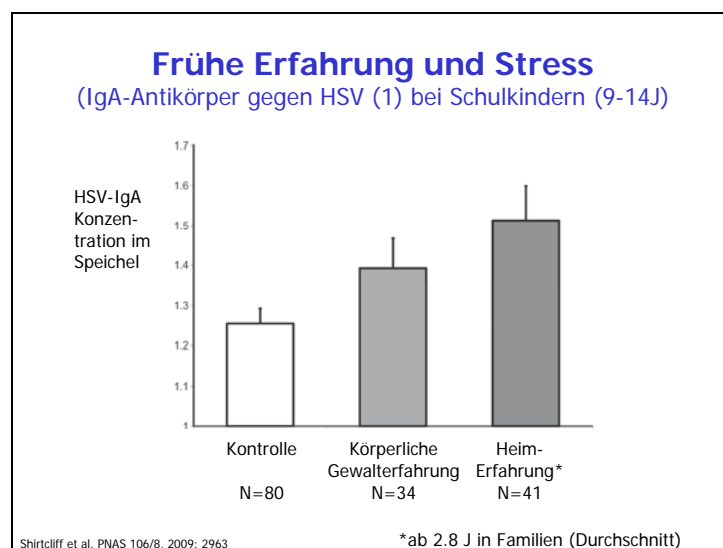


Entwicklungspsychologische Fragestellungen sind für die ärztliche Tätigkeit von großer praktischer Bedeutung. Ein Arzt braucht z.B. eine konkrete Vorstellung davon, welche physischen und psychischen Leistungen er in den unterschiedlichen Lebensaltern von einer Person erwarten darf oder welche Risiken, Krisen und Probleme typischerweise zu bestimmten Zeitpunkten der Lebensspanne auftreten. Für viele Erkrankungen wird ein Zusammenhang mit kritischen Ereignissen der Lebensgeschichte vermutet, auch hier ist es von großer Wichtigkeit, die Faktoren zu kennen, die dazu beitragen, dass einige Personen solche Erfahrungen offenbar ohne größere Schwierigkeiten bewältigen können, während andere im weiteren Verlauf Störungen entwickeln. Gerade solche prognostischen Fragestellungen und die sich daraus eventuell ergebenden Interventionsmöglichkeiten sind für die Medizin besonders relevant. Im Rahmen dieser Vorlesung können nur einige wenige entwicklungspsychologische Gegenstände dargestellt werden, um eine Ahnung davon zu vermitteln, mit welchen Gegenständen sich das Fach befasst.

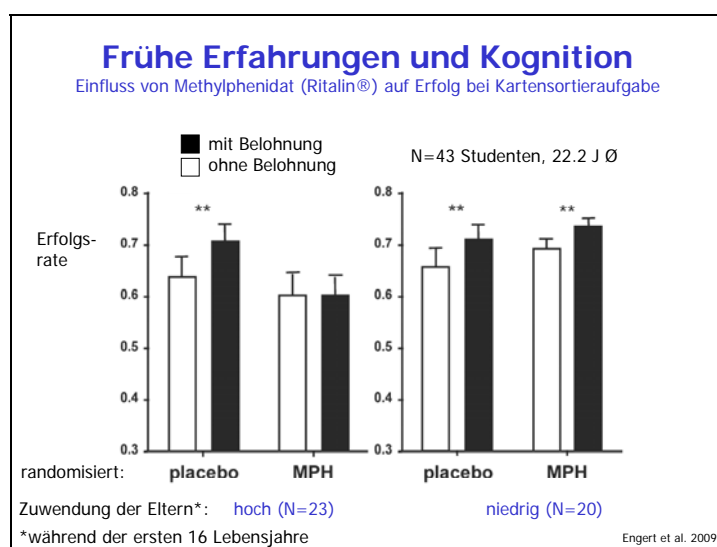
Am Beispiel des **Bindungssystems** soll exemplarisch ein besonders wichtiges entwicklungspsychologisches Konzept vorgestellt werden. Es verdeutlicht die immense Bedeutung, die soziale Beziehungen für die individuelle psychische Entwicklung haben, ein Umstand, dem die Psychologie lange Zeit viel zu wenig Rechnung getragen hat. Mittlerweile ist aber die Bedeutung, die insbesondere frühe Beziehungserfahrungen für die weitere, nicht nur psychische Entwicklung haben, unbestritten, wie die folgenden Befunde verdeutlichen. **Folie 1** zeigt die Ergebnisse einer Studie, bei der die Konzentration von Antikörpern gegen das Herpes simplex Virus im Speichel (IgA) gemessen wurde. Nach einer Infektion mit dem Herpes simplex Virus (typisches Symptom: „Herpesbläschen“ im Lippenbereich) bleibt das Virus im Organismus, wo es in der Regel vom Immunsystem in Schach gehalten wird. Wird das Immunsystem geschwächt z.B. durch Stress, dann kann es zu einer erneuten Virusvermehrung und entsprechenden Symptomen kommen. Die Konzentration der Antikörper im Speichel kann somit als ein Indikator dafür gelten, wie gut das Immunsystem mit dem Virus zurecht kommt. Dabei zeigt eine höhere Antikörperkonzentration an, dass sich das Virus stärker vermehrt, das Immunsystem also schlechter in der Lage ist, das Virus zu kontrollieren. In der Studie wurden Kinder im Alter von 9 bis 14 Jahren untersucht, wobei man ihre lebensgeschichtlichen Vorerfahrungen berücksichtigte. Dabei zeigte sich, dass Kinder, die in früher Kindheit körperliche Gewalt erlebt hatten bzw. bis zum Alter von durchschnittlich 2,8 Jahren im Heim gelebt hatten, höhere Antikörperkonzentrationen zeigten, als Kinder, die keine solche Erfahrungen hatten (diese Unterschiede wurden für Effekte von Alter, Geschlecht, Hautfarbe, Herkunftsland, Familieneinkommen, Bildungsniveau der Eltern, BMI, psychischer Status (Eltern + Kind), chron. Erkrankungen, gegenwärtiges Stress-Niveau kontrolliert, das heißt, dass alle diese Parameter die Unterschiede nicht erklären können). Diese Studie legt also den Schluss nahe, dass negative Beziehungserfahrungen in der frühen Kindheit langfristige Auswirkungen auf das Immunsystem haben können.

