweile ebenso erfolgreich wie die FS (vgl. Grossmann/Grossmann 2011b, 308).

¹ Die englische Fassung im Internet abrufbar: https://www.psychology.sunysb.edu/attachment/measures/content/aai_interview.pdf (letztes Zugriffsdatum: 23.05.2019).

Die deutsche Fassung wurde von Gabriele Gloger-Tippelt übersetzt (s. George et al. 2012) und durch eine Zurückübersetzung ins Englische überprüft.

Das AAI ist ein qualitatives, strukturiertes, halbklinisches Experteninterview. Inhaltlich werden die Interviewten über ihre frühen Erfahrungen mit ihren Bezugspersonen und die heutige Einschätzung der Bedeutung dieser Erfahrungen befragt. Das AAI wurde von George, Kaplan und Main im Zuge der oben genannten Berkeley-Studie entwickelt. Das dazugehörige Codierungs- und Klassifikationssystem, welches zur Auswertung dient, entwarfen Main und Goldwyn (1998) bzw. Main, Goldwyn und Hesse (2002). Das AAI ermöglicht einen Zugang zu den mentalen Bindungsrepräsentationen von Erwachsenen und Jugendlichen. Gloger-Tippelt betont, dass zur systematischen Anwendung und Nutzung des AAI als Forschungsinstrument eine Teilnahme an einem zweiwöchigen Trainingskurs mit anschließendem Reliabilitätsnachweis erforderlich ist (vgl. Gloger-Tippelt 2012b, 93f.).

Zu Beginn des AAIs werden die Interviewten aufgefordert, anhand von fünf Adjektiven ihre Beziehung zu ihren Eltern während der Kindheit auszudrücken. Zu diesen fünf Adjektiven sollen sie aus ihrer Erinnerung heraus über Erfahrungen berichten, die die Adjektive belegen. Zudem werden konkrete Fragen in Bezug auf ihre Beziehung zu den Eltern gefragt – nach möglichen Erfahrungen von zurückgewiesen, bedroht und misshandelt worden sein. Besonders relevant sind die Fragen zu den elterlichen Gründen und Erklärungen ihrer erfolgten Verhaltensweisen und der Einfluss der Erfahrungen auf ihre Persönlichkeit. Zudem werden Fragen über wichtige Verlusterfahrungen durch Todesfälle gestellt (vgl. Main 2012, 49f.).

Die vorgesehene Reihenfolge der Fragen und Nachfragen im AAI ist einzuhalten. Gleichzeitig wird den Interviewten wie in klinischen Interviews ein Freiraum für ausführliche Berichte und Bewertungen gegeben. Besonders die Beschreibungen der Elternbeziehung mit Adjektiven und die Verknüpfung dieser mit Erfahrungen geben wesentliche Hinweise der Befragten auf die Kohärenz der Lebensgeschichte. Es werden nicht lediglich die Erfahrungen der Kindheit als Inhalt erfasst, sondern hauptsächlich auch die Verarbeitung und Bewertung der beschriebenen Erfahrungen (vgl. Gloger-Tippelt 2012b, 94).

Während der Durchführung werden die Interviews zum Zwecke der Analyse aufgenommen und im Nachhinein transkribiert. Die Auswertung des AAI basiert auf einer Verknüpfung von Inhalts- und Diskursanalyse. Dabei steht der sprachanalytische Anteil im Mittelpunkt. Die Auswertung erfolgt durch drei Schritte und hat die Erfassung des

individuellen „State of mind with respect to attachment“ zum Ziel. Auf Deutsch lässt sich dies als „mentaler Verarbeitungszustand von Bindungserfahrungen“ ausdrücken. Es wird erfasst, wie die frühen Erfahrungen beschrieben, erörtert und beurteilt werden. Auf Grundlage dieser sprachlichen Darstellung werden verinnerlichte Bindungsrepräsentationen erschlossen (vgl. Gloger-Tippelt 2012b, 94f.).

Im Gegensatz zur FS wird die Bindung nicht auf der Verhaltensebene, sondern durch die mentale Repräsentation erfasst. Daher wird im Zuge des AAIs von Bindungsrepräsentation gesprochen (vgl. Behringer 2016, 62).

Bindungsverhalten Kleinkind	Bindungsrepräsentation Bezugsperson
Sicher	Autonom, sicher
Unsicher-vermeidend	Unsicher-distanziert
Unsicher-ambivalent	Unsicher-präokkupiert
Desorientiert/desorganisiert	Unverarbeiteter Bindungsstatus/ (cannot classify)

Abbildung 1: Strukturelle Entsprechung von Bindungstypen des Kindes in der Fremden Situation und Bindungsrepräsentationen der Bezugsperson im Adult Attachment Interview (Gloger-Tippelt 2012b, 95)

Personen mit einem *autonom, sicherem Bindungsmodell* haben gute und lebhaftere Erinnerungen an ihre Kindheit. Sie können offen und ehrlich darüber erzählen und lassen unangenehme Gefühle gegenüber Bezugspersonen zur Sprache kommen. Diese Personen können auch einschränkende und negative Erfahrungen mit Bezugspersonen gemacht haben. Entscheidend für die Kategorisierung ist, wie diese aktuell bewertet werden. Ein sicheres Bindungsmodell kennzeichnet eine wertschätzende Haltung gegenüber früheren Bezugspersonen. Mögliche negative Erfahrungen werden versöhnend oder mit Humor erzählt. Zudem besteht eine Kohärenz von positiven und negativen frühen Erfahrungen. Kinder dieser Erwachsenen weisen häufig eine sichere Bindung auf (vgl. Gloger-Tippelt 2012b, 106).

Personen, die wenige Erinnerungen aus ihren frühen Kindheitsbeziehungen wiedergeben können, die trotz Zurückweisungen seitens der Eltern diese idealisiert beschreiben, oder die Bindungserfahrungen allgemein abwerten, zeigen ein *unsicher-distanziertes Bindungsmodell*. Bindungserfahrungen schreiben sie keine bedeutende Rolle zu, sondern betonen ihre eigene Unabhängigkeit und Stärke. Sie leugnen negative Erfahrungen und weisen in ihren Erzählungen eine geringe Kohärenz auf. Ihre Kinder sind in der Regel unsicher-vermeidend gebunden (vgl. ebd.).

Personen mit einem *präokkupierten, verwickelten Bindungsmodell* weisen als Erwachsene weiterhin emotionale Verwicklungen zu ihren Bezugspersonen aus der Kindheit auf. Sie überbewerten die meist ungünstigen Erfahrungen zu ihren Bezugspersonen und können sich nicht von diesen abgrenzen. Ihre Erzählungen sind häufig immer noch mit Ärger verbunden oder sie fühlen sich den Kindheitserfahrungen hilflos und passiv ausgeliefert. Diese Beschreibungen sind mit einer sehr geringen Kohärenz verbunden. Kinder dieser Personen haben meist ein unsicher-ambivalentes Bindungsmuster (vgl. ebd.). Der *unverarbeitete Bindungsstatus* wird zusätzlich zu den drei aufgezählten Hauptkategorien eingeteilt. Er wird durch sprachliche Auffälligkeiten wie Versprechern, ängstliche oder irrationale Beschreibungen früher Verluste von Bezugspersonen oder Trauma vermutet. Studien konnten aufweisen, dass unverarbeitete Bindungsverluste von Eltern mit „furchtsamen, widersprüchlichen oder stereotypem Verhalten“ von desorganisierten Kindern in der FS verbunden sind (vgl. Gloger-Tippelt 2012b, 106f.).

Die drei Hauptkategorien werden mit insgesamt zwölf Unterklassifikationen und jeweils unterschiedlichen Varianten aufgeführt. Neben der klassischen Auswertungsmethode nach Main und Goldwyn sind weitere vorhanden – das Attachment-Q-Sort von Kobak, die deutsche Regensburger Auswertungsmethode und die „Self-Reflective-Scale“. Mit geschulten Kenntnissen dauert die Auswertung ungefähr fünf bis sechs Stunden. Für die Auswertung wird eine Arbeitsgruppe zur Diskussion über den Ermessensspielraum bei der Gesamtbeurteilung des Transkripts empfohlen (vgl. Gloger-Tippelt 2012b, 107ff.).

Untersuchungen im deutschsprachigen Raum haben das AAI als vielversprechendes Forschungsinstrument mit verschiedenen Zielsetzungen unterschiedlicher Disziplinen (Entwicklungs- und klinische Psychologie, Sozialisationsforschung, Therapieforschung und –praxis) erkannt. Zudem hat es eine besondere Relevanz für die Erforschung der Weitergabe von Bindungsmodellen der Eltern an die Bindungsmuster ihrer Kinder und bietet als diagnostisches Verfahren Ansatzpunkte für die praktisch therapeutische Arbeit (vgl. Gloger-Tippelt 2012b, 111).

Ähnlich wie an der FS wird auch am AAI hinterfragt, ob die sicher Bindungsrepräsentation in unterschiedlichen Kulturen und Kontexten adaptiv und normativ sind. Die Verteilungsunterschiede weisen jedoch auf eine Universalität hin, da die Unterschiede sehr gering sind. Sowohl in Ländern, welche sich stark von der westlichen Kultur unterscheiden, als auch hinsichtlich verschiedener Sprachen, konnten keine bedeutsamen

Abweichungen erkannt werden. Daher kann ähnlich wie bei der FS auch in der Auswertung des AAI von einer Robustheit über unterschiedliche Kulturen hinweg ausgegangen werden (vgl. Hofmann 2012, 139).

3.3 Auswirkungen von frühkindlichen Bindungserfahrungen auf spätere Bindungsrepräsentationen im Erwachsenenalter

Wie bereits in Kapitel 1.1.2 erwähnt, vermutete schon Bowlby langfristige Auswirkungen von frühkindlichen Bindungsmustern. Einige Jahrzehnte Forschungsarbeit über Bindungsrepräsentationen im Erwachsenenalter können diese Vermutung heute belegen. Die Diskussion von Kontinuität und Diskontinuität von Bindungsmustern und der Einfluss von frühkindlichen Erfahrungen gehen über den alleinigen Vergleich der Verhaltensstrategien aus der FS mit späteren Haltungen und Gefühlen zu Bindung hinaus. In jedem Alter kann sich der Umgang von negativen Gefühlen zu Bindungsbeziehungen aufgrund von äußeren Faktoren wie beständige Zuneigung durch einen Partner oder therapeutisch unterstützte Verarbeitung verändern. Im Gegensatz zu den ersten Jahren des Lebens, in denen das Lernen quasi ein Selbstläufer ist, benötigt dieser Prozess im Erwachsenenalter sehr viel Energie und Ausdauer (vgl. Grossmann/Grossmann 2014, 577f.). Bowlby beschreibt die Veränderung des inneren Arbeitsmodells als „einen andauernden Abgleich mit der sozialen Realität“ (ebd., 578). Gleichzeitig betont er auch, dass dieser Abgleich umso schwieriger ist, je mehr die Person bisher in die falsche Richtung gelenkt wurde (vgl. ebd.).

Aus den beiden deutschen Längsschnittuntersuchungen in Bielefeld und Regensburg ergaben sich vier zentrale Ergebnisse. Diese bestätigen die Grundthese der Bindungstheorie, dass frühkindliche Erfahrungen mit den Bezugspersonen wesentlich für die Entwicklung des Kindes bis ins Erwachsenenalter sind. Die erste Erkenntnis besagt, dass die Feinfühligkeit, Unterstützung und Akzeptanz der Eltern die Wertschätzung des Kindes gegenüber Bindungen nachhaltig beeinflussen. In der zweiten Erkenntnis wird betont, dass der tatsächliche Umgang der Eltern mit ihrem Kind sowohl den beobachtbaren Umgang mit anderen Personen als auch den gedanklichen Umgang des Kindes mit Herausforderungen und negativen Gefühlen, die es nicht alleine durchstehen kann, mitbestimmt. Die dritte Aussage aus den Studien erkennt die besondere Relevanz der

Erlebnisse des Kindes mit beiden Elternteilen in jedem Altersabschnitt – vom Kleinkindalter bis ins Jugendalter. Die letzte Erkenntnis gibt wieder, dass Kinder aufgrund guter Erfahrungen mit ihren Eltern eine Strategie entwickeln, wie sie mit negativen Ereignissen umgehen können. Dies geschieht mit Offenheit, angemessener Gefühlsregulation, kommunikativer Kompetenz und der Bereitschaft, sich helfen zu lassen. Diese Fähigkeiten führen zu einem differenzierten inneren Modell von Bindung und Partnerschaft. Das Kind entwickle eine innere psychische Sicherheit. Im Gegensatz dazu bilden Kinder, die eine solche Strategie aufgrund häufiger zurückweisender Erfahrungen mit ihren Eltern nicht aufbauen konnten, im Laufe der Zeit unsichere innere Modelle von Bindung und Partnerschaft (vgl. Grossmann/Grossmann 2014, 626).

Die in Kapitel 3.1 und 3.2 bereits erwähnte Berkeley-Studie postuliert mithilfe des AAI, dass die meisten jungen Erwachsenen, die im frühkindlichen Alter ein sicheres Bindungsmuster aufwiesen, ihre Mutter liebevoll beschrieben und gleichzeitig zwischen Erfahrungsberichten aus ihrer Kindheit und der sozialen Interviewsituation wechselten. Probanden mit einer frühkindlichen Desorganisation zeigten hingegen meist eine unsichere Bindungsrepräsentation. Sie konnten die soziale Situation des Interviews aufgrund der Aufforderung, über ihre eigenen Bindungserfahrungen zu erzählen kaum aushalten (vgl. Grossmann/Grossmann 2014, 551).

Zwei weitere Langzeituntersuchungen wurden ab den frühen 1970er Jahren an der Universität in Minnesota in Minneapolis (USA) durchgeführt. Eine der beiden Studien untersuchte die soziale und emotionale Entwicklung von Kindern mit 18 Monaten bis in das damalige Kindergartenalter. Die Kinder kamen aus Familien der Mittelschicht. Sroufe und seine Mitarbeiter erkannten, dass sichere Bindungen kindliche Kompetenzen hervorrufen, die im Kindergarten in Form von angemessener Autonomie, Wissbegier, guter emotionaler Organisation und Kooperationsbereitschaft ersichtlich werden (vgl. Grossmann/Grossmann 2014, 88).

Die zweite Studie, das Minnesota Mother-Child Interaction Project, startete 1975 mit Müttern aus einer sogenannten Risikostichprobe – Armut, geringe Schulbildung, ohne festen Partner. Sie waren zu Beginn der Studie zum ersten Mal schwanger. Ziel der Studie war es, Faktoren für die Entwicklung einer sicheren Mutterbindung zu finden, vor allem trotz der zunächst ungünstigen Bedingungen. Während der Untersuchung wurden auch kontextuelle Einflüsse, wie besondere Lebensereignisse oder weitere Bezugspersonen

sonen, einbezogen. Mit 23 Jahren wurden die Probandinnen das letzte Mal untersucht. Viele hatten zu diesem Zeitpunkt bereits eigene Kinder. Die Ergebnisse dieser Studie trugen zu einem besseren Verständnis bei, welchen Einfluss die Bindungsqualität von Mutter und Kind auf die Entwicklung des Kindes hat und dass besonders die Herausbildung des Selbstwertgefühls des Kindes in Verbindung dazu steht. Laut der Studie wird auch die Beziehungsqualität zu Gleichaltrigen und anderen Personen von der Mutter-Kind-Bindung beeinflusst (vgl. Grossmann/Grossmann 2014, 89). Zudem nahm die Studie die individuellen Auseinandersetzungen mit herausfordernden Lebenserfahrungen in den Blick, sodass die Forscher auch von epigenetischen Einflüssen ausgingen. So konnte die Studie die zu Beginn dieses Unterkapitels genannte These von Bowlby - je länger eine Person negative frühkindliche Erfahrungen gemacht hat, desto schwieriger wird es diese hin zu einem sicheren Bindungsmodell zu verändern - belegen (vgl. ebd., 552).

Sowohl die Minnesota-Studie mit unterprivilegierten Familien als auch die Studien aus Bielefeld und Regensburg konnten keinen direkten Zusammenhang zwischen den Bindungsqualitäten im Kleinkindalter (FS) und der Bindungsrepräsentation im jungen Erwachsenenalter (AAI) herausfinden (vgl. Grossmann/Grossmann 2014, 552). Zwischenzeitlich wurde dieses Ergebnis unter anderem von folgenden Studien widerlegt:

Eine Forschungsgruppe um Everett Waters (2005) ermittelte das Bindungsmodell ihrer Probanden mit 12 Monaten und 20 Jahren. 72 % der jungen Erwachsenen wies dieselbe Bindungsklassifikation wie mit einem Jahr auf. Zusätzlich zu dem Bindungsmodell wurden Risikoerfahrungen betrachtet. Lediglich ein Drittel der mit 12 Monaten sicher gebundenen Kinder, die im Laufe der Jahre Erfahrungen wie Scheidung der Eltern, schwere Krankheiten oder den Tod einer nahe stehenden Person gemacht haben, wiesen mit Anfang 20 weiterhin ein sicheres Bindungsmodell auf. Andersherum gab es auch zwei Personen, deren Bindungsmodell sich während der Jahre stark verändert hat, sodass sie ein sicheres Bindungsmodell entwickeln konnten (vgl. Grossmann/Grossmann 2014, 550).

Eine Langzeitstudie aus den USA um die Forschungsgruppe von Claire Hamilton verglich die Bindungsklassifikation von Einjährigen mit ihren Bindungsrepräsentationen anhand des AAI 16 Jahre später. Dabei wurden ebenfalls negative Lebensereignisse berücksichtigt. Die Stabilität von bindungssicheren Modellen lag bei wenigen negativen

Erfahrungen bei 91 % und war damit sehr hoch (vgl. Grossmann/Grossmann 2014, 551).

15 Jahre nach den ersten Veröffentlichungen zu Kontinuität und Diskontinuität des Bindungsmodells im Laufe des Lebens und der These von Kontinuität, besonders bei Normalstichproben, also keinen sogenannten Risikogruppen, zeigen sich bei in der USA und Großbritannien durchgeführte Studien mit sowohl Risiko- als auch Mittelschichtgruppen durchgehend keine Kontinuität der Bindungsklassifikation vom Kleinkind bis ins junge Erwachsenenalter. Es wurde dadurch der Diskontinuitätsbefund aus den deutschen Studien und der Minnesota-Studie bestätigt (vgl. Behringer 2016, 70f.).

Unterstellungen der Bindungstheorie von Nathan Fox, dass die Bindungsbeziehung ausschließlich als eine Funktion des mütterlichen Verhaltens angesehen wird und die Bindungsqualität deterministisch für das Arbeitsmodell nach dem ersten Lebensjahr und die gesamte Entwicklung einer Person sei, sind heute unhaltbar. Diese Aspekte wurden von der Bindungstheorie zwar postuliert, jedoch in der Regel nicht in der Ausschließlichkeit, wie Fox es beschreibt (vgl. Zimmermann et al. 2002, 311). Es sind oder waren einige Sichtweisen unter Bindungstheoretikern vorhanden, die die Ansicht vertreten, dass individuelle Unterschiede der Bindungsqualität lediglich auf das Verhalten der Bindungsperson des Kindes zurückzuführen ist – insbesondere die mütterliche Feinfühligkeit. So beschrieben z. B. Sroufe und Waters, dass kein substanzieller Einfluss durch dispositionelle Faktoren des Kindes auf die Bindungsqualität vorhanden sei. Diese Meinung wurde von einigen Bindungsforschern geteilt, weist jedoch gleichzeitige Potenzial für Kritik auf (vgl. ebd.). Wie oben beschrieben, beziehen viele Langzeitstudien für die Erforschung von Kontinuität und Diskontinuität von Bindungsmustern nicht nur die Beziehung zu den engsten Bezugspersonen, sondern auch kritische Lebensereignisse mit ein. Zudem wird neben den Eltern auch die besondere Relevanz des gesamten Familiensystems für das innere Arbeitsmodell einer Person betont:

„Zu jedem Zeitpunkt muss das ganze Netz der gegenseitigen Abhängigkeiten berücksichtigt werden. Das Verhalten oder Denken eines Mitglieds der Familie sollte man stets als Resultat der eigenen wie der gemeinsamen Geschichte interpretieren.“ (Grossmann/Grossmann 2014, 627)

Auch werden von einigen Forschern, wie denen der Minnesota-Studie und dem Ehepaar Grossmann, epigenetische Einflussfaktoren benannt. Dieser Aspekt wird im weiteren Verlauf dieses Kapitels weiter ausgeführt.

Insgesamt wird durch die langzeitlichen empirischen Befunde ersichtlich, dass die Entstehung der Bindungsqualität bzw. inneren Arbeitsmodelle einer Person nicht durch einfache Erklärungsmodelle beschrieben werden kann, sondern die Komplexität des Prozesses einbezogen werden muss (vgl. Zimmermann et al. 2002, 311). Es lassen sich im Laufe des Lebens sowohl Kontinuitäten als auch Veränderungen in der Entwicklung der Bindungsmodelle aufweisen. Daher ist die Bindung im Erwachsenenalter nicht ausschließlich vordeterminiert durch die Bindung im ersten Lebensjahr, sondern durch weitere Schutz- und Risikofaktoren mitbeeinflusst (vgl. Brisch 2013, 72). Es kann von Wechselwirkungen zwischen den kindlichen, mütterlichen und familiären Wirkfaktoren ausgegangen werden (vgl. Zimmermann et al. 2002, 312ff.).

Abschließend soll betont werden, dass von der heute weitestgehend auszugehenden Diskontinuität der Bindungsmuster vom Kleinkind bis ins Erwachsenenalter, nicht auf die Irrelevanz der frühkindlichen Erfahrungen zu schließen ist.

„Dies wäre ein logischer Fehlschluss, weil etwas, das man mit der einen Methode nicht findet, trotzdem existieren kann, wenn eine andere Suchstrategie verwendet worden wäre. Die nicht gefundene Kontinuität bedeutet weit eher, dass mit großer Wahrscheinlichkeit „neue“ adaptive innere Arbeitsmodelle auf der Verhaltens- und Repräsentationsebene entwickelt wurden, wenn die Lebensumstände es erforderten.“ (Grossmann/Grossmann 2014, 553)

Zudem postuliert Behringer, dass viele Studien zwar keine Kontinuität zwischen der Repräsentations- und der Verhaltensebene aufweisen, jedoch bei genauerer Betrachtung der Studien ersichtlich werden würde, dass eine Stabilität auf der gleichen Ebene zu erkennen sei. Das heißt, dass bei der Messung von Bindungsrepräsentationen zu unterschiedlichen Zeitpunkten durchaus eine Kontinuität feststellbar sei. Daher könne zwar nicht von einer heterotypischen, aber von einer homotypischen Stabilität, ausgegangen werden (vgl. Behringer 2016, 69).

3.4 Auswirkungen von Bindungsrepräsentationen von Eltern auf das Bindungsverhalten ihrer Kinder

Bowlby erkannte zwei Prozesse, die zur Übertragung elterlicher Arbeitsmodelle auf ihre Kinder beitragen. Zum einen die Qualität des elterlichen Verhaltens und zum anderen die Qualität des Eltern-Kind-Dialogs, besonders in Bezug auf Gefühle und Beziehungen. Bowlby warnte vor negativen Auswirkungen einer gestörten Eltern-Kind-

Beziehung auf den Spracherwerb des Kindes und auf kindliche interne Arbeitsmodelle. Demgegenüber betonte er, dass durch den offenen Austausch über ihre Arbeitsmodelle die seelische Gesundheit und das Selbstbewusstsein der Kinder unterstützt werden können. Kinder würden aufgrund der Neigung, sich unbewusst mit ihren Eltern zu identifizieren, im Erwachsenenalter meist mit ihren eigenen Kindern ähnlich umgehen, wie sie es in ihrer Kindheit erfahren haben. So würden Interaktionsmuster einer Familie auf die folgenden Generationen übertragen (vgl. Bretherton 2012, 72).

Ainsworth begründete das Phänomen der transgenerationalen Weitergabe durch die mütterliche Feinfühligkeit. Das Ausmaß dessen bestimme die Sicherheit der Bindung des Kindes. In vielen Studien konnte das Konzept der mütterlichen Feinfühligkeit nach Ainsworth bestätigt werden. Allerdings wird, wie oben beschrieben, heute davon ausgegangen, dass weitere Faktoren eine bedeutende Rolle spielen. So konnte in zwei Längsschnittstudien und einer Meta-Analyse von van Ijzendoorn (1995) nur etwa ein Viertel der Übereinstimmung von elterlicher Bindungsrepräsentation und kindlichem Bindungsverhalten durch die Feinfühligkeit der Mutter erklärt werden. Eine andere Studie kam zu demselben Ergebnis. Zudem zeigte sie auf, dass der Zusammenhang zwischen mütterlicher Feinfühligkeit und kindlichem Bindungsverhalten stärker sei, als der zwischen mütterlicher Bindungsrepräsentation im AAI und Feinfühligkeit. Daher wird im Zuge der Studie vermutet, dass Feinfühligkeit eher moderierend und nicht vermittelnd ist und sogar zur Durchbrechung der Übertragung der Bindungsmuster beiträgt. Dadurch können Eltern mit unsicherer Bindungsrepräsentation, die fähig sind, sich feinfühlig gegenüber ihrem Kind zu verhalten - z. B. aufgrund eines unterstützenden Umfelds – Kinder mit einem sicheren Bindungsmuster erziehen (vgl. Behringer et al. 2012, 327).

