

15. Bindungsgeleitete Interventionen im Heim

Lothar Unzner

1. Heimerziehung und Bindung

Heimerziehung birgt Gefahren für die Persönlichkeitsentwicklung und die geistige Entwicklung der Kinder und kann langfristig schwere soziale Anpassungsstörungen nach sich ziehen. Dies belegten eindrucksvoll die klassischen Studien der ersten Hälfte des letzten Jahrhunderts (Bowlby, 1946; Goldfarb, 1943; Spitz, 1945; 1946). Säuglinge blieben nach den ersten Lebensmonaten hinter der Entwicklung der Altersgenossen zurück, spielten und vokalisiert weniger, hatten weniger Interesse an Spielzeug und explorierten weniger, Sprache und Sprachverständnis waren beeinträchtigt (Klicpera, Schwarzbach & Warnke, 1985). In Extremfällen wurden Depri-
vationssyndrome mit Retardierung der geistigen Entwicklung bis zur geistigen Behinderung, Teilnahmslosigkeit und Apathie, Stereotypien und Manierismen, Initiativarmut, Mangel an Selbstbehauptung, Verzweiflungsausbrüche, Resignation und aktive Vermeidung von Kontakten, Veränderungsangst sowie Beziehungsschwierigkeiten zu Erwachsenen und Kindern beobachtet (Dennis, 1973; Langmeier & Matejcek, 1975; Meierhofer & Keller, 1966). Neuere Untersuchungen an rumänischen Kindern, die ihre frühe Kindheit in unzureichender Heimpflege verbrachten, bestätigen diese Befunde. Neben kognitiven Entwicklungsverzögerungen zeigten die Kinder dieser Stichproben vor allem Bindungsprobleme mit unterschiedsloser Freundlichkeit, Aufmerksamkeits- und Hyperaktivitätsstörungen sowie quasi-autistische Symptome (Rutter, 2006). Diese Auffälligkeiten können zum Teil noch Jahre später beobachtet werden, wie Follow-up-Studien in Großbritannien (Rutter, 2006), Kanada (Chisholm, 1998; MacLean, 2003) und Holland (Hoksbergen, van Dijkum, Rijk & Jesdijk, 2002; Hoksbergen, ter Laak, van Dijkum, Rijk & Stoutjesdijk, 2003) belegen.

Gravierende Entwicklungsbeeinträchtigungen können jedoch zum Teil durch kindgerechtere und familienähnliche Betreuung vermieden werden, wie die Studien von Flint (1966) und Tizard (1979) zeigen. Gleichzeitig belegen diese beiden frühen Untersuchungen jedoch auch, dass die betroffenen Kinder dieser Stichproben kaum eine enge Bindung an ihre Betreuerinnen entwickeln konnten.

Bedenkt man die Zustände, unter denen Kinder in auch gut geführten Säuglingsheimen in den 40er und 50er Jahre des vergangenen Jahrhunderts betreut wurden, so ist dies nicht verwunderlich. Andreas Mehringer, der ehemalige Leiter des Münchner Waisenhauses, beschreibt dies eindrucksvoll (Mehringer, 1976; 1985) als unpersönliche Versorgungsroutinen „wie am Fließband“, ohne Blickkontakt, ohne Lächeln:

Neben dem Bad und der Milchküche standen Arbeitstische. Auf dem ersten trocknete die erste Betreuerin [...] das vom Bad herausgereichte Kind ab, reichte es weiter auf den nächsten Tisch. Dort wurde gepudert [...]. Am dritten Tisch wurde gewogen. [...] Am vierten Tisch gab es frische Schlafkleider.

Sogar eine fünfte, wieder von einer anderen Person durchgeführte Handhabung war zu beobachten: das Ins-Bett-legen selbst. (Mehring, 1985, S. 20-21).