Folie 1



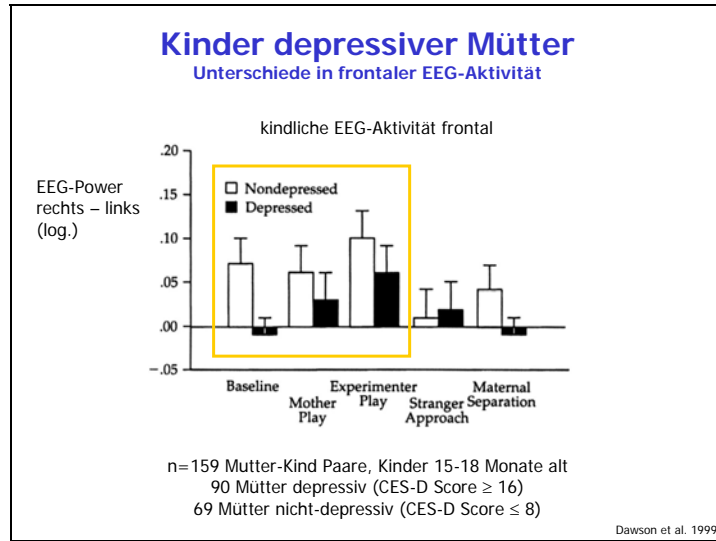
Auch die in **Folie 2** dargestellten Ergebnisse sind ein Hinweis darauf, dass Beziehungserfahrungen in frühen Lebensabschnitten, langfristige Konsequenzen haben, in diesem Fall auf die kognitive Leistung. In dieser Studie mussten Studenten, die durchschnittlich 22,2 Jahre alt waren, eine Kartensortieraufgabe bewältigen, für die sie entweder belohnt wurden oder nicht. Außerdem erhielt ein Teil der Studierenden Methylphenidat verabreicht (die anderen ein Placebo-Präparat), ein Medikament (Handelsname u.a. Ritalin®), das den Dopaminstoffwechsel im Gehirn beeinflusst und zur Behandlung von Aufmerksamkeits-Defizit-Störungen eingesetzt wird (was im übrigen sehr kontrovers bewertet wird). Die Studenten wurden dabei mittels eines speziellen Fragebogens, dem Parental Bonding Instrument (PBI), in zwei Gruppen eingeteilt: Die eine Hälfte hatte in ihrer Kindheit und Jugend überdurchschnittliche Zuwendung durch die Eltern erfahren, die andere Hälfte unterdurchschnittliche Zuwendung. Die Ergebnisse können als Hinweis darauf verstanden werden, dass diese unterschiedlichen Beziehungserfahrungen langfristige Folgen im Gehirnstoffwechsel hinterlassen haben: Nur in der Gruppe derjenigen mit niedriger Zuwendung durch die Eltern führte Methylphenidat zu einer Verbesserung der Erfolgsrate bei der Bewältigung der Aufgabe, was als Ausdruck einer Verbesserung des präfrontalen Dopaminstoffwechsels verstanden werden kann, der offensichtlich als Folge der frühen Beziehungserfahrungen bei dieser Gruppe vermindert ist.

Folie 2

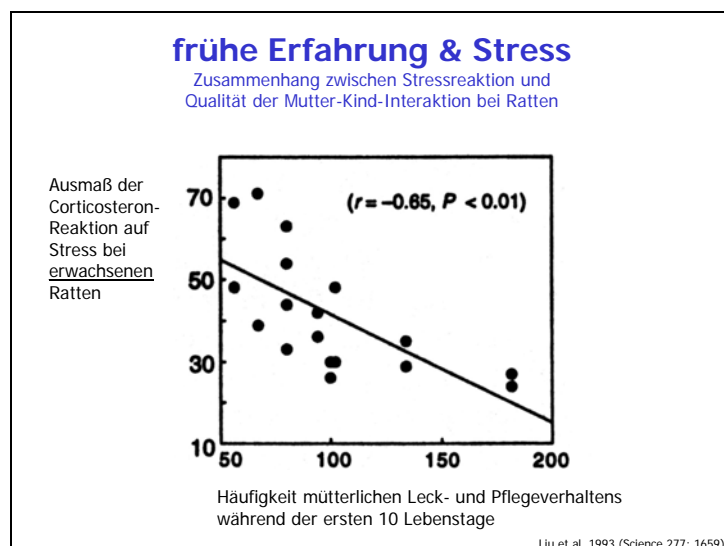
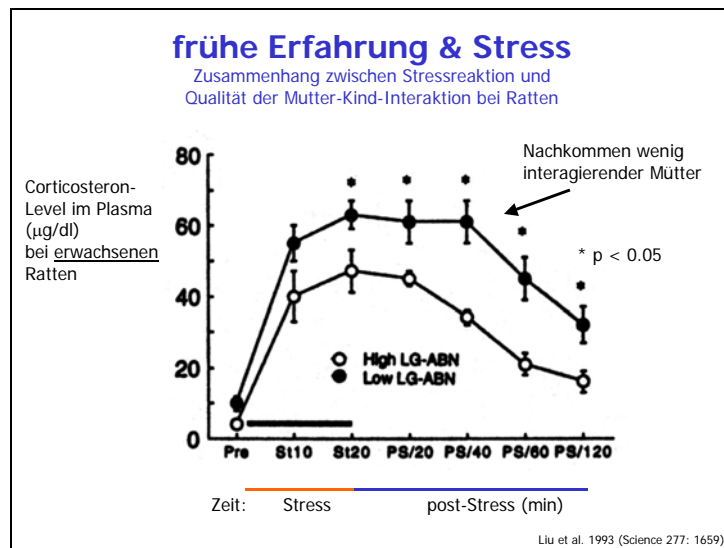