Längsschnittstudien haben ergeben, dass Bindungserfahrungen der Eltern aus ihrer eigenen Kindheit in die Interaktion mit ihren Kindern einfließen. Diese können auf der einen Seite Schutz, Sicherheit, liebevolle Versorgung und feinfühliges Pflege mit sich bringen, auf der anderen Seite jedoch Angst, Zurückweisung, Alleinsein, Gewalt, Vernachlässigung und körperlichen oder sexuellen Missbrauch.

So betont Brisch, dass ein großes Risiko besteht, dass Eltern ihre eigenen negativen Erfahrungen mit ihrem Kind wiederholen, wenn diese Erfahrungen nicht mit Hilfe von

Beratung oder Psychotherapie verarbeitet werden (s. auch folgendes Unterkapitel) (vgl. Bowlby 2018, 35).

„Leider haben Eltern oft kaum eine Möglichkeit, als sich so zu verhalten, wie sie das selbst erlebt haben, weil sie keine positiven alternativen Erfahrungen gemacht und auch keine Ressourcen haben, auf die sie zurückgreifen könnten.“ (Brisch 2018, 36)

Das Eingeständnis der Eltern, dass trotz guter Absichten besonders in Stresssituationen, z. B. wenn das Kind einen Wutanfall bekommt, die eigenen Gefühle und Affekte nicht mehr selbst steuerbar sind, ist sehr schmerzlich. Der Versuch den „Trigger“, also den Auslöser z. B. das Schreien des Kindes, zu kontrollieren, um so der stressvollen Situation zu entkommen, ist meist nicht feinfühlig und angepasst an die Signale des Kindes. Die Eltern sind daraufhin betroffen, dass sie eigene Kindheitserfahrungen wiederholten, trotz des Wissens, wie sie es besser tun könnten. Ihre eigenen Vorsätze, z. B. ihre Kinder nicht zu schlagen, können sie häufig nicht durchsetzen. Stattdessen wiederholen sich diese in unterschiedlichen Formen (vgl. Brisch 2018, 36f.).

Main, Kaplan und Cassidy (1985) wiesen auf, dass die Bindungssicherheit des Kindes in der FS mit der Sicherheit der mentalen Bindungsrepräsentation der Mutter, die fünf Jahre später anhand des AAIs erhoben wurde, hoch korreliert. Zudem konnte bei beiden Elternteilen das unsichere Bindungsmuster spezifisch zugeordnet werden. Ainsworth und Eichberg (1991) konnten für die ersten drei Klassifizierungen der Bindungsmuster eine Übereinstimmung zwischen kindlichem und mütterlichem Bindungsmuster von 90 % aufzeigen. Die Wirkrichtung des Einflusses war zunächst ungeklärt. So bestand nicht nur die Möglichkeit, dass das Kind auf das elterliche Bindungsmuster und ihre Verhaltensmerkmale reagiert, sondern auch, dass die Eltern ihr Bindungsverhalten an das Kind – z. B. an das Temperament – anpassen. Jedoch machten die Befunde von prospektiven Studien eine Beeinflussung der mütterlichen Bindungsrepräsentation durch die Eigenschaften des Kindes unwahrscheinlich. Fonagy et al. (1991) befragten 96 Frauen im letzten Drittel ihrer Schwangerschaft anhand des AAI. Sie erkannten vergleichbar hohe Zusammenhänge zwischen der Bindungsrepräsentation während der Schwangerschaft und des späteren Bindungsmusters des Kindes wie andere Studien, in denen das AAI nach der Geburt des Kindes durchgeführt wurde. Weitere darauffolgende Untersuchungen fanden ähnliche Ergebnisse heraus. Eine Studie von Benoit und Parker (1994) ist vermutlich die bisher Einzige, welche die intergenerationale Weitergabe über drei Generationen gleichzeitig prüft. So konnten auch zwischen den Bin-

dungsmustern von Großmutter und Kind signifikante Zusammenhänge aufgezeigt werden. Zudem stellte eine Risikostichprobe von unverheirateten jugendlichen Müttern mit ethnischem Hintergrund einen vergleichbar hohen Zusammenhang dar, wie die Normalstichprobe (vgl. Hofmann 2012, 124f.).

Insgesamt legen die Studien eine hohe Stabilität der elterlichen und kindlichen Bindungsmuster dar. Diese ist unabhängig des Messzeitpunkts vor oder nach der Geburt. Daraus ist zu schließen, dass die Eltern das Bindungsmuster des Kindes beeinflussen und sich nicht an die Eigenschaften des Kindes anpassen. Die in diesem Unterkapitel bereits benannte Meta-Analyse von van Ijendoorn fasst die bis 1995 vorliegenden 18 Studien aus sechs Ländern zusammen. Dies schloss 854 Personen ein, die eine Übereinstimmung der dichotomen Klassifikation sicher-unsicher von 75 % ergaben. In 13 Studien wurde die Dreifachklassifikation berücksichtigt. Hier ergab sich eine Übereinstimmung von 70 %. Unter Einbezug des unverarbeiteten Bindungsmodells bzw. dem desorganisierten Bindungstyps des Kindes wurde eine 68-prozentige Verbindung erkannt (vgl. Hofmann 2012, 125ff.).

In Kapitel 3.3 wurde angenommen, dass aufgrund der unterschiedlichen Ermittlungsebenen (Verhaltensbeobachtung und Repräsentation) meist keine Zusammenhänge vom ersten Lebensjahr bis ins junge Erwachsenenalter vorhanden sind. Das hier beschriebene Ergebnis der hohen transgenerationalen Übereinstimmung trotz verschiedener Ermittlungsebene ist daher besonders beeindruckend (vgl. Hofmann 2012, 128).

Anhand einiger Studien wird auch ersichtlich, dass nicht nur die (vorgeburtliche) Bindungsrepräsentation der Mutter häufig mit dem Bindungsverhalten des Kindes übereinstimmt, sondern auch mit der des Vaters. Allerdings mit einer etwas geringeren Wahrscheinlichkeit als bei der Mutter. Zudem zeigt die Meta-Analyse, dass Bindungsmuster von Kindern beziehungsspezifisch sind. So sind die Zusammenhänge zwischen Mutter und Kind sowie zwischen Vater und Kind statistisch unabhängig voneinander (vgl. Hofmann 2012, 130).

Bisher wurde die transgenerationale Weitergabe von Bindungen besonders in Längsschnittstudien mit gesunden Familien erhoben. In klinischen Gruppen ist die Weitergabe von Bindungsmustern bislang nicht ausreichend systematisch erfasst worden. Ähnlich wie die Aussagen von Brisch, welche aus seinen psychotherapeutischen Erfahrungen entstanden sind, belegen auch bisherige Forschungsergebnisse, dass Mütter mit belas-

tenden Kindheitserfahrungen häufig nicht adäquat auf die emotionalen Bedürfnisse ihrer Kinder eingehen können. Derzeit untersuchen zwei durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung unterstützte multizentrische Längsschnittstudien² die Sensitivität, Psychopathologie oder Resilienz von Müttern im Zuge von traumatischen Kindheitserlebnissen und die Einflüsse dessen auf die Entwicklung ihrer Kinder. Dabei werden jeweils sowohl psychologische Variablen, psychosoziale Belastungsfaktoren als auch physiologische Faktoren, die besonders neuronale Aktivitäten, hormonelle Einflüsse und (epi-)genetische Mechanismen beinhalten, anhand von Humanstudien und tierexperimentellen Studien untersucht. Die Forscher erkennen eine Kombination von wissenschaftlichen Studien mit psychiatrisch-psychologischen Untersuchungen der Mutter-Kind-Beziehung und die Entwicklung von wirksamen Interventionsstrategien als notwendig, um den „Kreislauf der Misshandlung“ stoppen zu können (vgl. Buchheim 2016, 154f.).

Da die transgenerationale Forschung bisher noch keine vollständige Vorhersagbarkeit von Bindungsmustern an die folgende Generation belegen kann, besteht, wie bei den oben beschriebenen Auswirkungen von frühkindlichen Bindungserfahrungen auf das Erwachsenenalter bereits ausgeführt, die Vermutung, dass weitere äußere und innere Einflussfaktoren Auswirkungen auf die Bindungsentwicklung haben können. Zusätzlich zur Feinfühligkeit können interaktionelle Faktoren wie "Synchronizität, Reziprozität, Rhythmizität, Feinabstimmung des affektiven Austauschs in der Mutter-Kind-Interaktion; somatische und soziale Faktoren“ (Brisch 2013, 73) eine Rolle spielen. Die sozio-emotionale Ausbildung der Bindungsqualität ist demnach nur ein Aspekt für die Entwicklung der Eltern-Kind-Beziehung, wenn auch ein wesentlicher (vgl. ebd.). Vermehrt wird auch die Qualität der elterlichen Paarbeziehungen in Verbindung mit der Bindungsentwicklung gebracht. Einige Studien weisen bereits einen Zusammenhang auf. Die weitere Erforschung dieser Thematik vor allem in Bezug auf den Weg, über den die Vermittlung stattfindet, ist in Zukunft bedeutsam (vgl. Behringer et al. 2012, 331f.).

² UBICA: Understanding and Breaking the Intergenerational Cycle of Abuse

(<http://www.ubica.de/index.php?id=107&L=1%27%5B0%5D>)

TRANS-GEN: „Meine Kindheit – Deine Kindheit“ (<https://www.uniklinik-ulm.de/kinder-und-jugendpsychiatriepsychotherapie/forschung-und-arbeitsgruppen/sektion-paedagogik-jugendhilfe-bindungsforschung-und-entwicklungspsychopathologie/meine-kindheit-deine-kindheit.html>)

3.5 Folgen von unverarbeiteten Traumata auf Bindungsbeziehungen

„Der Wunsch nach eigenen Kindern gehört zu den fundamentalen Bedürfnissen der menschlichen Seele. In eigenen Kindern sehen viele Menschen ihr höchstes Glück.“ (Ruppert 2015, 58)

Viele Eltern richten ihr ganzes Leben nach ihren Kindern aus und nehmen eigene Einschränkungen und Opfer für sie auf sich. Franz Ruppert, Psychotherapeut und Professor für Psychologie, betont aus seinen Erfahrungen, dass Kinderbekommen häufig mit der Hoffnung der Lösung emotionaler Probleme, z. B. in Partnerschaften, einhergeht. Im Gegensatz dazu werden jedoch nicht gelöste seelische Konflikte eines oder beider Elternteile auf das Kind verstärkt zukommen. Eigene Kinder zu haben ist daher einerseits eine große Chance der persönlichen Entwicklung. Gleichzeitig stellt es jedoch das Risiko dar, an den eigenen ungelösten Problemen zu scheitern (vgl. Ruppert 2015, 58).

Eltern bringen demnach bewusst oder unbewusst ihre eigene komplexe emotionale Vorgeschichte in die Erziehung ihrer Kinder und auch in jeder weiteren engen Beziehung mit ein (vgl. Howe 2015, 15). Daher nimmt Ruppert an, dass Eltern mit negativen Kindheitserfahrungen ihre guten Vorsätze die eigenen Kinder anders zu behandeln als sie es selber erfahren haben, kaum umsetzen können. Auf der äußerlichen Erziehungsebene wären die Vorsätze erreichbar, während das Vorhaben auf der Bindungsebene häufig scheitert:

„Wird das Verhältnis zu den eigenen Eltern nicht verstanden, bleiben Vorsätze, in der Erziehung der eigenen Kinder die Fehler und Unzulänglichkeiten der Eltern nicht zu wiederholen, nur fromme Wünsche [...]“ (Ruppert 2015, 58)

Ähnlich wie Ruppert beschreibt auch die Psychoanalytikerin Christa Schmidt in ihrem Buch „Das entsetzliche Erbe – Transgenerationale Traumata und ihre Heilung“ ihre Erfahrungen mit ihren Patienten. Im Laufe ihrer Arbeit als Psychoanalytikerin erfuhr sie, wie weitreichend ihre Patienten an den Traumata ihrer Vorfahren litten. Sie beschreibt, dass nicht lediglich Einstellungen, Verhaltensweisen sowie seelische und körperliche Symptome von Eltern an ihre Kinder weitergegeben werden, sondern vor allem unverarbeitete Konflikte und Traumata, welche die Eltern bereits vor der Geburt der Kinder erfahren hatten. Zudem beobachtet sie, dass viele ihrer Patienten an Krankheiten und seelischen Störungen leiden, die trotz medizinischer und psychologischer Behandlung unheilbar zu sein scheinen. Schmidt gibt in ihrem Buch mehrere Fallbeispiele von ihren Patienten wieder, die an Kriegstraumaerfahrungen ihrer Eltern und/oder Großeltern litten. Viele der Patienten erzählten von Alpträumen, in denen sich häufig die spezi-

fischen Traumata ihrer Eltern widerspiegeln. Es waren meist Kriegserfahrungen, die sie selbst nicht erlebt hatten und über die auch ihre Eltern bisher nie mit ihnen gesprochen hatten (vgl. Schmidt 2012, 11–12).

Ruppert bezeichnet die Weitergabe von traumatischen Ereignissen als „mehrgenerationale Psychotraumatologie“. Zur Erklärung dieser helfe die Verknüpfung von Bindungs- und Traumatheorie. Dies werde von einer steigenden Zahl von Wissenschaftlern und Therapeuten erkannt. Rupperts therapeutischen Erfahrungen nach können selbst Ururenkel noch über den seelischen Bindungsvorgang in eine spezifische Traumasituation der Ururgroßeltern emotional verwickelt sein. Dadurch entstand die Erkenntnis, dass eine transgenerationale Weitergabe von Traumata möglicherweise die Ursache für psychische Krankheitssymptome, die bisher unerklärlich waren, sein können (vgl. Ruppert 2015, 90ff.).

Der Auftakt der Bindungstheorie ist durch Bowlbys Untersuchung der Bindung von Kindern aus Risikogruppen entstanden. Bowlby hat daher von Beginn an nicht nur die Bindung zwischen einem Kind und seinen Eltern beobachtet, sondern auch die äußeren Bedingungen, die zu einem Abbruch der Bindung oder einer pathologischen Entwicklung führen können, miteingebracht – z. B. bei längerer Trennung oder Tod einer Bindungsperson. So hat Bowlby in einer Studie über jugendliche Diebe herausgefunden, dass ein Mutterverlust vor dem zehnten Lebensjahr ein folgenschwerer Risikofaktor für eine abweichende Entwicklung sein kann. Der frühe Tod einer Bindungsperson kann ein desorganisierendes Ereignis sein, weil das Kind seinen Bezugs- und Orientierungspunkt verliert. Das Kind ist dazu angehalten, sein inneres Arbeitsmodell zu reorganisieren und sein Bindungssystem an die äußere Realität anzupassen. Je früher dieser Verlust im Leben des Kindes auftritt, desto schwerwiegender sind meist die Folgen. Bindungstraumatisierungen können zudem durch die Übergriffigkeit einer Bindungsperson auf das Kind, sexuellen Missbrauch oder körperliche Misshandlung, entstehen (vgl. Hauser 2012, 228).

Im AAI werden mögliche Bindungstraumata direkt angesprochen. Neben der Bewertung der Wahrhaftigkeit eines potenziellen Ereignisses wird in der Auswertung besonders betrachtet, inwiefern diese traumatische Erfahrung bisher unverarbeitet geblieben ist. Hinweise darauf geben Interview-Sequenzen, die auf eine Desorientierung und Desorganisation hinweisen (vgl. Hauser 2012, 229).

Studien weisen auf, dass die meisten Menschen mit Traumaerfahrungen eine eingeschränkte Mentalisierungsfähigkeit besitzen. Bei Kindern drückt sich dies in der Unfähigkeit aus, über Gefühle zu sprechen. Erwachsene hingegen haben Schwierigkeiten, Gesichtsausdrücke zu deuten (vgl. Fonagy 2008, 134). Fonagy et al. postulieren, dass die eingeschränkte Fähigkeit zur Mentalisierung von Interaktionserfahrungen der entscheidende Faktor für die Übertragung der Bindungsqualität ist. So ermöglicht eine sichere Bindungsqualität den Eltern den emotionalen Stress des Kindes aufzunehmen, und diesen ohne Überwältigung kompensieren zu können. Erfahrungen körperlichen oder sexuellen Missbrauchs durch Bindungspersonen im frühen Kindesalter erschüttern das kindliche Vertrauen in das Bindungssystem nachhaltig. Kinder reagieren häufig mit Hemmung ihrer reflexiven Kompetenz darauf. Sie weigern sich die Motive der Bindungsperson zu ergründen, um sich selbst vor einem noch größeren Schmerz zu schützen. Die sprachliche Symbolisierung der Ereignisse wird dadurch unmöglich gemacht und das Kind entwickelt nicht die Fähigkeit, sich in die Bindungsperson hineinzusetzen. Es kann dadurch nicht erkennen, dass die Zurückweisung auf falsche Überzeugungen der Eltern beruht. Die Folge einer solchen Bindungstraumatisierung kann unter anderem eine Borderline-Persönlichkeitsstörung darstellen (vgl. Hauser 2012, 237f.).

Untersuchungen ergaben, dass die Wahrscheinlichkeit der generationalen Übertragung traumatischer Erfahrungen zu etwa einem Drittel besteht. Ein weiteres Drittel der von Bindungstrauma betroffenen Menschen besitzt ein erhöhtes Risiko der Transmission ihres Traumas. Das Risiko steigt bei (familiären) Belastungen. Das letzte Drittel der Personengruppe hat protektive Faktoren der Resilienz entwickelt oder kann sich diese in der Umgebung verfügbar machen, wodurch die Fähigkeit erlangt wird, eigene Kinder vor dem eigenen Trauma bewahren zu können (vgl. Hauser 2012, 239). Die Möglichkeit der transgenerationalen Weitergabe von Traumata ist damit wohl unbestritten.

„Über die Mechanismen lässt sich trefflich streiten. Wir machen meiner Einschätzung nach nicht falsch, wenn wir sowohl den psychotherapeutischen Theorien als auch den biologischen Erklärungsversuchen gegenüber offen sind.“ (vgl. Teuschel 2016, 112f.).

3.6 Epigenetische und neurobiologische Auswirkungen von Bindungserfahrungen auf die menschliche Entwicklung

Die bisherigen Ausführungen in diesem Kapitel haben die besondere Relevanz frühkindlicher Bindungserfahrungen bis in das Erwachsenenalter bzw. die Übertragung derselben auf die eigenen Kinder aus empirischer bzw. psychotherapeutischer Perspektive herausgestellt und diskutiert. Im Folgenden wird die epigenetische und neurobiologische Perspektive dessen betrachtet.

3.6.1 Epigenetische und neurobiologische Auswirkungen frühkindlicher Bindungserfahrungen auf das Erwachsenenalter

"Je häufiger die jeweils spezifischen Muster aufgebaut werden, desto stärker werden die dabei aktivierten synaptischen Verschaltungen gefestigt und alles andere, was nicht aktiviert wird, wird abgebaut; am Ende bleibt ein bestimmtes Muster übrig." (Rass 2011, 19)

Demnach prägen frühe sozioemotionale Erfahrungen die biologische Struktur des Gehirns, da sich diese in den frühen Lebensjahren verfestigt. Je nach Umweltbedingungen und Gebrauch bzw. Nichtgebrauch von Verschaltungen im Gehirn werden angeborene Verschaltungen sowohl abgebaut als auch verfestigt. Zudem werden neue Verschaltungen aufgebaut. Daher weist die strukturelle Organisation des Gehirns die Geschichte des Organismus auf. Das frühkindlich entstandene Verschaltungsmuster bringt langfristige Effekte mit sich (vgl. Rass 2011, 19).

In den vorherigen Kapiteln, welche die Verbindung zwischen Epigenetik, Neurobiologie und Bindungsforschung herstellten (Kapitel 1,3; 2,3) wurden bereits mögliche lebenslange biologische Veränderungen aufgrund frühkindlicher Erfahrungen angedeutet. Die wichtige Bedeutung der frühen adaptiven Veränderungen des Oxytocin-Systems wurde mehrmals herausgestellt. Die langfristigen Wirkungen der Funktion des Oxytocin-Systems kann eine Studie aufzeigen, in der Oxytocin wiederholt an neugeborene Ratten verabreicht wurde. Diese Ratten waren als erwachsene Tiere weniger ängstlich, äußerten ein höheres Maß an sozialer Interaktion und wiesen einen niedrigeren Cortisolspiegel, eine höhere Schmerzschwelle und einen niedrigeren Blutdruck auf. Es wird vermutet, dass diese langfristigen Effekte aufgrund früher epigenetischer Programmierung entstehen (vgl. Uvnäs-Moberg 2015, 123).

Auch die langfristigen Auswirkungen des oben beschriebenen Haut-zu-Haut-Kontaktes weisen langfristige Wirkungen in Bezug auf Oxytocin-Ausschüttung und sicherem Bindungsmuster auf. Zudem kann nachgewiesen werden, dass Menschen mit einem sicheren Bindungsmuster einen höheren Oxytocin-Spiegel haben als Menschen mit einem unsicherem Bindungsmuster. Es kann daher vermutet werden, dass ein sicheres Bindungsmuster mit einem gut funktionierenden Oxytocin-System einhergeht. Sollte diese Vermutung zutreffen, könnte der frühe und wiederholte Haut-zu-Haut-Kontakt ein wichtiger Einflussfaktor für die Entwicklung einer sicheren Bindung sein (vgl. Uvnäs-Moberg 2015, 124f.). Im Allgemeinen steigt Anzahl der Studien zur Neurobiologie von Bindungen immer weiter an. Es konnten jedoch bisher keine einzelnen Hirnareale oder Netzwerke erkannt werden, die für die Bindung zuständig sind (vgl. Ditzen/Heinrichs 2016, 122).

In Kapitel 1.2.1 wurde bereits auf die Beeinflussung von epigenetischen Mechanismen auf psychische Erkrankungen hingewiesen (s. Lanzerath 2019). Auch Binder betont, dass psychische Erkrankungen komplexe Ursachen aus der Wechselwirkung von genetischen und umweltbedingten Faktoren haben. Besonders traumatische Ereignisse in der Kindheit spielen eine entscheidende Rolle, da diese mit einigen biologischen Veränderungen, wie Effekte auf das Immunsystem, die Stresshormonachse und die kortikale Dichte einiger Hirnareale, einhergehen. Demnach können Kindheitstrauma aufgrund möglicher epigenetischer Veränderungen das Langzeitrisiko für psychiatrische Erkrankungen erhöhen (vgl. Binder 2019, 108ff.).

Die Publikationen der letzten Jahre weisen vermehrt auf den Einfluss frühkindlicher Belastungen auf die Entwicklung des Immunsystems hin. Schubert diskutiert in seinem Beitrag die neuroimmunologischen Mechanismen, die durch langfristige frühkindliche psychische Belastungserfahrungen schwere Entzündungen auslösen (vgl. Schubert 2015, 79). Die groß angelegte Adverse Childhood Experience- (ACE-) Studie der Southern California Permanente Medical Group in San Diego aus dem Jahr 1998 untersuchte die langfristigen Wirkungen von in der Kindheit entstandenen Traumatisierungen die Gesundheit im Jugend- und Erwachsenenalter. Verschiedene Veröffentlichungen dieses Forschungsprojekts beschreiben die negativen Auswirkungen von traumatischen Erfahrungen in der Kindheit auf die Gesundheit im Erwachsenenalter. Lineare Zusammenhänge wurden zu Erkrankungen wie koronare Herzkrankheit, chronische Lungener-

krankungen, Lebererkrankungen, Krebs und Frakturen festgestellt. Zudem wiesen Geburtskohortenstudien Auswirkungen von stressvollen Kindheitserfahrungen auf psychiatrische Erkrankungen und Verhaltensauffälligkeiten im Erwachsenenalter hin. Zu den Folgen gehörten Depressivität, Suizidversuche, Drogenkonsum, häufiger Partnerwechsel und sexuell übertragbare Erkrankungen (vgl. Schubert 2015, 83f.). Neben dem ACE-Projekt sind weitere Studien mit ähnlichen Ergebnissen vorhanden, die die Folgen von frühkindlichen Belastungserfahrungen auf spätere schwere gesundheitliche Erkrankungen aufzeigen (vgl. ebd., 85f.).