Wenn sich die Erzieherinnen um eine individualisierte Pflege bemühten, so entwickelten die Kinder zwar Bindungen, deren Qualität jedoch eher unzureichend war. So erbrachten Auswertungen von Beobachtungsprotokollen, dass bei keinem von 20 Kindern, die in der Zeit zwischen 1965 und 1975 ihre ersten achtzehn Lebensmonate in einem Warschauer Säuglingsheim verbrachten, Anzeichen für eine sichere Bindung an ihre „Ersatzmutter“ festzustellen waren. Dagegen schienen 80% der Kinder eine unsicher-ambivalente Bindung entwickelt zu haben (Lis, 2000). Der Autor führt dies hauptsächlich auf die Kürze des täglichen Kontakts, auf häufige Trennungen im Tagesablauf sowie auf die Notwendigkeit, die Aufmerksamkeit jeweils mit anderen Kindern teilen zu müssen, zurück. Neuere Untersuchungen zeigen, dass betroffene Säuglinge zwar auch sichere Bindungen zu ihren Betreuerinnen aufbauen können, der Anteil desorganisierter Bindungen mit ca. 66% aber bei weitem überwiegt (Viorra, Papaligoura, Dunn, van IJzendoorn, Steele, Kontopoulou & Sarafidou, 2003).

Es ist heutzutage nicht mehr die Regel, dass Säuglinge schon kurz nach der Geburt in ein Heim kommen. In Deutschland werden Kinder und Jugendliche erst zu einem viel späteren Zeitpunkt im Heim aufgenommen, wie eine bundesweit noch laufende Studie (EvaS: IKJ, 2005) belegt: Von den über 10.000 gemäß § 34 KJHG fremduntergebrachten Kindern im Zeitraum von Januar 1999 bis Dezember 2004 waren nur 11% jünger als 7 Jahre, fast die Hälfte aber 14 Jahre und älter.

Meist lagen schwerwiegende Gründe vor, die eine Trennung von der Familie erforderten. Viele Kinder stammten aus unterprivilegierten Bevölkerungsschichten und hatten Eltern mit Alkohol- und Suchtproblemen oder psychischen Erkrankungen. Sie erlitten traumatische Lebenserfahrungen und lang andauernde Frustrationen, wurden sexuell missbraucht und/oder körperlich und/oder seelisch misshandelt (Unzner 1995; 1999). In der EvaS-Studie werden als Gründe (Mehrfachnennungen möglich) bei 58% der Kinder familiäre häusliche Konflikte, bei 51% Erziehungsinkompetenz und bei 11% Suchtproblematiken der Eltern angegeben. 28% der Kinder hatten deutliche Entwicklungsdefizite, 21% wiesen internalisierende, 31% dissoziale Störungen auf. Bindungsstörungen nach ICD-10 (F94.1/F94.2) wurden bei 21% diagnostiziert.

Die langjährigen Erfahrungen mit den Bezugspersonen vor der Heimunterbringung sowie die Erfahrungen während des Heimaufenthalts formen die Bindungsrepräsentationen der Kinder und Jugendlichen.

Schleiffer untersuchte 72 Kinder und Jugendliche eines Kinder- und Jugendheims im Alter zwischen zwölf und dreiundzwanzig Jahren, die im Durchschnitt seit über vier Jahren in der Einrichtung lebten. Nur 3% der Jugendlichen wurden als sicher eingestuft, hingegen 42% als vermeidend oder verstrickt und 55% als hochunsicher (ungelöst oder nicht klassifizierbar). Interessant waren dabei auch die Geschlechtsunterschiede: Jungen wurden eher als unsicher-vermeidend klassifiziert, Mädchen häufiger als desorganisiert (Schleiffer, 2001). Wieso es männlichen Jugendlichen eher gelungen war, eher eine zumindest organisierte unsichere Bindung zu entwickeln als Mädchen, bleibt ungeklärt.