Dass sich solche Veränderungen von Gehirnarchitektur und –stoffwechsel schon sehr früh manifestieren zeigen die in **Folie 3** dargestellten Ergebnisse. In dieser Untersuchung wurde die EEG-Aktivität von 15-18 Monate alten Kindern von depressiven bzw. nicht-depressiven Müttern während verschiedener Bedingungen gemessen: „baseline“: 1 min Stille während die Kinder herabfallende Seifenblasen beobachteten und die Mutter still hinter dem Kind sitzt. „mother play“: 1 min während die Mutter dem Kind frontal gegenüber sitzt und mit ihm spielt. „stranger approach“: 45 s während eine fremde Person den Raum betritt, sich dem Kind nähert, sich ihm gegenüber hinsetzt und dann den Raum wieder verlässt. „experimenter play“: 1 min während der dem Kind bereits vertraute Assistent diesem frontal gegenüber sitzt und mit ihm spielt. „maternal separation“: die Mutter sagt „bye-bye“ verlässt den Raum und kommt nach 30 s zurück. In der Baseline-Bedingung sowie bei den beiden Spielbedingungen zeigte sich bei den Kindern depressiver Mütter im Vergleich zur Kontrollgruppe eine im Seitenvergleich reduzierte Gehirnaktivität links-frontal. Dieser Befund wird folgendermaßen erklärt: Die fraglichen Situationen rufen üblicherweise positive Emotionen hervorrufen, die über die linke Gehirnhemisphäre vermittelt werden (dort also mit einer höheren Aktivität einhergehen). Die Kinder der depressiven Mütter zeigen eine schwächere Reaktion, offenbar fällt es ihnen also schwerer, emotional positiv zu reagieren. Man könnte auch sagen, dass die Schwelle für positive Emotionen bei diesen Kindern höher liegt als bei anderen. Offensichtlich hat also die emotionale Störung der Mutter Konsequenzen für das Interaktionsverhalten des Kindes selbst in Situationen, in denen die Mutter gar nicht beteiligt ist („experimenter play“).

Mittels einer Reihe von Erkenntnissen aus Tierversuchen konnten die Zusammenhänge zwischen frühen Beziehungserfahrungen und Veränderungen in verschiedenen physiologischen Parametern weiter aufgeklärt werden, wie die in **Folie 4 bis 6** dargestellten Befunde exemplarisch verdeutlichen.

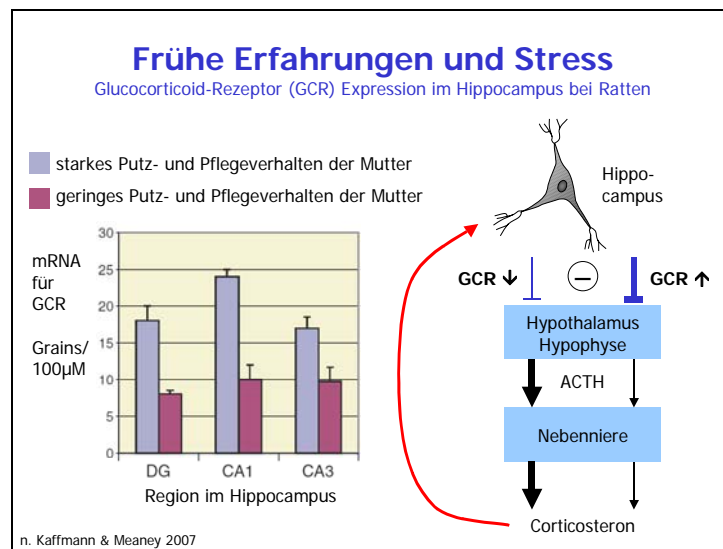


Die **Folien 4 und 5** zeigen Ergebnisse von Studien an Ratten, bei denen man die Stressreaktion von erwachsenen Tieren mit Blick auf deren frühe Interaktionserfahrungen mit ihrer Mutter untersuchte. Dabei zeigte sich, dass die Nachkommen von Rattenmüttern, die sich intensiver um ihren Nachwuchs gekümmert hatten, eine geringere hormonelle Stressantwort zeigten, als Nachkommen von Ratten, die ein weniger ausgeprägtes Pflegeverhalten gezeigt hatten. Die Erfahrungen, welche die jungen Ratten während ihrer ersten Lebensstage gemacht hatten, determinieren also die Stressantwort für den Rest ihres Lebens!



Aber nicht nur dass sich diese frühen Beziehungserfahrungen auswirken, sondern auch wie sie es tun, konnte bereits – zumindest im Tierversuch – besser verstanden werden, was **Folie 6** verdeutlicht. Sie zeigt den Einfluss von Stress auf eine bestimmte Hirnstruktur, die bereits im Zusammenhang mit der Gedächtnisfunktion erwähnt wurde, den sogenannten Hippocampus. Ein bestimmter Zelltyp im Hippocampus, die Pyramidenzellen, haben eine hemmende Wirkung auf die Hypophysen-Nebennierenrinden-Achse und haben daher auch Rezeptoren für Cortisol. Wie **Folie 6** zeigt ist – zumindest bei Ratten – die Dichte dieser Rezeptoren (hier dargestellt als die Menge an rezeptorspezifischer mRNA) für das Stresshormon (bei den Ratten heißt es Corticosteron) an den Zellen des Hippocampus abhängig von der Qualität der frühen Interaktion zwischen Mutter und Nachwuchs! Nachkommen von Rattenmüttern mit einem geringer ausgeprägten Pflegeverhalten weisen dementsprechend eine niedrigere Dichte an Rezeptoren für Corticosteron auf. Diese niedrigere Dichte führt zu einer geringeren Empfindlichkeit für Corticosteron und damit auch zu einer weniger starken Hemmung der Hypophysen-Nebennierenrinden-Achse was ein Grund für die in Folie 4 und 5 gezeigten höheren Corticosteron-Konzentrationen und damit für die stärker ausgeprägte Stressreaktion ist.