Lange wurde vermutet, dass epigenetische Veränderungen besonders durch DNA-Methylierung irreversibel sind. Vor allem durch Tierstudien konnte jedoch aufgedeckt werden, dass epigenetische Prozesse aufgrund von Stresserfahrungen wieder umkehrbar sind. Auch eine menschliche Langzeitstudie weist daraufhin, dass sowohl Misshandlungen in der Kindheit als auch präventive psychosoziale Interventionen nach der Geburt bis zum 27. Lebensjahr mit epigenetischen Veränderungen einhergehen. Auch psychotherapeutische Maßnahmen konnten in einigen Studien als positiver Einfluss auf die epigenetischen Mechanismen nachgewiesen werden (vgl. Schubert 2015, 86f.).

3.6.2 Die epigenetischen und neurobiologischen Auswirkungen auf folgende Generationen

„Epigenetic processes are also thought to transmit risk and disorder from one generation to the next. This transmission can occur when behavioural risk and protective factors are passed down from parents to offspring via behavioural or social factors, or through the possibility of germ line transfers of epigenetic marks which is under investigation.“ (Sokolowski/Boyce 2017, 3)

Veröffentlichungen über transgenerationale Traumatisierungen sind seit Mitte der 1980er-Jahre bekannt. Auslöser für die Erforschung dieser Thematik war die Beobachtung von Symptomen bei Nachkommen von Holocaust-Überlebenden, welche nicht durch ihre eigenen Erfahrungen erklärbar waren, sondern durch die verheerenden Erfahrungen ihrer Vorfahren. Zu den Symptomen gehören Alpträume, Schuldgefühle, Depressionen und Angst (vgl. Teuschel 2016, 109).

Die Epigenetik geht von einer solchen transgenerationalen Weitergabe von Traumata aus. Die bisherigen Beobachtungen und Berichte über transgenerationale Folgen gehen zum Teil auf epigenetische Interpretationen empirischer Erhebungen zurück (vgl. Wal-

ter/Hümpel 2017, 64). Walter und Hümpel betonen jedoch, dass die Annahmen zur „Epimutation“ bei einer genauen Prüfung auf einer dünnen Datenbasis basieren. Gleichzeitig beschreiben sie eine Studie von Huypens et al. (2016), die aufzeigt, dass Anlagen zu Fettleibigkeit und Diabetes vererbt werden können. Auslöser dessen ist demnach eine ernährungsbedingte Fettleibigkeit und Insulin-Resistenz der Eltern (vgl. ebd.).

Insgesamt weisen unterschiedliche Studien auf eine epigenetische Vererbung insbesondere im Zusammenhang mit Stressfaktoren hin. So zum Beispiel die Studie der Universität Konstanz, die Stresserfahrungen von Großmüttern während der Schwangerschaft noch bei deren Enkelkindern im epigenetischem Erbgut nachweisen können (vgl. Serpeloni et al. 2017).

Trotz mehrerer Studien ist die Validität der epigenetischen Vererbung bzw. einer sekundären oder tertiären Traumatisierung noch nicht abschließend begründbar und wird daher weiter erforscht. Es klingt zunächst absurd, dass die Tochter einer Mutter, welche im Krieg ein Kind verloren hat, sich vor einer Schwangerschaft fürchtet oder dass ein Schlag, den ein Vater im KZ erhalten hat, Jahre später bei seinem Sohn zu Kopfschmerzen führen kann. Die Vorstellung hingegen, dass die persönlichen Eigenarten und das Verhalten der Eltern auch die Charaktereigenschaften des Kindes prägen, ist als allgemeiner Common Sense anerkannt. Warum sollte dann die Vermutung, dass ein Kind auch Stresserfahrungen oder traumatische Erfahrungen seiner Eltern aufnimmt so abwegig sein (vgl. Kellermann 2011, 142f.)?

Umgekehrt darf aber nicht vergessen werden, dass sich auch positive Umwelteinflüsse auf die Epigenetik auswirken. Zudem ist nochmal zu betonen, dass die epigenetischen Folgen einer Traumatisierung nicht unwiderruflich im Erbgut befestigt sind, sondern reversibel sind.

3.7 Betrachtung der NS-Erziehung von Johanna Harrer und ihre Folgen

Die nationalsozialistische Erziehungsmethode nach Johanna Harrer ist ein Beispiel für weitgehend bindungslose Erziehung. Neben der Beschreibung dieser Erziehung wird in diesem Unterkapitel auf die langfristigen Folgen und deren transgenerationalen Weitergabe eingegangen.

Lange wurde in der Zeit des deutschen Nationalsozialismus die Familie als privater Rückzugsort vor dem Nationalregime angesehen. Demnach wurden die Kinder erst mit dem Eintritt in die Schule dem mächtigen Denken der Nazis vor allem im Zuge der Zwangsmitgliedschaft in der Hitlerjugend konfrontiert. Die zu derzeit anerkannten Erziehungsratgeber von der deutschen Lungenärztin Johanna Harrer zeigen jedoch, wie weit bereits frühkindliche Erziehungspraktiken des Nationalsozialismus in vielen Familien verbreitet waren. Im Gegensatz zu äußeren Zwängen, denen die Bevölkerung in der NS-Zeit ausgesetzt war, war keine Mutter gezwungen die Erziehungsratschläge von Johanna Harrer auf ihre eigenen Kinder anzuwenden. Dennoch galt das Buch „Die deutsche Mutter und ihr erstes Kind“ als Standardwerk für die frühe Mutterschaft und Babypflege. Es erschien erstmals 1934 (vgl. Chamberlain 1997, 7f.). Sogar nach dem Krieg wurde es bis 1987 in mehreren nachgebesserten und etwas gereinigten Formen aufgelegt. Insgesamt hatte es eine Auflage von 1,2 Millionen Exemplaren (vgl. Ahlheim 2012, 13).

Dieses Buch, das wie Harrer darin mehrfach betont – auf das nationalsozialistische System ausgerichtet ist, prägte auch viele Jahre nach dem Dritten Reich noch die frühkindliche Erziehung, denn viele Mütter konnten im Zuge des nationalsozialistischen Zusammenbruchs nicht ohne Weiteres ihre bis dahin eingprägten Praktiken aufgeben. Diese Art der Erziehung beeinflusste nicht nur die Kinder von damals, sondern bleibt – wie aus den bisherigen Erkenntnissen dieser Arbeit zu vermuten – möglicherweise bis heute spürbar. Chamberlain war eine der ersten Autoren, die die Bücher von Harrer kritisch analysierte. Sie selber vermutet, dass diese späte Auseinandersetzung mit der Selbstverständlichkeit und der weiten Verbreitung der Bücher zusammenhängt (vgl. Chamberlain 1997, 9).

Chamberlain vergleicht eine nationalsozialistische und eine autoritäre Erziehung miteinander. Demnach ist eine nationalsozialistische Erziehung immer auch eine autoritäre, jedoch nicht andersherum. Sie benennt einen weiteren Aspekt, der in einer nationalsozialistischen Erziehung ausschlaggebend sei:

„Es ist der, daß [sic!] eine nationalsozialistische Erziehung immer auch eine Erziehung durch Bindungslosigkeit zu Bindungsunfähigkeit ist.“ (Chamberlain 1997, 11)

Harrers Erziehungsmethode liegt daher die Erziehung zur Bindungslosigkeit zugrunde.

Chamberlain nutzt als theoretische Grundlage der Analyse der nationalsozialistischen Erziehung die bis 1997 vorhandenen Erkenntnisse der Säuglingsforschung und Bindungstheorie (vgl. Chamberlain 1997, 13). Diese werden in diesem Kapitel mit dem beschriebenen aktuellen Wissen der Bindungstheorie zur kritischen Betrachtung verknüpft.

Harrer beginnt ihr Buch mit einem Aufruf an die „deutsche Frau“, indem alle wichtigen Forderungen beschrieben würden, die der Nationalsozialismus an sie stelle. Eine wesentliche Aufforderung an die Frauen ist die „richtige[] Gattenwahl auch nach gesundheitlichen und rassischen Gesichtspunkten“ (Harrer 1938, 7). Gleichzeitig bekennt sie ihre Übereinstimmung mit dem 1938 eingeführten „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“. Harrer behauptet, dass das Ziel „erbkranken Nachwuchses“ zu verhindern, nur durch die richtige Gattenwahl durch die Frau beeinflusst werden könne. Die Gattenwahl sei das Einzige, das eine Mutter für ihr Kind tun könne, da zum Zeitpunkt der Befruchtung bereits alle körperlichen und charakterlichen Eigenschaften des Kindes festgelegt seien (vgl. Chamberlain 1997, 15f.).

Hier wird deutlich, dass der Ansatz Harrers auf der damals vorhandenen Erkenntnis über die Genetik beruht: das durch die Befruchtung entstandene Genom sei unveränderlich und der daraus entwickelnde Mensch sodann festgelegt. Diese Ansicht ist mit den oben benannten heutigen Erkenntnissen der Epigenetik und der Plastizität des Gehirns nicht mehr haltbar. Harrer scheint gleichzeitig jedoch auch die prägende Bedeutung der frühkindlichen Erziehung erkannt zu haben, da sie ansonsten keinen Erziehungsratgeber für diesen Bereich hätte schreiben müssen. Die Empfehlung der Gattenwahl wäre ausreichend gewesen.

Weiterhin empfiehlt Harrer den Müttern, das Kind direkt nach der Geburt von sich zu legen. Es solle 24 Stunden lang nach der Geburt alleine in einem Raum sein und daraufhin das erste Mal von der Mutter gestillt werden. Chamberlain stellt im Gegenzug die besondere Bedeutung der frühen Phase von Mutter und Kind, besonders in der ersten Stunde nach der Geburt, heraus. Sie betont ähnlich wie hier bereits in Kapitel 1.3 die Wichtigkeit des Haut-zu-Haut-Kontakts zwischen Mutter und Kind. Chamberlain beschreibt auch, dass sich das Getrenntsein von Mutter und Kind direkt nach der Geburt auf die Mutter insofern auswirkt, als dass sie zukünftig eher wenig einfühlsam auf ihr Kind reagiert (vgl. Chamberlain 1997, 23ff.).

Dieses unangemessene Vorgehen in der frühen sensiblen Phase kann durch Harrers weitere Erziehungstipps keineswegs kompensiert werden. So lautet einer ihrer Merksätze (im Buch kursiv gedruckt): „*Das Kind wird gefüttert, gebadet und trockengelegt, im übrigen [sic!] aber vollkommen in Ruhe gelassen.*“ (Harrer 1938, 160, Hervorhebung durch kursive Schriftart der Autorin). Weiterhin müsse eine Mutter während des Weinens oder Schreiens ihres Kindes hart bleiben. Die Mutter brauche: „Strenge“, „Beharrlichkeit“, „Willenskraft“ und „Unerbitterlichkeit“. Selbst die Tragetechnik, die Harrer empfiehlt, führt zu möglichst geringem sowohl Blick- als auch Körperkontakt zwischen Mutter und Kind (vgl. Chamberlain 1997, 26, 31).

Harrer rät demnach den Müttern, lediglich die körperlichen Bedürfnisse des Kindes zu befriedigen. Emotionale Bedürfnisse würden verschwiegen werden. Nicht einmal das Weinen des Kindes werde als Ausdruck des Wunsches nach Nähe und Zuneigung des Kindes bewertet. Harrer behauptet daher, dass Babys meist aus Zeitvertreib schreien würden. Würden die Mütter ihre Babys nicht schreien lassen, führe dies zu Einschlafschwierigkeiten und Durchschlafschwierigkeiten (vgl. Chamberlain 1997, 34-35).

Chamberlain beschreibt die Auswirkungen dessen folgendermaßen:

„Indem dem Baby Kontakt und Halt verweigert werden, wird es auch als Person, als eigenständiges, berechtigtes Selbst übersehen bzw. gar nicht erst konstituiert. Im Gegenteil, vom Ignorieren seiner wichtigsten Bedürfnisse um ihrer Äußerungen bis hin zu Verweigerung des umhüllenden, erhaltenden und wiederherstellenden Kontaktes wird alles getan, um das Baby als potentiell selbstständige Person zu zerstören.“ (Chamberlain 1997, 32)

Das Baby habe demnach keine Chance, ein eigenes Selbst und eine eigene Persönlichkeit zu entwickeln. Infolgedessen wird es ein unsicheres oder bei konsequenter Umsetzung der Ratschläge vermutlich ein desorganisiertes Bindungsmuster aufbauen. Chamberlain spricht auch von (familiärem) Hospitalismus, der sich möglicherweise entwickelt. Die Kinder sind meist apathisch, depressiv, meist sehr unruhig, gesundheitlich anfällig, verlangsamt in der Entwicklung und die Sterblichkeitsrate ist erhöht (vgl. Chamberlain 1997, 132).

Letztliches Ziel der Erziehungsmethode Harrers war es, künftige Soldaten zu erziehen. Diese sollten sich selbst beherrschen können, den Kontakt zu sich selbst verlieren und sich selbst nicht ernstnehmen, so wie auch ihre Gefühle und Empfindung von Beginn ihres Lebens nicht ernstgenommen wurden. Kinder, die diese Empfindungen und Im-

pulse, wie Schmerzen und Weinenwollen, übergehen können, würden als tapfer gelten und die Mutter könne stolz auf es sein (vgl. Chamberlain 1997, 110).

Chamberlain stellt zudem die Folgen der heute Erwachsenen dar, die mit dieser Art der Erziehung aufgewachsen sind, und erkennt einen dringenden Forschungsbedarf, da bis 1997 kaum Literatur vorhanden war. Sie berichtet, dass die ehemaligen Kinder sich als bindungsunfähig beschreiben und spürt die Angst vieler, sich auf andere einzulassen. Daraus resultieren viele Beziehungs- und Wohnortwechsel. Gleichzeitig erfuhr Chamberlain auch das scheinbare Gegenteil dessen. Dies waren langandauernde und beständige Beziehungen, in denen jedoch aus Angst wieder verlassen zu werden Eigenes aufgegeben wurde. Chamberlain erkennt in diesen zwei Phänomenen – dem häufigen Wechsel und dem langen Festhalten - die gleiche Ursache: „Angst vor dem Verlassen werden“. Körperliche Nähe können die heute Erwachsenen kaum aushalten. Besonders der Körperkontakt zur Mutter ist mit unüberwindlichem Ekel und panischer Angst verbunden. Zudem haben Einige kaum ein Gefühl für ihren eigenen Körper, wodurch sie Schmerzen und Krankheiten fast gar nicht erkennen. Bereits zu Lebensbeginn lernen sie, ihre Gefühle und Empfindungen zu unterdrücken und ignorieren, sodass sie die möglicherweise nicht mehr zurückzuhaltenden Gefühle im Erwachsenenalter als Niederlage empfinden. Dieser Umgang mit Gefühlen überträgt sich auch auf die eigenen Kinder. Sie können die Gefühle dieser kaum aushalten. Trotz theoretischem Wissen darum, wie z. B. ein Kind getröstet werden kann, gelingt die Umsetzung kaum. Zudem haben sie große Angst davor, ihre eigenen Kinder ähnlich zu behandeln wie ihre Mütter dies früher taten. Daher fällt es ihnen schwer, ihren Kindern Grenzen zu setzen. Viele dieser Personen leiden an Depressionen oder wiederkehrenden Selbstmordgedanken. Sie sind z. T. arbeits- und berufsunfähig (vgl. Chamberlain 1997, 172ff.).

Gertrud Harrer, die jüngste Tochter von Johanna Harrer, stimmt vielen dieser von Chamberlain beschriebenen Auswirkungen aus ihren eigenen persönlichen Erfahrungen mit der Erziehung ihrer Mutter zu. In den von Ahlheim veröffentlichten Biografien Gertrud und Johanna Harrers, beschreibt Gertrud auf beeindruckender Weise und sehr reflektiert das schmerzliche Gefühl beim Lesen von Chamberlains Analyse der Erziehungsmethode ihrer Mutter. Es seien viele Erinnerungen in ihr geweckt worden, gleichzeitig half es ihr, das Verhalten und die Muster ihrer Mutter, ihrer Familie und bei sich selbst erklären zu können. Sie kritisiert Chamberlain jedoch insofern, als dass diese

nicht versucht die Muster ihrer Mutter (aus der ihrigen Kindheit) zu erkennen und zu deuten. Zudem bliebe unerwähnt, dass ihre Mutter in dieser Zeit nicht die Erste und Einzige gewesen sei, die eine solche Art der Erziehung postulierte (vgl. Harrer 2012, 378ff.).

Gertrud Harrer zitiert zudem Arno Gruen: „Der Fremde in uns“:

„Die Folgen dieses Prozesses sind verheerend: man verleugnet nicht nur, dass man selbst zum Opfer gemacht wurde. Man kann auch die Ursachen des eigenen Opferseins nicht mehr erkennen. Statt dessen [sic!] muss der Prozess weitergegeben werden, indem man andere zum Opfer macht.“ (vgl. Gruen 2002, 23)

G. Harrer erkennt die besondere Bedeutung dieses Zitats darin, dass die Betroffenen nicht wissen, dass sie zu Opfern gemacht wurden. Viele denken, dass sie selbst schuld seien an ihren Gefühlen und Verhaltensweisen. So schreibt G. Harrer, dass sie selbst nie Kinder haben wollte, weil sie sich nicht vorstellen konnte, eine liebende Mutter zu sein. Sie hatte eine leise Ahnung, dass dies mit ihrer eigenen Kindheit zusammenhängen könne (vgl. Harrer 2012, 329).

In einem aktuellen Artikel beschreibt die Psychologin und Journalistin Kratzer die geringe Geburtenrate, die hohe Anzahl an Personen, die geschieden sind bzw. alleine leben und psychische Erkrankungen wie die starke Verbreitung von Burn-out als mögliche Folge der Erziehung nach Harrer, die von Forschern, Ärzten und Psychologen vermutet werden. Bis heute wären keine randomisiert-kontrollierte Untersuchungen zu den Auswirkungen vorhanden, da solche ethisch nicht vertretbar seien. Daher können diese weiterhin, wie auch schon mit Chamberlain beschrieben, nur am klinischen Einzelfall nachverfolgt werden (vgl. Kratzer 2019).

Das Ehepaar Grossmann besagt, dass das Thema unter Analytikern und Bindungsforschern bereits lange bekannt sei und hat herausgefunden, dass in Deutschland die kindlichen unsicher gebundenen Verhaltensweisen von ihren Eltern, im Gegensatz zu anderen westlichen Ländern, häufiger positiv bewertet und als außerordentliche Selbstständigkeit beschrieben wurden. Sie vermuten, dass dies mit der Verbreitung der hier aufgeführten Erziehungstipps erklärbar sei (vgl. Chamberlain 1997, 127).

Harrers Ratgeber ist an der in Kapitel 1.1.2 beschriebenen Sekundärtriebtheorie, wonach die Bindung zwischen Mutter und Kind aufgrund der Befriedigung physiologischer Bedürfnisse der Mutter entsteht, ausgerichtet. Emotionale Bedürfnisse werden bei dieser Theorie nicht erwähnt.

Auch ohne konkrete Forschungen zu dem Einfluss Harrers können die Auswirkungen der bindungslosen Erziehung anhand der theoretischen Erkenntnisse der Bindungsforschung und den Folgen von Bindungsstörungen vermutet werden. Personen, die mit dieser Methode aufgewachsen sind, werden voraussichtlich bis heute kein sicheres Bindungsmodell aufgebaut haben – außer äußere Faktoren wie eine Therapie oder enge Bezugspersonen konnten die frühkindlichen Erfahrungen ausgleichen. In Kapitel 3.5 wurden die therapeutischen Erfahrungen von Ruppert und Schmidt in Bezug auf unverarbeitete Traumata beschrieben. Sowohl diese als auch die in demselben Kapitel benannten empirischen Studien und die Aussage Gertrud Harrers, keine Kinder bekommen zu wollen, lassen vermuten, dass die erlebte Erziehungsmethode nach Harrer auch an nachfolgende Generationen weitergegeben wurden und möglicherweise immer noch werden.

Daher können, wie bereits oben beschrieben, die Auswirkungen dieser NS-Erziehung bis heute in der deutschen Gesellschaft spürbar sein. So ist vielleicht sogar die zum Teil heute noch gängige Aussage, dass Mütter, die direkt auf das Schreien ihres Kindes reagieren, diese zu sehr verwöhnen würden, auf Harrers Erziehungsratgeber zurückzuführen. Die entscheidende Frage ist daher, wie einer solchen transgenerationalen Weitergabe durch psychologische und/oder pädagogische, epigenetische und/oder neurobiologische Mechanismen entgegengewirkt werden kann. Diese Frage wird sowohl im fünften Kapitel als auch im Fazit betrachtet.

4 Philosophische und heilpädagogische Betrachtungsweisen

Auch die Philosophie, Anthropologie und Evolutionspsychologie beschäftigen sich mit der Frage, warum Lebewesen das dringende Bedürfnis nach engen Bindungen haben, trotz möglicherweise starken Verletzungen, die sie deshalb aushalten müssen (vgl. Ditzzen/Heinrichs 2016, 123). In diesem Kapitel werden daher die bisher dargestellten psychologischen und biowissenschaftlichen Erkenntnisse mit philosophischen und anthropologischen Sichtweisen in Verbindung gebracht und ergänzt. Auch heilpädagogische Perspektiven werden beschrieben.

4.1 Auf der Spur des ursprünglichen menschlichen Bindungsverhaltens

In den letzten Jahrzehnten haben Anthropologen Naturvölker aufgesucht, um herauszufinden, welche generellen Kinderbetreuungspraktiken die ersten Menschen zur Adaptation an die Umgebung entwickelt haben. Da der Mensch 90 % seiner Existenz in Jäger- und Sammler-Gemeinschaften gelebt hat, wurden vor allem diese untersucht (vgl. Ahnert 2011, 94f.). Besonders erforscht wurden die !Kung San im Norden von Botswana³. Im Folgenden wird jedoch auf die Bevölkerungsgruppe der Yequana eingegangen. Die Yequana sind ein unzivilisiertes Volk, das von äußeren Einflüssen bewahrt, im Amazonas lebt. Jean Liedloff hat infolge mehrerer mehrmonatiger Expeditionen den Kontinuumsgedanken aufgestellt. Diesen beschreibt sie als angeborene und kontinuierliche Erwartungsabfolgen, die für die unbeeinträchtigte und evolutionär bestimmte Weiterentwicklung des Organismus erfüllt werden müssen (Liedloff 2017, 31ff.).

Liedloff berichtet davon, dass es „Unglücklichsein“ bei ihnen nicht gibt. So würden sie zum Beispiel jede Art von Arbeit stets mit Freude durchführen. Zudem sei einer der auffallendsten Unterschiede zu den westlichen Kindern, dass die Kinder der Yequana sich nie streiten und in keinem Wettbewerb zueinanderstehen. Liedloff erkennt die Gründe darin, dass dieser Stamm im Einklang mit der Natur und somit mit ihrem Kontinuum lebt. Es wird daher im Zuge dieses Kapitels davon ausgegangen, dass eine solche Lebensweise am ehesten mit dem potenziellen ursprünglichen menschlichen Bin-

³ Lee, R. B./Vore, I. de (Hrsg.) (1976): Kalahari hunter-gatherers. Studies of the !Kung San and their neighbour's. Cambridge, Mass.

dungsverhalten einhergeht. Dies wird möglicherweise in dem Vergleich Liedloffs zwischen der Erziehung der Yequana und derer der westlichen Länder deutlich. Sie kritisiert die heutige westliche Erziehung und beschreibt, inwiefern diese vom Kontinuum abweicht (vgl. Liedloff 2017, 10-30).

„Immer häufiger wird unser angeborenes Gefühl dafür, was am besten für uns ist, durch Mißtrauen [sic!] abgeblockt, während der Intellekt, der nie viel über unsere wahren Bedürfnisse wußte [sic!], beschließt, was zu tun sei.“ (Liedloff 2017, 31)

Die Erziehung eines Kindes wird nach Liedloff heute nicht mehr durch die angeborenen Instinkte des Menschen durchgeführt, sondern von seinem Verstand geleitet. Durch diese verstandsgeleitete Erziehung der Eltern verlerne ein Kind den angeborenen Instinkt häufig bereits als Kleinkind. Heute seien Forscher damit beschäftigt, den natürlichen Instinkt des Menschen durch Erkenntnisse, welche mit dem Verstand erreicht werden, wieder zu finden. Die Ausrichtung auf unsere Vernunft habe uns dahin geführt, dass unser natürliches Gespür gar nicht mehr bewusst sei. Liedloff hält es dennoch für möglich, dass der Mensch zu seinem natürlichen Instinkt zurückfinden kann. Dafür müssten die angeborenen Erwartungen des Menschen wiedererkannt und wiedereingesetzt werden, sodass nicht weiterhin der Intellekt die Macht besitzt, Entscheidungen zu treffen. „Richtig“ laut Liedloff sei in diesem Zusammenhang das, was „dem altüberlieferten Kontinuum unserer Gattung entspricht, insofern es den Neigungen und Erwartungen angemessen ist, mit denen wir uns entwickelt haben.“ (Liedloff 2017, 33) Diese Erwartungen seien tief im Menschen verwurzelt. So erwarteten die Lungen Luft, Augen Lichtstrahlen, Ohren Schwingungen, Haare in der Nase Staub etc. Durch Erfahrungen mit der Umwelt hätten sich diese Erwartungen, was ein Mensch benötigt, durch die Evolution über Millionen Jahre hinweg entwickelt. Diese Anpassung und zunehmende Komplexität des Systems führte zu größerer Stabilität, sodass die Überlebensfähigkeit weitestgehend gesichert gewesen sei. Heute wisse der Mensch nicht mehr viel über seine angeborenen Erwartungen, welche ihm zuletzt in der Entwicklungsgeschichte weitergegeben wurde, weil nicht mehr der Instinkt, sondern der Intellekt entscheide, was gut für den Menschen ist (vgl. ebd., 34ff.).

