

## » Einführung in die Bindungstheorie und ihre Bedeutung für die Psychotherapie\*

Anna Buchheim; Karl Heinz Brisch; Horst Kächele  
Arbeitsgruppe Kinder- und Jugendpsychiatrie  
und -psychotherapie, Abteilung Psychotherapie  
und Psychosomatische Medizin, Universität Ulm Klinikum

**Zusammenfassung:** Im ersten Teil unseres Beitrags wird eine Einführung in die Grundbegriffe der Bindungstheorie gegeben und Bowlbys wichtigste Gedanken zusammengefaßt. Der zweite Teil beschreibt an konkreten Beispielen aus eigenem Forschungsmaterial die traditionellen Bindungsmethoden. Dabei möchten wir besonderen Wert auf den sog. transgenerationalen Aspekt von Bindung legen und eine Brücke schlagen zwischen kindlichem Bindungsverhalten, das bereits mit einem Jahr beobachtbar und klassifizierbar ist, und den elterlichen Bindungsrepräsentationen, die rückwirkend erinnert werden und in einem bedeutsamen Zusammenhang zu dem kindlichen Verhalten stehen. Außerdem wird ein kritischer Überblick zu den heutigen Bindungsmethoden im Erwachsenenbereich gegeben. Im dritten Abschnitt diskutieren wir erste Überlegungen zur Bedeutung der Bindungstheorie für die Psychopathologie und Psychotherapie.

**Introduction to the Attachment Theory and its Importance for Psychotherapy:** In the first part of this article we give a review of the basic concepts of attachment theory and summarize Bowlby's crucial thoughts about attachment. In the second part we introduce the traditional attachment methods with concrete cases. In this context we describe the transgenerational aspect of attachment and highlight the bridge between infant attachment and adult attachment representation. Further we give a critical review about adult attachment measures. In the third part we consider implications of attachment theory in respect to psychopathology and psychotherapy.

**Key words:** Attachment Theory – Psychopathology – Psychotherapy – Adult attachment measures – Inner working model

### Einführung in die Bindungstheorie nach Bowlby

Die Bindungstheorie wurde von dem Psychiater und Psychoanalytiker John Bowlby in den 60er Jahren (1975, 1976, 1983) formuliert. Bowlby (geb. 1907) studierte Medizin in London und wurde während seines Studiums in die Britische Psychoanalytische Gesellschaft zur Ausbildung aufgenommen. Im Laufe seiner Arbeit an der Tavistock Clinic erkannte Bowlby immer deutlicher, daß die Psychoanalyse sich damals zu sehr

mit dem *kindlichen Phantasieleben* beschäftigte, ohne dabei die Wirkung von *tatsächlichen* Ereignissen wie Trennung oder Verlust in den Familien zu berücksichtigen. Von Anfang an betonte Bowlby die Bedeutung einer Bindungsfigur als sichere Basis für ein Kleinkind in *ängstlichen* Situationen.

Bowlbys Abkehr von traditionellen psychoanalytischen Modellen war u.a. mitbestimmt durch Untersuchungen über die Auswirkung mütterlicher Deprivation (Heimkinder) auf die Persönlichkeitsentwicklung. Er gelangte zu der Überzeugung, daß *Unterbrechungen der Bindungsbeziehung* mit psychopathologischen Auffälligkeiten in Zusammenhang stehen. Nach dem 2. Weltkrieg beauftragte ihn die WHO, über die für die psychische Entwicklung relevanten Bedürfnisse elternloser Kinder (Kriegswaise) zu forschen.

Die Trilogie von Bowlby: Bindung (1969/75), Trennung (1976) und Verlust (1980/1983) haben schließlich einen entscheidenden Einfluß auf die psychoanalytische Entwicklungspsychologie gewonnen.

Die Bindungstheorie begreift das Streben nach engen emotionalen Beziehungen als *spezifisch* menschliches, schon beim Neugeborenen angelegtes, bis ins hohe Alter vorhandenes Grundelement mit Überlebensfunktion. Im Säuglings- und Kindesalter sichert die Bindung an die Eltern Schutz und Zuwendung. Komplementär bzw. analog zum Bindungsstreben des Kindes wird die feinfühligste, sensitive Fürsorge der Eltern als Hauptaufgabe verstanden. Beide Systeme sind fein aufeinander abgestimmt und entwickeln sich in einer bestimmten Abfolge. Das Bindungsverhaltenssystem ist ein Steuerungssystem, vergleichbar anderen physiologischen Systemen zur Aufrechterhaltung von *Homöostase* im Organismus.

In der Mitte des ersten Lebensjahres formt sich im Kind ein Bild von seiner hauptsächlichen Bindungsperson. Das Kind hat die Fähigkeit entwickelt, auch dann nach der Pflegeperson zu suchen, wenn diese nicht anwesend ist. Mit dieser Fähigkeit tritt auch Kummer bei Trennung auf; das Bindungsverhalten wird aktiviert. Das Kind ist zu diesem Zeitpunkt seiner Entwicklung zu einer spezifischen Bindung fähig. Über

\* Für Lotte Köhler

das Bindungsverhalten und die Reaktionen der Bindungsfiguren entwickelt es eine innere Repräsentation von Bindung, das sog. innere Arbeitsmodell von Bindung. Die Arbeitsmodelle basieren somit auf den Erfahrungen, die ein Kind in der täglichen Interaktion mit seinen Bindungsfiguren macht. Die Erfahrungen, wie die Bindungsfiguren funktionieren, werden in ein Gesamtbild integriert. Gelingt diese Integration, so entsteht eine kohärente, anpassungsfähige Abbildung der bindungsbezogenen Wirklichkeit.

Die Perspektive von Bowlby ist *prospektiv*, d.h. ihn interessierten vor allem die Risiko- und Schutzfaktoren einer psychischen Entwicklung vom 1. Lebensjahr bis ins Erwachsenenalter. Er bemühte sich um eine empirische Überprüfung traditioneller psychoanalytischer Hypothesen, nämlich den prägenden Einfluß der frühen Mutter-Kind-Beziehung auf die spätere Persönlichkeit. Dieser Aspekt wurde in den 60er Jahren von Mary Ainsworth aufgegriffen und methodisch umgesetzt. Ainsworth operationalisierte die Annahmen Bowlbys und verschaffte somit der Bindungstheorie den Eingang in die akademische Psychologie.

Das bedeutendste Merkmal der Bindungstheorie ist, daß sie aufgrund ihrer *methodischen Sorgfalt* eine brauchbare Grundlage bildet, emotionale Bindungen zwischen Individuen längsschnittlich zu erklären und für die Forschung und Therapie zugänglich zu machen. Diese stellen wir im folgenden genauer dar.

### Die Methoden der Bindungsforschung

In der Weiterentwicklung von Bowlbys theoretischen Ausführungen erarbeiteten Mary Ainsworth und Mary Main Methoden, die prospektiv und retrospektiv die theoretischen Konzepte von Bowlby operationalisierten und längsschnittlich überprüfbar machten:

1. Die mütterliche und väterliche *Feinfühligkeitsskala* von Ainsworth et al. (1974).
2. Die *Fremde Situation* zur Erfassung der Bindungsqualität des Kindes von Ainsworth et al. (1978).
3. Das *Adult Attachment Interview* zur Erfassung von elterlicher Bindungsrepräsentation von George, Kaplan u. Main (1985).

Diese drei Instrumente und Konzepte stehen in der Forschung in einem engen Zusammenhang, d.h. die Ergebnisse der Bindungsforschung zeigen, daß die Bindungsrepräsentationen der Eltern und ihr feinfühliges Verhalten gegenüber dem Kind die Bindungsqualität des Kindes beeinflussen und mitbestimmen.

### Zum Konzept der Feinfühligkeit

Mary Ainsworth beschäftigte sich in ihren Studien in Uganda mit der mütterlichen *Feinfühligkeit* auf kindliche Signale. Elterliche Feinfühligkeit wird als die wesentliche Grundlage für eine sichere Bindung des Kindes betrachtet. Den höchsten Wert erhielten Mütter, die sehr gut über ihre Kinder Bescheid wußten und viele spontane Erlebnisse ausführlich beschreiben konnten, während am unteren Ende der Skala Mütter rangierten, die nicht in der Lage waren, feinere Nuancen kindlichen Verhaltens zu erkennen und angemessen zu interpretieren.