2. Aufnahme und Entlassung

Frühkindliche Trennungserfahrungen stellen einen Risikofaktor für die kindliche Entwicklung bis hin zum Erwachsenenalter dar (Bowlby, 1973; Grossmann & Grossmann, 2008). Deshalb sollten bindungsgeleitete Interventionen schon vor dem ersten Tag im Heim mit einer sorgfältigen Planung beginnen. Die Herausnahme eines Kindes aus der Familie und der Übergang in die neue Betreuungsform braucht Struktur, um möglichst wenig verletzend für das Kind zu sein. Dabei sind die langfristigen Bedürfnisse der Kinder (und aller Beteiligten) zu bedenken und in die Überlegungen mit einzubeziehen (Bindungswünsche, Loyalitäten, Gefühle, die die Fremdunterbringung beim Kind, aber auch bei den Eltern auslösen; Scheuerer-Englisch & Unzner, 1997a, b).

Plötzliche Trennungen von der bisherigen Bezugsperson sind – vor allem bei jüngeren Kindern – zu vermeiden. Es ist notwendig, gleitende Übergänge zu schaffen, die es ermöglichen, von den vertrauten Personen Abschied zu nehmen und die neuen in deren Anwesenheit kennen zu lernen. Im Idealfall besucht das Kind zusammen mit seiner bisherigen Bezugsperson die Heimgruppe einige Male, um so erste Beziehungen anzubahnen. Ebenso braucht das Kind die Möglichkeit, sich aus seinem bisherigen Kontext (Kindergarten, Schule etc.) zu verabschieden. Dies gibt dem Kind das Gefühl von Kontrolle über die Situation und erleichtert die Verarbeitung der Veränderungen. In Krisensituationen wie einer Inobhutnahme durch das Jugendamt aufgrund einer akuten Gefährdung des Kindes ist dieser Idealfall nicht möglich. Die nachfolgenden Ausführungen gelten für diese Kinder umso mehr.

Das Kind braucht die Erfahrung, dass Trennung kein „Verlassenwerden“ bedeutet. Dieses Verständnis kann von den bisherigen Bindungspersonen langsam geweckt werden durch die Verlässlichkeit der Wiederkehr und durch Erklärungen für das Kind. Deshalb sind die ersten Besuchskontakte verbindlich zu vereinbaren.

Das Kind braucht die Gewissheit, dass es Abschiedsschmerz und Trauer äußern darf und mit seinen Gefühlen ernst genommen und nicht allein gelassen wird. Ebenso braucht das Kind die Botschaft, dass die Heimunterbringung nicht von ihm selbst verschuldet ist. Vor allem bei älteren Kindern ist es wünschenswert, dass Eltern dem Kind glaubhaft vermitteln, dass sie es nicht abzuspalten oder zu bestrafen trachten. Für die Kinder ist es hilfreich zu erleben, wenn sich Eltern und die weiter betreuenden Personen vor der Unterbringung (oder möglichst schnell danach) kennen lernen. Sie sollten erleben, dass diese Personen freundlich und ohne negative Gefühle (Ärger, Angst) auf einander zugehen, und diese gemeinsam dem Kind signalisieren, dass es in Ordnung ist, wenn es vertrauensvolle Beziehungen zu neuen Personen aufbaut. Um Loyalitätskonflikte zu verringern, muss das Kind die Sicherheit haben, dass es damit die Eltern nicht verrät.

Beim Erstkontakt und am Tag der Aufnahme wird der Grundstein für den Aufbau einer positiven Beziehung gelegt; es können aber auch Mauern errichtet werden, die nur schwer wieder einzureißen sind. In einer freundlichen Umgebung sollten das neue Kind und seine Bezugsperson gastlich empfangen werden, um ohne Hektik eine Atmosphäre des Willkommenseins vermittelt zu bekommen. Die besondere Gestal-

tung, zum Beispiel durch ein Begrüßungsritual, verdeutlicht die Wertschätzung des neuen Gruppenmitglieds. Der erste Tag im Heim sollte nicht, wie viele Kinder und Jugendliche berichten, der „schlimmste Tag“ werden, geprägt von Stress und dem Gefühl, allein gelassen zu werden (Günder, 2000).