Liedloff besagt, dass ein Säugling die erste Zeit nach der Geburt noch kein vernunftmäßiges Denken besitze, sondern er lebe in einem Bewusstseinszustand, der lediglich aus Empfindungen bestehe. Der Säugling habe nach der Geburt ein beständiges Bedürfnis nach Körperkontakt, weil es diesen während der Schwangerschaft dauerhaft gespürt hat.

Aufgrund seiner bisher nicht entwickelten Fähigkeit zum bewussten Denken könne er dieses Bedürfnis noch nicht ausdrücken. Daher sei es für einen Säugling ein grausames Erlebnis, wenn er das starke Bedürfnis nach Körperkontakt fühlt und gleichzeitig noch nicht bewusst weiß, wie er dieses seinen Mitmenschen mitteilen kann. Erst wenn sich nach einigen Monaten das Bewusstsein des Kleinkindes entwickle, erzeuge das Weinen des Kindes die Hoffnung, dass jemand kommt und sein Bedürfnis nach dem Getragenwerden gestillt wird. Das Kind verstehe dann also, dass es durch Weinen etwas erreichen könne (vgl. Liedloff 2017, 43f.). Ein getragener Säugling sei in einem

„Zustand der Glückseligkeit; der nicht ständig getragene Säugling hingegen in einem Zustand unerfüllten Verlangens in der Öde eines leeren Universums.“
(Liedloff 2017, 45)

Liedloff beobachtete bei dem Yequana-Stamm, dass sich die Kleinkinder, von ihr benannt als KontinuumsKinder, sehr stark von unseren Kleinkindern in zivilisierten Kulturen unterscheiden. Die Kinder der Yequana werden von Geburt an jederzeit getragen. Trotz der anfänglich vielen Schlafphasen gewöhnten sie sich an die Dinge des Alltags wie Tag- und Nacht-Rhythmus, die Veränderung von Stoffen und Temperaturen, Geräusche, Stimmen, etc. Das Kind habe nur selten das Bedürfnis durch Weinen etwas zu signalisieren, weil seine Bedürfnisse gestillt würden und es ihm an nichts fehle. So stille es durch das Getragenwerden bis zum freiwilligen Beginn des Krabbelns seine angeborenen Erwartungen und Bedürfnisse, sodass neue Erwartungen entstehen, die es dann seinerseits erfüllt (vgl. Liedloff 2017, 70f.).

Die Beobachtung von Liedloff, dass die Kinder durch das Getragen werden weniger schreien, kann durch Studien aus der westlichen Gesellschaft belegt werden (vgl. Winberg 2005). Das Tragen wird von einigen Experten sogar als wirksamste Maßnahme gegenüber unspezifischem Schreien erkannt (vgl. Wehrstedt 2011; Sinai 2011, 18).

Sobald die Bedürfnisse eines Yequana-Säuglings gestillt seien und er für die nächsten angeborenen Erwartungen psychologisch bereit ist, signalisiere er dies. Seine Zeichen würden von seinen Mitmenschen aufgrund ihrer angeborenen Mechanismen verstanden werden. Es werden Spiele des Annäherns und Sichzurückziehens gespielt. Das Baby werde dadurch langsam an die Abkapslung von der Mutter herangeführt (vgl. Liedloff 2017, 74f.). Durch die Befriedigung der Grundbedingung des Getragenwerdens sei das Kleinkind offen, sich von allem, was es mit seinen Sinnen wahrnimmt, anregen und bereichern zu lassen. Das Kind lasse sich nicht aus der Ruhe bringen. Wenn es aus irgendeinem Grund doch einmal anfangen zu weinen, lenke die Yequana-Mutter dieses

durch verschiedene Laute ab. Sie tue alles daran ihr Kind zu beruhigen, ohne es einem Urteil über sein Benehmen erkennen zu geben, und stellt gleichzeitig den Willen des Kindes jederzeit über den ihrigen (vgl. Liedloff 2017, 77).

Würden jedoch bei oder nach der Geburt eines Kindes bestimmte angeborene Erwartungen nicht erfüllt werden, würden diese zum Teil durch die unerwarteten ersetzt und gewisse Entwicklungsfolgen wären nicht möglich. Durch diesen Verlust einer seiner von den Vorfahren noch vorhandenen Einzelerfahrung büße das Individuum einen Teil seines Wohlfühls ein. Viele dieser Einzelerfahrungen, die die angeborenen Erwartungen nicht erfüllen, würden aufgrund ihrer Feinheit oder ihrer allgemeinen Verbreitung nicht wahrgenommen (vgl. Liedloff 2017, 80). Der Zustand der Vernachlässigung werde für das Kind zum Bestandteil des Lebens und daher, obwohl es ein Leben lang anhalten wird, nie bewusst werden. Alleine deswegen, weil es keine andere Art der Beziehung kenne (vgl. ebd., 95f.).

„Die fehlende Erfahrung der Säuglingszeit und, als Ergebnis, die Lücke an der Stelle, wo sein Gefühl von Vertrauen sein müßte [sic!], sowie sein unsäglicher Entfremdungszustand werden alles, was das Kind dereinst wird, bedingen und beeinflussen, während es um den Rand des Abgrundes herum aufwächst, an dem ein ausgeprägtes Selbstgefühl sich hätte entwickeln können.“ (Liedloff 2017, 96)

Liedloff kritisiert die vielen Bücher über Babypflege und Erziehung. In diesen Büchern seien verschiedene Modeerscheinungen enthalten. So könnte es zum Beispiel gerade Mode sein, sein Kind solange schreien zu lassen, bis es sich „beruhigt“ hat. Wenn Eltern jedoch den eigentlichen Bedürfnissen des Babys nachgehen, müssten sie sich möglicherweise anhören, dass sie ihr Kind zu sehr verwöhnen würden. Daher gehorchten Eltern diesen Erziehungsratgebern häufig ohne Vertrauen auf ihre eigenen angeborenen Fähigkeiten, ihr Kind zu erziehen. Das dies nicht zu der erwünschten Zähmung und Sozialisation, sondern das Gegenteil bewirke, sei ihnen dabei keineswegs bewusst (vgl. Liedloff 2017, 52f.).

Liedloffs Aussagen lassen sich mit den unter Kapitel 1.1 beschriebenen Grundlagen der Bindungstheorie verknüpfen. In Bezug auf die entwicklungspsychologische Perspektive nach Winnicott und Stern wird ersichtlich, dass alle drei von einer instinktgeleiteten Beziehung zwischen Mutter bzw. primärer Bezugsperson und Kleinkind ausgehen. Winnicott hat in dem Zuge den Begriff „good enough mother“, übersetzt die „einfach liebende Mutter“, geprägt (vgl. Winnicott 1969, 14). Genau wie Liedloff betont Winnicott die Unsicherheit der westlichen Mütter aufgrund der Fülle von Erziehungsratge-

bern. Seine Forderung, die Rolle der Mutter verständlich zu machen, um diese zu schützen, hat Liedloff möglicherweise durch ihren Kontinuumsgedanken ausführlicher als er selbst erreichen können. Auch Sterns Erkenntnisinteresse, die intuitive Interaktion zwischen Mutter und Kind sichtbar und beschreibbar zu machen, kann sie in gewissem Maße bedienen.

In Bezug auf das Bindungsverhalten nach Bowlby und die Feinfühligkeit nach Ainsworth kann Liedloff aufweisen, wie Kinder sich verhalten, die möglicherweise eine dauerhafte Feinfühligkeit der Mutter bzw. Bezugsperson erleben. Sie beschreibt, dass die Bedürfnisse des Kindes jederzeit durch das instinkthafte Verhalten der Mutter gestillt würden. Nur selten zeigten die Kinder Bindungsverhalten, welches Unzufriedenheit aufzeige. Dieses würde direkt von der Mutter beruhigt. Auch die Explorationsthese der Bindungstheorie kann mit Liedloff untermauert werden. So besagt Liedloff, dass das Grundbedürfnis des Kindes nach Körperkontakt gestillt sein müsse, damit es sich infolge dessen vertrauensvoll von den Bezugspersonen entferne. Mit Bowlby ausgedrückt bedeute dies, dass das Kind eine sichere Basis entwickelt hat, von der aus es die Welt erkunden kann. Zudem greift Liedloff die Bindungstheorie direkt auf und untermauert Bowlbys Erkenntnisse aus der Untersuchung heimatloser Kinder: „[S]ie haben die Fähigkeit eingebüßt, Bindungen einzugehen, was gleichbedeutend damit ist, jemals den Wert des Lebens selbst zu erkennen.“ (Liedloff 2017, 96f.)

Alle hier erwähnten Autoren, deren Erkenntnisse miteinander in Verbindung gebracht wurden, erkennen die frühen Beziehungen eines Kleinkindes als prägend und bedeutend an. Liedloff begründet diese Aussage durch die Folgen von nicht erfüllten instinkthaften Bedürfnissen und Erwartungen des Kleinkindes. Daraus würden Entwicklungsfolgen nicht möglich gemacht, was ein Unwohlgefühl hervorrufe, dessen Ursache jedoch häufig nicht bewusst sei.

Der Begriff des Instinktes ist jedoch sowohl in der Verhaltensforschung, als auch in der Psychologie strittig und wird unterschiedlich genutzt. Das Herder Lexikon der Biologie hat den Begriff bereits 1985 als stets umstritten beschrieben und betont, dass dieser in der wissenschaftlichen Sprache vermieden werden sollte (vgl. „Lexikon der Biologie“ 1985, 373). Auf den Diskurs der Instinkttheorie kann an dieser Stelle aufgrund des Rahmens der vorliegenden Arbeit nicht eingegangen werden. Es wurde jedoch ersichtlich, dass der angeborene Instinkt eine besondere Bedeutung für die hier beschriebenen Theorien darstellt.

4.2 Der Mensch als freies Wesen?

Aufgrund der Erkenntnisse aus den ersten drei Kapiteln – insbesondere des neurobiologischen und epigenetischen Teils – drängt sich besonders in der Philosophie die Frage auf, inwiefern der Mensch die Möglichkeit hat, seine Persönlichkeit und seinen Charakter selber zu formen und inwiefern er durch genetische und umweltbedingte Faktoren (vor-)bestimmt ist. Es sollte bis hierher deutlich geworden sein, dass die (frühkindlichen) Bindungserfahrungen als ein bedeutsamer Aspekt der umweltbedingten Faktoren gezählt werden können.

Insgesamt nimmt die Frage des freien Willens aufgrund der immer detaillierteren Wissensbestände aus der Neurobiologie mehr und mehr an Bedeutung zu.

„Hirnforscher können Fragen nach der Natur von Erkenntnis, Empfindung, Bewusstsein oder dem freien Willen nicht mehr ausweichen. Die Philosophie sollte dabei die Rolle einer Metawissenschaft einnehmen.“ (Singer 2003, 10f.)

Viele Neurobiologen und Philosophen erkennen mittlerweile eine gegenseitige Bereicherung in der interdisziplinären Zusammenarbeit. Dennoch bestehen viele unterschiedliche Erklärungsversuche zu der Frage, ob und inwiefern der Mensch einen freien Willen besitzt. So besagen die Neurobiologen Wolf Singer, Gerhard Roth und Wolfgang Roth, dass der freie Wille lediglich eine Illusion und der Mensch determiniert sei (vgl. Beckermann 2005, 111).

Wolf Singer hält die Vorstellung frei zu sein für ein kulturelles Konstrukt. Dieses Konstrukt sei inkompatibel mit dem Wissen, welches über die Gehirnstrukturen vorhanden sei. Dennoch sei die Vorstellung frei zu sein aufgrund von Gehirnprozessen im Laufe der kulturellen Evolution entstanden (vgl. Singer 2003, 12f.). So würden sich die genetischen Anlagen des Steinzeitmenschen nicht grundlegend von den heutigen unterscheiden. Durch kulturelle Bedingtheiten bestünde jedoch heute eine ganz andere Vorstellung von der Welt. Singer erkennt daher nicht nur die Funktionen innerhalb des Gehirns als deterministisch, sondern auch die kulturelle Umwelt (vgl. ebd., 16).

Für Singer ist die Diskussion um den freien Willen die bedeutendste in der Verknüpfung von Natur- und Kulturwissenschaften. Er besagt, dass möglicherweise bald die Möglichkeit besteht, das Verhalten von „einfachen“ Tieren, wie Plattwürmern vorherzusagen. Dafür bräuchte es Messinstrumente, die die Komplexität der Vorgänge im Nervensystem sichtbar machen. Bei Menschen sei dies aufgrund der größeren Komplexität jedoch schwieriger (vgl. Singer 2003, 26).

Laut Singer liegt das Problem der Beschreibung des freien Willens im individuellen Erleben. So könnten die Naturwissenschaften lediglich Phänomene aus der Dritte-Person-Perspektive erklärbar machen. Dabei würden jedoch Phänomene offenbleiben die möglicherweise lediglich aus dem subjektiven Erleben einer Person heraus, der Ersten-Person-Perspektive, fassbar seien. Hier bestünde eine entscheidende Diskussion der Naturwissenschaftler: Kann das, was eigentlich nur in der Ersten-Person-Perspektive fassbar ist, in irgendeiner Weise naturwissenschaftlich beschrieben werden? Naturforscher stimmten dieser Frage meist zu, während Kulturforscher dies nicht als realistisch erachten würden (vgl. Singer 2003, 27f.).

Singer erkennt das Erlebnis freie Entscheidungen zu treffen nur als ein soziales Konstrukt, welches von früheren Menschen entwickelt wurde und nun von Eltern an ihre Kinder übertragen werde. Der freie Wille sei nur aus der Erste-Person-Perspektive real, da er als Erfahrung erlebbar, aber nicht aus naturwissenschaftlicher Sicht existent sei (vgl. Singer 2003, 31ff.).

Der Philosoph *Lutz Wingert* stellte sich in einem Streitgespräch mit Singer unter anderem mit folgender Aussage gegen die vollständige naturwissenschaftliche Erklärungsmöglichkeit der Willensfreiheit des Menschen:

„Die Frage ist doch, ob wir den Menschen auch als ein urteilendes und werten- des Wesen – und nicht nur in seiner organischen Existenz – als Teil der Natur auffassen können. Können wir den Menschen komplett, wie andere Teile der Natur auch, allein mit den Mitteln der disziplinierten Naturbetrachtung beschreiben?“ (Wingert in Singer 2003, 17)

Er fragt kritisch an, ob aus einer solchen Perspektive nicht die zentrale Fähigkeit zur Metarepräsentation sowie zur Selbstkritik verloren geht. So stellt er die Unterschiede zwischen dem evolutionsbiologischen und dem philosophischen Begriff des Lernens dar. Aus evolutionsbiologischer Sicht bedeute Lernen die Anpassung an die Umwelt durch Änderungen des Verhaltens, während aus philosophischer Perspektive nützliche Verhaltensveränderung durch Reflexion, Nachdenken, Kritik und Gegenkritik entstünden. Diese Perspektiven seien fundamental verschieden (vgl. Wingert in Singer 2003, 17f.).

Der Philosoph *Michael Pauen* erkennt die grundlegenden Erkenntnisse der Neurobiologie an. So seien Einstellungen und Überzeugungen eines Menschen sowohl von Herkunft als auch von genetischen Anlagen abhängig. Beide Faktoren sind zunächst nicht

selbst beeinflussbar. Auch er stellt sich daher die Frage, inwiefern der Mensch auf Grundlage seiner Einstellungen selbstbestimmt Handeln kann.

Pauen beschreibt die Aufgabe der Philosophie darin, eine kohärente Konzeption von Freiheit zu erstellen. Diese sollte vor allem das Verhältnis von Freiheit und Determination bestimmen. Nur wenn die daraus resultierenden Kriterien mit einer determinierten Welt erfüllbar seien, können auch Freiheit und Determination vereinbart werden (vgl. Pauen 2005, 14). Er betont, dass für eine freie Willenshandlung das Autonomie- und das Urheberprinzip vorhanden sein müssen. So sei eine freie Handlung selbstbestimmt und der Urheber sei eine Person. Demgegenüber stünden Zwang oder Zufall. Die Person benötige für diese Handlung neben kognitiven und rationalen Fähigkeiten, auch die Fähigkeit über personale Präferenzen wie Wünsche, Bedürfnisse und Überzeugungen zu verfügen, was sie zu einem Selbst macht. Die personalen Präferenzen erkläre, warum Personen in vergleichbaren Situationen unterschiedlich handeln (vgl. Speck 2007, 4). Für Pauen ist daher der vorhandene Determinismus mit der freien Entscheidungsfähigkeit vereinbar.

Nicht nur Philosophen, sondern auch einige Neurologen halten an dem Konzept des freien Willens fest. Dies zeigt *Oliver Sacks*, einer der derzeit bekanntesten Neurologen, der sich gegen die klassische Neurologie mit ihrer naturwissenschaftlichen Orientierung stellt. Er benennt sein Konzept als „Neurobiologie der Identität“. Diese beinhaltet die neuronalen Grundlagen des Selbst und die Frage nach der Verbindung von Gehirn und Geist. Damit führt er in die Neurobiologie ein aktives und lebendiges Subjekt ein. Die klassische Neurologie

„behandelt das Gehirn als einen objektiv vermessbaren Apparat, nicht als ein lebendiges Organ, das die Individualität und Subjektivität konstituiert. Dadurch werden die vielseitigen Symptomatiken neurologischer Krankheiten primär als lokale Defekte einer anonymen Gehirn-Maschinerie betrachtet.“ (Mergenthaler 2001, 58)

Sacks hingegen erkennt jedes Gehirn in seiner Einzigartigkeit an. Es sei der Gestalter einer individuellen Persönlichkeit, die in einem lebensweltlichen Kontext agiert.⁴ Sacks verfolgt das Ziel, eine subjektwissenschaftliche Neurologie einzuführen. Darin werden neuronale Funktionen in Bezug auf das phänomenale Subjekt anstatt durch computerge-

⁴ Er begründet seinen Ansatz mit der Theorie des Neuronalen Darwinismus von dem Biologen Edelman. Demnach werden Entwicklung und Struktur von neuronalen Verschaltungen durch komplexe und umweltgetriggerte Selektionsprozesse gesteuert.

gesteuerte Algorithmen analysiert. Grundlage dessen ist das umfassende Verstehen des Patienten in der Begegnung, sodass neurologische Krankheiten nicht mehr als Defekte und Defizite erkannt werden (vgl. Mergenthaler 2001, 57f.), sondern als eine „kreative Gestaltung eines sich selbst organisierenden Gehirns, als lebendige Äußerungen einer Persönlichkeit“ (ebd., 58).

Der Psychiater und Philosoph *Thomas Fuchs* beschreibt die heutigen Erkenntnisse der Neurowissenschaften einerseits als revolutionär, andererseits die Tendenz in Medizin, Psychologie und Pädagogik „Krankheiten primär als materielle Vorgänge im Gehirn anzusehen und damit von Wechselbeziehungen der Person mit ihrer Umwelt zu isolieren.“ (Fuchs 2017, 16) Das neurobiologisch geprägte Menschenbild beeinflusse mehr und mehr die Lebenswelt der Menschen, wodurch das alltägliche Selbstverständnis sich ändere (vgl. ebd., 16f.).

„In einer schleichenden Selbstverdinglichung betrachten wir uns immer weniger als Personen, die Gründe oder Motive haben und Entscheidungen treffen, sondern als Agenten unserer Gene, Hormone und Neuronen.“ (Fuchs 2017, 17)

Die Theorie von Fuchs beschreibt das Verständnis des Gehirns als Phänomenologie der Lebenswelt. Anders als die klassische Neurobiologie erkennt er Geist und Körper als Einheit. Der Mensch sei in Form dieser Einheit ein leibliches, verkörpertes und seelisch-geistiges Wesen. Das Gehirn sei Vermittler zu der Welt, zu anderen Menschen und dem Selbst. Nur durch den Körper in Form der Muskeln, Nerven, Eingeweiden, Sinnen und der Haut sowie der Umwelt und andere Menschen sei das Gehirn lebendig. Ohne Körper und Umwelt wäre es tot. Daher bezeichnet Fuchs das Gehirn als „Beziehungsorgan“ (vgl. Fuchs 2017, 21). Er kritisiert Neurologen, welche die Position vertreten, dass das Gehirn das Bewusstsein bzw. das Ich bestimmt. Das Gehirn habe viele zentrale physiologische Eigenschaften, wodurch das Bewusstsein ermöglicht würde. Bewusstsein sei dort jedoch nicht verankert. Es überlege, grübele, ärgere und freue sich nicht. Diese Tätigkeiten würden ausgeführt von einem Lebewesen als Ganzes. „Von einem denkenden, fühlenden oder wahrnehmenden Gehirn zu sprechen, [sei] begrifflicher Unsinn, [denn] [d]er Mensch denkt, nicht das Gehirn.“ (Fuchs 2008, 354)

Fuchs lokalisiert das Subjekt daher nicht im Gehirn, sondern im lebendigen Körper mit allen biologischen Funktionen, die zu den bewussten Zuständen und Handlungen beitragen. Daher sei das Subjekt nicht an einem bestimmten Ort zu finden, sondern sowohl im lebendigen verkörpertem Wesen als auch über den Körper hinaus in Beziehung von

Subjekt und Umwelt und als „zwischenleibliche Intersubjektivität“. Daraus folgert Fuchs, dass das Gehirn nur als „Trägerorgan für die Subjektivität“ gelten kann, wenn es in Beziehung zu seiner Umwelt, das heißt, als Beziehungsorgan betrachtet wird. Fuchs zweifelt daher nicht daran, dass das Gehirn für die geistigen Prozesse zentral ist, jedoch fasst er es nicht als einzigen Ort dafür auf, da Bewusstsein nur in einem mit der Umwelt vernetzten und lebendigem Organismus entstehen könne (vgl. Fuchs 2008, 372).

„Grundlage des Psychischen ist daher nicht das anatomische, isolierte Gehirn, sondern das Gehirn-im-Lebensvollzug, in Verbindung mit dem Körper, mit den Sinnen und Handlungen, und vor allem mit anderen Menschen.“ (Fuchs 2008, 366)

In diesem Unterkapitel wurde ersichtlich, dass im Zuge der neueren Erkenntnisse der Neurobiologie unterschiedliche Konzepte bezüglich des freien Willens vorhanden sind. Klassische Neurobiologen gehen so weit, dass sie den Menschen freie Entscheidungsfindungen vollständig absprechen und der freie Wille lediglich ein kulturell entstandenes soziales Konstrukt (s. Singer) ist. Der hier beschriebene Ansatz Sacks macht deutlich, dass es auch Neurobiologen gibt, die weiterhin an etwas nicht naturwissenschaftlich Erklärbares im Menschen glauben. Philosophen wie Wingert, Pauen und Fuchs unterstützen diesen Ansatz und bringen diesbezüglich unterschiedliche Erklärungen ein. Kritiker erkennen eine Gefahr in der Verneinung des freien Willens in einem Wandel des Menschenbildes hin zu einem naturalistischem Welt- und Menschenbild, indem dem Menschen sein Subjekt abgesprochen wird und er zu einer Maschine wird (vgl. Speck 2007, 5). Gleichzeitig kann festgehalten werden, dass besonders frühkindlichen Erfahrungen und damit auch der Bindungstheorie durch Autoren, welche dem Menschen den freien Willen absprechen eine herausragende Bedeutung zukommt. Wie in Kapitel 1.2 und 1.3 beschrieben ist die Plastizität des Gehirns in der frühen Kindheit am höchsten, sodass die meisten Verschaltungen im Gehirn in dieser Zeit festgelegt werden. Ohne einen freien Willen bzw. Subjektivität könnten diese Verschaltungen später nicht durch subjektive Anstrengungen verändert werden (vgl. Roth/Strüber 2017; Singer 2004, 63).

Neben den Erkenntnissen zur Anlage-Umwelt-Diskussion, welche in Kapitel 1-3 thematisiert wurden, wurde hier der Aspekt des freien Willens und der Subjektivität des Menschen betrachtet. Es ist deutlich geworden, dass verschiedene Neurologen und Philosophen unterschiedliche Ansätze darlegen. Welche Konsequenzen die beschriebenen An-

sätze über den freien Willen für die Bindungstheorie und die (Heil-)Pädagogik haben können, wird in Kapitel 4.3 und 5.1 aufgegriffen.