Eine feinfühligkeitsvolle Mutter ist aufmerksam und bemerkt die Signale des Kindes, sie interpretiert diese richtig und reagiert prompt und angemessen auf die Bedürfnisse des Kindes (Ainsworth et al. 1974). Aus Längsschnittstudien geht hervor, daß Mütter von sicher gebundenen Kindern diesen gegenüber feinfühlicher waren, als von unsicher gebundenen Kindern (Ainsworth et al. 1978, Grossmann et al. 1985, Smith u. Pederson 1988).

Man muß jedoch hier kritisch bemerken, daß die Zusammenhänge zwischen elterlicher Sensitivität und kindlichem Bindungsverhalten nicht sehr deutlich hervortreten (die Korrelation beträgt  $r = .32$ , d.h. es werden durch die Sensitivität nur 12% der Varianz aufgeklärt). Demnach ist bisher noch nicht ausreichend geklärt, welche weiteren Verhaltensweisen der Bindungsfigur die Bindungsqualität des Kindes maßgeblich beeinflußt (van I. Jzendoorn 1995, s. neuesten Überblick in de Wolff u. van I. Jzendoorn 1997).

### Die Fremde Situation

Die *Bindungsqualität* des Kindes an seine Bindungsfigur entwickelt sich im ersten Lebensjahr und läßt sich am Verhalten der 12 und 18 Monate alten Kinder in einer Laborsituation, der sog. *Fremde Situation* direkt beobachten und reliabel auswerten. Mary Ainsworth u. Mitarb. (1969) evaluierten die sog. *Fremde Situation* Ende der 60er Jahre. Die Fremde Situation: besteht aus 8 Episoden à 3 Minuten und wird auch als „Miniatur-Drama“ bezeichnet. Die standardisierte Vorgehensweise der Fremde Situation ist folgendermaßen:

1. Mutter und Kind betreten das Spielzimmer.
2. Sie akklimatisieren sich, und das Kind hat Gelegenheit zur Erkundung des neuen Raumes.
3. Eine fremde Person tritt ein und nimmt mit beiden Kontakt auf.
4. Die Mutter verläßt den Raum, und die Fremde bleibt mit dem Kind zurück.
5. Die Mutter kommt zurück und die Fremde geht (1. Wiedervereinigung).
6. Die Mutter geht, und das Kind bleibt allein zurück.
7. Die fremde Person tritt herein.
8. Die Mutter kommt und die Fremde geht (2. Wiedervereinigung).

Im Vordergrund dieser Laborsituation steht die zweimalige Trennung und Wiedervereinigung zwischen Mutter und Kind. Die Trennungssituation soll das Bindungssystem (Anklammern, Nähe suchen, Weinen etc.) und Explorationsverhalten (Spielen, Erkunden des Raumes) experimentell aktivieren. Ziel der Auswertung ist, herauszufinden, wie die beobachteten Kinder *unterschiedlich* in der Wiedervereinigung reagieren. (Man kann davon ausgehen, daß eine dreiminütige Trennung beim einjährigen Kind Streß auslöst.)

Es werden 4 Bindungsmuster unterschieden, die interkulturell – also auf der ganzen Welt beobachtbar sind:

- sicher-gebunden (B)
- unsicher-vermeidend (A)
- unsicher-ambivalent (C)
- unsicher-desorganisiert/desorientiert (D)

### Sichere Bindungsqualität (B)

- Sicher gebundene Kinder können auf der Basis des Vertrauens in die elterliche Zuverlässigkeit ihre positiven und negativen Gefühle zeigen. Diese Kinder sind gewöhnlich durch die Trennung gestreßt und zeigen ihren Streß, indem sie weinen. Bei der Wiedervereinigung begrüßen sie aktiv ihre Eltern, laufen ihnen entgegen und lassen sich beruhigen. Dann wenden sie sich wieder interessiert ihrem Spiel zu. Es besteht eine ausgewogene Balance zwischen Explorations- und Bindungsverhalten.

#### Kasuistik

Das Kind zeigt im fremden Spielzimmer sogleich ein neugieriges Explorationsverhalten und ist mit der Mutter im ständigen Kontakt. Es zeigt der Mutter die neuen Spielzeuge und diese kann sehr feinfühlig darauf eingehen, indem sie viel vokalisiert und in ständigem Blickkontakt mit dem Kind steht. Als die Fremde den Raum betritt nähert sich das Kind der Mutter (zeigt Bindungsverhalten), kann aber weiter explorieren. Als die Mutter den Raum verläßt und das Kind mit der Fremden alleine ist, ist es kurz beunruhigt, nähert sich auch der Tür (aus der die Mutter gegangen ist), aber ist in der Lage, weiter zu spielen. Nach ca. 2,5 min wird es ihm aber zu lange und das Kind beginnt, die Mutter zu vermissen (Kind fängt an zu quängeln und „Mama“ zu rufen). Als die Mutter wiederkommt, krabbelt das Kind ihr freudig entgegen und läßt sich entspannt in den Arm fallen. Als die Mutter das Kind auf den Boden setzen möchte, beginnt eine sehr fein abgestimmte Interaktion zwischen Mutter und Kind, die für eine sichere Bindungsqualität spricht: Das Kind signalisiert, daß es explorieren (eine Puppe haben möchte), aber dennoch noch auf dem Arm der Mutter sein möchte. Sehr feinfühlig hebt die Mutter das Kind samt Puppe immer wieder auf und überläßt dem Kind die Regie, wie lange es braucht, um wieder selbständig spielen zu können. Die Waage zwischen Bindung und Exploration ist hier sehr ausgewogen.

### Unsicher-vermeidende Bindungsqualität (A)

- Kinder mit einer unsicher-vermeidenden Bindung haben die Erfahrung gemacht, daß sie zurückgewiesen werden, wenn sie die Bindungsfigur brauchen oder wenn sie negative Gefühle zeigen. Die Kinder umgehen die schmerzvolle Zurückweisung durch vermeidende Verhaltensweisen im Dienste der Nähe. Diese Kinder zeigen wenig bis keine offenen Anzeichen von Streß während der Trennung von der Bindungsperson. Sie weinen gewöhnlich nicht und ignorieren die Mutter bzw. den Vater bei der Wiedervereinigung. Ihr Explorationsverhalten ist auf Kosten des Bindungsverhaltens überaktiviert, d. h. die Aufmerksamkeit ist zu stark auf die Exploration gerichtet.

#### Kasuistik

Dieses Kind exploriert von Anfang an sehr intensiv, aber nicht besonders strukturiert. Bei der ersten Wiedervereinigung blickt es nur kurz zur Mutter, schaut dann jedoch gleich wieder aufs Spielzeug, bewegt sich etwas von der Mutter weg. Wenn das Kind alleine ist, sieht man den Streß am deutlichsten (Kind schaut sich beunruhigt im Raum herum und sucht seine Mutter). Sobald jedoch die Fremde herein-

kommt, läßt es sich wieder auf das Spiel ein und zeigt keinen Kummer. In der zweiten Wiedervereinigung schaut das Kind kurz zur Mutter, dann sogleich wieder weg, wendet sich dem Spielzeug zu und spielt mit seinem Rücken zur Mutter, legt sich auf den Boden und beginnt leicht zu weinen. Als sich die Mutter daraufhin nähert, krabbelt das Kind wieder von der Mutter weg und kann sie nicht als beruhigende Basis nutzen.

### Unsicher-ambivalente Bindungsqualität (C)

- Kinder mit einer unsicher-ambivalenten Bindung zeigen auf dem Hintergrund nicht konsistenter Erfahrungen von Zuverlässigkeit mit der Bindungsfigur Angst, Wut oder passive, hilflose Verzweiflung. Diese Kinder sind während der Trennung sehr gestreßt und können bei der Wiedervereinigung schlecht beruhigt werden. Sie suchen Kontakt und Nähe, aber gleichzeitig wenden sie sich von der Bindungsfigur ab (dies zeigt ihre Ambivalenz). Sie schwanken zwischen ärgerlichem, verzweifelterm und anklammerndem Verhalten. Diese Kinder sind in ihrer Explorationsfähigkeit eingeschränkt, da ihr Bindungsverhalten überaktiviert ist, d. h. die Aufmerksamkeit ist zu stark auf die Bindung gerichtet.