Folie 6



Die hier exemplarisch dargestellten Befunde belegen also eindrücklich, dass sich die frühen Beziehungserfahrungen nicht nur auf psychische, sondern auch auf neuronale und humorale Parameter auswirken und damit langfristig in die psychophysiologischen Prozesse des Organismus eingreifen. Besonders relevant für die Medizin sind dabei die Auswirkungen auf die Stressreaktion wegen deren pathogenem Potential und ihrer Schlüsselstellung für die Entstehung und den Verlauf einer Vielzahl von Krankheiten.

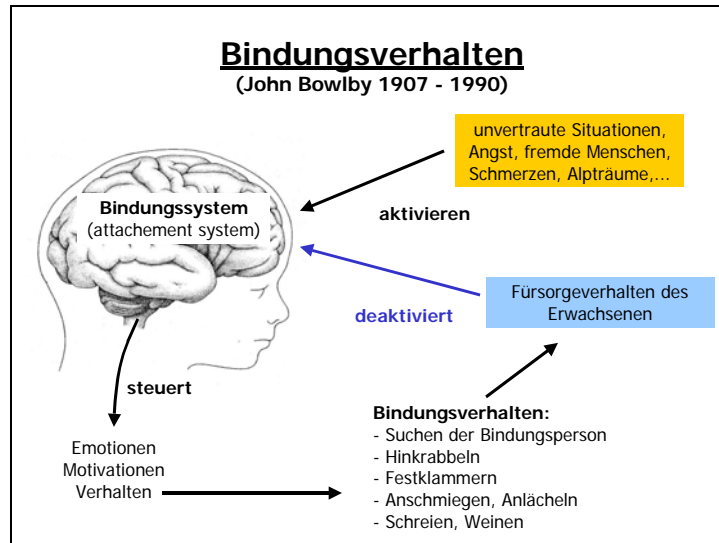
Aus psychologischer Sicht stellt sich vor diesem Hintergrund die Frage, wie sich diese offensichtlich folgenschweren frühen Beziehungserfahrungen konkreter und spezifischer verstehen lassen. Als besonders wichtig hat sich in diesem Zusammenhanf die **Bindungstheorie** erwiesen, die nachfolgend dargestellt wird.

Der britische Psychiater und Psychoanalytiker **John Bowlby** (1907 – 1990) entwickelte auf der Grundlage psychoanalytischer Vorstellungen (Sigmund Freud hatte die prägende Kraft der frühen Beziehungen des Kindes für den gesamten weiteren Lebensweg und deren Bedeutung für die Entstehung von psychischen Störungen ja besonders betont), in die er Erkenntnisse der Ethologie und Systemtheorie mit einbezog, eine Theorie der **Bindung**¹, die mittlerweile durch zahlreiche empirische Studien gut belegt ist. Bowlby postulierte ein sogenanntes **Bindungsverhaltenssystem (attachment system, Folie 7)**, das der Suche und dem Aufrechterhalten von Nähe dient und im Bedarfsfall Erleben und Verhalten so steuert, dass das Kind die Nähe der primären Bezugsperson (seiner Mutter) sucht. Das vom Kind gezeigte Bindungsverhalten löst beim Erwachsenen ein komplementäres Fürsorgeverhalten aus, das wiederum das Bindungssystem deaktiviert, so dass das Kind dann kein bindungssuchendes Verhalten mehr zeigt.

¹ Beziehung und Bindung sind nicht dasselbe. Die Bindung ist ein wesentlicher Teil der Beziehung, zu der aber noch andere Aspekte gehören z.B. das Mitteilen und die Regulation von Affekten, Lernen, Spielen u.a.

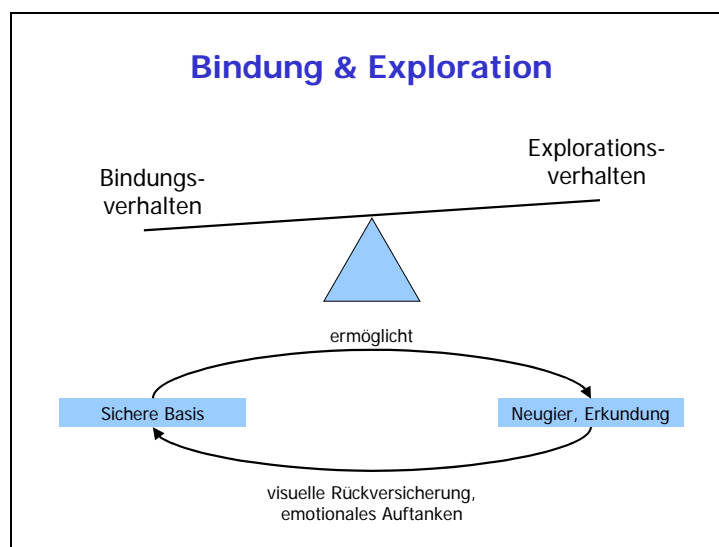
Das Bindungssystem des Kindes und das Fürsorgeverhalten der primären Bezugspersonen bilden damit ein fein aufeinander abgestimmtes System, dass die kindliche Entwicklung erst ermöglicht.

Folie 7



Folie 8 verdeutlicht diesen Zusammenhang graphisch: Nach der Vorstellung von Bowlby wird das Bindungssystem „deaktiviert“, sobald ein Zustand der Sicherheit erreicht ist, um dann anderen Verhaltensweisen Platz zu machen, v.a. dem **Explorationsverhalten**. Das Verhältnis von Bindungs- und Explorationsverhalten lässt sich wie bei einer Wippe vorstellen: erst wenn das Bindungsverhaltenssystem „gesättigt“ ist, kann das Kind angstfrei seine Umwelt explorieren. Bei Kleinkindern, die beginnen krabbelnd ihre Umwelt zu erkunden, lässt sich diese Komplementarität von Bindung und Exploration gut beobachten: immer wieder wenden sie sich rückversichernd zur Mutter um, erst dann setzen sie ihre Exploration fort. Die Mutter wird bindungstheoretisch als „**sichere Basis**“ verstanden, zu der das Kind immer wieder zurückkehrt, um „emotional aufzutanken“, wobei sich aus den konkreten Erfahrungen einer sicheren Basis im Lauf der Entwicklung eine **mentale Repräsentation** entwickelt, die dann auch bei Abwesenheit der Bezugsperson allein „innere“ Sicherheit geben kann. Bei dieser Umwandlung von konkreten Beziehungserfahrungen in psychische Strukturen geschieht somit eine Verlagerung der emotionalen Regulation von außen (in Gestalt einer konkreten Bezugsperson, die Beruhigung und Sicherheit vermittelt) nach innen. Es ist unmittelbar ersichtlich, dass Störungen dieses „**Mentalisierungsprozesses**“ gravierende Folgen für die spätere Fähigkeit eines Individuums haben können, seinen eigenen psychischen „Haushalt“ (Gefühle, Anspannung, Angst, etc.) zu regulieren.

