

Bindung

Mentalisierung

Affektspiegelung

Weiterbildung am IPSR in Luzern, Psychodrama mit Kindern

April 2018

1
Bindung ist ein zunächst nicht sichtbar emotionales Band zwischen dem Säugling und seiner bevorzugten Bezugsperson. Später ein gefühlstragendes Band, das eine Person zu einer anderen spezifischen Person anknüpft und das sie über Raum und Zeit miteinander verbindet.

2
Unter Bindung verstehen wir:

Miteinander vertraut sein und Vertrauen entwickeln. Und hier haben Bindungsstörungen ihren Ursprung, wenn dieses Vertrauen nicht passieren kann.

3
Bindung entwickelt sich aus häufigen Interaktionen mit besonders beständigen Personen die beschützen und beruhigen. Bindung gibt Sicherheit. Sie ist für das Leben so grundlegend wie die Luft zum Atmen und die Ernährung. Die emotionale Bindung sichert das Überleben und die Entwicklung des Säuglings.

4
Ein Bindungssystem beim Kind sorgt dafür, dass die Bezugsperson gebunden wird. Dazu gehören im Wesentlichen:

- Kindchen Schema
- Lächeln
- Weinen
- Saugen
- Blickkontakt
- Arme ausstrecken
- Anklammern und später auch das
- Nachfolgen

5
Das Bindungsverhalten des Kindes dient dazu, dass die Aufmerksamkeit der Bezugsperson ganz auf das Kind gelenkt wird und sie ihr Verhalten ganz den Bedürfnissen des Kindes anpasst. Dazu muss sie als sichere Basis zur Verfügung stehen und auf die Signale des Kindes **feinfühlig** reagieren:

- Prompt (teilweise sogar vorrausschauend)
- Zuverlässig (=immer)
- Adäquat (=angemessen)

Das setzt voraus, dass sie die Signale des Kindes erkennt und richtig interpretiert. Später rückt das Interesse des Kindes an der Umwelt oder einem Spiel in den Mittelpunkt. Es soll jedoch gleichermassen einfühlsam begleitet werden.

7
Wir wissen heute, dass dieses System ein beidseitiges ist: Dem Kind gelingt es umso leichter das Bindungssystem der Bezugsperson zu aktivieren, je freundlicher sein Temperament ist. Das umfasst die Schlaf-Wach-Regulation, seine Aufmerksamkeitsregulation, seine Fähigkeit sich beruhigen zu lassen, die Form der Nahrungsaufnahme usw.

6
Gelingt der Bezugsperson die Feinfühligkeit, führt das dazu, dass das Kind diese Person als zuverlässig, sicher, ermutigend und selbstbestätigend erlebt und selbst ein inneres Arbeitsmodell von Bindung aufbauen kann. Das bedeutet, dass das Verhalten nahestehender Personen vorhersehbar wird, Erwartungen im Hinblick auf Verlässlichkeit und Verständnis gebildet werden und im Hinblick darauf, ob diese Person verständnisvoll oder ablehnend reagieren wird.
Dies überträgt sich dann auch auf andere Personen.

8
Diagnostik von Bindungsstörung
Anzeichen für eine Gefährdung der Beziehung sind bereits mit ca. drei Monaten sichtbar, wenn ein Säugling in der Interaktion den Blickkontakt vermeidet.

9
 Ein weiteres Anzeichen für eine gefährdete Beziehung: Wenn das Kind überhaupt nicht fremdelt und spätestens mit einem Jahr, wenn es auf vorübergehende Trennung von der Bezugsperson bei der Wiederbegegnung mit dieser vermeidend oder ambivalent statt anhänglich reagiert. Dazu hat eine amerikanische Forschergruppe in den späten 70er Jahren den „**Fremde-Situations-Test**“ entwickelt.