#### Kasuistik

Dieses ambivalent gebundene Kind ist von Anfang an beunruhigt und weint, als die Mutter sich von ihm wegsetzt. Das Kind geht nicht auf das Spielangebot der Fremden ein, ist durch sie sogar verängstigt und nähert sich dabei stark der Mutter. Als die Mutter hinausgeht, weint das Kind sehr verzweifelt und läßt sich von der Fremden weder ablenken noch trösten. Das Kind zeigt in der ersten Wiedervereinigung einerseits starkes Nähe-Suchen, kann aber von der Mutter nicht beruhigt werden und zeigt auf dem Arm der Mutter Kontaktwiderstand. Als das Kind alleine ist, weint es sehr verzweifelt. In der zweiten Wiedervereinigung kann die Mutter das Kind wieder nicht beruhigen und das Kind schafft es nicht mehr innerhalb der drei Minuten sich von der Mutter zu lösen und zu explorieren.

Diese drei genannten Muster sind organisierte Verhaltensstrategien im Sinne einer Anpassungsleistung mit dem Ziel, Nähe zur Bindungsfigur wiederherzustellen. Das letzte Muster stellt eine Unterbrechung des organisierten Verhaltens dar.

### Desorganisierte Bindungsqualität (D)

- Eine später von Main u. Solomon (1986) gefundene Bindungskategorie „Desorganisation“/„Desorientierung“ ist gegenüber den anderen Mustern keine eigene Bindungsstrategie der Kinder. Formen der Desorganisiertheit sind unvereinbare Verhaltensweisen wie z. B. stereotype Bewegungen nach dem Aufsuchen von Nähe, Phasen der Starrheit, sog. „freezing“, und Ausdruck von Angst gegenüber einem Elternteil. Die Kinder haben während der Trennung keine Bewältigungsstrategie, sie können weder Nähe zur Bindungsfigur herstellen (wie B und C), noch sich ablenken (vermeiden wie A). Desorganisiertes Verhalten findet sich u. a. bei mißhandelten (Carlson et al. 1989), vernachlässigten Kindern (Lyon-Ruth et al. 1993) oder bei Kindern, deren Eltern eigene Trauerprozesse noch nicht verarbeitet haben (Main u. Hesse 1990). Die wenigen verfügbaren Studien mit

D-Klassifikation betonen die Korrelation von kindlicher Desorganisation und mütterlichen psychischen Erkrankungen, wie z. B. Depression (van I. Jzendoorn et al. 1992).

#### Kasuistik

Das Kind hat eine insgesamt sichere Bindung zur Mutter, wenn es auch bei der Trennung von der Mutter sehr viel weint und von der Fremden nicht abzulenken ist. Die Mutter ist jedoch in der Lage, das Kind sehr schnell zu beruhigen und das Kind kann auch trotz starkem Streß explorieren. Seine Desorganisation zeigt sich in der letzten Episode mit der Mutter: Das Kind spielt am Boden und verharnt plötzlich für 6 Sekunden in seiner Bewegung. Dann läßt es sich auf den Boden fallen und beginnt zu weinen. Die Mutter wirkt hilflos und verängstigt und bleibt auf ihrem Stuhl sitzen. Das Kind scheint die Mutter in diesem Moment nicht als sichere Basis nutzen zu können.

Diese Desorientierung im Verhalten weist auf einen momentanen Mangel an Strategie oder Organisation hin. Die Hypothese von Main u. Hesse (1990) ist, daß in diesen Dyaden bei den Eltern, hervorgerufen durch das Kind, eigene traumatische Erfahrungen reaktiviert werden, die bedrohlich sind, aber unbewußt bleiben. Diese Erwachsenen können auf ihre Kinder wiederum beängstigend wirken, da sie in der Interaktion einen Mangel an kohärenter Strategie mitbringen und selbst orientierungslos erscheinen, z.B. wenn die Mutter ein beängstigendes Gesicht macht, wenn das Kind in der Wiedervereinigung auf sie zurennt. Somit erfährt das Kind eine Unterbrechung seiner Bindungsstrategie, da die Mutter in dem Moment „kein Hafen der Sicherheit“ ist.

#### Bindungsqualität und Psychobiologie

Das Wechselspiel zwischen physiologischen Systemen und dem Bindungsverhalten kann sinnvollerweise nur in Situationen erfolgen, die zu einer Aktivierung des Bindungsverhaltenssystems führen. Diese ist im Rahmen der *Fremden Situation* als standardisierte Laborsituation möglich. Während am Verhalten der sicher und unsicher-ambivalent gebundenen Kinder deutlich ihr Streß (Weinen) erkennbar ist, scheinen die unsicher-vermeidenden Kinder nur wenig betroffen zu sein. Allerdings ist das Explorationsverhalten nicht sehr effektiv. Spangler u. Schieche (1995) untersuchten im Rahmen der *Fremden Situation* sowohl die Herzfrequenzveränderung der Kinder als auch psychoendokrine Prozesse (Kortisol). Bei allen Kindern konnte während der zweiten Trennung (wenn sie alleine sind) ein Anstieg der Herzfrequenz beobachtet werden. Ebenso zeigten die unsicher-gebundenen Kinder (A, C und D) im Gegensatz zu den sicher-gebundenen Kindern einen erhöhten Kortisolspiegel im Speichel. Aus der Bindungsperspektive ist das Aufsuchen von Nähe nach der Trennung die einzige angemessene Verhaltensstrategie, die streßmindernd wirkt und von den sicheren Kindern erfolgreich eingesetzt werden kann. Dagegen werden vermeidende und ambivalente Strategien als unangemessen angesehen. Anders ausgedrückt: Erst wenn auf der Verhaltensebene keine effektiven Bewältigungs- und Reaktionsmöglichkeiten zur Verfügung stehen, werden die physiologischen Systeme besonders aktiviert und es kommt zu den ausgeprägtesten anhaltenden Anstiegen der endokrinologischen Parameter (Spangler u. Schieche 1995).

#### Bindungsrepräsentation bei Erwachsenen: Das Adult Attachment Interview

Ein ganz wesentlicher, weiterer Schritt in der Bindungsforschung war der sog. "move to the level of representation", den Mary Main vornahm. Sie versuchte, die *Bindungsrepräsentation* von 6jährigen Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen zu *rekonstruieren*. Dies geschieht in diesem Fall über die *Sprache*. Die Bindungsrepräsentation entsteht – wie bereits erwähnt durch verinnerlichte Arbeitsmodelle aus der Kindheit ("inner working model", Bowlby 1969/1975, 1976, 1983). Bowlby und auch Main et al. (1985) sind der Meinung, das innere Bindungs-Arbeitsmodell sei eine Zusammenstellung *bewußter und unbewußter Regeln* zur Organisation von *bindungsrelevanter Information*. Um die Bindungsrepräsentation oder Arbeitsmodelle von Bindung bei Erwachsenen operationalisieren zu können, entwickelten George et al. (1985, 1996) das sog. *Adult Attachment Interview*. Die Themen kreisen um Beziehung, Trennung und Verlust.

Das Adult Attachment Interview erfaßt mit 18 Fragen (semi-strukturiert) die *aktuelle* Repräsentation von Bindungserfahrungen bezüglich Vergangenheit und Gegenwart auf der Basis eines Narrativs. Um dem unbewußten Anteil des inner working models gerecht zu werden, steht in der Auswertung nicht der Inhalt der erinnerten Geschichte im Vordergrund, sondern die *Art und Weise*, in welcher über Erfahrungen wie Trennung, Verlust etc. erzählt wird, d.h. der Grad der *Kohärenz des Diskurses* im linguistischen Sinn ist bedeutsam (s. Grice 1975). Die Kohärenz ist das Hauptkriterium in der Diskursanalyse des Interviews. Ein kohärenter Diskurs muß nach Grice (1975) folgende Maxime erfüllen:

- *Qualität*: sei aufrichtig und belege Deine Aussagen,
- *Quantität*: fasse Dich kurz, sei aber vollständig,
- *Relevanz*: sei relevant und bleibe beim Thema,
- *Art und Weise*: sei verständlich und geordnet.