4.3 Heilpädagogische Betrachtungsweise

„Wissenschaftspolitisch befinden sich die Neurowissenschaften und die Genetik in einem günstigen Fahrwasser, während die Erziehungswissenschaft eher mit Legitimationsproblemen zu kämpfen hat.“ (Schumann 2015, 16)

Etwa seit der Jahrtausendwende werden biowissenschaftliche Ergebnisse von den Erziehungswissenschaften öfter rezipiert. Als Gemeinsamkeit zwischen den Disziplinen erkennt Schumann, dass sie sich alle drei auf unterschiedlicher Art und Weise mit der Natur des Menschen auseinandersetzen. Die Möglichkeiten der Einwirkung auf die Natur sind unterschiedlich. Neurowissenschaften und Genetik können stärker als die Erziehungswissenschaften mit Hilfe von z. B. Gehirnchips, Medikamenten, pränataldiagnostischen Tests oder Instrumenten der künstlichen Befruchtung in die menschliche Natur eingreifen. Die Erziehungswissenschaft wirkt demgegenüber mit einer anderen Zielrichtung und Wirkungsweise in die menschliche Natur ein. Die Gemeinsamkeit besteht darin, dass alle drei Disziplinen eine „Verbesserung“ der menschlichen Lebenswelt als Ziel haben. Die Erziehungswissenschaft sollte sich dabei aktiv in den Diskurs einbringen, um nicht als „Designer-Pädagogik“ abgestempelt zu werden (vgl. Schumann 2015, 16f.).

In Bezug auf die heilpädagogische Perspektive lassen sich folgende Fragen ableiten: Welches Menschenbild liegt der Heilpädagogik zugrunde? Inwiefern ist dieses Menschenbild mit dem hier dargestellten bindungstheoretischem, epigenetischem und neurobiologischem Wissen vereinbar? Welche Befürchtungen sind aus heilpädagogischem Blickwinkel mit epigenetischen und neurobiologischen Erkenntnissen verbunden? Inwiefern kann eine interdisziplinäre Zusammenarbeit für die Heilpädagogik sinnvoll sein?

Diese Fragen werden in diesem sowie im folgenden Kapitel diskutiert. Dafür werden die geisteswissenschaftlich orientierten Heilpädagogen Urs Haeblerlin, Paul Moor und Otto Speck herangezogen.

Urs Haeblerlin betont, dass ein heilpädagogisches Menschenbild allgemeine Gültigkeit für alle Menschen, egal ob mit oder ohne Behinderung, haben soll. Daher sei die Suche nach einem solchen Menschenbild nicht auf Kinder oder Erwachsene mit Behinderung

beschränkt, sondern für alle Menschen gleichermaßen gültig. Haerberlin fordert Heilpädagogen auf, sich ein bewusstes Menschenbild zu entwickeln, da dieses sowohl für Praktiker als auch für Wissenschaftler die Grundlage des eigenen Handelns und Erkennens ist. Wenn das eigene Menschenbild von einem Kind mit Behinderung nicht bewusst ist, könne dies durch Alltagstheorien zu Vorurteilen führen. So würden z. B. Schüler, welche in die Förderschule gehen, häufig als streitsüchtig und frech bezeichnet werden und ihnen würde selbst die Schuld für dieses Verhalten gegeben. Dahinter stehe die unbewusste Alltagsmeinung, dass jeder Mensch einen freien Willen besitzt und sich bereits Kinder freiwillig für böswillige Eigenschaften entscheiden können. Ein bewusstes Menschenbild kann laut Haerberlin dazu beitragen, solche Alltagstheorien durch Selbstkritik und Selbsterkenntnis zu revidieren (vgl. Haerberlin 2003, 11f.).

Haerberlin definiert Erziehung als „Hilfe bei der Entwicklung von einem Ist-Zustand zu einem Soll-Zustand.“ bzw. als „Hilfe zur Vermenschlichung.“ (Haerberlin 2003, 17) Es wird also von einem Soll-Zustand ausgegangen, welcher mehr Lebenssinn hat als der derzeitige Ist-Zustand (vgl. ebd.). Haerberlin betont, dass die Frage nach der anthropologischen Grundlage des heilpädagogischen Handelns lebenslang bestehen bleiben sollte. Diese Fragen sollten Pädagogen normativ beantworten, da sie nicht lediglich beschreibbare, sondern verbindlich festgelegte Ziele für die Erziehung sein sollten. Die Kernfragen seien Ziel- und Sinnfragen. Den Prozess der Entwicklung von Zielen nennt Haerberlin „Vermenschlichung“ (ebd., 21). Ohne die Festlegung solcher Ziele sei die Vermenschlichung nicht brauchbar. Erst durch die Ziele wird der Begriff zu einem wertenden und bedeutet so viel wie „Entwicklung zu den und den Zielen“ (ebd.). Zur Festlegung der Ziele sei es unabdingbar, Wertentscheidungen zu treffen. Haerberlin bezeichnet das Ziel der Vermenschlichung als „das überdauernde Erleben von Identität“. Identität beschreibt er als „sich selbst treu bleiben“, „Erlebnis der Einheitlichkeit“ (vgl. ebd., 21f.).

Der Heilpädagogik liegt nach Haerberlin daher ein Menschenbild zugrunde, welches alle Menschen als gleichwertig betrachtet. Heilpädagogen sollten sich über ihr eigenes Menschenbild mithilfe der fortwirkenden Entwicklung normativer Ziele zu jeder Zeit bewusst sein. Der nach Haerberlin angestrebte Soll-Zustand der Erziehung wird durch diese wertgeleitete Zielsetzung bestimmt. Jedoch kann dieser Soll-Zustand der Erziehung wie mit Schumann oben beschrieben auch durch das heutige Wissen über biologische Möglichkeiten bestimmt werden. Daher sollten Heilpädagogen sich jederzeit aktuelle

Wissensbestände ihrer Nachbardisziplinen aneignen, sowohl um sie in die Entwicklung des eigenen Menschenbildes zu integrieren als auch um Argumentationsweisen, welche sich gegen die „Vermenschlichung“ wendet, standhalten zu können. In dem Zuge wird mit Speck unten argumentiert, warum die Heilpädagogik mehr und mehr dazu aufgerufen ist eine aktive Stellung einzunehmen.

Paul Moor beschreibt Heilpädagogik als „Lehre von der Entwicklung derjenigen Kinder, deren Entwicklung durch individuelle und soziale Faktoren dauernd gehemmt ist“ (Moor 1969, 11). Er beschreibt drei Grundsätze für die heilpädagogische Praxis:

1. „Erst verstehen, dann erziehen.“ (Moor 1969, 16)
2. „Nicht gegen den Fehler, sondern für das Fehlende.“ (Moor 1969, 20)
3. „Nicht nur das Kind, auch seine Umgebung ist zu erziehen.“ (Moor 1969, 33)

Im ersten Satz verdeutlicht Moor, dass nicht jedes Verhalten den gleichen Ursprung hat. So kann ein ähnlich auffälliges Verhalten bei zwei Kindern aus sehr unterschiedlichen Gründen entstanden sein, weshalb auch unterschiedlich darauf reagiert werden sollte. Die Aufgabe des Heilpädagogen ist es daher, zuerst die Tatsachen festzustellen und diese zu interpretieren. Auf Grundlage dessen kann er sich eine Vorstellung von der inneren Verfassung des Kindes machen (vgl. Moor 1969, 16). Die unterschiedlichen Ursachen von ähnlichen Verhaltensweisen können neben der heilpädagogischen Herangehensweise mit Hilfe einer Verstehensdiagnose⁵, wie Moor dies vorsieht, durch epigenetische Prozesse bzw. flexiblen Verschaltungen im Gehirn erklärt werden. Ein Vergleich beider unabhängig voneinander erstellten Erklärungsmodelle könnte insofern interessant sein, inwieweit sie in Bezug auf das Verständnis des Verhaltens übereinstimmen. Gleichzeitig kann die Verknüpfung beider Modelle zu einem detaillierterem Verständnis des Verhaltens beitragen, sodass adäquat darauf reagiert werden kann. Diese interdisziplinäre Zusammenarbeit kann wiederum zur Entwicklung des oben beschriebenen Soll-Zustandes und zur Vermenschlichung beitragen

Der zweite Grundsatz Moors ergänzt den ersten insofern, dass erst, wenn der Heilpädagoge sich eine Vorstellung von dem inneren Erleben des Kindes gemacht hat, die Ursache des Verhaltens vermutet werden kann. Daraufhin kann er erkennen, was dem Kind fehlt und versuchen dieses auszugleichen. Gegen den Fehler kann im Sinne der Bin-

⁵ Der Versuch des Verstehens des Verhaltens durch die heilpädagogische Analyse biografischer Erfahrungen.

dungstheorie bedeuten, dass ein Kind, welches aufgrund einer Bindungsstörung herausforderndes Verhalten aufweist, zusätzlich für sein Verhalten bestraft wird. Das Fehlende hingegen ist es, positive Bindungserfahrungen zu schaffen, um die bisher nicht ausreichend befriedigten Bindungsbedürfnisse auszugleichen. Hier setzt direkt der dritte Grundsatz Moors an. So besagt Moor, dass in der heilpädagogischen Begleitung eines Klienten immer auch seine Umwelt einbezogen werden sollte. Die Bindungstheorie wiederum stimmt damit über ein, da nicht das Kind der Verursacher einer gestörten Bindungsbeziehung ist, sondern die Bezugspersonen, die nach Ainsworth in einem unzureichendem Maße Feinfühligkeit gegenüber dem Kind zeigen.

Moors Verständnis von Heilpädagogik ist durch eine Verstehens- und Beziehungsorientierung gekennzeichnet. Nicht nur die Störung, sondern vor allem auch der ganze Mensch mit seinen Potenzialen und Ressourcen sowie seine Bezugspersonen mit ihren Möglichkeiten und Bedarfen, sind in den Prozess einbezogen. Die anthropologische Grundlegung Moors ist es, dass jeder Mensch einen „Inneren Halt“ besitzt. Dieser fungiert als Vorstellung des inneren Aufbaus des Menschen. Eltern bzw. Bezugspersonen besitzen im Optimalfall diesen „Inneren Halt“ und geben diesen durch ihr eigenes Leben und die vorhandenen Strukturen an ihre Kinder weiter. Die Kinder können diesen „Inneren Halt“ „nachvollziehen, übernehmen oder auch eigene Strukturen entwickeln.“ (Saroka 2014, 34) Daraus entwickelt sich beim Kind ein „Innerer Halt“, der sich im Laufe des Lebens weiterentwickelt (vgl. ebd.). Der „Innere Halt“ kann im Sinne der Bindungstheorie für emotionale Sicherheit stehen. Demnach können Eltern ihren Kindern diesen „Inneren Halt“ nur bieten, wenn sie selbst innerliche emotionale Stärke aufweisen können. Die Weitergabe des „Inneren Halts“ fungiert durch die Eltern-Kind-Bindung, denn nur wenn eine emotionale Bindung zwischen zwei Menschen besteht, können sie sich gegenseitig emotionale Sicherheit bieten. Dieses Konzept des „Inneren Halts“ begründet erneut die Notwendigkeit des Einbezugs der Eltern in die heilpädagogische Begleitung ihrer Kinder.

Saroka betrachtet die Aktualität des „Inneren Halts“ und stellt fest, dass die Umwelt des Menschen und dessen Einfluss auf die Entwicklung stärker in den Blick genommen werden sollten. Der Rückgang von Traditionen, die damit einhergehenden pluralisierten Lebensformen und steigende Anzahl an Wahlmöglichkeiten würden mehr Herausforderungen und Anforderungen an jeden Einzelnen und einen geringeren verlässlichen äußeren Halt mit sich bringen (vgl. Saroka 2014, 45). Der „Innere Halt“ muss also heute

immer schwierigeren äußeren Bedingungen standhalten. Welche Bedeutung diese aktuellen gesellschaftlichen Tendenzen auf die Bindungsentwicklung haben können wird in Kapitel 5.1 beschrieben.

Der Heilpädagoge *Otto Speck* steht den aktuellen Entwicklungen der Neurobiologie kritisch gegenüber. Die Erkenntnisse stellen aus seiner Sicht das bisherige Menschenbild auf den Kopf, da sie nicht mehr mit dem freien Willen vereinbar seien. Der eigene Wille werde unbewusst durch Schaltungen im Gehirn vordeterminiert. Wenn es so sei, dass das Gehirn die Entscheidungen trifft, würde auch das Schuld- und Verantwortungsprinzip nicht mehr gelten. Aus pädagogischer Perspektive stellt Speck die kritische Frage, ob lediglich das Gehirn erzogen werden solle, bzw. welchen Sinn Strafen und Lob für das Kind nach Ansicht der Neurologen noch haben. Besonders für den Personenkreis der Heilpädagogik sei die beschriebene Vorstellung problematisch. Laut dem neurobiologischen Wissen könne Erziehung durch bio-chemische Einwirkungen ersetzt werden. Speck formuliert seine Bedenken einer kommenden „Biologisierung der Erziehung“ (Speck 2007, 3), in der die Menschenwürde kaum noch ein Wert zukommen würde (vgl. ebd., 2f.). Diese Bedenken und mögliche Gefahren werden in Kapitel 5.2 beschrieben.

„Generell ist der Frage nachzugehen, ob und inwiefern die (Heil-)Pädagogik durch die neuen Thesen der Neurobiologie zu neuem Denken und neuen Handlungsmodellen genötigt ist, oder ob und möglicherweise welche Missverständnisse oder Irrtümer vorliegen.“ (Speck 2007, 3)

Speck erkennt keinen Grund für ein grundlegendes Umdenken der Gültigkeit von heilpädagogischen Theorien und Konzepten. An den moralischen Grundlagen und Zielen der Erziehung würde sich nichts ändern, denn der personale Ansatz bleibe in seiner Gültigkeit bestehen. Schuld und Verantwortung seien weiterhin als Konzepte, trotz naturwissenschaftlicher Determiniertheit, bestehen. Für Speck sind daher jederzeit sowohl naturwissenschaftliche als auch lebensweltliche oder phänomenologische Wissensbestände zu betrachten (vgl. Speck 2007, 7).

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass Heilpädagogen sich ihres Menschenbildes bewusst sein sollten und dieses dauerhaft mit aktuellen naturwissenschaftlichen Erkenntnissen über die Natur des Menschen abgleichen und weiterentwickeln sollten. Die Gleichwertigkeit aller Menschen sollte oberster Leitgedanke sein. Zudem kann eine interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Heilpädagogik und Naturwissenschaft zu einem vertieften Verständnis des Menschen beitragen. Die Aufgabe der Heilpädagogik

sollte es sein, die Subjektivität des Menschen zu bewahren und pädagogische Interventionsmöglichkeiten zur „Vermenschlichung“ bzw. biologischer Mechanismen aufzuzeigen, um die von Speck befürchtete „Biologisierung der Erziehung“ zu verhindern.

5 Gesellschaftliche und sozialpolitische Fragestellungen

Aus den bisherigen Ergebnissen wurde deutlich, dass frühkindliche Bindungserfahrungen eine besondere Relevanz für die lebenslange Entwicklung eines Menschen haben. Durch die Verknüpfung von vor allem psychologischen, epigenetischen und neurobiologischen Erkenntnissen konnte eine differenzierte Beschreibung von Bindungsprozessen dargelegt werden. Um die Ergebnisse nicht nur zur Kenntnis zu nehmen, sondern darüber hinaus auch als Anregung für eine mögliche Weitererforschung einzelner Erkenntnisse zu nutzen bzw. mögliche gesellschaftliche und sozialpolitische Folgen abzuleiten, werden in diesem Kapitel einige Aspekte in den weiteren Diskurs gestellt. Zunächst wird auf die aktuelle Situation der Erziehung und der Bindungserfahrungen von Kindern eingegangen, um mithilfe der zuvor beschriebenen Erkenntnisse mögliche Konsequenzen daraus ziehen zu können. Im zweiten Unterkapitel werden daraufhin Forschungsperspektiven sowie ethische Bedenken von epigenetischen und neurobiologischen Erkenntnissen erfasst.

5.1 Aktuelle Erziehungstendenzen und daraus folgende Konsequenzen

"Die Lage ist paradox, wenn man bedenkt, dass heute über die kindliche Entwicklung mehr bekannt ist als je zuvor und dass wir Zugang zu mehr Büchern und Kursen zum Thema Kindererziehung haben als je eine Elterngeneration vor uns." (Neufeld/Maté 2015, 6)

Viele in dieser Arbeit erwähnte Autoren machen die besondere Bedeutung des Instinktes für die frühe Eltern-Kind-Interaktion deutlich. Neufeld und Maté betonen, dass Bindungen die Funktion der Instinkte automatisch aufrechterhalten. Im Gegenzug würden gestörte Bindungen die Instinktfähigkeit hemmen. Zum Ausgleich müssten die Menschen die Ursachen dieser Hemmung herausfinden und reflektieren. Diesen Prozess, die natürliche Erziehung wiederzufinden und sich der Bindungsdynamik vollkommen bewusst zu werden, erkennen Neufeld und Maté als das vermutlich bedeutendste der heutigen Gesellschaft (vgl. Neufeld/Maté 2015, 18). Diese Erkenntnis ist möglicherweise auch der Grund dafür, dass das Thema der Bindung in mehreren Disziplinen der Fachliteratur – wie bereits in der Einleitung erwähnt – zu einem der wichtigsten geworden ist. Zudem wird die aktuelle Bindungserziehung mehr und mehr kritisch betrachtet:

„Wir leben mitten in einer Erziehungskrise, in der viele Kinder auf sich allein angewiesen sind – auf der Suche nach Geborgenheit finden sie oft nicht den richtigen Weg.“ (Gebauer 2011, 165)

So oder ähnlich wird derzeit häufig die gesellschaftliche Situation von Erziehung und Bindung beschrieben. Gebauer und Hüther erkennen es zunächst nicht als beunruhigend an, dass die aktuellen gesellschaftlichen Gegebenheiten nicht die optimalen Bedingungen für eine gelinge Entwicklung von Kindern bieten, denn solche Bedingungen habe es wohl nie gegeben. Gleichzeitig könne der Hinweis auf Defizite in Ländern, in denen Überfluss herrscht und kaum ein Kind hungern muss oder nicht in die Schule gehen kann, nachdenklich stimmen, inwiefern dieser Mangel überhaupt berechtigt ist. Gebauer und Hüther stellen jedoch die These auf, dass der Mangel an emotionaler Geborgenheit möglicherweise nachhaltiger die Entwicklung von Kindern bedroht als eine Mangelernährung oder fehlende Bildungsmöglichkeiten. Die immensen Folgen von unzureichenden Bindungserfahrungen würden erst offensichtlich, wenn Bindungen zerbrechen. Zudem seien die Folgen nur dort sichtbar, wo emotionale Bindungen eine herausragende Relevanz haben – Beziehungen zu Kindern, Menschen im Alter, Menschen mit Behinderung und „Fremden“ in der Gesellschaft⁶ (vgl. Gebauer/Hüther 2011, 189f.).

Es können unterschiedliche Gründe für das Aufkommen von fehlenden oder unzureichend ausgeprägten Bindungen in vielen Teilen unserer heutigen Gesellschaft genannt werden. Ein Aspekt ist der Verlust von Großfamilien, welche früher dazu dienten, enge Beziehungen zwischen den Generationen aufzubauen. Besonders Großeltern können ihren Enkelkindern z. T. besser als deren Eltern, bedingungslose Liebe gegenüberbringen, die dem Kind emotionale Sicherheit geben. Solche generationsübergreifenden Verbindungen gehen mehr und mehr verloren. Zudem nimmt insgesamt die Bedeutung von Familienbeziehungen und Gemeinschaften aufgrund der Individualisierung und Säkularisierung immer mehr ab (vgl. Neufeld/Maté 2015, 38).

Auch dominiert in der westlichen Gesellschaft immer stärker der Leistungsdruck. Dieser wirkt sich bereits auf die Erziehung, besonders in der Schule, aus. Die zu erbringenden Leistungen sind das Ziel. Sozial-emotionale Fähigkeiten werden weitestgehend

⁶ Die Beziehungen der Gesellschaft gegenüber den genannten Gruppen unter dem Aspekt der voranschreitenden Bindungslosigkeit kritisch zu betrachten, könnte interessante Ergebnisse in Bezug auf die Folgen dieser Entwicklung aufzeigen. Diese Arbeit bietet jedoch nicht die Möglichkeit dazu.

ausgeklammert⁷. Weitere Ursachen von gestörten Bindungsbeziehungen können im Sinne der transgenerationalen Weitergabe möglicherweise immer noch die traumatischen transgenerationalen Folgen des Zweiten Weltkrieges und der in Kapitel 3.7 benannten Erziehungsmethode von Harrer sein (s. auch Anhang 4).

Zudem kann auch der Wandel in der Kinderbetreuung, welcher durch die Politik gefordert und gefördert wird, ein möglicher Wirkfaktor für veränderte Bindungsbeziehungen sein. Besonders die Tagesbetreuung der unter Dreijährigen wird unterstützt. So stieg die Zahl der Betreuung dieser Altersgruppe innerhalb eines Jahres - zwischen 2018 und 2019 - bundesweit um 3,7 Prozent an (vgl. Statistisches Bundesamt 2019b). Insgesamt lag die Betreuungsquote der 0-2-jährigen bei 34,3 Prozent (vgl. Statistisches Bundesamt 2019a). Aufgrund der Aktualität des Themas wird hier umfassend auf die Diskussion um die (frühe) Kitabetreuung eingegangen. Es lässt sich vermuten, dass die Politik in dieser Diskussion besonders wirtschaftliche Ziele verfolgt. Denn:

„Wirtschaftlichkeit ist ein viel verständlicheres Konzept als Bindung.“ (Neufeld/Maté 2015, 36)

Je früher die Kinder in die Kita gehen, desto früher nehmen die Mütter ihre Erwerbstätigkeit wieder auf. Durch eine hohe Erwerbsquote von Frauen steigen die Steuereinnahmen. Zudem können im Zuge des Fachkräftemangels in einigen Branchen mehr Stellen besetzt werden, was sich wiederum positiv auf die Gesamtwirtschaft auswirkt⁸. In der öffentlichen und politischen Diskussion wird daher der Fokus auf die Vereinbarkeit von Familie und Beruf gelegt. Die Frage nach einer Betreuungsmöglichkeit im Sinne von bestmöglichen Entwicklungsbedingungen des Kindes wird allerdings häufig ausgelassen.

Unabhängig von wirtschaftlichen und elterlichen Interessen wird hier daher die Diskussion über die frühe Fremdbetreuung aus der Perspektive des Kindes betrachtet. Sowohl unter Bindungstheoretikern als auch in wissenschaftlichen Studien herrscht keine Einigkeit über einen sinnvollen Zeitpunkt des Kitaeintritts. Bowlby selbst stand der Fremdbetreuung kritisch gegenüber:

⁷ In Dänemark gibt es nun das Fach Empathie als Unterrichtsfach:

<https://www.morningfuture.com/en/article/2019/04/26/empathy-happiness-school-denmark/601/?fbclid=IwAR3wbF7ge2fdH02p6Qn87SUUcLgSOsxrigrvN0gUkcIDwr4QfSFtEJhCGhMA>

⁸ BMAS (2011). Fachkräftesicherung. Ziele und Maßnahmen der Bundesregierung. http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/fachkraeftesicherung-zielmassnahmen.pdf?__blob=publicationFile, abgerufen am ---

„[...] with the best will in the world a residential nursery cannot provide a satisfactory emotional environment for infants and young children [...] so many helpers were necessary if infants were to receive the continuous care of a permanent mother substitute.“ (Ahnert 2014, 262 zit. n. Bowlby 1951a, 482)

Insgesamt wird bei der Literatursichtung deutlich, dass heute viele Studien die Unbedenklichkeit von auch schon früher Fremdbetreuung postulieren. Allerdings werden unterschiedliche Faktoren, wie die Qualität oder der zeitliche Umfang der Betreuung, benannt, die mögliche Auswirkungen auf die Kinder beeinflussen (vgl. Anders 2013, 240).