10
Sicher gebundene Kinder 60 – 65 % aller Bindungspersonen

<p><u>Das Verhalten der Bezugsperson:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Verständnisvoll • Fürsorglich • Ermutigend • Ernstnehmend • Körperliche Nähe anbietend • Interesse zeigend • In Alltagsvorgänge einbindend 	<p><u>Das Verhalten der Kinder:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Kooperativ - Gutes Durchsetzungsvermögen - Gute Stressregulation - Gesundes Selbstvertrauen - Können Wertschätzung zeigen - Kaum Verhaltensauffälligkeiten
--	---

„**Fremde-Situations-Test**“ Hat Vertrauen in die Zuverlässigkeit und Verfügbarkeit der BP und exploriert in deren Anwesenheit ungestört. Die BP wird als sichere Ausgangsbasis zur Erkundung der Umwelt wahrgenommen. Bei der Trennung von ihr zeigt das Kind deutliches Bindungsverhalten mit Rufen, Suchen und Weinen. Es wirkt sehr gestresst. Das Kind differenziert deutlich zwischen der BP und lässt sich nicht von der fremden Person trösten. Bei der Rückkehr der BP demonstriert das Kind Freude und sucht sofort den Körperlichen Kontakt. Es kann sich schnell wieder explorierend der Umwelt zuwenden.

11
Vermeidend unsicher gebundene Kinder 20 – 25 % aller Bindungspersonen

<p><u>Das Verhalten der Bezugsperson:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Gleichgültigkeit • Kontrolle • Aktivismus • Funktionieren • Alltagsroutine (seelenlos) • Vor Tatsachen stellend 	<p><u>Das Verhalten der Kinder:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Ich muss immer funktionieren - Schlechtes Selbstwertgefühl - geben nicht zu, dass sie andere brauchen - zeigen im Spiel, wie sie alleine in der Welt zurechtkommen - Glauben nicht, dass andere für sie zur Verfügung stehen - suchen in bedrohlichen Situationen keine Hilfe
--	--

„**Fremde-Situations-Test**“ Zeigt bei Abwesenheit der BP kein Anzeichen der Beunruhigung oder des Vermissens. Exploriert scheinbar ohne Einschränkung weiter. Es akzeptiert die fremde Person als Ersatz. Innerlich ist das Kind sehr aufgewühlt. Bei der Rückkehr der BP wird diese ignoriert und Körperkontakt abgelehnt. Das Kind hat die BP als zurückweisend verinnerlicht.

12
Ambivalent unsicher gebundene Kinder 10 – 15 % aller Bindungspersonen

<p><u>Das Verhalten der Bezugsperson:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Emotional nicht anwesend versus • Übertrieben aufmerksam • Inkompetent • Keinen Halt gebend <p>„DA - nicht Da“</p>	<p><u>Das Verhalten der Kinder:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Viel Provokation - Klammern und gleichzeitig ans Schienbein hauen - Fortwährend fordernd - Geschichte an Geschichte ohne Zusammenhänge - Abwertend (Scheisszeug da!)
--	--

„**Fremde-Situations-Test**“ Ist stark auf die BP fixiert. Durch seine chronische Aktivierung des Bindungssystems ist es auch bei Abwesenheit der BP stark in seinem Explorationsverhalten eingeschränkt. In seinem inneren Arbeitsmodell ist die BP nicht berechenbar. Die unvorhersehbaren Interaktionserfahrungen mit der BP führen zu Ärger und Widerstand beim Versuch der BP, das Kind zu trösten. Es lehnt die BP ab und sucht im nächsten Moment Kontakt und Nähe zu ihr. Negative Gefühle können nicht integriert werden.