Die Interviews werden transkribiert und basierend auf einem *elaborierten Skalensystem* wie z.B. Kohärenz, Idealisierung, Ärger, Metakognition beurteilt. Eltern mit verschiedenen Bindungsklassifikationen können über inhaltlich ähnliche Bindungserfahrungen sprechen, aber ihr Grad an Kohärenz divergiert, so daß sie aufgrund ihrer sprachlichen Organisation und Verarbeitung dieser Erfahrungen eine unterschiedliche Bindungsklassifikation erhalten. Die elterlichen Bindungsrepräsentationen werden ebenfalls in vier Gruppen klassifiziert:

- sicher autonom (F)
- unsicher-distanziert (Ds)
- unsicher-verstrickt (E)
- ungelöstes Trauma (U)

#### Sicher-autonome Bindungsrepräsentation (F)

- Die autonomen sicheren Erwachsenen erzählen entweder von einer Kindheit mit liebevollen und unterstützenden Erfahrungen oder sie sind fähig, darüber zu reflektieren und die konkreten Erinnerungen mit heutigen Gefühlen zu integrieren, wenn sie in der Kindheit negative Erfahrungen gemacht haben. Die Erzählungen sind offen, kohärent und konsistent. Bindungen werden geschätzt. Einige Personen sind sogar in der Lage, während des Interviews neue Einsichten zu gewinnen und über das gerade Gesagte

nachzudenken (metakognitive Fähigkeiten).

*Transkriptbeispiel (I: Interviewer, P: Proband)*

I: „Was haben Sie gemacht, wenn Sie sich als Kind verletzt haben?“

P: „Meine Mutter hatte zwar nicht viel Zeit, was mir damals manchmal zu schaffen machte, aber wenn mir etwas fehlte oder ich sie brauchte, war sie da.“

I: „Fällt Ihnen dazu irgendein Beispiel ein?“

P: „Ich erinnere mich, z.B. damals, als ich mein Knie verletzt hatte, das war in den Sommerferien, ich war ungefähr 6 Jahre alt, da bin ich zu schnell mit meinem Rad um die Kurve gefahren und war ganz im Schock. Da bin ich gleich zu meiner Mutter, die hat alles stehen und liegen lassen und sie hat mich in die Arme genommen und gesagt: ‚Oh das muß weh tun, aber es wird wieder heilen‘. Ja, wenn ich so darüber nachdenke, ich muß sagen, sie hat es gut gemacht.“

#### Unsicher-distanzierte Bindungsrepräsentation (Ds)

- Die bindungs-distanzierten Erwachsenen erscheinen von Bindungserfahrungen wie abgeschnitten. Sie geben kurze, unvollständige Angaben über ihre Erfahrungen und zeigen während der Erzählung oft Erinnerungslücken. Sie werten im Interview Bindungsbeziehungen in ihrer Bedeutung ab und stellen sich als unverwundbar und unabhängig dar. Manche Personen, die ebenso zu dieser Kategorie gehören, tendieren dazu, ihre Kindheit zu idealisieren mit Bemerkungen wie „Ich hatte eine perfekte Kindheit, meine Mutter hat immer alles für mich gemacht“, ohne dafür irgendwelche konkreten Erlebnisse zu erinnern, die diese Aussage unterstützen würden. Charakteristisch ist, daß an anderer Stelle im Interview diese Personen dann von Erfahrungen der Zurückweisung und mangelnder Liebe sprechen, ohne daß ihnen der Widerspruch bewußt wird. Das Narrativ zeigt demnach eine Inkohärenz und verletzt das Kohärenz-Kriterium der „Qualität“.

*Transkriptbeispiel (I: Interviewer, P: Proband)*

I: „Wie würden Sie die Beziehung zu Ihren Eltern damals beschreiben?“

P: „Das war, ich war, ich habe eine glückliche Kindheit gehabt, also das war echt super.“

I: „Könnten Sie mir dazu ein Beispiel nennen?“

P: „Einfach so eine harmonische Familie wie man sich das vorstellt, ganz allgemein, also ganz normal halt.“

I: „Was verstehen Sie unter normal?“

P: „Keine Ahnung, also – oh je, also ja, sehr herzlich.“

I: „Gibt es dazu eine Erinnerung?“

P: „Nein, ich kann mich nicht erinnern, keine nein.“

I: „Fällt Ihnen ein konkretes Beispiel ein, das die Herzlichkeit beschreiben würde?“

P: „Also ich weiß nur noch, daß es mich als Kind immer so aufgeregt hat, wenn ich die abgetragenen Kleider von meiner Schwester tragen mußte, so Sachen fallen mir ein, aber es war eigentlich alles super.“

#### Unsicher-verstrickte Bindungsrepräsentation (E)

- Die bindungs-verstrickten Erwachsenen erzählen auf eine inkonsistente Art und Weise mit zum Teil endlosen, unverständlichen Sätzen über Erfahrungen z.B. des Rollentauschs in der Kindheit. Sie erscheinen in ihre vergangenen Konflikte noch sehr verwickelt und wechseln in der Regel sehr schnell in die Gegenwart, obwohl sie danach nicht gefragt wurden. Sie zitieren oft frühere Aussagen ihrer Eltern, und man gewinnt den Eindruck, als ob ihre Erfahrungen mit den Eltern gerade erst gestern passiert wären. Während sie erzählen, wirken sie ärgerlich, manchmal hilflos und passiv oder ängstlich. Personen mit dieser Bindungsrepräsentation verletzen vor allem das Kohärenz-kriterium der „Quantität“.

*Transkriptbeispiel (I: Interviewer, P: Proband)*

I: „Wie haben Sie die Beziehung zu Ihrer Mutter empfunden?“

P: „Oh, den ganzen Dickkopf auch und Eigensinn, Eigenwillen und auch mit den Engheiten und deswegen habe ich allerdings sehr sehr spät eine sehr starke Auseinandersetzung gehabt, mußte ich, um mich zu lösen aber sie war diejenige, die für uns alles entschieden hat: Alles im Praktischen und daheim und so, es war alles sehr sauber und da gehst Du nicht hin und das mach ich und das ziehst Du an' das bestimmt sie und ‚Ihr spielt das Instrument‘ gut, das war ja klar, das konnte man dann nicht so und die Schule aber, es ging schon sehr sehr weit ich, war so unentschlossen“

I: „Fällt Ihnen sonst noch etwas ein, das die Beziehung damals beschreiben würde?“

P: „Und ich will sie immer beschützen, und ich weiß nicht warum. Bis heute und na ja und eigentlich man sich immer gedacht hat bis 16 legt die einem die Wäsche hin und ‚das mußt Du so machen‘ und so, und hat sich und ich habe bis heute Träume, wo ich also schier aggressiv gegen sie werde. Das quält einen bis heute und ein und man möchte sie trotzdem ihre Kindheit ist mir so auch nah und irgendwo noch zum Mitleiden noch nah.“

#### Unverarbeitetes Trauma (U)

- Die Erzählungen von Eltern mit ungelöster Trauer werden separat ausgewertet und beziehen sich im speziellen auf traumatische Ereignisse, die emotional nicht verarbeitet wurden, wie z.B. Verlust- oder Mißbrauchserfahrungen und Vernachlässigung. Die Narrative sind verwirrt, desorganisiert und inkohärent, z.T. sogar irrational. Es entstehen Fehler in der Organisation von Gedanken (lapses of thought), z.B. „und er starb, weil ich vergessen hatte, für ihn zu beten“. Erwachsene mit einer Verlust- oder Mißbrauchserfahrung, die u.U. sonst ein kohärentes Bild ihrer Geschichte liefern können, zeigen im Interview in den relevanten Passagen, in denen es um Verlust, Mißbrauch oder Mißhandlung geht, in *einigen wenigen Sätzen* in ihrer Sprache Abweichungen, z.B. eine Desorientierung der Zeit oder des Raums oder unnatürlich lange Schweigepausen, oder ungewöhnliche Details, die den Ideenfluß unterbrechen etc. All diese Beispiele deuten auf einen unverarbeiteten/desorganisierten „state of mind“ hin, wenn diese Sätze während des Interviews unbewußt bleiben und vom Interviewten nicht selbst korrigiert werden.