Das folgende Fallbeispiel verdeutlicht dieses Prinzip:

Frau A., eine Mitarbeiterin des örtlichen Jugendamtes fragt um einen Platz für das 4-jährige Mädchen Katharina M. an. Da grundsätzlich die Möglichkeit einer Aufnahme besteht, wird vereinbart, dass Frau A. zusammen mit Katharina und ihrer Mutter, Frau M., die Einrichtung besucht. Zum vereinbarten Termin werden sie von Frau R., der Erziehungsleiterin, und Frau K., einer Erzieherin der Gruppe und möglicherweise späteren Bezugserzieherin für Katharina, erwartet. Bei Kaffee und Kuchen berichtet Frau M. über ihre momentane problematische Situation, über ihre Entscheidung, Hilfe annehmen zu wollen und Katharina vorübergehend im Heim unterbringen zu wollen, aber auch über ihre Ängste und Befürchtungen, die sie damit verbindet. Sie wird in ihrer Schilderung von Frau A. unterstützt. Katharina sitzt in der Spielecke, hört manchmal zu und malt. Im Verlaufe des Gesprächs setzt sich Frau K. zu Katharina, spricht mit ihr und beide malen zusammen ein Bild. Katharina schaut auch dabei immer wieder zu ihrer Mutter. Gegen Ende des Gesprächs kommen zwei etwa gleichaltrige Mädchen, die in dieser Gruppe leben, ins Zimmer und setzen sich zu Frau K. auf den Schoß. Katharina und ihre Mutter vereinbaren einen neuen Besuchstermin; bis dahin will sich Frau M. auch endgültig für oder gegen die Aufnahme entschieden haben. Nach zwei weiteren gemeinsamen Besuchen wird der genaue Aufnahmetermin festgelegt; Katharina bringt erstes Spielzeug und Kleidung mit und bezieht ihr Zimmer, in dem sie mit zwei weiteren Mädchen schlafen wird. Am Tag der Aufnahme kommt Katharina am frühen Nachmittag mit ihren Lieblingstieren und mehreren Fotos von ihr und der Mama. Nach einiger Zeit verabschiedet sich Frau M. Es werden weitere Besuche und Telefonkontakte vereinbart. Katharina ist traurig und weint; auch Frau M. fällt der Abschied schwer. Nachdem die Mutter gegangen ist, kommt Katharina zu Frau K. auf den Schoß und sucht Trost. Frau K., die mittlerweile von Katharina mit dem Vornamen Jutta angeredet wird, war bei allen diesen Besuchen dabei und ist auch am Aufnahmetag und in Katharinas erster Nacht im Heim anwesend (Beispiel aus Unzner, 2001).

Begrüßungsrituale sind jedoch nicht nur für den Neuankömmling, sondern auch für die Mitglieder der aufnehmenden Gruppe und das Erziehungspersonal von Bedeutung. Die Gruppenerzieherinnen müssen offen für neue Beziehungsangebote werden und nicht das neue Kind als Störenfried, als zusätzliche Belastung erleben. Ebenso muss die bestehende Gruppe vom Kind, dessen Platz neu eingenommen wird, Abschied genommen haben, und mit freundlicher Neugier das neue Kind oder den neuen Jugendlichen erwarten.