Die Fremdbetreuung von Kindern über drei Jahren wird weitgehend als unbedenklich anerkannt, wie an dem folgenden Überblick über die Forschungsergebnisse von Becker-Stoll deutlich wird. Demnach ist die außerfamiliäre Betreuung im ersten Lebensjahr nicht empfehlenswert für die Entwicklung des Kindes, da sich in dieser Zeit zunächst die Bindungsbeziehung zur primären Bindungsperson entwickeln und verfestigen muss. Das Kind hat den Bedarf nach kontinuierlicher und intensiver Zuwendung durch eine vertraute Person. Zudem wird in den ersten Monaten das Bindungsverhaltenssystem sehr häufig durch Müdigkeit, Aufwachen, Durst, Hunger oder Verdauungsbeschwerden aktiviert. In dieser Zeit ist der Säugling auf eine direkte Zuwendung auf seine Bedürfnisse angewiesen. Im zweiten Lebensjahr sei die Angemessenheit der Betreuung in der Kita vom Kind abhängig. Die Lebensmonate 12.-14. sind entwicklungspsychologisch ein sensibler Zeitpunkt. Einerseits ist in dieser Zeit die Bindung zu den Eltern gefestigt, andererseits sind viele Kinder in dieser Zeit in der sogenannten Fremdelphase. Daher ist besonders in diesem Zeitraum eine sanfte Eingewöhnung in unbekannte Situationen notwendig. Die Balance zwischen Bindung und Exploration ist zu Beginn des zweiten Lebensjahres noch sehr labil. Die Kinder brauchen weiterhin eine zuverlässige sichere Basis, von der sie ihre Umwelt erkunden können. Eine mögliche Bezugserzieherin kann als sichere Basis von dem Kind angenommen werden. Jedoch können hier schnell Grenzen auftauchen. Ab dem dritten Lebensjahr ist in der fachlichen Diskussion relativ unbestritten, dass Kinder von dem Kitabesuch profitieren können. Sie besitzen nun die Fähigkeit, soziale und kommunikative Kompetenzen zu entwickeln. Dabei zeigen Kinder, die in ihren bisherigen Bindungsbeziehungen viel Empathie und Vertrauen erlebt haben, eine große Bereitschaft sich auf Angebote einzulassen. Dennoch geraten die Kinder auch in diesem Alter noch oft in Überforderungssituation, weil das „Wollen“ und das „Können“ – genau wie das Denken und Fühlen - nicht zusammenpassen. Sie

brauchen auch weiterhin die verlässliche emotionale Unterstützung der primären Bezugspersonen und genügend gemeinsame Zeit mit ihnen (vgl. Becker-Stoll 2018, 19ff.). Einige Studien zeigen auf, dass Kinder, die früh in der Kita betreut werden, in einem erhöhten Maße das Stresshormon Cortisol freisetzen. In der Regel wird nach einem morgendlichen Schub die Cortisolfreisetzung im Laufe des Tages reduziert. Bei Kindern, die in der Kita betreut werden, steigt die Menge des Cortisols jedoch weiter an. Dieses Zeichen von Stress wird besonders bei Kindern unter 36 Monaten beobachtet. Gleichzeitig sind die Auswirkungen auf die Cortisol-Ausschüttung besonders erkennbar bei Kindern, die sehr viele Stunden fremdbetreut werden. Über die langfristigen Folgen dieses erhöhten Stresserlebnisses von früher Kitabetreuung herrscht in der wissenschaftlichen Diskussion große Uneinigkeit. Aus neurobiologischer Perspektive kann, wie bereits beschrieben, früher Stress Auswirkung auf die Emotionsregulation im Gehirn haben. Zudem beeinflusst früher Stress die langfristige Reaktion des Gehirns auf späteren Stress. So weisen Kinder und Erwachsene mit frühkindlichen Stresserfahrungen häufig eine entweder erhöhte oder verminderte Stresshormon-Freisetzung auf. Dies geht oft mit Auffälligkeiten in der Emotionsregulation oder im Verhalten einher. Allerdings ist bisher nicht zweifelsfrei belegt, ob die erhöhte Cortisol-Freisetzung von Kindern in der Kitabetreuung ausreichend ist, um langfristige negative Folgen zu bewirken (vgl. Strüber 2016, 277f.).

Die wohl umfassendste Studie über die Fremdbetreuung wurde von dem amerikanischen National Institute of Child Health and Human Development (NICHD) durchgeführt. Es wurden mehr als 1300 Familien mit ihren Kindern zu verschiedenen Messzeitpunkten (1, 6, 15, 24, 36, 48, 56 Monaten) sowohl zu Hause als auch in der Fremdbetreuung untersucht. Dabei wurden die Mutter-Kind-Interaktion und die Erzieher-Kind-Interaktion beobachtet und der Grad der Feinfühligkeit eingeschätzt. Zudem wurden Entwicklungstests und weitere Untersuchungsmethoden genutzt, sowie unterschiedliche Formen der Betreuung beobachtet. Das Ziel dieser Datensammlung war unter anderem, die Entwicklung der Bindungsqualität aufgrund der Fremdbetreuung herauszufinden (vgl. Dornes 2013, 253).

Dornes kommt im Zuge der Daten aus der NICHD-Studie zu dem Ergebnis, dass es erstens kein Indiz für die Beeinflussung der Bindungsqualität durch Quantität oder Qualität der Fremdbetreuung oder des Eintrittsalters des Kindes gibt. Zweitens steige nur bei bereits geringer feinfühligter Interaktion von Mutter und Kind die Wahrscheinlich-

keit einer unsicheren Bindung, wenn die Qualität der Fremdbetreuung unzureichend ist, das Kind sehr viele Stunden fremdbetreut wird oder das Betreuungspersonal häufig wechselt (vgl. Dornes 2013, 253f.). Die Studie besagt demnach, dass

„die Qualität der Mutter-Kind-Beziehung ziemlich robust die Bindungsqualität bestimmt und daß [sic!] nicht-elterliche Betreuung von guter Qualität diesbezüglich nicht kompensiert und solche von mäßiger Qualität nicht schadet. Sie schadet nur dann, wenn die Beziehung schon vorbelastet ist.“ (Dornes 2013, 254f.)

Ähnlich wie Dornes meint auch Hédervári-Heller, dass die Forschungsdaten der NICHD-Studie insgesamt weder anhaltende Folgen auf die kognitive noch auf die sozio-emotionale Entwicklung von Kindern aufzeigen. Das heutige Forschungsinteresse im deutschsprachigen Raum widme sich daher eher den Qualitätsmerkmalen der Tagesbetreuung. Zu diesen Qualitätsmerkmalen gehören unter anderem eine qualifizierte Ausbildung der Erzieher, deren Feinfühligkeit, die Möglichkeit für Fort- und Weiterbildung, die Gruppengröße, die Raumausstattung, die Zusammenarbeit mit den Eltern und die Gestaltung der Eingewöhnungsphase. Da Kinder in den ersten drei Lebensjahren durch einen Wechsel der Betreuungssituation schnell irritierbar sind, wird heute immer mehr Wert auf die gute Begleitung des Kindes während der Eingewöhnungsphase gelegt. Dadurch wird im Sinne der Bindungstheorie die Bereitschaft des Kindes gefördert, neue Bindungen in der Kita aufzubauen (vgl. Hédervári-Heller 2011, 151ff.). Es wird daher auch von vielen Autoren von einer Übertragbarkeit des Bindungskonzeptes auf die Erzieher ausgegangen (vgl. Ahnert 2014, 263). Auch Bowlby schloss eine Bindung des Kindes zu Erziehern nicht aus, da ein Kind direkt zu Beginn Bindungen zu mehreren Bezugspersonen, abhängig von der Intensität der Interaktion und nicht dem Verwandtschaftsgrad, entwickelt (vgl. Glüer 2017, 67f.).

Andere Autoren erkennen in den Daten der NICHD-Studie durchaus unterschiedliche Entwicklungen von Kindern, die in den ersten Lebensjahren in der Kita betreut wurden, und Kindern, die erst später in die Kita gingen. Strüber erkennt die unterschiedlichen Aussagen darin, dass in der Schlussfolgerung, welche keine Unterschiede betont, alle Formen der nicht-mütterlichen Betreuung zusammenfasst werden. Würden jedoch nur die Kinder der Kitabetreuung herausgestellt, seien durchaus mehr Verhaltensprobleme bei viereinhalb jährigen Kindern ersichtlich. Sogar mit 15 Jahren seien noch Auswirkungen erkennbar. So seien sie impulsiver und risikobereiter als Gleichaltrige, welche in den ersten Jahren vor allem von Eltern oder Großeltern betreut wurden. Die Unterschiede waren zwar nicht sehr groß, aber dennoch signifikant und konsistent. Strüber

nennt zudem weitere Studien, die einen Zusammenhang von Kitabetreuung und auffälligen Verhaltensweisen nachweisen (s. Averdijk et al. 2011; Stein et al. 2013) (vgl. Strüber 2016, 280f.).

Neben dem Zeitpunkt des Kitaeintritts und der Länge der Anwesenheitszeiten sollten auch die Auswirkungen auf das gesamte Familiensystem bzw. der Mutter in den Blick genommen werden. Der Alltag einer Mutter in Vollzeitbeschäftigung bringt einige Grenzen der Vereinbarkeit von Familie und Beruf mit sich. Die „Quality Time“ mit dem Kind kann meist nicht in dem Maße erfüllt werden, in dem es von beiden Seiten gewünscht ist. Die Mutter hat dadurch ein dauerhaft schlechtes Gewissen nicht genügend Zeit für ihr Kind zu haben. Daher hat eine frühe Krippenbetreuung möglicherweise nur bei Kindern, deren häusliche Betreuung weniger liebevolle Zuwendung und mehr Stress mit sich bringt als in der Kita, positive Auswirkungen (vgl. Strüber 2016, 306f.).

Zudem werden Kitaplätze politisch zugesichert, während gleichzeitig die Qualität und der Betreuungsschlüssel nicht sichergestellt sind. Der von Bindungsforschern empfohlene Personalschlüssel von einer Erzieherin auf zwei bis drei Kleinkindern wird wohl kaum in einer Einrichtung eingehalten. Es lässt sich vermuten, dass der Betreuungsschlüssel in den letzten Jahren eher gesunken ist, denn der Fachkräftemangel um Erzieher breitet sich immer weiter aus. Unter stressvollen Situationen hat auch eine feinfühligere Erzieherin nicht mehr die Möglichkeit adäquat auf die Bedürfnisse der Kinder einzugehen. Auch aufgrund der nicht sichergestellten Qualität kommt die Frage auf, ob eine flächendeckende Betreuung für Kinder unter 3 Jahren ein sinnvoller Weg ist (vgl. Strüber 2016, 309ff.).

Insgesamt kann festgehalten werden, dass unterschiedliche professionelle Meinungen zur frühen Kita-Betreuung vorhanden sind. Der wissenschaftliche Diskurs lässt sich nicht einfach in zwei Positionen einteilen, da viele unterschiedliche Faktoren miteinspielen. Unbestritten ist, dass der Aufbau von Bindungsbeziehungen im außerfamiliären Bereich eine besondere Entwicklungsaufgabe für Kleinkinder darstellt. Für eine adäquate Begleitung wird heute eine intensive Eingewöhnungsphase genutzt. Dies ermöglicht den Kindern enge Beziehungen, möglicherweise sogar Bindungen, zu ihren Erziehern aufzubauen, sodass diese eine protektive Funktion erfüllen können (vgl. Ahnert 2014, 276). Gleichzeitig kann die Erzieher-Kind-Beziehung jedoch "kein Abbild der jeweiligen Mutter-Kind-Beziehung sein" (ebd.).

Aufgrund der dargestellten negativen wie positiven Einflussfaktoren der Fremdbetreuung auf das Kind plädiert die Autorin dieser Arbeit diese in der öffentlichen Diskussion stärker einzubringen. Nicht die wirtschaftlichen oder elterlichen Interessen, sondern die Frage um das Wohlergehen des Kindes sollte im Kitadiskurs an vorderster Stelle stehen. Diese Prioritätensetzung ginge gleichzeitig mit einer nachhaltigen Wirtschaftlichkeit einher, denn mögliche negative Auswirkungen aufgrund von z. B. ungünstiger Kitabetreuung können sich im Gehirn verankern und lebenslange Folgen auf die Stressbelastung mit sich bringen. Aus nachhaltiger politischer bzw. wirtschaftlicher Perspektive bringt eine Erziehung unter den bestmöglichen Bedingungen zukünftig kreative und belastungsfähige Erwerbstätige hervor, was sich wiederum positiv auf die Gesamtwirtschaft auswirkt. Eine verstärkte öffentliche Debatte um das Wohlergehen von Kindern in der (Fremd-)Betreuung ist daher zwingend notwendig. Die Einflussfaktoren auf die Bindungsentwicklung sollten dadurch weiter ausgearbeitet und analysiert werden. Eine solche Diskussion stellt ein wichtiges Beispiel des Themas dieser Arbeit dar, da es Bindungsbeziehungen von Anfang und in Verbindung mit den langfristigen Folgen aufgreift.

Der bereits benannten Ursache von gestörten Bindungsbeziehungen durch die Weitergabe unverarbeiteter Traumatisierung von Eltern an ihre Kinder, könnte (präventiv) entgegengewirkt werden. Als Beispiel für eine solche Intervention lässt sich das Programm „SAFE®- Sichere Ausbildung für Eltern“ von dem Bindungsexperten Karl Heinz Brisch nennen. SAFE® ist ein primäres Präventionsprogramm, welches die sichere Bindungsentwicklung zwischen Eltern und Kind fördern soll. Ziel des Programmes ist es daher, sowohl Bindungsstörungen als auch die Weitergabe von Traumatisierungen zu verhindern. Das Programm findet vor und nach der Geburt statt⁹. Zudem können für Eltern z. B. (Erziehungs-)Beratungsstellen und Kinder- und Jugendtherapeuten als Unterstützung dienen, Trigger der Eltern herauszufinden, die Stresssituationen oder schmerzliche Kindheitserfahrungen hervorrufen. Alleine die Wissensgenerierung ist bereits ein großer Schritt. Zudem können Psychotherapeuten helfen, an den frühen Kindheitsproblemen zu arbeiten (vgl. Brisch 2018, 38). Zunächst würden durch solche möglichst flächendeckenden Maßnahmen vermutlich immense finanzielle Kosten ent-

⁹ <https://www.khbrisch.de/praeventionsprojekte/safe/>

stehen. Gleichzeitig ist als Folge dessen davon auszugehen, dass die Gesellschaft dadurch nachhaltig gestärkt wird.

„Jede Gesellschaft würde von einer Zunahme des Anteils sicher gebundener, sozial kompetenter, psychisch gesunder und bindungsfähiger Menschen erheblich profitieren.“ (Strüber 2016, 311)

Brisch macht zudem deutlich, dass eine transgenerationale Weitergabe von Bindungsmustern oder Traumata nicht nur von den engsten Bezugspersonen an die Kinder erfolgen können, sondern auch von weiteren Betreuungspersonen und Professionellen. Erzieher in der Kita haben heute aufgrund der häufig frühen Kitaeintritte und langen täglichen Betreuungszeiten eine größer werdende Bedeutung für die Kindererziehung. Im Sinne der transgenerationalen Weitergabe kommt die Frage auf, ob nicht nur Eltern, sondern auch alle Professionellen, die in die Kindererziehung einbezogen werden, präventive pädagogische und/oder therapeutische Maßnahmen durchlaufen sollten. Diese sollen zur Unterstützung dienen eigene schmerzliche (Kindheits-)Erfahrungen zu reflektieren und möglicherweise zu verarbeiten. Solche Maßnahmen könnten in die Ausbildung von sozialen Berufen integriert werden. Besonders Erzieher haben im Laufe ihres Berufslebens mit einer Vielzahl von Kindern zu tun, sodass sie möglicherweise unterbewusste eigene unverarbeitete Erlebnisse oder auch Traumatisierungen auf viele dieser Kinder übertragen (vgl. Brisch 2018, 38-39).

"Die Dynamiken der transgenerationalen Weitergabe, wie ich sie gerade für die Eltern beschrieben habe, gelten in gleicher Weise für die Erzieherinnen und Erzieher im Kindergarten!" (Brisch 2018, 39)

Der Neurologe Singer ist überzeugt davon, dass die wichtigsten Berufe in der Gesellschaft, die von Eltern und Erziehern sind, da sie die Aufgabe haben kulturelles Wissen und Verhaltensweisen, die zur Friedfertigkeit beitragen, an die nächsten Generationen weiterzugeben (vgl. Singer 2003, 34).

Es wurde hier eine sehr kritische Position gegenüber den aktuellen Bindungstendenzen in unserer Gesellschaft beschrieben. Andere Autoren wie zum Beispiel Martin Dornes weisen diese Deutungen zurück. So behauptet Dornes, dass es Kindern und Jugendlichen heute so gut geht, wie nie zuvor. Er begründet seine Position mit empirischen Studien (vgl. Dornes 2012, 352). Aufgrund der unterschiedlichen Meinungen sollten Möglichkeitsräume für Diskurse geschaffen werden, um letztlich den Kindern und der gesamten Gesellschaft zu helfen und präventiv handeln zu können.

5.2 Forschungsperspektiven und Gefahren des biologischen Fortschritts

Teuschel bezeichnet die Epigenetik als „nichts Geringeres als eine der größten wissenschaftlichen Erkenntnisse der letzten Jahrzehnte.“ (Teuschel 2016, 66) Dieser wissenschaftliche Erfolg der Epigenetik, der sich in Zukunft vermutlich immer weiter ausbreitet, geht mit einigen, zum Teil brisanten ethischen Fragestellungen einher. Es entstehen durch die Epigenetik zwar keine grundsätzlich neuen ethischen und rechtlichen Fragen, jedoch erweitern sich die bereits vorhandenen Diskurse über die Genetik. Dazu gehören sowohl der Umgang mit epigenetischem Wissen, das Recht auf Nichtwissen als auch der Erhalt, die Interpretation und der Schutz epigenetischer Daten. Auf Grundlage von epigenetischem Wissen kann es in Zukunft möglich sein, bestimmte Einteilungen nach epigenetischen Risikofaktoren durchzuführen, was zur Gefahr von neuen Formen der Diskriminierung führen kann. Zudem wird eine ethische Auseinandersetzung notwendig sein, inwieweit die Lebensgestaltung einer Person durch die Epigenetik auf die Gesundheit und das Wohlergehen einwirkt. Walter und Hümpel postulieren, dass daraus entstehende Erkenntnisse möglicherweise zu einer „Lifestyle-Optimierung“ und Medikalisierung des eigenen Verhaltens führen kann (vgl. Interdisziplinäre Arbeitsgruppe Gentechnologiebericht 2017, 28). Die Messung von Körperdaten zur Selbstoptimierung ist bereits im Trend (s. quantified self, self-tracking) (vgl. Güttel 2016). Durch die Möglichkeit der Selbstoptimierung könnten moralische Verpflichtungen für die eigene Gesundheit entstehen. Besonders relevant wäre in dem Zuge auch, inwiefern eine epigenetische Verantwortung jedes Einzelnen für nachfolgende Generationen besteht (vgl. Interdisziplinäre Arbeitsgruppe Gentechnologiebericht 2017, 28). Relevante Aspekte wären dabei die „Umwelt- und Generationsgerechtigkeit, der Schutz der Privatsphäre und der gerechte Zugang zur Gesundheitsversorgung.“ (ebd.) Da bisher noch keine soliden empirischen Daten vorhanden sind, um konkrete Handlungsanweisungen ableiten zu können, haben diese Aspekte bisher noch keinen Einfluss auf die Rechtsprechung geübt. Die Epigenetik sollte daher sowohl auf nationaler als auch auf internationaler Ebene möglichst kritisch, wissenschaftlich und interdisziplinär erforscht und diskutiert werden (vgl. ebd.). Ginestet fordert, die Epigenetik so natürlich handzuhaben wie das Zähneputzen. Die Epigenetik sei eine Komponente wie das Herz, das Gehirn oder jedes andere wichtige Organ - notwendig, unersetzlich, alltäglich. Wir müssten lernen, damit um-

zugehen wie mit dem Zähneputzen. Denn auch die Epigenetik bedürfe einer eigenen Hygiene (vgl. Ginestet 2015, 119, 122).

Welche allgemeinen Konsequenzen epigenetische Erkenntnisse auf das Individuum und die gesamte Gesellschaft haben, ist noch weitestgehend unerforscht. Es sind noch sehr viele Fragen der Epigenetik unbeantwortet. Die Forschung ist, wie jede Forschung am Anfang, sehr komplex und teuer. Dennoch wird die Weiterentwicklung von vielen Wissenschaftlern gefordert (vgl. Walter/Hümpel 2016, 28).

Aktuell wird die epigenetische Diagnostik besonders für die Differenzierung von Krebserkrankungen genutzt. Zukünftig kann möglicherweise ein epigenetisch basiertes Diagnoseverfahren betroffene erkrankte Zellen erkennen. Damit werden neue Möglichkeiten der personenbezogenen Diagnose eröffnet (vgl. Interdisziplinäre Arbeitsgruppe Gentechnologiebericht 2017, 26f.).

Binder glaubt, dass es zukünftig möglich sein könnte, epigenetische Veränderungen im Gehirn messen zu können. Erste Tests seien bereits erfolgreich durchgeführt worden (vgl. Binder 2019, 112). Zudem könnten diese Tests „in peripheren Geweben, wie Speichel oder Blut, als Biomarker für diagnostische Zwecke und Therapiemontoring dienen.“ (ebd.) Gleichzeitig könnte die Diagnostik die Entwicklung neuer Psychopharmaka fördern. Es wurden bereits erste positive Ergebnisse in Tierexperimenten erzielt. Die Wirkungen von Medikamenten auf epigenetische Mechanismen sind trotz großer Potenziale noch mit einigen Herausforderungen verbunden, da die Medikamente bisher unspezifisch auf alle Gene und nur einseitig, entweder mehr oder weniger Methylierung, einwirken. Epigenetische Veränderungen beeinflussen jedoch beide Richtungen. Daher ist entscheidend, dass die Medikamente „spezifisch und dynamisch unterschiedlich wirken.“ (ebd.) Durch eine Verknüpfung der medikamentösen Behandlung mit einer Psychotherapie könnte der Erfolg möglicherweise effektiver werden (vgl. ebd., 112). Auch Oxytocin wird bereits in der Therapie von Patienten mit sozialer Phobie genutzt. Ziel dessen ist es, sowohl Ängste zu vermeiden als auch den Verhaltensspielraum der Patienten zu erweitern. Inwiefern langfristige positive therapeutische Effekte bestehen bleiben, sollte weiterhin erforscht werden (vgl. Buchheim et al. 2012, 374).

Speck erkennt besonders für Kinder und Jugendliche mit gravierenden Misshandlungserfahrungen gewinnbringende Faktoren aus den aktuellen neurowissenschaftlichen Erkenntnissen. Solche Erfahrungen, welche neuronale Prägungen mit sich bringen, könnten mithilfe einer Neuro-Diagnostik wichtige Erkenntnisse „über den Grad der Verfesti-

gung von Fehlentwicklungen geben“ (Speck 2007, 8). Zudem könnte die Diagnostik eine Entlastung für die Kinder und Jugendlichen sein, da das möglicherweise sozial unerwünschte Verhalten nicht allein ihren freien Willen widerspiegelt, sondern in einem gewissen Maße naturwissenschaftlich erklärbar ist. Auch könnten durch die Diagnostik positive Veränderungen aufgrund von psychotherapeutischer oder heilpädagogischer Behandlung im Gehirn erkennbar werden. Speck bezweifelt jedoch, inwiefern für jedes Kind ein solcher neuro-diagnostischer Aufwand verfügbar wäre (vgl. ebd.).

Aufgrund der möglichen Erklärbarkeit von psychischen Krankheiten (Fehlfunktionen der Kommunikation zwischen Neuronen) durch Gen-Umwelt-Interaktion beschreiben auch Roth und Strüber die allgemeine Erwartung, dass positive Effekte der Psychotherapie neurologisch sichtbar gemacht werden können. Das Gesundheitssystem fordere zunehmend eine Nachweisbarkeit von Therapien (evidenzbasierte Medizin). Erste Versuche der Nachweisbarkeit waren noch nicht erfolgreich (vgl. Roth/Strüber 2017, 20f.). Unter anderem aufgrund der geschichtlichen Erfahrungen postuliert Speck jedoch auch die Gefahr einer Biologisierung der Erziehung in Form „einer neurobiologischen Verengung pädagogischer Erklärungsmodi.“ (Speck 2007, 8) Damit könne sowohl ein Schutz als auch eine zusätzliche Diskriminierung („sein Gehirn funktioniert nicht“) einhergehen.

Auch für die biotechnisch-therapeutische Möglichkeiten, also eine Verbindung von Gehirn und Elektronik, äußert Speck Bedenken in Bezug auf ethische Implikationen. Künstliche informationsverarbeitende Systeme, wie Cholera-Implantate, Tiefenhirnstimulation oder Hirnschrittmacher, können zu therapeutischen Erfolgen führen. Gleichzeitig können sie jedoch auch nicht vorhersehbare Veränderungen der Persönlichkeit und der kognitiven Leistungsfähigkeit mit sich bringen. Besonders die Möglichkeit der Steuerung des Verhaltens durch die Verbindung von Computer und Gehirn. Der Mensch wird dadurch zur Maschine gemacht. Dazu würden bereits im US-Militär Versuche zur Erhöhung der Kampfbereitschaft umgesetzt werden (vgl. Speck 2007, 8).