<p>13</p> <p>Desorganisiert gebundene Kinder 5 – 15 % aller Bindungspersonen mit beginnender Psychopathologie. 3 – 5 % aller Bindungspersonen mit deutlich psychopathologischem Verhalten.</p> <p><u>Das Verhalten der Bezugsperson:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Gewalttätig / unterdrückend • Unberechenbar, beängstigend • Viel Stress • Schnelle Beziehungs- und Wohnungswechsel <p><u>Das Verhalten der Kinder:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - undifferenziert freundlich allen gegenüber - In der Schule schlecht motivierbar - Kein Gefühl für Mitgefühl <p>„Fremde-Situations-Test“ Zeigt im Vergleich zu den anderen Bindungsmustern kein bestimmtes Verhalten bei Trennung und Rückkehr der Bindungsperson. Gleichzeitig kommt es zu genauso erhöhten Stresswerten wie beim unsicher gebundenen Kind. Dieses Bindungsmuster wird als ein „Steckenbleiben zwischen zwei Verhaltenstendenzen“, der Nähe zur Bindungsperson und der Abwendung von ihr, gesehen. Die emotionale Kommunikation ist gestört, weil die Bezugsperson gleichzeitig Quelle und Auslösung der Angst ist.</p>	<p>14</p> <p>Als allgemeine Hilfen für die Arbeit mit Bindungsgestörten Kindern nennt Britsch (2003):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Der Therapeut muss als sichere, verlässliche psychische und physische Basis dienen. 2. Er ermöglicht neue, sichere Bindungserlebnisse. 3. Da Kinder mit Bindungsstörungen neue Bindungsangebote meist abwehren, darf dies nicht als Regression oder Widerstand gedeutet werden. 4. Er ermöglicht im Symbolspiel die Darstellung von bindungsrelevanten Inhalten und deutet diese. Bei kleineren Kindern ausschliesslich auf symbolischer Ebene. 5. Er achtet auf eine behutsame Auflösung des therapeutischen Bündnisses und gibt ein gutes Vorbild ab.
<p>15</p> <p>Konsequenzen für die Therapie: Das brauchen diese Kinder</p> <ul style="list-style-type: none"> • Da sein • In Beziehung bleiben – Auch in schwierigen Momenten • Feinfühligkeit • Sich zur Verfügung stellen und neue Beziehungsangebote anbieten (auf allen Ebenen) • Bindungsrelevante Spielinhalte erkennen (wo sucht das Kind nach Bindung, wo löst es alles alleine?) • Therapeutisches Bündnis sauber auflösen (Zeit lassen und mit gutem Abschiedsritual begleiten.) 	<p>16</p> <p>Grundbedürfnisse nach Klaus Grawe</p> <p>Bindung: Der Mensch hat das Bedürfnis nach Mitmenschen, nach Nähe zu einer Bezugsperson.</p> <p>Kontrolle / Selbstbestimmung: Grundüberzeugungen, ob im Leben Kontrollmöglichkeiten bestehen, es vorhersehbar ist und ob es sich lohnt, sich einzusetzen.</p> <p>Selbstwert: Das Bedürfnis, sich selber als gut, kompetent, wertvoll und von anderen geliebt zu fühlen. Zur Bildung eines guten Selbstwertgefühls braucht es eine wertschätzende Umgebung, die einem etwas zutraut, unterstützt.</p> <p>Lust / Unlust: Das Bestreben, erfreuliche, lustvolle Erfahrungen herbeizuführen und schmerzhaft, unangenehme Erfahrungen zu vermeiden.</p>

17

Mentalisierung

Mentalisieren heisst, sich auf die „inneren Zustände“ in sich selbst und im Anderen zu beziehen.

18

Mentalisierung

Mentalisieren ist das Ergebnis einer erfolgreichen Integration zweier verschiedener Arten, zwischen Innen und Aussen zu unterscheiden.

19

Mentalisierung

Alle für das Mentalisieren notwendigen Entwicklungen spielen sich nicht entlang einer kognitiven Reifungslogik ab, sondern im Kontext der Eltern-Kind Beziehung.

Die Mentalisierungsfähigkeit der primären Bezugsperson hat dabei einen deutlichen Einfluss auf die Bindungsfähigkeit des Kindes. Feinfühligkeit und Mentalisierungsfähigkeit der Bezugsperson hängen eng miteinander zusammen. Für die Fähigkeit, mentale Zustände in anderen und in sich selbst wahrzunehmen, braucht ein Kind das Fundament einer sicheren Bindungsbeziehung.

20

Psychische Äquivalenz

Ich Welt = verbunden natürliche Entwicklung

„unsicher verwickelt“

„als ob“

Ich Welt = getrennt natürliche Entwicklung

„unsicher vermeidend“

Integration

„sowohl“ verbunden „als auch“ getrennt

Mentalisierung

(1,5 – 4 Jahre) Gedanke und äußere Wirklichkeit werden nicht unterschieden (Wort = Gedanke = Realität). Innere Zustände, wie Gedanken, Wünsche, Ängste werden als real erfahren. Als-Ob-Modus (1,5 – 4 Jahre) Die Gedanken, Motive und Ängste sind (wie im Spiel) von der Realität getrennt.