\* *Transkriptbeispiel: (I: Interviewer, P: Proband)*

- I: „Wie haben Sie den Tod Ihrer Großmutter damals empfunden?“
- P: „Ach das war schon schlimm, ich kann gar nicht glauben, daß sie tot ist, ich habe es immer noch nicht begriffen, sie ist vor zwei Jahren gestorben und es ist für mich wie gestern ... (ca. 30 s Pause) ...“
- I: „Waren Sie auf der Beerdigung?“
- P: „Ja letztes Jahr, das war schlimm, ich weiß nicht mehr genau wieviel Uhr es war, doch genau 12.00 haben sie den Sarg runtergelassen und meine Oma hatte ihre Lieblingsbluse an, die mit den roten Blümchen, ihre Brille war etwas verrutscht.“
- I: „Sie sagen, die Beerdigung war letztes Jahr, wann ist Ihre Großmutter gestorben?“
- P: „Vor 2 Jahren.“

Die Interviewklassifikationen der Erwachsenen entsprechen den sicheren, ambivalenten, vermeidenden und desorganisierten Bindungsmustern der Kinder auf einer konzeptuellen und empirischen Ebene. Wie sind nun diese beiden Methoden – Fremde Situation und Adult Attachment Interview –, die wir gerade vorgestellt haben, innerhalb eines transgenerationalen Modells zu betrachten?

**Transgenerationaler Aspekt von Bindung**

Der statistische Zusammenhang zwischen der Kategorie der jeweiligen Bindungsrepräsentation der Erwachsenen und der Kategorie der Bindungsqualität der Kinder wurde in ca. 18 Studien überprüft (s. Metaanalyse, van I. Jzendoorn 1995). Die Übereinstimmung der Bindungskategorie sicher vs. unsicher zwischen Eltern und Kindern liegt bei  $\kappa = .49$ ;  $r = .47$  (75%). Wenn man die Übereinstimmung der drei Bindungsklassifikationen (sicher/vermeidend/ambivalent) bezüglich Kinder und Erwachsener miteinander vergleicht, ergibt sich ein  $\kappa = .46$  (70%).

Am eindrucklichsten für den Beleg der Vorhersagekraft des Adult Attachment Interviews ist die Studie von Fonagy et al. (1991), die in einer prospektiv angelegten Untersuchung erstmals zeigt, daß die erfaßte Bindungsrepräsentation bei schwangeren Müttern als zuverlässiger Prädiktor für die zukünftige Bindungsqualität des Kindes verwendet werden kann ( $\kappa = .44$ ). Weitere Studien konnten diese prädiktive Validität des Adult Attachment Interviews replizieren (Benoit u. Parker 1994, Radojevic 1992, Steele et al. in press, Ward u. Carlson 1995).

Problematisch ist, daß in die Metaanalyse von van I. Jzendoorn (1995) Studien mit unterschiedlicher Effektstärke eingingen. Die Stichprobengrößen rangieren zwischen  $n = 20$  und  $n = 96$ , die Effektstärken ( $d$ s) bewegen sich zwischen 0,17 und 1,58. Alle Studien zusammengekommen (kombinierte Effektstärke) führen zu dem Ergebnis: Effektstärke  $d = 1,06$ . Obwohl die einzelnen Studien zeigen, daß es einen statistisch signifikanten Zusammenhang zwischen der elterlicher Bindungsrepräsentation und kindlicher Bindungsqualität gibt, liegen die Nachteile einer Metaanalyse, nämlich die Zusammenschau von unterschiedlich gut durchgeführten und unterschiedlich effektiven Studien, ebenso auf der Hand. Folgende Aspekte sind als kritisch zu betrachten:

- ein *publikation bias*: Es wurden nur die Studien hineingenommen, die auch Effekte erzielten und deshalb publiziert wurden;
- die Metaanalyse liefert zwar eine wertvolle Literaturübersicht, aber es ist keine methodisch saubere Generalisierung der Ergebnisse möglich, da die einzelnen Studien unterschiedliche Maße und statistische Angaben vornehmen und dennoch miteinander kombiniert werden, indem die Maße umgerechnet werden;
- mit der Effektstärke wird ein Absolutheitsanspruch suggeriert.

Dennoch kann festgehalten werden, daß der bedeutsame statistische Zusammenhang zwischen elterlicher Repräsentation von Bindung und kindlichem Bindungsverhalten in vielen Studien repliziert werden konnte, und man sich insbesondere gegenüber Globalurteilen kritisch aussprechen sollte.

**Kritische Übersicht zu verschiedenen Adult-Attachment-Methoden**

Da die Bindungsforschung ein Modell des Einflusses früher Bindungserfahrungen auf die spätere Entwicklung darstellt, haben sich viele Forscher für die Bindung von Erwachsenen und deren Einfluß auf Partnerschaft, Beziehungsfähigkeit, Persönlichkeit und Psychopathologie interessiert. Folgende signifikante Zusammenhänge wurden u. a. gefunden:

- Zusammenhänge zwischen Bindungsmustern und Angst, Depression, Einsamkeit, körperlicher Befindlichkeit (Hazan u. Shaver 1990)
- Zusammenhänge zwischen Bindungsstilen und Selbstwert (Feeney u. Noller 1990, Collins u. Read 1990).
- Zusammenhänge zwischen unterschiedlichen Bindungsmustern und Einstellung zur Arbeit (Hazan u. Shaver 1990) sowie zu Problemen am Arbeitsplatz (Hardy u. Barkham 1994)
- Zusammenhänge zwischen unterschiedlichen Bindungsrepräsentationen und Borderlinestörungen (Patrick et al. 1994, Fonagy et al. 1995) sowie Agoraphobie (de Ruiter u. van I. Jzendoorn 1992)
- Zusammenhänge zwischen unterschiedlichen Bindungsstilen und Depressionen (Pilkonis 1988).

Auf den ersten Blick zeigt sich, daß Bindung bei Erwachsenen in einem meßbaren Zusammenhang mit den untersuchten Variablen steht. Erst auf den zweiten Blick wird deutlich, daß diese Ergebnisse mit verschiedenen Bezeichnungen und Konstrukten verbunden sind und vorgeben, dasselbe zu messen: Bindungsmuster, Bindungsrepräsentation, Bindungsstil. Die Ergebnisse alle ebenbürtig auf dem Hintergrund der Bindungstheorie zu beurteilen, wäre methodisch nicht gerechtfertigt.

Fest steht, daß es außer dem traditionellen Adult Attachment Interview (AAI) von George, Kaplan u. Main (1985, 1996) und zwei weiteren Auswertungsmethoden (Fremmer-Bombik et al. 1992; Kobak et al. 1993), die sich bezüglich der Auswertung an Main stark anlehnen und eine signifikante Übereinstimmung mit dieser Originalmethode aufweisen (Zimmermann et al. 1997), noch weitere Alternativmethoden gibt (s. Tab. 1). Diese haben sich ebenfalls mit der Erfassung von Bindung bei Erwachsenen beschäftigt und haben sich besonders darauf konzentriert, eine ökonomischere Auswertung zu finden, um

Tab. 1 Übersicht zu Adult-Attachment-Methoden.

Instrument	Autor	Kategorien	Beschreibung	Fokus der Auswertung
Adult Attachment Interview (AAI)	George, Kaplan u. Main 1985, 1986	secure dismissing preoccupied unresolved	semistrukturiertes Interview über vergangene bindungsrelevante Kindheitserfahrungen, Diskursanalyse	Organisation und Verarbeitung der Bindungserfahrungen, kohärente vs. inkohärente Darstellung
Regensburger Auswertemethode	Fremmer-Bombik et al. 1989	sicher unsicher	semistrukturiertes Interview (stark am Text orientierte Diskursanalyse in Anl. an Main)	kohärente vs. inkohärente Darstellung
Attachment Q-Sort	Kobak et al. (1993) deutsche Version: Zimmermann (1994)	secure dismissing preoccupied de-/hyperactivation	semistrukturiertes Interview (Q-Sort-Verfahren basierend auf den Dimensionen des AAI)	kohärente vs. inkohärente Darstellung
Current Relationship Interview	Crowell (1990)	secure dismissing preoccupied unresolved	Interview zur Bindungsrepräsentation von Erwachsenen bezüglich ihrer Partnerschaft (Skalen in Anlehnung an Main)	Organisation der Bindungserfahrungen in der Partnerschaft, kohärente vs. inkohärente Darstellung
Prototypenrating	Pilkonis (1988) deutsche Version: Strauß u. Lobo (in Vorbereitung)	sicher ängstlich/ambivalent übersteigerte Abhängigkeit, Borderlinezüge zwanghafte Fürsorge vermeidend zwanghafte Züge Streben nach Autonomie antisoziale Züge	Interview zu interpersonalen Erfahrungen mit anschließendem Prototypenrating und "Ranking"	Einschätzung der Bindungsstile Beurteilung des Inhalts der Erfahrungen klinisch orientiert
Relationship Questionnaire	Bartholomew u. Horowitz (1991)	secure dismissing preoccupied fearful	Selbstzuordnung zu den 4 Bindungsstilen auf einer 7-Punkte-Skala	Selbsteinschätzung des Bindungsstils
Adult Attachment Styles	Hazan u. Shaver (1987)	secure avoidant ambivalent	Selbstzuordnung zu den 3 Bindungsstilen (basierend auf Ainsworth)	Erleben aktueller emotionaler Beziehungen (romantische Liebe)
Adult Attachment Scale	Collins u. Read (1990)	closeness anxiety dependency	Fragebogen mit den Skalen Vertrauen, Nähe und Angst	Erleben emotionaler Beziehungen