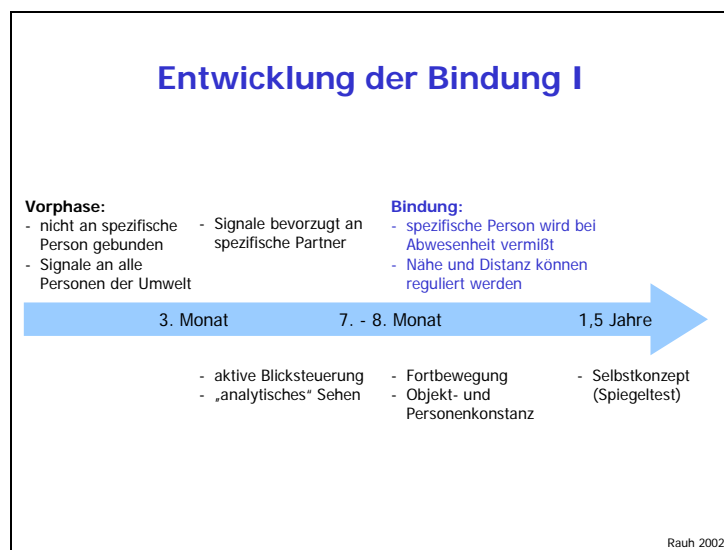
Folie 8



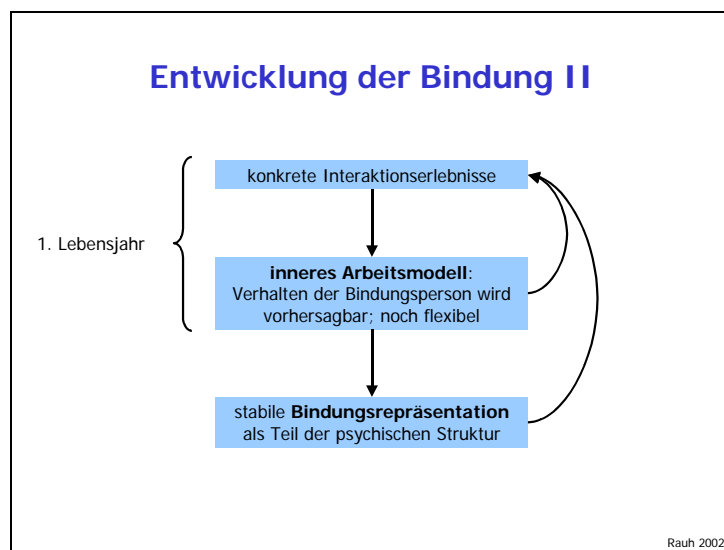
Die Entwicklung der Bindung ist von bestimmten kognitiven wie auch motorischen Entwicklungsschritten abhängig, die in **Folie 9** verdeutlicht werden. Erst ab dem Alter von etwa drei Monaten gelingt es dem Kleinkind, seinen Blick aktiv zu steuern und Gegenstände visuell zu analysieren (**Folie 9**). Unterschiede

zwischen verschiedenen Personen werden somit wahrnehmbar, was eine der Voraussetzungen für **ein personenunterscheidendes Bindungsverhalten** ist. Ein nächster wichtiger Entwicklungsschritt beginnt etwa im 7. bis 8. Monat, wenn das Kleinkind durch **gewachsene motorische Fähigkeiten** beginnt, seinen Aktionsradius auszudehnen und seine Umgebung zu erkunden. Das Kind entfernt sich damit erstmals selbständig räumlich von der Mutter. Zu diesem Zeitpunkt ist das Kind auch in der Lage, eine mentale Repräsentation der Bindungsperson aufzubauen, die bindungstheoretisch als „**inneres Arbeitsmodell**“ bezeichnet wird (**Folie 10**). Das innere Arbeitsmodell erlaubt dem Kind Voraussagen über das Verhalten der Bindungsperson, z.B. dass sie nach Abwesenheit (etwa durch Verlassen des Raumes) wieder zurück kommt. Man kann sich leicht vorstellen, dass eine solche innere Gewissheit für die Bewältigung von negativen Emotionen, die durch die Trennung ausgelöst werden, besonders wichtig ist und es wird bereits erkennbar, dass die Sicherheit mit der das Verhalten der Bindungsperson vorhergesagt werden kann, von den konkreten Erfahrungen abhängt, die das Kind mit der Bindungsperson macht. Mit zunehmenden Interaktionserlebnissen entwickelt sich eine stabile Bindungsrepräsentation, die einen Teil der psychischen Struktur des Individuums ausmacht und die nicht nur großen Einfluss darauf hat, wie soziale Kontakte und intime Beziehungen im Verlauf des weiteren Lebens gestaltet werden können, sondern auch, wie gut eine emotionale Regulation z.B. bei innerer Anspannung und Beunruhigung gelingt.