21

Psychischer Äquivalenzmodus

Im „psychischen Äquivalenzmodus“ erlebt das Kleinkind die innere Welt mit der äusseren Welt identisch. Eigene Gedanken werden als real und mit den Gedanken anderer identisch wahrgenommen.

Wenn das Kind denkt, ein Krokodil ist abends unter dem Bett, dann erscheint es real und bedrohlich. Wenn der Vater dann das Licht anmacht und beide unter das Bett schauen, stimmt das Kind den Erklärungen des Vaters zu und kann sich beruhigen.

22

Als-Ob Modus und Spiel

Im „Als-Ob Modus“, dem Modus des Spiels und der Fantasie, wird die Gleichzeitig von innerer und äusserer Welt gekoppelt. Dies ermöglicht Kontrolle und Modifikation. Die physische Welt ist eine eigene Welt, und die imaginierte Welt (z. B. im Spiel) ist eine eigene Realität. Hierdurch bleiben die in der fantasierten Welt auftretenden Gedanken, Wünsche und Handlungen ungefährlich.

23

Normalerweise werden destruktive Fantasien und Wünsche im Spiel durchgearbeitet, wobei das Kind dazu einen mitspielenden Erwachsenen oder ein älteres Kind an seiner Seite braucht, die ihm verdeutlichen, dass eine Idee nur eine Idee ist, die sich nicht direkt auf die Realität auswirkt. Diese Erfahrungen organisieren und vermitteln zwischen den Modi psychischen Funktionierens, so dass das Kind nach und nach seine im Spiel bestehende mentalisierende Haltung beibehalten kann.

24

Reflexionsfähigkeit

Im Laufe der Entwicklung des Kindes werden „Äquivalenzmodus“ und „Als-ob-Modus“ zunächst abwechselnd genutzt, um im vierten bis fünften Lebensjahr zum „reflexiven Modus“ integriert zu werden. Das Kind erforscht, was die Handlungen anderer bedeutet, darauf aufbauend kann es lernen, eigene psychische Erfahrungen zu bestimmen und als sinnvoll erkennen.

25

Affektspiegelung und Affektregulierung

Bevor Mentalisierung überhaupt möglich ist, muss ein Kind im Miteinander mit einer Bezugsperson Affektregulierung erfahren haben.

Affektregulierung entsteht durch affektspiegelndes Verhalten der Bezugsperson.

26

Affektspiegelung

Zunächst ist es eine Nachahmung der Mimik des Kindes um ihm zu zeigen, dass es wahrgenommen und verstanden wurde.

27

Sekundäre Repräsentationen

Durch die Mimik, Stimme und Worte, zeigt sie dem Kind, dass sie eine Vorstellung von den Gefühlen hat, die das Kind ihrer Meinung nach empfindet.

Das Kind sieht sich von aussen, d. h. es nimmt das Bild der Bezugsperson, die sein inneres Erleben widerspiegelt in sich auf und bildet dadurch sogenannte „sekundäre Repräsentationen“ von seinen Gefühlen. Kleinkinder können noch nicht zwischen der Innenwelt und der Aussenwelt, also zwischen dem, was sie fühlen und was sie sehen, unterscheiden. Durch die Art wie die Bezugsperson auf die Gefühlsausdrücke reagiert, merkt das Kind, dass das was es im Gesicht der Bezugsperson sieht, nicht der Affekt der Bezugsperson ist, sondern sein eigener. Durch die Markierung.

28

Selbstregulierung

Dadurch dass sich dieses Ritual immer wiederholt (z. B. Kind schreit, Bezugsperson kommt, spiegelt und benennt seinen Affektzustand, schafft Erleichterung) beginnt das Kind die Kontrolle, die es über die Spiegelungsausdrücke seiner Bezugsperson ausübt, mit der anschliessenden Besserung seines emotionalen Zustandes in Zusammenhang zu bringen und erlebt damit eine frühe Form der Selbstregulierung.

Mit einer gelingenden Affektspiegelung ist also der erste Schritt in Richtung Affektregulierung – zunächst durch die Bezugsperson, später auch im Sinne einer Selbstregulierung - getan.