Ähnlich wie bei der Aufnahme gelten obige Prinzipien auch bei der Entlassung, sei es die Rückführungen zur Herkunftsfamilie oder die Aufnahme in eine Pflege- oder Adoptivfamilie. Das Kind verabschiedet sich aus gewachsenen Bindungen; bei posi-

tiver Gestaltung kann diese Verabschiedung ein wichtiges Beispiel für die Verarbeitung von Trennungen sein. Eine Abschiedsfeier verdeutlicht nicht nur dem scheidenden Kind das Ende eines Lebensabschnittes, sondern hilft auch den verbleibenden Kindern. Bei kleineren Kindern können Ängste abgebaut werden; sie können erleben, dass das scheidende Kind nicht einfach verschwindet und dass man selbst nicht genauso unvorhersehbar, wie man ins Heim kam, auch irgendwohin verschwinden wird.

3. Zeit des Heimaufenthalts

Wichtigstes Lebensumfeld des Kindes während des Heimaufenthalts ist die jeweilige Gruppe. In ihr müssen die notwendigen kinderfreundlichen Merkmale wie Individualität, Intimität und Überschaubarkeit des Lebensraums sowie Kontinuität der Bezugspersonen und emotionale Zuwendung gewährleistet sein. Für die Entwicklung einer sicheren Bindung bedeutet dies, dass eine Qualität der Betreuung realisiert wird, in der die Betreuungspersonen für das Kind physisch und psychologisch erreichbar und verfügbar sind und feinfühlig (d.h. die Bedürfnisse und Signale des Kindes wahrnehmen, diese richtig interpretieren und prompt und angemessen, vorhersagbar reagieren) auf das Kind eingehen können.

Bei vielen Kindern bleibt durch die Trennungserfahrung eine seelische Wunde zurück. Das Vertrauen in die Beziehung ist erschüttert. Neuen Bindungspersonen gegenüber werden die Kinder zuerst viel misstrauischer sein und lange Zeit verlässliche positive Interaktionen brauchen, um sich auf eine neue Bindungsbeziehung einlassen zu können. Manche Kinder scheinen innerlich beschlossen zu haben, sich nicht mehr zu binden, um weitere Verletzungen und Schmerzen zu vermeiden. Sie verweigern sich den neuen Bezugspersonen und sind durch ihre Gekränktheit sehr schwierig im Umgang. Nach einer Eingewöhnungszeit wird das Kind aber in der Regel beginnen, eine der vertrauten Personen vor den anderen zu bevorzugen, d.h. erste Anzeichen einer sich neu entwickelnden Bindung zeigen. Ab diesem Zeitpunkt ist es notwendig, dass eine – möglichst die bevorzugte – Person als besondere Bezugsperson (Bezugserzieherin) zur Verfügung steht.

Die Bezugserzieherin muss das jeweilige Kind in seiner besonderen Problematik sehen und annehmen können, gleichzeitig aber auch die professionelle Distanz aufbringen, um gut durchdacht dem Kind korrigierende Erfahrungen zu ermöglichen. Um die verfügbare Zeit für das einzelne Kind zu maximieren, sollte bei jüngeren Kindern der Beschäftigungsumfang möglichst Vollzeit betragen. Um weitere (unnötige) Trennungserfahrungen zu vermeiden, sollte bei allen Kindern die geplante Beschäftigungsdauer der Mitarbeiterin länger sein als die voraussichtliche Verweildauer des Kindes. Vor allem junge Erzieherinnen, die sich selbst gerade von ihrer Herkunftsfamilie ablösen und vielleicht unerfüllte Bindungswünsche hegen, brauchen bei ihrer Aufgabe als Bezugserzieherin intensive Unterstützung.