sie beispielsweise im klinischen Bereich anwendbar zu machen. In der obigen Tabelle ist eine Auswahl solcher Methoden zu finden, die es derzeit auf dem Markt gibt.

Wie Tab. 1 zu entnehmen ist, benützen die meisten Methoden dieselben Bindungskategorien (sicher vs. unsicher), weisen aber einen unterschiedlichen Fokus der Auswertung auf. Das *Current Relationship Interview* zur Erfassung der Bindungsrepräsentation bezüglich Partnerschaft von Crowell (1990) lehnt sich an den Interviewleitfaden und die Auswerteskalen von George, Kaplan u. Main (1985) an, diese Methode zeigte jedoch keine signifikante Übereinstimmung mit dem AAI. Das Prototypenrating von Pilkonis (1988) beschäftigt sich insbesondere mit interpersonalen Erfahrungen. Diese klinisch orientierte Methode wurde von Strauß und Lobo in eine deutsche Version gebracht, die bisher noch unveröffentlicht ist. Der Fokus der Auswertung ist die Einschätzung der prototypischen Bindungsstile und die Beurteilung des Inhalts der jeweiligen Bindungserfahrungen. Der Relationship Questionnaire von Bartholomew u. Horowitz (1991) fokussiert in Fragebogenform ebenfalls auf interpersonale Erfahrungen. Weiterhin befragen Selbsteinschätzungsverfahren wie der

*Adult Attachment Styles* von Hazan und Shaver (1987) oder die *Adult Attachment Scale* von Collins und Read (1990) Personen nach dem Erleben ihrer emotionalen Beziehungen.

Die ersten drei Methoden (George et al. 1985, Fremmer-Bombik et al. 1992, Kobak et al. 1993) fokussieren in der Auswertung auf die *Organisation der Verarbeitung* bindungsrelevanter Information im Sinne eines Abwehrkonzepts. Die anderen aufgeführten Instrumente fokussieren auf den *Inhalt* bindungsrelevanter Information, d. h. es werden Erinnerungen an die Kindheit, Beurteilung von heutigen interpersonalen Beziehungen oder Selbsteinschätzungen bezüglich Bindung auf der bewußten Inhaltsebene abgefragt, ohne abwehrbedingte Informationsprozesse, die bei der Erinnerung aktiviert werden (z. B. die Idealisierung, ärgerliche Verwicklung), zu berücksichtigen.

Crowell u. Treboux (1995) haben in einer sehr sorgfältigen Übersichtsstudie die verschiedenen Methoden verglichen und kamen zu dem Schluß, daß Selbsteinschätzungsskalen, Fragebogen oder Ratingskalen, die sich auf den *Inhalt* beziehen, die bewußten Gefühle und Wahrnehmungen eines Individuums



erfassen können, aber nicht die unbewußten Anteile, die den Kern des *inner working models* gemäß der Bindungstheorie widerspiegeln. Crowell und Treboux weisen darauf hin, daß man genau darauf achten sollte, was man mit welchem Instrument mißt (das jedes für sich seinen Wert hat). Dieser Hinweis deckt sich mit den nichtsignifikanten Zusammenhängen zwischen abwehrorientierten und inhaltsorientierten Methoden (Crowell u. Treboux 1995).

In einer Übersichtsstudie von DeHass et al. (1994) wurde ebenso nachgewiesen, daß die Ergebnisse aus Fragebogenverfahren oder Interviews bezüglich Bindung mit den Ergebnissen des Adult Attachment Interview nicht übereinstimmen und diese Instrumente demnach wohl etwas anderes messen (z. B. Erinnerungen an elterliches Verhalten oder Beziehung zu Eltern oder Partner). Nach DeHass et al. (1994) ist es wesentlich zu unterscheiden, was das Konstrukt „Sicherheit“ vs. „Unsicherheit“ – z. B. gemäß dem Modell von Hazan u. Shaver (1987) bedeutet und mißt. Diese widmeten ihr Interesse nicht primär den inneren Repräsentationen vergangener Erfahrungen, sondern dem Beitrag von Bindungsmustern zum Erleben aktueller emotionaler Beziehungen. Hazan u. Shaver orientierten sich dabei auf die kindlichen Verhaltensweisen von Ainsworth und setzten diese den Erwachsenen-Mustern gleich.

Auch Steele u. Steele (1994) stellen sich die Frage, ob eine Selbsteinschätzungsskala das geeignete Instrument ist, abwehrorientierte Inhalte zu erfassen, auch wenn sie gut konstruiert ist. Die Interviewten sagen manchmal in ihrer idealisierten Haltung bewußt etwas anderes, als es dem Unbewußten entspricht (s. Bindungsrepräsentation)

Ferner können diese inhaltsorientierten Instrumente bisher keinen Zusammenhang zu Verhaltensdaten wie z. B. dem Bindungsverhalten in der Fremden Situation aufweisen, das auf der *Verhaltensebene* das *inner working model* des Kindes mißt. Demnach fehlt es ihnen bisher an Validität im Sinne des transgenerationalen Modells.

Wenn man Bindung mit dem Anspruch einer Repräsentation im Sinne der Bindungstheorie messen will, ist es u. E. sinnvoll, die Antworten der Interviewten auf ihre kohärente bzw. inkohärente Sprache hin genauer zu untersuchen. Demnach kann Sprache als ein Verhalten angesehen werden, das auf dem Hintergrund des *jeweiligen inneren Arbeitsmodells von Bindung* gesteuert wird. Wie wir gesehen haben, wenden bindungsdistanzierte Personen die Aufmerksamkeit von bindungsrelevanten Themen ab, indem sie idealisieren, Erinnerungslücken haben, oder Bindung entwerfen. Damit erreichen sie, unbewußte negative Gefühle nicht aufkommen zu lassen und unabhängig von diesen zu sein. Bindungsverstrickte Personen sind noch so sehr in ihren Konflikten verhaftet, daß sie keinen adäquaten Abstand dazu finden und sich in unendlichen ärgerlichen Passagen verwickeln. Damit erhalten sie die konflikthafte verinnerlichte Bindung aufrecht und müssen sich nicht lösen. Hier finden sich die Parallelen zu dem kindlichen Verhalten in der Fremden Situation wieder. Diese Herangehensweise, die ausführlich von Main (1995) beschrieben wird, scheint u. E. auch in der klinischen Anwendung derzeit am brauchbarsten, wenn auch am zeitaufwendigsten zu sein, um sich über die Sprache unbewußten

Prozessen systematisch anzunähern und sie mit ethologischem Wissen fruchtbar zu ergänzen.