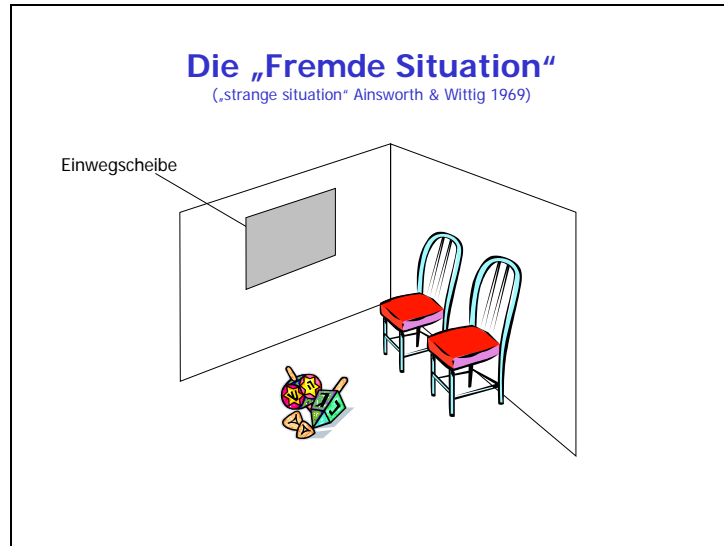
Folie 9



Folie 10



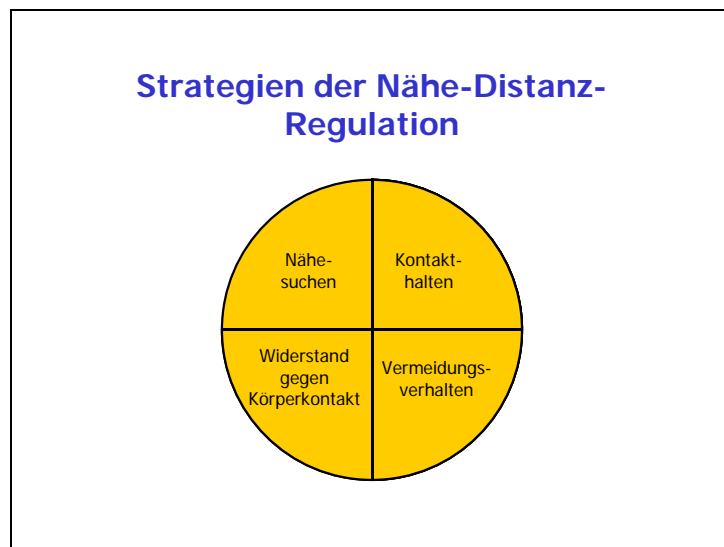
Im Alter von 12 bis 18 Monaten lässt sich das Bindungsverhalten der Kinder mit Hilfe der sogenannten „**Fremden Situation**“ untersuchen (**Folie 11**). In einem Raum der durch eine Einwegscheibe einsehbar ist, stehen zwei Stühle, auf dem Boden liegen verschiedene Spielzeuge. Nun wird das Verhalten des Kindes in verschiedenen Situationen beobachtet, die in **Folie 12** aufgeführt sind.



Die „Fremde Situation“
(„strange situation“ Ainsworth & Wittig 1969)

1. Beobachter führt Mutter und Kind in den Raum. Mutter setzt Kind auf den Boden
2. Mutter und Kind allein. Mutter liest Zeitschrift. Kind kann Umgebung und Spielzeuge erkunden
3. Freundliche Fremde tritt ein, setzt sich, unterhält sich mit Mutter (1 min), beschäftigt sich dann auch mit Kind
4. Mutter geht unauffällig hinaus, hinterläßt ihre Tasche. Fremde bleibt mit Kind allein; beschäftigt sich mit ihm, tröstet, falls notwendig
5. Mutter kommt zurück, Fremde geht. Mutter und Kind allein. Mutter beschäftigt sich mit Kind und versucht es wieder für Spielzeug zu interessieren
6. Mutter geht mit deutlichem Abschiedsgruß hinaus und läßt Kind allein
7. Fremde tritt ein; versucht, falls notwendig, Kind zu trösten
8. Mutter kommt wieder, Fremde geht gleichzeitig hinaus.

Besonders relevant für die Beobachtung des Bindungsverhaltens sind die Situationen 5 und 8, in denen die Mutter nach einer Trennung wieder den Raum betritt. Kinder zeigen in dieser Situation im wesentlichen vier Strategien um Nähe und Distanz zur Mutter zu regulieren (**Folie 13**).



Aus der individuellen Ausprägung dieser vier Strategien lassen sich drei **charakteristische Bindungsstile** oder Bindungsmuster erkennen, die in **Folie 14** aufgelistet sind und die in zahlreichen empirischen Studien bestätigt werden konnten. Das Verhalten einiger Kinder ließ sich allerdings keinem der drei Mus-

ter zuordnen. Diese Kinder zeigen ein bizarres und seltsames Verhalten, das der Situation nicht angemessen zu sein scheint und das in einer eigenen Kategorie (D) klassifiziert wird. Kinder die dieses Verhaltensmuster zeigen haben bereits zu diesem frühen Zeitpunkt ihrer Lebensgeschichte häufig traumatische Erfahrungen wie Misshandlungen, Missbrauch oder Verwahrlosung erlebt.

Folie 14

Bindungsstile

(A) unsicher-vermeidend: Kinder zeigen bei Rückkehr der Mutter wenig Emotionen, suchen keine Nähe, schmiegen sich nicht an, beschäftigen sich weiter mit Spielzeug. *Höchster Cortisol-Anstieg.*

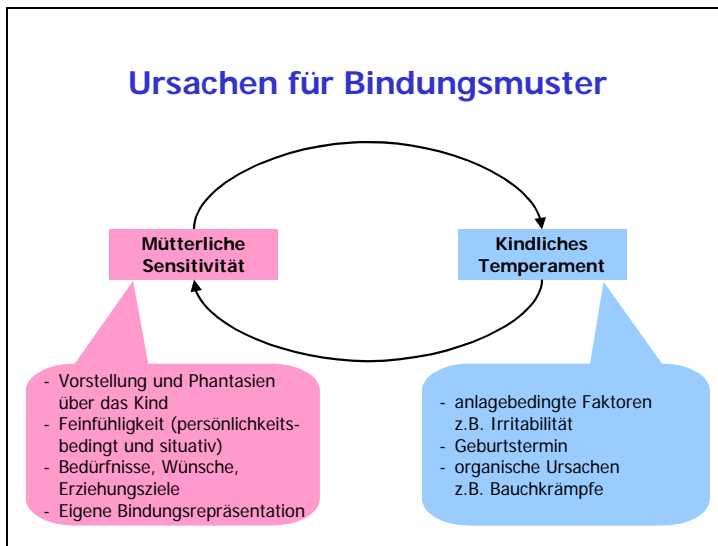
(B) sicher, balanciert: Kinder zeigen, wenn allein gelassen, direkt Kummer. Tritt die Mutter ein sind sie wie erlöst, fühlen sich im engen Kontakt mit Mutter geborgen.