Die zentrale Aufgabe besteht zunächst darin, ein Beziehungsangebot zu schaffen. Da die Kinder bisher Bezugspersonen häufig als bedrohlich, Angst auslösend, überwältigend und nicht als schützend erlebten, übertragen sie diese Erfahrungen zunächst

auf alle Erwachsenen. Das Kind braucht viele korrigierende Erfahrungen, um wieder Vertrauen in Erwachsene zu finden und bereit zu werden, neue Beziehungen einzugehen. Im Heimalltag ist die Bezugserzieherin für alle emotionalen Belange des Kindes zuständig. Sie beachtet in besonderer Weise die emotionale Befindlichkeit des Kindes und geht entsprechend darauf ein. Bei jungen Kindern interagiert sie so viel wie möglich und tröstet, wickelt füttert etc. Sie begleitet das Bezugskind in allen emotionsbesetzten Situationen außerhalb des Gruppenrahmens (z. B. Arztbesuch). Sie gibt ihm Orientierung, damit es verstärkt Selbstvertrauen und Sicherheit für das eigene Handeln gewinnt. Auf Grund dieser positiven Erfahrungen in bindungsrelevanten Situationen bildet das Kind Modelle bezüglich der Verfügbarkeit der Bindungsperson und der Einschätzung des Selbst; es hat vielleicht zum ersten Mal die Möglichkeit, Vorstellungen von sich als lebenswerte und wertvolle Person zu entwickeln.

Die Bezugserzieherin ist jedoch nicht nur sichere Basis bei ängstigenden und bedrohlichen Ereignissen sondern fördert die Erkundungsbestrebungen des Kindes. Sie unterstützt so auf besondere Weise die Entwicklung des Kindes. Sie eröffnet dem jungen Kind auch immer wieder die Teilnahme an ihrem privaten Leben und nimmt es z. B. zum Einkaufen und zur Bank mit und vermittelt dadurch einen Lebensweltbezug, der sonst im Heimgruppenalltag nur mit großem Aufwand zu erzielen ist. Hat das Kind dann Vertrauen gefasst, wird es die Grenzen austesten und seine Autonomiewünsche äußern. Dabei werden auch der alte Bindungsärger, die traumatischen Erfahrungen und die damit verbundenen Gefühle erneut zum Vorschein kommen. Hier erweist es sich als sehr wichtig, dies zu erkennen, sich nicht verstricken zu lassen und weiterhin ein zuverlässiger Partner zu bleiben (siehe auch Kap. 14).

Die Bezugserzieherin begleitet auch die Verabschiedung des Kindes aus dem Heim, sei es die Rückführung in die Herkunftsfamilie, in eine Pflege- oder Adoptivfamilie oder in eine andere stationäre Wohnform. Die Anbahnung stellt einen schwierigen und oft sehr schmerzhaften Aspekt der Rolle einer Bezugsperson dar. Hier ist ein allmähliches Zurücknehmen der Interaktionsintensität nötig, um das Ablösen und Neueingewöhnen des Kindes nicht zu behindern. Es ist von allen Seiten sorgfältig zu überlegen, ob die Bezugsperson sich vollständig verabschiedet oder über einen längeren Zeitraum als „Patentante“ oder „Patenonkel“ weiterhin für das Kind verfügbar ist. Die komplexe Aufgabe der bindungstheoretisch orientierten Bezugserzieherin veranschaulicht das folgende Fallbeispiel:

Nach der Eingewöhnungszeit sind sich Katharina und Jutta (Frau K.) sehr zugezogen. Frau K. hat ihr letztes Bezugskind vor einigen Wochen in eine Pflegefamilie begleitet, so dass sie kein weiteres Bezugskind hat. Sie kann sich auch vorstellen, Zugang zu Frau M. zu finden und mit ihr ohne Konkurrenz zum Wohle Katharinas zusammenzuarbeiten. Deshalb wird im Teamgespräch Frau K. zur Bezugserzieherin bestimmt. Frau K. intensiviert in den folgenden Wochen den Kontakt zu Katharina, nimmt sie mit zum Einkaufen, geht mit ihr ins Schwimmbad etc. Anfangs weint Katharina manchmal, wenn Frau K. nach Hause geht; sie erlebt jedoch, dass Frau K. immer zuverlässig zu den versprochenen Zeiten wieder-