### Bindung und Psychopathologie

Der Psychoanalytiker Holmes (1993) versteht die Bindungstheorie als Möglichkeit, biologische und psychologische Ansätze in der Psychiatrie miteinander zu verbinden. Wir haben bereits die physiologischen Korrelate von Bindung erwähnt. Somit kommt der Bindungstheorie eine potentielle Bedeutung für das Verständnis psychosomatischer Reaktionen zu. Physiologische Aspekte von Bindung wurden beim Menschen überwiegend in Trennungssituationen zwischen Mutter und Kind, speziell in der Fremden Situation, untersucht. Der Gedanke, daß sich physiologische Reaktionen (Herztätigkeit, Kortisolanstieg) erst dann einstellen, wenn keine angemessenen Verhaltensstrategien mehr möglich sind, könnte Implikationen für das Verständnis psychosomatischer Störungen haben (Strauß u. Schmidt 1997). In einer Studie von Dozier u. Kobak (1992) wurde die Hautleitfähigkeit von Jugendlichen während des Adult Attachment Interviews untersucht. Ergebnis war, daß unsicher-distanzierte Personen, die versuchten, die Aufmerksamkeit von bindungsrelevanter Information abzuwenden, eine deutlich höhere Hautleitfähigkeit aufwiesen.

Trotz mangelnder Befunde kann man annehmen, daß das Bindungsverhaltenssystem psychobiologisch organisiert ist. Es fehlen jedoch noch Studien, die zeigen könnten, welche Bindungsmuster mit welchen spezifischen Krankheitsbildern in Zusammenhang stehen.

Die Anwendbarkeit des Adult Attachment Interviews im klinischen Bereich hat sich ebenfalls als nützlich erwiesen. Eine Metaanalyse von van I. Jzendoorn u. Bakermans-Kranenburg (1996) ergab, daß die Verteilung der unsicheren Bindungsrepräsentation eindeutig in den klinischen Gruppen (alle Krankheitsbilder zusammengenommen) höher repräsentiert ist als in nichtklinischen Stichproben ( $D_s = 41\%$ ,  $E = 46\%$ ,  $F = 13\%$ ). Die Effektstärke beträgt:  $d = 1.03$  (14 Studien,  $n = 688$ ). Somit konnten mit Hilfe des AAls klinische und nichtklinische Gruppen unterschieden werden. Da jedoch die Verteilung der bindungs-distanzierten ( $D_s$ ) und bindungsverstrickten Personen ( $E$ ) nahezu gleich ist, ist eine differentielle Zuordnung von unsicherer Bindung und Psychopathologie bisher nicht möglich.

Wenn man sich jedoch die Studien im einzelnen ansieht, zeigt sich, daß z. B. nach De Ruiter u. van I. Jzendoorn (1992) agoraphobische Patienten eher eine verstrickte Bindungsrepräsentation zeigen. Suizidales Verhalten bei Adoleszenten korrelierte signifikant mit der Kategorie ungelöstes Trauma (Adam et al. 1995). Patienten mit der Diagnose Borderlinestörung wurden in zwei Studien in Zusammenhang mit dem bindungs-verstrickten Muster ( $E3$ ) und darüber hinaus mit einem hohen Anteil an ungelöstem Trauma, insbesondere sexuelle Mißbrauchserfahrungen, gefunden (Patrick et al. 1994, Fonagy et al. 1995). Da die Stichproben jedoch zum Teil klein sind, können keine generalisierenden Schlüsse gezogen werden.



## Bindung und Psychotherapie

Bowlby war ein Psychoanalytiker, der auf fortschrittliche Art und Weise klinische Befunde mit Hilfe ethologischer und systemtheoretischer Modellvorstellungen erklärte (Köhler 1995). Er faßte 1979 unter dem Titel „*The making and breaking of affectional bonds*“ seine Gedanken zur klinischen Anwendung der Bindungstheorie zusammen. Auf dem Hintergrund seiner ethologischen Mutter-Kind-Studien skizzierte Bowlby einige therapeutische Aspekte der Bindungstheorie und postulierte fünf Hauptaufgaben des Therapeuten (Bowlby 1988/1995):

1. Der Therapeut muß als verlässliche Basis fungieren, von welcher aus der Patient seine Probleme bearbeiten vermag.
2. Der Therapeut sollte den Patienten dazu ermutigen, sich Gedanken darüber zu machen, wie er heute seinen wichtigen Bezugspersonen begegnet.
3. Der Patient muß angeregt werden, die therapeutische Beziehung genau zu überprüfen, da sich hier alle seine von den Selbst- und Elternrepräsentanzen geprägten Wahrnehmungen widerspiegeln.
4. Der Patient sollte behutsam aufgefordert werden, seine aktuellen Wahrnehmungen, Gefühle etc. mit denen aus der Kindheit zu vergleichen.
5. Dem Patienten sollte einsichtig gemacht werden, daß seine schmerzlichen Erfahrungen oder die aus fortgesetzten elterlichen Verzerrungen entstammenden Selbst- und Objektrepräsentanzen vermutlich überholt sind.

Nach Bowlby entspricht das therapeutische Arbeitsbündnis der „verlässlichen Basis“ und das internalisierte Objekt dem „Arbeitsmodell“ bzw. der Repräsentanz einer Bindungsfigur.

Das innere Arbeitsmodell von Bindung ist ein integrierter und wichtiger Bestandteil des Bindungssystems. Ein Arbeitsmodell enthält nicht nur verschiedene Repräsentationen in bezug auf direkte Erfahrungen mit der Bindungsfigur, sondern auch Konzepte des Selbst, die aus solchen Erfahrungen hervorgegangen sind. Es kann also *mehr als ein* Arbeitsmodell derselben Person oder des Selbst geben, wenn sich widersprechende Erfahrungen in der Wirklichkeit gemacht werden (z.B. ambivalente Signale der Bindungsfigur). Dies wird von Bowlby als ein defensiver Selbstschutz-Prozeß bezeichnet, in dessen Rahmen inkompatible Bindungsmodelle abgespalten werden. Bowlby (1983) schaffte in diesem Zusammenhang den Begriff „multiple Modelle“. Dieser Terminus beinhaltet Modelle, die widersprüchlich und inkompatibel sind, z.B. widersprüchliche Vorstellungen von Bindungspersonen und sich selbst („Meine Mutter ist super, aber ich bin nicht liebenswert“).

Wie aufgezeigt wurde, gilt im Adult Attachment Interview das Fehlen von Kohärenz als wichtigstes Kriterium für eine unsichere Bindungsrepräsentation. Dies zeigt sich beispielsweise an der Idealisierung („meine Mutter war einfach Spitze“) ohne konkrete Belege („ich kann mich an kein Ereignis mit meiner Mutter erinnern“), also dem Vorhandensein inkompatibler Modelle von Bindungserfahrungen, die nicht in ein Gesamtbild der Kindheitsgeschichte integriert werden konnten.

Bowlby ist der Meinung, daß in diesem Fall die semantisch gespeicherte Information nicht mit der episodisch gespeicher-

ten übereinstimmt, die zu den Inkonsistenzen zwischen den allgemeinen Aussagen und seinen Erinnerungen an tatsächliches Verhalten führt. Im therapeutischen Rahmen ist Bowlby (1983) der Meinung, daß durch das Arbeiten am detaillierten episodischen Gedächtnis eine Korrektur im semantischen Gedächtnis entstehen kann:

„... es ist häufig hilfreich, den Patienten zu ermutigen, sich so detailliert wie möglich an tatsächliche Geschehnisse zu erinnern, damit er neu und mit allen entsprechenden Gefühlen sowohl seine eigenen Wünsche, Gefühle und Verhaltensweisen bei jeder speziellen Gelegenheit als auch das mögliche Verhalten seiner Eltern bewerten kann. Auf diese Weise hat er Gelegenheit, Vorstellungen im semantischen Speicher zu korrigieren oder modifizieren, von denen er feststellt, daß sie nicht mit dem historischen und gegenwärtigen Beweismaterial übereinstimmen“ (Bowlby 1983, S. 88).

Bowlby sieht daher die Bewußtmachung und Bearbeitung dieser frühen widersprüchlichen Modelle und ihre Ablösung durch sichere Modelle als die Hauptaufgabe des therapeutischen Prozesses.

Wie hilfreich können die Ergebnisse der Bindungsforschung für die psychoanalytische Praxis sein? Nach Köhler (1995) ist es wertvoll für den Therapeuten, die verschiedenen Bindungsmuster zu kennen, um gewisse Beziehungskonstellationen verstehen zu können. So schlägt sie vor, daß man als Analytiker bei einem Patienten, der eine distanzierte Bindungsrepräsentation mitbringt, möglichst wenig im Sinne einer „abweisenden schweigenden Mutter“ reagieren sollte, da dies den Patienten aus ihrer Sicht zu sehr in die wohlbekannte Beziehungskonstellation hineinmanövriert und vermeidende Bindungsstrategien mobilisiert.