(C) ambivalent, unsicher: Kinder reagieren oft schon beim Eintreten oder bei Annäherung der Fremden empfindlich, zeigen deutlich, lautstark, z.T. auch wütend Kummer, wenn allein gelassen. Bei Rückkehr der Mutter: ambivalentes Verhalten: einerseits Kontaktsuche, andererseits Kontakt- und Interaktionsabwehr (8).

(D) desorganisiert, desorientiert: Kinder zeigen in Anwesenheit der Mutter seltsames und bizarres Verhalten (z.B. Grimassieren, Erstarren, u.ä.). Offensichtlich Reaktion auf vorübergehende Beunruhigungen oder als Ausdruck anhaltender Störungen der Verhaltensregulation.

Welche Faktoren entscheiden darüber, welches Bindungsmuster ausgeprägt wird? Mehrere Aspekte spielen dabei eine Rolle. Zunächst einmal bringt das Kind ein bestimmtes **anlagebedingtes Temperament** mit, das zum Beispiel beeinflusst, wie sensibel es auf Reize reagiert, wie lautstark und wie häufig es seinen Unmut zum Ausdruck bringt, usw. Auch organische Faktoren z.B. Bauchkrämpfe, die bei Kleinkindern aufgrund der Verdauungsumstellung nicht selten sind oder leichte neurologische Störungen können das Verhalten des Kindes beeinflussen. Den Verhaltensweisen des Kindes stehen die der Mutter gegenüber, die den Bedürfnissen des Kindes mehr oder minder angepasst sein können. Die Bindungstheorie spricht hier von der **mütterlichen Sensitivität**, die umso höher ist, je besser es der Mutter (oder auch dem Vater) gelingt, aus den anfangs noch rätselhaften Äußerungen ihres Kindes die richtige Botschaft herauszulesen (**Folie 15**).

Folie 15



Wie in empirischen Studien gezeigt werden konnte, spielt dabei das Bindungsmuster der Mutter (oder des Vaters), das diese selbst im Laufe ihres Lebens erworben haben eine entscheidende Rolle. So konnte man aus dem Bindungsmuster von Schwangeren (bzw. genauer gesagt der **Bindungsrepräsentation**, die sich mit Hilfe des Adult Attachment Interview ermitteln lässt, siehe unten) den Bindungsstil des Kindes zuverlässig vorhersagen! (**Folie 16**)

Bindung zwischen den Generationen

- **hohe Übereinstimmung** (70%) zwischen Bindungsrepräsentation der **Eltern** (und **Großeltern!**) und Bindungsklassifikation ihrer **Kinder** mit 12 Monaten
- elterliche Bindungsrepräsentation sagt kindliche Bindungsqualität **zuverlässiger** voraus aus Feinfühligkeit (Verhaltensebene)
- stärkere Zusammenhänge für Bindungsrepräsentation der Mutter als des Vaters

Grossmann & Grossmann 2001

In großen Längsschnittstudien, die u.a. auch in Deutschland durchgeführt wurden konnte gezeigt werden, dass die frühkindlich erworbenen Bindungsmuster während der Kindheit **weitgehend stabil** sind und auch im Schul- und Jugendalter noch nachgewiesen werden können (**Folie 17**).

Bindung im Längsschnitt

- Vorschulalter:
 - **bindungsspezifische Unterschiede** in der Art der **Konfliktregulierung** und des **emotionalen Ausdrucks**
 - als Einjährige sicher gebundene Kinder:
 - Kindergarten und Grundschule:
 - finden sich besser zurecht;
 - in Konflikten mit Gleichaltrigen kompetenter, weniger feindselig;
 - insgesamt weniger Verhaltensprobleme.
- Schul- und Jugendalter:
 - **frühkindliche Bindung** zur Mutter ergab eine **hohe Korrelation** zum Bindungsmuster mit **sechs Jahren** (einstündige Trennung) und dieses zum Bindungsmuster mit **16 Jahren** (Konfliktlösegespräch)

Grossmann & Grossmann 2001

Bindungsmuster können sich aber in Abhängigkeit lebensgeschichtlicher Ereignisse auch verändern (**Folie 18**).

Bindungsinstabilität

sicher

z.B. Trennung der Eltern

unsicher

unsicher

Identitätsfindung im Jugendalter?

sicher

Die Veränderung einer sicheren in eine unsicher Bindung wird v.a. durch traumatische Lebensereignisse ausgelöst, z.B. die Trennung der Eltern. Aber auch ein Wechsel von einer unsicheren zu einer sicheren Bindung ist möglich, hier ist vor allem an die im Jugendalter vermehrt einsetzenden Prozesse der Identitätsfindung zu denken, die das Bindungsrepräsentation modifizieren können.