Kritisch zu beobachten ist laut Speck zudem eine mögliche psycho-chemische Praktik kognitiver Fähigkeiten, ohne medizinische Notwendigkeiten zu optimieren. Speck geht aufgrund dessen von einer stärkeren Verbreitung von Psychopharmaka aus. Genutzt würden diese in Zukunft vermutlich nicht mehr nur zur medizinischen Indikation, sondern auch für das Bedürfnis und Wohlbefinden des Einzelnen, nicht gewünschte Charaktereigenschaften abzulegen. Für Speck gehen daher die neuen prophezeiten Chancen

mit einem Risiko der „beträchtlichen Erschütterung unseres Menschenbildes“ (Speck 2007, 8) einher.

Die konkrete Gefahr für die Heilpädagogik und Psychotherapie werde sich durch die Biologisierung pädagogisch-therapeutischer Forderungen ergeben. Durch physikalisch-chemische Eingriffe könnten in Zukunft die sehr zeit- und geldaufwendigen und schwerer nachweislich erfolgreichen pädagogischen und therapeutischen Maßnahmen an Bedeutung verlieren. Besonders durch die zunehmende Ökonomisierung und den großen Einfluss der Pharmaindustrie wird diese Entwicklung vermutlich verschärft werden. Daher fordert Speck zu einer pädagogischen Skepsis und Wachsamkeit auf (vgl. Speck 2007, 8f.). Gleichzeitig betont er, dass die radikalen Thesen der Hirnforschungen nicht haltbar wären, da diese Entwertung der Selbstbestimmung „pädagogisch-anthropologisch völlig inakzeptabel [sei].“ (ebd., 9)

„Eine hinreichend komplexe und mehrdimensionale Deutung des menschlichen Selbst- und Weltverhältnisses macht es zwingend erforderlich, die Erkenntnisse der Neurowissenschaften in einen breiten humanwissenschaftlichen Kontext einzubetten.“ (Dederich 2014, 69)

6 Fazit

Auf Grundlage der beschriebenen Ergebnisse kann die besondere Bedeutung von frühkindlichen Bindungserfahrungen für die lebenslange Entwicklung eines Menschen nicht geleugnet werden. Besonders durch die interdisziplinäre Verknüpfung von psychologischen, epigenetischen und neurobiologischen Erkenntnissen in Bezug auf (frühkindliche) Bindungserfahrungen wurde dies ersichtlich.

Die Assoziationen zur Baumwurzel in der Einleitung weisen besonders auf Umwelteinflüsse, die für das Wachsen des Baumes von Bedeutung sind, hin. Die Übertragung dessen auf die Bindungsentwicklung wurde im ersten Kapitel deutlich. Sowohl Stern und Winnicott als auch Bowlby und Ainsworth betonen die Bedeutsamkeit der (instinkthafte) Einfühlsamkeit der Eltern und das direkte Reagieren auf die (emotionalen) Bedürfnisse des Kindes für die Bindungsentwicklung.

Neben der psychologischen Ebene wirken sich Bindungserfahrungen auch auf Genetik und Neurobiologie aus. Sowohl neurobiologische Verschaltungen im Gehirn als auch epigenetische Mechanismen entwickeln sich im frühen Kindesalter am stärksten und sind von den Erfahrungen abhängig, die ein Kind macht. Es wurde ersichtlich, dass besonders sichere Bindungserfahrungen für die gesamte Entwicklung eines Kindes nachhaltig positive Wirkungen mit sich bringen. Aus neurologischer Perspektive gehen sichere Bindungsmuster mit einem gut funktionierenden Oxytocin-System einher, welches das eigene Stresssystem hemmt, positive Beziehungen fördert und die Fähigkeit, eigene Emotionen identifizieren zu können unterstützt. Insgesamt gehen Neurobiologie und Epigenetik ähnlich wie die Bindungstheorie von der menschlichen Umwelt als entscheidenden Faktor für die Bindungsentwicklung aus. Genetischen Anlagen, in Form des Temperaments, wird ein geringerer Einfluss zugeschrieben.

In Kapitel zwei wurde deutlich, dass Bindungsmuster spezifische Adaptionismuster an bisherigen Bindungserfahrungen und Bindungsbedürfnissen sind. Diese Adaptionismuster sind bei einer vorliegenden Bindungsstörung häufig aufgrund der Verzerrung des Verhaltens kaum noch sichtbar. Daraus folgend entstehen möglicherweise (sekundäre) Beziehungs- und Interaktionsstörungen. Die Umwelt nimmt die verdrängten Bindungswünsche nicht wahr, sodass fälschlicherweise lediglich das Kind, aber nicht seine Umwelt pathologisiert wird. Zudem wirkt sich eine Bindungsstörung langfristig negativ auf

die Stresskompensierung und somit den Cortisol-Spiegel aus. Auch das Oxytocin-System kann sich nicht adäquat ausbilden.

Im dritten und zentralen Kapitel dieser Masterarbeit wurden unter anderem anhand von Langzeitstudien die langfristigen Einflussfaktoren von frühkindlichen Bindungserfahrungen herausgestellt. Es kann festgehalten werden, dass die frühkindlichen Erfahrungen mit Bindungs- und Bezugspersonen nicht ausschließlich die Bindungsrepräsentation im Erwachsenenalter vorbestimmen. Dennoch können aufgrund der vorhandenen empirischen Langzeituntersuchungen langfristige Einflüsse von frühkindlichen Bindungserfahrungen für die gesamte Lebensspanne kaum verneint werden. Wie ausgeprägt dieser Einfluss ist und welche Faktoren besonders relevant sind, ist noch nicht abschließend geklärt. Die Feinfühligkeit der Eltern, das Temperament des Kindes und die allgemeinen Umweltbedingungen wurden bisher als entscheidende Faktoren erkannt. Positive frühkindliche Erfahrungen mit Bezugspersonen führen in der Regel zu psychischer Sicherheit und unterschiedlichen sozialen Kompetenzen für das weitere Leben. Jedoch können diese durch z. B. traumatische Erfahrungen in Teilen auch wieder gehemmt werden. Andersherum können auch unsichere frühkindliche Bindungsmuster im Erwachsenenalter durch positive Erfahrungen kompensiert werden. Allerdings nur unter erschwerten Bedingungen.

Auch der genaue Zusammenhang zwischen frühkindlichen Bindungserfahrungen bzw. –mustern und denen der Eltern ist noch nicht empirisch belegt. Es ist jedoch auch hier deutlich geworden, dass Einflussfaktoren der transgenerationalen Weitergabe nicht bestritten werden können. Dies untermauern neben psychologischen und empirischen Erkenntnissen wiederum auch die neurobiologisch und epigenetisch Forschungsergebnisse. So sind sowohl die Beständigkeit von der Kindheit bis ins Erwachsenenalter als auch die Vererbbarkeit von epigenetischen Mechanismen erklärbar. Für den detaillierten Nachweis der Vererbbarkeit sind jedoch weitere Forschungen notwendig.

Die aufgeführten langfristigen Auswirkungen der Erziehungsmethode nach Harrer haben sowohl die langfristigen als auch die intergenerationalen Folgen von gestörten Bindungsbeziehungen deutlich gemacht.

Der in Kapitel vier beschriebene Kontinuumsgedanke nach Liedloff, welcher möglicherweise einem möglichen natürlichen Bindungsverhalten nahe kommt, geht auch von einer langfristigen Bedeutung der frühkindlichen (Bindungs-)Erfahrung aus. Demnach geht der natürliche Instinkt durch die Nicht-Erfüllung von Bindungsbedürfnissen in der

heutigen Zeit verloren. So hat ein Säugling von Geburt an zunächst ein dauerhaftes Bedürfnis nach Körperkontakt. Wird dieses Bedürfnis nicht ausreichend gestillt, büßt das Kind langfristig einen Teil seines Wohlfühls ein. Es verliert sein Instinktverhalten und wird daher zukünftig möglicherweise auch nicht instinktiv und adäquat auf die emotionalen Bedürfnisse eigener Kinder eingehen können.

Die in Kapitel 4.2 eröffnete Debatte um den freien Willen hat deutlich gemacht, dass aufgrund der hier dargestellten neurobiologischen Erkenntnisse eine verstärkte Diskussion über die Subjektivität des Menschen besteht. Die klassischen Neurobiologen verneinen häufig die Existenz des freien Willens. Sie gehen von einer Determiniertheit des Menschen aus. Hingegen argumentieren viele Philosophen und auch der Neurobiologe Oliver Sacks mit der Reflexions- und Kritikfähigkeit des Menschen, welche zur Entscheidungsfreiheit beitrage.

Auch der Heilpädagoge Speck argumentiert mit der Subjektivität des Menschen. Er beschreibt die Gefahr der Biologisierung der Erziehung und fordert Heilpädagogen auf Stellung zu nehmen, um der Gefahr entgegenzuwirken. Eine solche Stellungnahme kann durch ein bewusstes Menschenbild nach Haeblerin geleitet werden. Für die Entwicklung eines Soll-Zustands der Erziehung können auch biologische Erkenntnisse einbezogen werden. Durch normative Zielsetzung sollte sich die Heilpädagogik jedoch von der Biologie abgrenzen. Insgesamt kann eine interdisziplinäre Zusammenarbeit von Heilpädagogik und Neurobiologie bzw. Epigenetik insofern gewinnbringend sein, dass sie das Verständnis der Natur des Menschen erweitert. Durch dieses interdisziplinäre Verständnis können möglicherweise in Zukunft adäquatere Herangehensweisen an unterschiedlichen Entwicklungsverzögerungen, Behinderungen und psychischen Problemen entwickelt werden. Die Heilpädagogik sollte dabei jedoch immer den kritischen Blickwinkel gegenüber biologischen Entwicklungen, wie der in Kapitel 5.2 aufgeführten Life-Style-Optimierung behalten. So sollte die Heilpädagogik der Gefahr der Selbstoptimierung (der Gesellschaft) auf alleiniger Grundlage von biologischen Messungen entgegenwirken. Gleichzeitig kann die Heilpädagogik für die Legitimation ihrer eigenen Profession in Zukunft von den biologischen Messungen profitieren, wenn es ansatzweise möglich wird die Wirkung von (heil-)pädagogischen Maßnahmen im Gehirn oder in epigenetischen Prozessen sichtbar zu machen.

Im fünften Kapitel wurden zunächst kritisch auf heutige Entwicklungen von Bindungstendenzen und deren Ursachen hingewiesen. Neufeld und Mate erkennen einen grund-

legenden Schritt der heutigen Gesellschaft darin ihren Instinkt und damit die natürliche Erziehung wieder zu finden und sich bewusst zu machen (s. auch Winnicott, Stern und Liedloff). Auch Gebauer und Hüther schätzen die derzeitige Entwicklung sehr negativ für die gesamte Gesellschaft ein. Sie gehen sogar so weit, dass sie die emotionale Armut aus den westlichen Ländern als schwerwiegender für die Gesamtentwicklung bewerten als existenzielle Armut.

Zu den Ursachen weniger werdenden sicheren Bindungserfahrungen in der heutigen Gesellschaft wurden der Verlust von Großfamilien, Säkularisierung, Individualisierung, mögliche Folgen der Traumata aus dem Zweiten Weltkrieg sowie die derzeitige frühe Kitabetreuung genannt. Besonders die Debatte um die Wirkung der Kitabetreuung wurde verfolgt. Zudem wird plädiert, in Zukunft die öffentlich-fachliche Diskussion über den Zeitpunkt des Kitaeintritts vermehrt zum Wohle der Kinder zu führen und nicht im Sinne wirtschaftlicher Interessen.

Insgesamt wurde in dieser Masterthesis die langfristige Bedeutung von Bindungserfahrungen sowohl für die persönliche und familiäre als auch für die gesamtgesellschaftliche Entwicklung aufgezeigt. Das Thema der Bindung ist zwar, wie in der Einleitung beschrieben, im fachlichen Diskurs einer der vorrangigen Themen, es wird jedoch nicht genügend Aufklärung in der Gesamtgesellschaft über die nachhaltige Bedeutung und einen natürlichen Umgang mit Bindungsbedürfnissen betrieben. Eine nachhaltige Intervention für den Umgang mit Bindungsbedürfnissen in eine Gesellschaft könnte der oben beschriebene SAFE-Kurs für Eltern und vor allem Erziehern sein. Vorrangig könnte dies die intergenerationale Weitergabe von negativen Bindungserfahrungen stoppen. Auch eine Oxytocin-Therapie kann in Zukunft möglicherweise gestörten Bindungsmustern entgegenwirken. Die derzeit effektivste Form scheint der Haut-zu-Haut-Kontakt zu sein. Es besteht jedoch ein weiterer Forschungsbedarf.

Von der Erziehung der heutigen Kinder ist die Entwicklung der zukünftigen Gesellschaft grundlegend abhängig. Es sollte daher alles daran getan werden ihnen möglichst bindungssichere Erfahrungen zu ermöglichen. Anknüpfend daran endet diese Arbeit mit einem Plädoyer Nelson Mandelas:

„Eine Gesellschaft offenbart sich nirgendwo deutlicher als in der Art und Weise, wie sie mit ihren Kindern umgeht. Unser Erfolg muss am Glück und Wohlergehen unserer Kinder gemessen werden, die in einer jeden Gesellschaft zugleich die wunderbarsten Bürger und deren größter Reichtum sind.“

Literaturverzeichnis

- Ahlheim, R. (Hrsg.) (2012): Die deutsche Mutter und ihr letztes Kind. Die Autobiografien der erfolgreichsten NS-Erziehungsexpertin und ihrer jüngsten Tochter. Hannover.
- Ahnert, L. (2011): Wie viel Mutter braucht ein Kind? Bindung, Bildung, Betreuung: öffentlich und privat. Heidelberg.
- Ahnert, L. (2014): Bindungsbeziehungen außerhalb der Familie: Tagesbetreuung und Erzieherinnen-Kind-Bindung. In: dies. (Hrsg.): Frühe Bindung. Entstehung und Entwicklung: mit 42 Abbildungen und 16 Tabellen. 3. Auflage. München/Basel, 256–277.
- Ainsworth, M. (1967): *Infancy in Uganda: Infant care and the growth of love*. Baltimore.
- Ainsworth, M. (2011): Mutter-Kind-Bindungsmuster: Vorausgegangene Ereignisse und ihre Auswirkungen auf die Entwicklung (1985). In: Grossmann, K. E./Grossmann, K. (Hrsg.): Bindung und menschliche Entwicklung. John Bowlby, Mary Ainsworth und die Grundlagen der Bindungstheorie. 3. Auflage. Stuttgart, 317–340.
- Ainsworth, M./Bell, S. M. V./Stayton, D. J. (2011): Individuelle Unterschiede im Verhalten in der Fremden Situation bei ein Jahr alten Kindern (1971). In: Grossmann, K. E./Grossmann, K. (Hrsg.): Bindung und menschliche Entwicklung. John Bowlby, Mary Ainsworth und die Grundlagen der Bindungstheorie. 3. Auflage. Stuttgart, 169–208.
- Ainsworth, M./Bowlby, J. (2011): Ein ethologischer Zugang zur Persönlichkeitsentwicklung (1991). In: Grossmann, K. E./Grossmann, K. (Hrsg.): Bindung und menschliche Entwicklung. John Bowlby, Mary Ainsworth und die Grundlagen der Bindungstheorie. 3. Auflage. Stuttgart.
- Anders, Y. (2013): Stichwort: Auswirkungen frühkindlicher institutioneller Betreuung und Bildung. In: Zeitschrift für Erziehungswissenschaft, 16, H. 2 (2013), 237–275.
- Asendorpf, J./Banse, R. (2000): *Psychologie der Beziehung*. Aus dem Programm Huber. Bern.
- Averdijk, M./Besemer, S./Eisner, M./Bijleveld, C./Ribeaud, D. (2011): The relationship between quantity, type, and timing of external child-care and child problem behavi-

- our in Switzerland. In: *European Journal of Developmental Psychology*, 8, H. 6 (2011), 637–660.
- Beckermann, A. (2005): Biologie und Freiheit. Zeigen die neueren Ergebnisse der Neurobiologie, dass wir keinen freien Willen haben? In: Schmidinger, H./Sedmak, C. (Hrsg.): *Der Mensch - ein freies Wesen? Autonomie - Persönlichkeit - Verantwortung*. Darmstadt, 111–124.
- Becker-Stoll, F. (2018): Zeit für Bindung in Familie und Kita. In: Götting, G./Bromann, C./Möller, M./Piorunek, M./Schattanik, M./Werner, A. (Hrsg.): *Zeit geben - Bindung stärken. Konzepte der Beratung*. 2. Auflage. Weinheim/Basel, 12–26.
- Behringer, J. (2016): Das innere Arbeitsmodell von Bindung bei Erwachsenen. In: Strauß, B./Schauenburg, H. (Hrsg.): *Bindung in Psychologie und Medizin. Grundlagen, Klinik und Forschung - ein Handbuch*. Stuttgart, 54–78.
- Behringer, J./Reiner, I./Spangler, G. (2012): Mütterliche Bindungsrepräsentation, Paarbindung und Elternverhalten. In: Gloger-Tippelt, G. (Hrsg.): *Bindung im Erwachsenenalter. Ein Handbuch für Forschung und Praxis*. 2. Auflage. Bern, 319–354.
- Binder, E. B. (2019): Umwelt und Epigenetik. In: *Der Nervenarzt*, 90, H. 2 (2019), 107–113.
- Bowlby, J. (2006): *Bindung. Bindung und Verlust, Band 1*. München/Basel.
- Bowlby, J. (2010): *Frühe Bindung und kindliche Entwicklung*. 6. Auflage. Beiträge zur Kinderpsychotherapie, Band 13. München.
- Bowlby, J. (2011a): Bindung (1987). In: Grossmann, K. E./Grossmann, K. (Hrsg.): *Bindung und menschliche Entwicklung. John Bowlby, Mary Ainsworth und die Grundlagen der Bindungstheorie*. 3. Auflage. Stuttgart, 22–26.
- Bowlby, J. (2011b): Ethologisches Licht auf psychoanalytische Probleme (1991). In: Grossmann, K. E./Grossmann, K. (Hrsg.): *Bindung und menschliche Entwicklung. John Bowlby, Mary Ainsworth und die Grundlagen der Bindungstheorie*. 3. Auflage. Stuttgart, 55–69.
- Bowlby, J. (2018): *Bindung als sichere Basis. Grundlagen und Anwendung der Bindungstheorie*. 4. Auflage. München.
- Bretherton, I. (2012): Zur Konzeption innerer Arbeitsmodelle in der Bindungstheorie. In: Gloger-Tippelt, G. (Hrsg.): *Bindung im Erwachsenenalter. Ein Handbuch für Forschung und Praxis*. 2. Auflage. Bern, 65–93.

- Brisch, K. H. (2011): Bindungsstörungen, ihre Folgen und die Möglichkeiten der Therapie. In: Gebauer, K./Hüther, G. (Hrsg.): Kinder brauchen Wurzeln. Neue Perspektiven für eine gelingende Entwicklung. 6. Auflage. Ostfildern, 64–78.
- Brisch, K. H. (2013): Bindungsstörungen. Von der Bindungstheorie zur Therapie. 12. Auflage. Stuttgart.
- Brisch, K. H. (2018): Kindergartenalter. Stuttgart.
- Buchheim, A. (2016): Bindungsdesorganisation. In: Strauß, B./Schauenburg, H. (Hrsg.): Bindung in Psychologie und Medizin. Grundlagen, Klinik und Forschung - ein Handbuch. Stuttgart, 151–161.
- Buchheim, A./George, C./Juen, F./West, M. (2012): Das Adult Attachment Projective Picture System (AAP). In: Gloger-Tippelt, G. (Hrsg.): Bindung im Erwachsenenalter. Ein Handbuch für Forschung und Praxis. 2. Auflage. Bern, 355–380.
- Cassidy, J./Shaver, P. R. (Hrsg.) (2016): Handbook of attachment. Theory, research, and clinical applications. 3. Auflage. New York/London.
- Chamberlain, S. (1997): Adolf Hitler, die deutsche Mutter und ihr erstes Kind. Über zwei NS-Erziehungsbücher. Gießen.
- Dederich, M. (2014): Kritische Anmerkungen zur Bedeutung der Neurowissenschaften für die Heil- und Sonderpädagogik. In: Sonderpädagogische Förderung heute, 59, H. 1 (2014), 57–72.
- Ditzen, B./Heinrichs, M. (2016): Neurobiologie der Bindung. In: Strauß, B./Schauenburg, H. (Hrsg.): Bindung in Psychologie und Medizin. Grundlagen, Klinik und Forschung - ein Handbuch. Stuttgart, 122–134.
- Dornes, M. (2012): Die Modernisierung der Seele. Kind - Familie - Gesellschaft. Frankfurt am Main.
- Dornes, M. (2013): Die Seele des Kindes. Entstehung und Entwicklung. 4. Auflage. Frankfurt am Main.
- Dornes, M. (2014): Die emotionale Welt des Kindes. 6. Auflage. Frankfurt am Main.
- Fink, H./Rosenzweig, R. (Hrsg.) (2015): Das soziale Gehirn. Neurowissenschaft und menschliche Bindung. Münster.
- Fonagy, P. (2008): Psychoanalyse und Bindungstrauma unter neurobiologischen Aspekten. In: Buchheim, A. (Hrsg.): Psychoanalyse - Neurobiologie - Trauma. 1. Auflage. Stuttgart, 132–148.

- Fuchs, T. (2008): Leib und Lebenswelt. Neue philosophisch-psychiatrische Essays. Zug/Schweiz.
- Fuchs, T. (2017): Das Gehirn - ein Beziehungsorgan. Eine phänomenologisch-ökologische Konzeption. 5. Auflage. Stuttgart.
- Gebauer, K. (2011): Kinder auf der Suche nach Geborgenheit in einer Welt brüchiger Beziehungen. In: Gebauer, K./Hüther, G. (Hrsg.): Kinder brauchen Wurzeln. Neue Perspektiven für eine gelingende Entwicklung. 6. Auflage. Ostfildern, 165–187.
- Gebauer, K./Hüther, G. (2011): Schlußbemerkung: Unsere Kinder sind unsere Zukunft. In: dies. (Hrsg.): Kinder brauchen Wurzeln. Neue Perspektiven für eine gelingende Entwicklung. 6. Auflage. Ostfildern, 188–194.
- George, C./Kaplan, N./Main, M. (2012): Adult Attachment Interview. In: Gloger-Tippelt, G. (Hrsg.): Bindung im Erwachsenenalter. Ein Handbuch für Forschung und Praxis. 2. Auflage. Bern, 419–440.
- Gervai, J. (2010): Einflüsse von Genetik und Umwelt auf die Entwicklung von Bindungsverhaltensweisen. In: Brisch, K. H./Hellbrügge, T. (Hrsg.): Der Säugling - Bindung, Neurobiologie und Gene. Grundlagen für Prävention, Beratung und Therapie. 2. Auflage. Stuttgart, 185–206.
- Ginestet, A. (2015): Pax. [dt. Übersetzung nach der spanischen Fassung: Ginestet, A. (2012). PAX. Santander: Milrazones].
- Gloger-Tippelt, G. (Hrsg.) (2012a): Bindung im Erwachsenenalter. Ein Handbuch für Forschung und Praxis. 2. Auflage. Bern.
- Gloger-Tippelt, G. (2012b): Das Adult Attachment Interview: Durchführung und Auswertung. In: Gloger-Tippelt, G. (Hrsg.): Bindung im Erwachsenenalter. Ein Handbuch für Forschung und Praxis. 2. Auflage. Bern, 93–112.
- Glüer, M. (2017): Bindungs- und Beziehungsqualität in der KiTa. Grundlagen und Praxis. Stuttgart.
- Götting, G./Bromann, C./Möller, M./Piorunek, M./Schattanik, M./Werner, A. (Hrsg.) (2018): Zeit geben - Bindung stärken. Konzepte der Beratung. 2. Auflage. Weinheim/Basel.
- Grossmann, K./Grossmann, K. E. (2014): Bindungen. Das Gefüge psychischer Sicherheit. 6. Auflage. Stuttgart.