Das Wissen um die Folge von Verlusten und um den Einfluß von Todesfällen auf die Entwicklung von Kindern wird von Köhler (1995) als hilfreich angesehen, um diffuse Assoziationen seitens des Patienten bei diesem Thema nicht als Widerstand, sondern als entwicklungsbedingtes Defizit der Aufmerksamkeits- bzw. Konzentrationsfähigkeit zu verstehen. Patienten, die eine ambivalente Bindungserfahrung gemacht haben, fallen durch ihre sprunghaften Assoziationen auf. Der Analytiker sollte nach Meinung von Köhler darauf achten, daß es hier nicht immer um den Widerstand gegen unbewußte Inhalte geht, sondern um die mangelnde Fähigkeit, die nebeneinanderstehenden widersprüchlichen Erinnerungen in ein Gesamtbild zu integrieren.

Gemäß der Bindungstheorie, so Köhler (1995), ist es notwendig, den *Bindungsbedürfnissen* des Patienten im Sinne der *sicheren Basis* gerecht zu werden, wenn er/sie anhängliches, abhängig anklammerndes Verhalten zeigt. Dies wäre eine alternative Sicht- und Handlungsweise zur Deutung von anklammerndem Verhalten als Regression auf die orale Stufe oder als Symbiosewunsch. Bindungsverhalten ist ein menschlich sinnvolles Verhalten, das ein Leben lang andauert und lebensnotwendig ist. Zuviel Bindungsverhalten kann jedoch die Aufmerksamkeit von anderen wichtigen Aufgaben ablenken und zur Einschränkung der Exploration und somit der weiteren Entwicklung führen. Deshalb sollte der Therapeut durch die Herstellung der „sicheren Basis“ dafür sorgen, daß

- Grice, H.-P. (1975): Logic and conversation. In: Cole P., Morgan J. (eds.). *Syntax and Semantics*. Bd 3: *Speech Acts*. Academic Press, New York, San Francisco, London, 41–58
- Grossmann, K., Grossmann, K. E., Spangler, G., Suess, G., Unzner, L. (1985): Maternal sensitivity and newborns' orientation responses as related to quality of attachment in northern Germany. In: Bretherton I., Waters E. (eds.): *Growing Points in Attachment Theory and Research*. Bd. 50: *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 233–256
- Hardy, G. E., Barkham, M. (1994): The relationship between interpersonal attachment styles and work difficulties. *Human Relationships* 47, 263–281
- Hazan, C., Shaver, P. (1990): An attachment theoretical perspective of love and work. *Journal of Personality and Social Psychology* 59, 270–280
- Hazan, C., Shaver, P. (1987): Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology* 52, 511–524
- Holmes, J. (1993): Attachment theory: A biological basis for Psychotherapy. *British Journal of Psychiatry* 163, 430–438
- Kobak, R. R., Cole, H. E., Ferrez-Gilles, R., Fleming, W. S., Gamble, W. (1993): Attachment and emotion regulation during mother-teen-problem solving: A control theory analysis. *Child Development* 64, 231–245
- Köhler, L. (1995): Bindungsforschung und Bindungstheorie aus der Sicht der Psychoanalyse. In: Spangler G., Zimmermann P. (Hrsg.): *Die Bindungstheorie: Grundlagen, Forschung und Anwendung*. Klett Cotta, Stuttgart 67–85
- Lyons-Ruth, K., Alpern, L., Repacholi, B. (1993): Disorganized infant attachment classification and maternal psychosocial problems as predictors of hostile-aggressive behavior in the preschool classroom. *Child Development*, 64, 572–585
- Main, M. (1995): Recent studies in attachment: Overview with selected implications for clinical work. In: Goldberg, S., Muir, R., Kerr, J. (eds.): *Attachment theory: Social developmental and clinical perspectives*. Lawrence Erlbaum, New Jersey 407–474
- Main, M., Hesse, E. (1990): Parent's unresolved traumatic experiences are related to infant disorganized attachment status. In: Greenberg, M. T., Cichetti D., Cummings E. M. (eds.): *Attachment in the preschool years*. The University of Chicago Press, Chicago, London 161–182
- Main, M., Kaplan, N., Cassidy, J. (1985): Security in infancy, childhood, and adulthood: A move to the level of representation. In: Bretherton I., Waters E. (eds.): *Growing Points of Attachment Theory and Research*. Bd. 50: *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 66–104
- Main, M., Solomon, J. (1986): Discovery of an Insecure-Disorganized/Disoriented Attachment Pattern. In: Brazelton, T. B., Yogman, M. (eds.): *Affective Development in Infancy*. Norwood, New York: Ablex, 95–124
- Patrick, M., Hobson, R. P., Castle, D., Howard, R., Maughn, B. (1994): Personality disorder and the mental representation of early social experience. *Developmental Psychopathology* 6, 375–388
- Pilkonis, P. A. (1988): Personality prototypes among depressives: Themes of dependency and autonomy. *Journal of Personality Disorders* 2, 144–152
- Radojevic, M. (1992): Predicting quality of infant attachment to father at 15 months from prenatal paternal representations of attachment: An Australian contribution. Vortrag 25th International Congress of Psychology, Brüssel, Belgium
- Smith, P. B., Pederson, D. R. (1988): Maternal sensitivity and patterns of infant-mother attachment. *Child Development* 59, 1097–1101
- Spangler, G., Schieche, M. (1995): Psychobiologie der Bindung. In: Spangler, G., Zimmermann, P. (Hrsg.): *Die Bindungstheorie: Grundlagen, Forschung und Anwendung*. Klett-Cotta, Stuttgart, 297–310
- Steele, H., Steele, M. (1994): Intergenerational patterns of attachment. In: Bartholomew K., Perlman, D. (eds.). *Attachment processes in adulthood: Advances in personal relationship series*. Bd 5. Kingsley, London, 93–120
- Steele, H., Steele, M., Fonagy, P. (in press): Associations among attachment classifications of mothers, fathers and infants: Evidence for a relationship-specific perspective. *Child Development*
- Strauß, B., Schmidt, S. (1997): Die Bindungstheorie und ihre Relevanz für die Psychotherapie. *Psychotherapeut* 42, 1–16
- Thomä, H., Kächele, H. (1985): *Lehrbuch der psychoanalytischen Therapie*. Springer, Berlin, Heidelberg, New York: (zweite überarbeitete Auflage 1996)
- Van I. Jzendoorn, M., Goldberg, S., Kroonenberg, P. M., Frenkel, O. J. (1992): The relative effects of maternal and child problems on the quality of attachment: A meta-analysis of attachment in clinical samples. *Child Development* 63, 840–858
- Van I. Jzendoorn, M. H. (1995): Adult attachment representations, parental responsiveness and infant attachment: A meta-analysis on the predictive validity of the Adult Attachment Interview. *Psychological Bulletin* 117, 387–403
- Van I. Jzendoorn, M. H., Bakermans-Kranenburg, M. J. (1996): Attachment representations in mothers, fathers, adolescents and clinical groups: A meta-analytic search for normative data. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 64, 8–21
- Ward, M. J., Carlson, E. A. (1995): Associations among adult attachment representations, maternal sensitivity, and infant-mother attachment in a sample of adolescent mothers. *Child Development* 66, 69–79
- Zimmermann, P., Becker-Stoll, F., Fremmer-Bombik, E. (1997): Die Erfassung der Bindungsrepräsentation mit dem Adult Attachment Interview: Ein Methodenvergleich. *Kindheit und Entwicklung* 3, 173–182

Dipl.-Psych. Anna Buchheim  
Dr. Karl Heinz Brisch

Abteilung Psychotherapie und Psychosomatische Medizin  
Arbeitsgruppe Kinder- und Jugendpsychiatrie  
und -psychotherapie  
Universität Ulm - Klinikum  
Frauensteige 14 a  
89070 Ulm

Prof. Dr. Horst Kächele

Ärztl. Direktor der Abteilung Psychotherapie  
und Psychosomatische Medizin  
Universität Ulm - Klinikum  
Am Hochsträß 8  
89081 Ulm