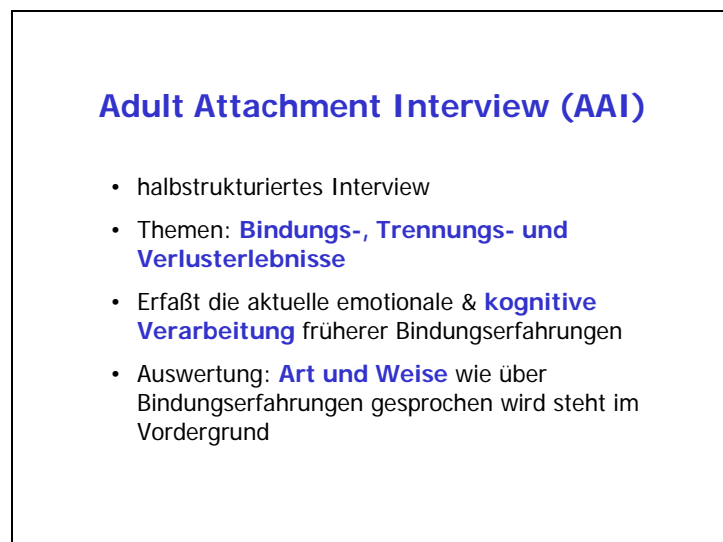
Für die Medizin von großer Bedeutung ist der Zusammenhang von bestimmten Bindungsmustern mit psychischen Störungen. **Folie 19** zeigt die Häufigkeit der Bindungsstile einmal für eine klinische Population, d.h. für Patienten mit verschiedenen psychischen Störungen und einmal für die „gesunde“ Normalbevölkerung. Auffällig ist, dass die unsicheren Bindungsstile in der klinischen Population wesentlich häufiger vorkommen als in der Vergleichsgruppe. Auch der hier nicht aufgeführte desorganisierte Typus ist unter Patienten mit psychischen Störungen häufiger zu finden, meist in Verbindung mit Missbrauchs- oder Misshandlungserlebnissen in der Kindheit.

Folie 19



Um die Bindungsrepräsentation bei Erwachsenen zu untersuchen, wurde das **Adult Attachment Interview** entwickelt, dessen wesentliche Charakteristika in **Folie 20** aufgeführt sind. Es handelt sich dabei um ein halbstrukturiertes Interview, das heißt, dass die Fragen vorgegeben sind, die interviewten Personen aber frei antworten können, ihnen werden also keine Antwortmöglichkeiten vorgegeben. Das ist insofern von besonderer Bedeutung als neben den Inhalten insbesondere die Art und Weise, wie die Personen von bindungsrelevanten Themen sprechen zur Auswertung herangezogen wird. Dass sich gerade in formaler Hinsicht hier Unterschiede finden lassen verdeutlicht einmal mehr, welche immense Bedeutung die Bindungsrepräsentation für die psychische Entwicklung hat: sie ist einer der zentralen Kristallisationspunkte oder Organisatoren, von denen die Struktur der gesamten Psyche ihren Ausgang nimmt.

Folie 20



Auch mit dem AAI lassen sich den kindlichen Bindungsstilen entsprechende Muster bei Erwachsenen finden, die in **Folie 21** dargestellt sind. Die Bindungstypen im AAI folgen, entsprechend der anderen Bedeutung von Bindung für Erwachsene, einer eigenen Terminologie, die nicht ganz identisch ist mit den Bindungsmustern, die bei Kindern identifiziert werden können (vgl. dazu die Literaturhinweise insbesondere Brisch 1999). Zu berücksichtigen ist auch der Unterschied in der Methode: während die Kleinkinder in der fremden Situation direkt beobachtet werden, werden Erwachsene in einem Interview nach ihren Erinnerungen befragt.

Folie 21

Bindungsrepräsentation bei Erwachsenen

- **sicher-autonom**: positive Erlebnisse mit den Eltern, Trost, Fürsorge; über Schmerz, Trennung, Verlust kann differenziert berichtet werden; hohes Ausmaß an Selbstreflexivität
- **unsicher-distanziert, beziehungsabweisend**: wenige Erinnerungen an die Kindheit, Bindung hat wenig Wert, Idealisierung der elterlichen Beziehung ohne Konkretisierung
- **unsicher-verstrickt**: Fülle von Details, konflikthafte Geschichte; inhaltliche Verstrickungen & Widersprüche (fällt dem Interviewten nicht auf)
- **unverarbeitete Trauer/Trauma (desorganisiert)**: Brüche im Dialog (z.B. Zeitsprünge) sowohl auf affektiver als auch auf inhaltlicher Ebene, irrationale Schilderungen (z.B. Schuldgefühle)

Folie 22

take-home-message

- Bindungsverhaltenssystem = angeborene **Disposition**, die Emotion, Motivation und Verhalten je nach den Erfordernissen strukturiert
- personenspezifische Bindungen werden während der ersten beiden Lebensjahre entwickelt
- die frühkindlichen Bindungsmuster sind offensichtlich **zeitlich stabil** und können Bindungsverhalten bis ins Erwachsenenalter prägen
- in Gruppen mit psychiatrischen Patienten finden sich vermehrt Personen mit unsicheren Bindungsstilen

Literatur:

- Brisch K-H: Bindungsstörungen. Von der Bindungstheorie zu Therapie. Stuttgart (Klett-Cotta) 1999.
- Engert V, Joober R, Meaney MJ, Hellhammer DH, Pruessner JC: Behavioral response to methylphenidate challenge: Influence of early life parental care. *Developmental Psychology* (2009, in print) DOI 10.1002/dev.20380.
- Kaffman A, Meaney MJ: Neurodevelopmental sequelae of postnatal maternal care in rodents: clinical and research implications of molecular insights. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 48(3/4): 224-244 (2007).
- Oerter R, Montada L (Hg): Entwicklungspsychologie. Weinheim (Beltz PVU) ⁵2002.
- Schmidt S, Strauß B: Die Bindungstheorie und ihre Relevanz für die Psychotherapie. Teil 1: Grundlagen und Methoden der Bindungsforschung. Teil 2: Mögliche Implikationen der Bindungstheorie für die Psychotherapie und Psychosomatik. *Psychotherapeut* 41: 139-150 (1996) und 42: 1-16 (1997).
- Shirtcliff EA, Coe CL, Pollak SD: Early childhood stress is associated with elevated antibody levels to herpes simplex virus type 1. *Proceedings of the National Academy of Sciences* 106(8): 2963-2967 (2009).
- Spangler G, Zimmermann P (Hg): Die Bindungstheorie. Grundlagen – Forschung – Anwendung. Stuttgart (Klett-Cotta) 1995.