- Grossmann, K. E. (2014): Theoretische und historische Perspektiven der Bindungsfor-
schung. In: Ahnert, L. (Hrsg.): Frühe Bindung. Entstehung und Entwicklung: mit 42
Abbildungen und 16 Tabellen. 3. Auflage. München/Basel, 21–41.
- Grossmann, K. E./Grossmann, K. (Hrsg.) (2011a): Bindung und menschliche Entwick-
lung. John Bowlby, Mary Ainsworth und die Grundlagen der Bindungstheorie. 3.
Auflage. Stuttgart.
- Grossmann, K. E./Grossmann, K. (2011b): Bindung, innere Arbeitsmodelle und psycho-
logische Anpassung. In: dies. (Hrsg.): Bindung und menschliche Entwicklung. John
Bowlby, Mary Ainsworth und die Grundlagen der Bindungstheorie. 3. Auflage.
Stuttgart, 307–316.
- Gruen, A. (2002): Der Fremde in uns. 6. Auflage. Stuttgart.
- Güttel, I. (2016): Fitness & Gesundheit: Wie wirksam ist Self-Tracking wirklich? -
WELT. [https://www.welt.de/gesundheit/article153220938/Wie-wirksam-ist-Self-
Tracking-wirklich.html](https://www.welt.de/gesundheit/article153220938/Wie-wirksam-ist-Self-Tracking-wirklich.html) [Download am 05.10.2019]
- Haerberlin, U. (2003): Das Menschenbild für die Heilpädagogik. 5. Auflage. Bern.
- Harrer, G. (2012): Erinnerungen. In: Ahlheim, R. (Hrsg.): Die deutsche Mutter und ihr
letztes Kind. Die Autobiografien der erfolgreichsten NS-Erziehungsexpertin und ih-
rer jüngsten Tochter. Hannover, 269–396.
- Harrer, J. (1938): Die deutsche Mutter und ihr erstes Kind. München.
- Hauser, S. (2012): Trauma - Der unverarbeitete Bindungsstatus im Adult Attachment
Interview. In: Gloger-Tippelt, G. (Hrsg.): Bindung im Erwachsenenalter. Ein Hand-
buch für Forschung und Praxis. 2. Auflage. Bern, 227–250.
- Hédervári-Heller, É. (2011): Emotionen und Bindung bei Kleinkindern. Entwicklung
verstehen und Störungen behandeln. Weinheim.
- Heil, R./Seitz, S./König, H./Robiński, J. (2016a): Einleitung. In: dies. (Hrsg.): Epige-
netik. Ethische, rechtliche und soziale Aspekte. Technikzukünfte, Wissenschaft und
Gesellschaft. Wiesbaden, 7–14.
- Heil, R./Seitz, S./König, H./Robiński, J. (Hrsg.) (2016b): Epigenetik. Ethische, rechtli-
che und soziale Aspekte. Technikzukünfte, Wissenschaft und Gesellschaft. Wiesba-
den.
- Hofmann, V. (2012): Psychometrische Qualitäten des Adult Attachment Interview -
Stand der Forschung. In: Gloger-Tippelt, G. (Hrsg.): Bindung im Erwachsenenalter.
Ein Handbuch für Forschung und Praxis. 2. Auflage. Bern, 113–149.

- Howe, D. (2015): Bindung über die Lebensspanne. Grundlagen und Konzepte der Bindungstheorie. Paderborn.
- Hüther, G. (2010): Bedienungsanleitung für ein menschliches Gehirn. 9. Auflage. Göttingen.
- Interdisziplinäre Arbeitsgruppe Gentechnologiebericht (2017): 1. Kernaussagen und Handlungsempfehlungen. In: Hümpel, A./Walter, J. (Hrsg.): Epigenetik. Implikationen für die Lebens- und Geisteswissenschaften. Baden-Baden, 23–29.
- Keller, H. (2014): Kultur und Bindung. In: Ahnert, L. (Hrsg.): Frühe Bindung. Entstehung und Entwicklung: mit 42 Abbildungen und 16 Tabellen. 3. Auflage. München/Basel, 110–124.
- Kellermann, N. (2011): "Geerbtes Trauma" - Die Konzeptualisierung der transgenerationalen Weitergabe von Traumata. In: Brunner, J./Zajde, N. (Hrsg.): Holocaust und Trauma. Kritische Perspektiven zur Entstehung und Wirkung eines Paradigmas. Göttingen, 137–160.
- Kratzer, A. (2019): Erziehung für den Führer. www.spektrum.de/news/paedagogik-die-folgen-der-ns-erziehung/1555862 [Download am 11.04.2019]
- Lanzerath, D. (2019): Psychische Erkrankungen und genetische Dispositionen: ethische Aspekte. In: Der Nervenarzt, 90, H. 2 (2019), 114–120.
- Lexikon der Biologie (1985), Band 4. Freiburg.
- Liedloff, J. (2017): Auf der Suche nach dem verlorenen Glück. Gegen die Zerstörung unserer Glücksfähigkeit in der frühen Kindheit. 8. Auflage. München.
- Main, M. (2012): Aktuelle Studien zur Bindung. In: Gloger-Tippelt, G. (Hrsg.): Bindung im Erwachsenenalter. Ein Handbuch für Forschung und Praxis. 2. Auflage. Bern, 17–64.
- Marsh, N./Scheele, D./Feinstein, J. S./Gerhardt, H./Strang, S./Maier, W./Hurlemann, R. (2017): Oxytocin-enforced norm compliance reduces xenophobic outgroup rejection. In: Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America, 114, H. 35 (2017), 9314–9319.
- Mergenthaler, D. (2001): Ein Neurologe in der Lebenswelt. Der Ansatz des Oliver Sacks. In: Zeitschrift für medizinische Ethik, 47, H. 1 (2001).
- Moor, P. (1969): Heilpädagogik. Ein pädagogisches Lehrbuch. 2. Auflage. Bern.
- Neufeld, G./Maté, G. (2015): Unsere Kinder brauchen uns! Die entscheidende Bedeutung der Kind-Eltern-Bindung. 3. Auflage. Bremen.

- Pauen, M. (2005): Illusion Freiheit? Mögliche und unmögliche Konsequenzen der Hirnforschung. 2. Auflage. Frankfurt am Main.
- Rass, E. (2011): Bindung und Sicherheit im Lebenslauf. Psychodynamische Entwicklungspsychologie. Stuttgart.
- Resch, F. (2011): Der Einfluß gesellschaftlicher Rahmenbedingungen auf die kindliche Entwicklung. In: Gebauer, K./Hüther, G. (Hrsg.): Kinder brauchen Wurzeln. Neue Perspektiven für eine gelingende Entwicklung. 6. Auflage. Ostfildern, 90–106.
- Roth, G./Strüber, N. (2017): Wie das Gehirn die Seele macht. Stuttgart.
- Ruppert, F. (2015): Trauma, Bindung und Familienstellen. Seelische Verletzungen verstehen und heilen. 6. Auflage. Leben lernen. Stuttgart.
- Saroka, C. (2014): Verstehensorientierte Diagnostik. Paul Moors Heilpädagogik als Ausgangspunkt für die Diagnostik mit erwachsenen behinderten Menschen. Berlin.
- Schauenburg, H./Strauß, B. (2016): Bindung in Psychologie und Medizin - Perspektiven einer klinischen Bindungsforschung. In: dies. (Hrsg.): Bindung in Psychologie und Medizin. Grundlagen, Klinik und Forschung - ein Handbuch. Stuttgart, 343–351.
- Schmidt, C. (2012): Das entsetzliche Erbe. Transgenerationale Traumata und ihre Heilung. 2. Auflage. Norderstedt.
- Schubert, C. (2015): Psychoneuroimmunologie über die Lebensspanne. Frühkindliche Traumatisierung und Entzündungserkrankungen im Erwachsenenalter. In: Brisch, K. H. (Hrsg.): Bindung und Psychosomatik. Fachbuch Klett-Cotta. Stuttgart, 79–106.
- Schumann, K. (2015): Menschenbilder in Erziehungswissenschaft, Neurowissenschaften und Genetik. Eine vergleichende Analyse. Weinheim.
- Seiffge-Krenke, I. (2016): Bindungsbezogene psychische Störungen bei Kindern und Jugendlichen. In: Strauß, B./Schauenburg, H. (Hrsg.): Bindung in Psychologie und Medizin. Grundlagen, Klinik und Forschung - ein Handbuch. Stuttgart, 137–150.
- Serpeloni, F./Radtke, K./Assis, S. G. de/Henning, F./Nätt, D./Elbert, T. (2017): Grandmaternal stress during pregnancy and DNA methylation of the third generation: an epigenome-wide association study. In: *Transl Psychiatry*, 7 (2017), 1–8.
- Sinai, A. (2011): Körpernahes Tragen von Säuglingen - Gut für Mutter und Kind. In: *ergopraxis*, 4, H. 03 (2011), 16–18.
- Singer, W. (2003): Ein neues Menschenbild? Gespräche über Hirnforschung. 1. Auflage. Suhrkamp-Taschenbuch Wissenschaft. Frankfurt am Main.

- Singer, W. (2004): Verschaltungen legen uns fest: Wir sollen aufhören von Freiheit zu sprechen. In: Geyer, C. (Hrsg.): Hirnforschung und Willensfreiheit. Zur Deutung der neuesten Experimente. 1. Auflage. Edition Suhrkamp, Band 2387. Frankfurt am Main, 30–65.
- Sokolowski, M. B./Boyce, T. (2017): Epigenetics and the Role of Developmental Time. www.child-encyclopedia.com/sites/default/files/textes-experts/en/4935/epigenetics-and-the-role-of-developmental-time.pdf [Download am 10.04.2019]
- Speck, O. (2007): Das Gehirn und sein Ich? Zur neurobiologischen These von der Illusion eines bewussten Willens aus heilpädagogischer Sicht. In: Heilpädagogische Forschung, 33, H. 1 (2007), 2–10.
- Spitzer, M. (2015): Soziale Neurowissenschaft. In: Fink, H./Rosenzweig, R. (Hrsg.): Das soziale Gehirn. Neurowissenschaft und menschliche Bindung. Münster, 15–35.
- Statistisches Bundesamt (2019a): Kindertagesbetreuung. Betreuung von Kindern unter 6 Jahren nach Bundesländern. <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Soziales/Kindertagesbetreuung/Tabellen/betreuungsquote-2018.html> [Download am 03.10.2019]
- Statistisches Bundesamt (2019b): Kindertagesbetreuung unter Dreijähriger im März 2019: +3,7 % gegenüber dem Vorjahr. https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2019/09/PD19_379_225.html
- Stein, A./Malmberg, L./Leach, P./Barnes, J./Sylva, K. (2013): The influence of different forms of early childcare on children's emotional and behavioural development at school entry. In: Child: care, health and development, 39, H. 5 (2013), 676–687.
- Stern, D. N. (2000): Mutter und Kind. Die erste Beziehung. 4. Auflage. Stuttgart.
- Strüber, N. (2016): Die erste Bindung. Wie Eltern die Entwicklung des kindlichen Gehirns prägen. Stuttgart.
- Sydow, K. v. (2012): Forschungsmethoden zur Erhebung von Partnerschaftsbindungen. In: Gloger-Tippelt, G. (Hrsg.): Bindung im Erwachsenenalter. Ein Handbuch für Forschung und Praxis. 2. Auflage. Bern, 287–318.
- Teuschel, P. (2016): Der Ahnen-Faktor. Das emotionale Familienerbe als Auftrag und Chance. Stuttgart.
- Uvnäs-Moberg, K. (2014): Die Bedeutung des Hormons >Oxytocin< für die Entwicklung der Bindung des Kindes und der Anpassungsprozesse der Mutter nach der Geburt. In: Brisch, K. H./Hellbrügge, T. (Hrsg.): Die Anfänge der Eltern-Kind-

- Bindung. Schwangerschaft, Geburt und Psychotherapie. 3. Auflage. Stuttgart, 183–212.
- Uvnäs-Moberg, K. (2015): Bindungsunsicherheit und unzureichende Funktion des Oxytocin-Systems. In: Brisch, K. H. (Hrsg.): Bindung und Psychosomatik. Fachbuch Klett-Cotta. Stuttgart, 107–134.
- Vuksanovic, N. (2015): Traumatische Erfahrungen, Stress und ADHS. Was können wir von der Neuroendokrinologie lernen? In: Brisch, K. H. (Hrsg.): Bindung und Psychosomatik. Fachbuch Klett-Cotta. Stuttgart, 135–170.
- Walter, J./Hümpel, A. (2016): Einführung in die Epigenetik. In: Heil, R./Seitz, S./König, H./Robiński, J. (Hrsg.): Epigenetik. Ethische, rechtliche und soziale Aspekte. Technikzukunft, Wissenschaft und Gesellschaft. Wiesbaden, 15–34.
- Walter, J./Hümpel, A. (2017): 3. Epigenetik: Hintergrund und Bedeutung des Forschungsgebietes. In: Hümpel, A./Walter, J. (Hrsg.): Epigenetik. Implikationen für die Lebens- und Geisteswissenschaften. Baden-Baden, 39–68.
- Wehrstedt, C. (2011): Kann exzessives Schreien durch Tragen beeinflusst werden? In: Die Hebamme, 24, H. 04 (2011), 252–258.
- Winberg, J. (2005): Mother and newborn baby: mutual regulation of physiology and behavior--a selective review. In: Developmental psychobiology, 47, H. 3 (2005), 217–229.
- Winnicott, D. W. (1969): Kind, Familie und Umwelt. Beiträge zur Kinderpsychotherapie. München.
- Zimmermann, P./Spangler, G./Schieche, M./Becker-Stoll, F. (2002): Bindung im Lebenslauf: Determinanten, Kontinuität, Konsequenzen und künftige Perspektiven. In: Spangler, G./Zimmermann, P. (Hrsg.): Die Bindungstheorie. Grundlagen, Forschung und Anwendung. 4. Auflage. Stuttgart, 311–332.

Anhang

Anhang 1: Die Fremde Situation für Einjährige (Ainsworth et al., 1978)

(Grossmann/Grossmann 2014, 138)

Tabelle II.3.2 Die Fremde Situation für Einjährige (Ainsworth et al., 1978).

Episode*	Anwesend	Beobachtungsschwerpunkte
1	Mutter, Baby, einführende Person	Spontane Trennung von der Mutter
2	Mutter, Baby	Exploration, Spielqualität, Kommunikation zwischen beiden
3	Mutter, Baby, fremde Person	Reaktion auf fremde Person, Aufbau einer Spielbeziehung zur Fremden, Rückversicherung zur Mutter
4	Baby, fremde Person	Trennungsschmerz, Spielbeziehung, Suchverhalten, Spielqualität
5	Mutter, Baby, fremde Person geht sofort	Grußverhalten, Bindungsverhalten, sichere Basis, Rückkehr zum Spiel, Bewertung auf den Interaktionsskalen Nähe suchen, Kontakt erhalten, Kontaktwiderstand und Nähe vermeiden
6	Baby allein	Trennungsschmerz, Spielqualität, Bewältigungsstrategie
7	Baby, fremde Person	Spezifisches Grußverhalten zur Fremden, Bereitschaft, sich trösten zu lassen, Spielqualität, Suchverhalten
8	Mutter, Baby	Grußverhalten, Bindungsverhalten, sichere Basis, Rückkehr zum Spiel, Bewertung auf den Interaktionsskalen Nähe suchen, Kontakt erhalten, Kontaktwiderstand und Nähe vermeiden

* Jede Episode dauert maximal 3 Minuten, wird aber verkürzt, wenn das Baby weint.

Anhang 2: Kennzeichnende Bindungs- und Explorationsverhaltensweisen von Einjährigen in der Fremden Situation, geordnet nach den organisierten Bindungsmustern sicher (B), unsicher-vermeidend (A) und unsicher-ambivalent (C), BP = Bindungsperson, F = fremde Person

(Grossmann/Grossmann 2014, 144)

Tabelle II.3.3 Kennzeichnende Bindungs- und Explorationsverhaltensweisen von Einjährigen in der Fremden Situation, geordnet nach den organisierten Bindungsmustern sicher (B), unsicher-vermeidend (A) und unsicher-ambivalent (C). BP = Bindungsperson, F = fremde Person.

Bindungsmuster/ Bindungsqualität Situation des Kindes	Sicheres Bindungsmuster (B)	Unsicher-vermeidendes Bindungsmuster (A)	Unsicher-ambivalentes Bindungsmuster (C)
Im Beisein der Bindungsperson (BP)	Spontane Exploration, freundlich zur BP und zur Fremden. Offene Kommunikation auch der negativen Gefühle. BP ist sichere Basis	Spontane Exploration, wenig Kommunikation, freundlich zur Fremden. Keine negativen Gefühle beobachtbar	Wenig Exploration, bleibt nahe bei BP. Ängstlich gegenüber der Fremden, misstrauisch gegenüber BP hinsichtlich Weggehen
Während der Trennung	Vermisst BP. Lässt sich nur unzureichend und ungern von F. trösten	Registriert scheinbar unbekümmert das Weggehen der BP. Spielqualität nimmt jedoch ab. Lässt sich gern von F. ablenken und trösten	Toleriert gar keine Trennung. Schreit verzweifelt. Starke Zurückweisung der Fremden
Rückkehr der Bindungsperson	Aktives, initiatives, starkes Drängen nach Nähe und Kontakt zur BP. Zuwendung beruhigt das Kind, es kann weiter spielen. BP ist wieder sichere Basis	Ignorieren, fortbewegen, abwenden von der BP. Weiter freundlich zur Fremden. Spielt weiter. Je stärker die Belastung wird, desto weniger werden die negativen Gefühle gezeigt	Starkes, verzweifelt Drängen zur BP, vermischt mit Ärger oder kleinen Wutausbrüchen. Oder hilflos, passiv, unfähig zu irgendeinem Verhalten außer Weinen. Keine Exploration mehr möglich
Gesamtstrategie und Erwartung an die Bindungsperson	Flexibler Wechsel/ausgewogene Balance von Bindungs- und Explorationsverhalten je nach Trennungsgrad. <i>Umgang mit Belastung</i> → aktive Suche nach Nähe und Hilfe bei vertrauten Personen; Vertrauen in die Unterstützung der BP, wenn gewünscht	Exploration wird überbetont auf Kosten der Bindungsgefühle und -verhaltensweisen <i>Umgang mit Belastung</i> → Ablenkung und Beschwichtigung. Angst vor Zurückweisung durch die BP, wenn man sich selbst schwach fühlt	Bindungsgefühle und -verhalten werden überbetont auf Kosten der Exploration. Große Angst vor Verlust; unbeherrschbare Vermischung von Angst und Ärger. <i>Umgang mit Belastung</i> → Verzweiflung

Anhang 3: Kennzeichnende Verhaltensweisen von Einjährigen mit desorganisierten Bindungsqualitäten in der Fremden Situation (S. a. Hesse & Main, 2002) (Grossmann/Grossmann 2014, 157)

Tabelle II.3.4 Kennzeichnende Verhaltensweisen von Einjährigen mit desorganisierten Bindungsqualitäten in der Fremden Situation. S. a. Hesse & Main, 2002; Lyons-Ruth et al., 2002.

Bindungsverhalten der Kinder ohne durchgängige Strategie (D)	Desorganisiert – sicher (D/B) mit viel Bindungsverhalten	Desorganisiert – unsicher mit viel Vermeidungsverhalten (D/A) oder einer Mischung aus Vermeidung und Ärger (D/A/C, bzw. nicht klassifizierbar)	Desorganisiert – unsicher mit viel Ärger und Aggression (D/C) oder einer Mischung aus Vermeidung und Ärger (D/A/C, bzw. nicht klassifizierbar)
Situation des Kindes			
Im Beisein, besonders bei Wiederkehr der Bindungsperson*	Desorientiertes, desorganisiertes Bindungsverhalten: Unterbrechungen oder Vermeidung während Annäherung, aggressives Verhalten gegen Gegenstände	Unterdrückung der Bindungsgefühle gelingt nicht vollständig: Vermeidung vermischt mit Ärger oder Verzweiflung, starke Vermeidung nach starkem Nähesuchen, Vermeiden im Kontakt	Ärger wird dysfunktional: Verletzende Aggressionen gegen Bindungsperson; Mischung aus Ärger und Vermeidung, z. B. sich schreiend verstecken oder weinend neben der Mutter sitzen, ohne Kontakt aufzunehmen
Während der Trennung**	Gemäß sicherem Muster	Gemäß vermeidendem Muster	Gemäß ambivalentem Muster
Kennzeichen und Verhaltensweisen aller desorganisierten Untergruppen	Keine durchgängige Strategie***, viele Widersprüche oder Störungen, z. B. Erstarrungen, Absenzen, Stereotypen, Angst vor der Bindungsperson, Verlust der Orientierung an der BP beobachtbar am verzweifelten Umherirren		

* Einige desorganisierte Verhaltensweisen sind sehr kurz, z. B. ein kurzes Zurückweichen während der Annäherung, ein kurzer Schlag auf den Boden, bevor die Mutter erreicht ist, usw. Vielleicht ist deswegen Desorganisation erst so spät entdeckt worden.

** Wenn während der Trennung Erstarrungen, Absenzen und Stereotypen auftreten, muss vorrangig nach neurologischen Ursachen für das Verhalten gesucht werden.

*** Es gibt Kinder, deren Verhaltensorganisation keine Klassifizierung zulässt; sie werden als unklassifizierbar bezeichnet. Selbst wenn diese Kinder keine der desorientierten Verhaltensweisen zeigen, werden sie empirisch meist der Gruppe der Desorganisierten zugerechnet. Diese Kategorie kommt selten vor.

Anhang 4: Kommentar zum Film „Elternschule“

Die Lieblosigkeit der Erziehungsmethode von Johanna Harrer wurde erst relativ spät aufgezeigt. Bis heute werden von Professionellen trotz der Erkenntnisse der Bindungsforschung Erziehungsmethoden postuliert, die in abgeschwächter Form mit der Methode von Harrer vergleichbar sind. Ein Beispiel ist der kürzlich erschienene Film „Elternschule“. Er wurde in einer deutschen stationären psychologischen Eltern-Kind-Einrichtung gedreht. Der Film hat einen erheblichen fachlichen Diskurs mit zwei entgegengesetzten Positionen hervorgerufen. Eltern sollen in dieser Einrichtung lernen, ihren Kindern Grenzen zu setzen und sie unterstützen z. B. Schlaf- und Essprobleme der Kinder zu „beheben“. Um dies zu erreichen, wird der natürliche Instinkt sowohl der Eltern als auch der Kinder ausgeschaltet. Die Eltern werden in verschiedenen Situationen aufgefordert nicht auf die emotionalen Bedürfnisse ihres Kindes einzugehen, sondern Härte zu zeigen, damit das Kind das gewünschte Verhalten erlernt. So sollen Eltern z. B. ihr schreiendes Kind nachts nicht beruhigen, sondern einfach liegen lassen. Andere Kinder werden von den dortigen Mitarbeitern ohne Anwesenheit der Eltern gedrängt, ihre Mahlzeiten zu sich zu nehmen. Die Methode mag zunächst Erfolg haben, da die Kinder nach einiger Zeit, in der sie bemerken, dass ihre Bedürfnisse nicht gestillt werden, resignieren und sich anpassen. Der eigentliche Grund für das auffällige Verhalten des Kindes ist damit jedoch nicht gelöst. Im Sinne des unsicher-vermeidenden Bindungsmusters beruht der Erfolg auf Resignation. Die Kinder verdrängen ihre (Bindungs-)Bedürfnisse, um sich vor weiteren Verletzungen zu schützen.

Es drängt sich die Frage auf, welchem Menschenbild eine solche Erziehungsmethode zugrunde liegt, die Eltern empfiehlt, ihr Kind so lange mit seinen emotionalen Bedürfnissen alleine zu lassen bis es resigniert und seine Bedürfnisse verdrängt, um die emotionalen Verletzungen so gering wie möglich zu halten? Erschreckend ist auch die große Anzahl an Professionellen, die diesen Film befürworten und ihn allen Eltern empfehlen (nicht nur denjenigen, die mit dem Verhalten ihrer Kinder überfordert sind) .

Im Gegensatz zu den beschriebenen Maßnahmen sollte das Ziel einer klinischen Begleitung von Familien sein zusammen mit den Eltern herauszufinden, warum das Kind auffällige Verhaltensweisen zeigt und daraufhin an den Ursachen zu arbeiten. Das bedeutet, dass individuelle Herangehensweisen ausgearbeitet werden sollten und keine pauschalen Grenzsetzungen.

„Da sich viele Kinder von den Erwachsenen nicht verstanden fühlen, müssen sie zu immer stärkeren Mitteln der Darstellung ihrer emotionalen Unsicherheit greifen.“ (Resch 2011, 98)

Psychosomatische Symptome gehen häufig mit der Sehnsucht nach Bindungserfahrungen einher (vgl. Ruppert 2015, 59). Die Kinder haben vermutlich einen erhöhten Bedarf nach Bindungserfahrungen. Dementsprechend sollte das Ziel sein die nicht-erfüllten emotionalen Bedürfnisse auszugleichen. Eine mögliche Herangehensweise könnte der Haut-zu-Haut-Kontakt sein, um so das Bindungs- und Oxytocin-System zu stimulieren.

Erklärung

Ich erkläre hiermit,

dass ich die vorliegende Studienarbeit selbstständig angefertigt,

keine anderen als die angegebenen Quellen benutzt,

die wörtlich oder dem Inhalt nach aus fremden Arbeiten entnommenen Stellen, bildlichen Darstellungen und dergleichen als solche genau kenntlich gemacht und

keine unerlaubte fremde Hilfe in Anspruch genommen habe.

Münster, den _____

Einverständniserklärung

Ich bin damit einverstanden, dass bei einer Bewertung meiner Bachelor-Thesis ab einschließlich 1,3 (sehr gut) oder besser diese in der Bibliothek der Katholischen Hochschule Nordrhein-Westfalen (KatHO NRW) Abteilung Münster eingestellt werden kann.

Münster, den _____