kommt (eine Erfahrung, die sie bei ihrer Mutter nicht gemacht hatte). Dies stärkt ihr Vertrauen in Frau K. Obwohl deutlich wird, dass Katharina zu allen Erzieherinnen der Wohngruppe Vertrauen hat, fragt sie jedoch nach „ihrer Jutta“ und freut sich, wenn Frau K. zum Dienst kommt, vor allem wenn sie Nachtbereitschaft hat, denn dann darf Katharina morgens zum Kuscheln noch zu ihr ins Bett kommen. Katharina sieht immer wieder auf den Gruppendienstplan, der mit Fotos anschaulich und für alle Kinder einsehbar an der Badezimmertür hängt. Sie lernt schnell, wann Jutta (2 x schlafen) wieder anwesend ist. Nach einem längeren Urlaub von Frau K. testet Katharina deutlich die Tragfähigkeit der Beziehung aus. Als Katharina krank ist, will sie, dass Frau K. bei ihr schläft; dies kann dann durch Tauschen der Dienste auch durchgeführt werden. Während eines kurzen Krankenhausaufenthalts besucht Frau K. Katharina täglich; es kann jedoch erreicht werden, dass ihre Mutter mit im Krankenhaus bleiben kann. Nachdem im Hilfeplan der genaue Zeitpunkt der Rückführung festgeschrieben ist, wird die Rolle der Mutter weiter gestärkt, Frau K. zieht sich langsam zurück, ohne jedoch zu vergessen, Verabredungen, wie z. B. einen gemeinsamen Badeausflug, einzulösen. Katharina, ihre Mutter und ihre Bezugserzieherin Jutta bereiten gemeinsam das Abschiedsfest vor. Mit vielen Geschenken, darunter ihr Fotoalbum, wird Katharina nach 2 Jahren entlassen. (Beispiel aus Unzner, 2001).

Die bindungstheoretische Arbeit mit Jugendlichen sollen zwei Fallbeispiele aus der Studie von Schleiffer (Schleiffer, 2001) verdeutlichen:

Der 16 Jahre alte Ronni wurde im Alter von 3 Jahren zusammen mit seinen beiden Geschwistern aus der Familie genommen, die alkoholabhängigen Eltern ließen die Kinder verwahrlosen. Nach kurzer Zeit im Heim kamen die Geschwister zusammen in eine Pflegefamilie. Dort hatte er lange Zeit nur Kontakt mit den anderen Geschwistern. Er wird als „maskenhaft“ beschrieben. Seit dem Kindergartenalter erhielt er psychotherapeutische Betreuung; mit 13 Jahren wurde er wegen Aggressivität und Bedrohung der Pflegeeltern stationär in der Kinder- und Jugendpsychiatrie aufgenommen (Diagnose: „psychosoziale Deprivation“). Seit 3 Jahren ist er nun wieder im Heim. Er ist aggressiv und verschlossen, die Erzieherinnen haben Angst vor Ronni. Er will zu denen gehören, „die das Sagen haben, nicht zu den Blöden“. Sein Bindungsinterview ist gekennzeichnet durch eine deutliche Idealisierung der Beziehung zu den Pflegeeltern („eigentlich immer gut“, „hat alles für mich gemacht“, er habe sich „nie abgelehnt oder nicht beachtet“ gefühlt). Er verleugnet seine Bedürfnisse und betont, dass er allein zurechtkomme („lag tagelang in meinem Zimmer auf dem Bett“ nach dem Tod der Uroma, „hatte ich immer so eine Platzwunde am Kopf, aber ich hab das nie gemerkt“). Seine Bindungsrepräsentation wurde als unsicher-vermeidend klassifiziert.

Die ebenfalls 16 Jahre alte Nicole musste früh für ihre alkoholabhängige Mutter sorgen. Sie ist seit 3 Jahren im Heim. Sie hat in dieser Zeit mit einer Erzieherin privat Urlaub gemacht. Ihre jetzige Erzieherin hat keinen guten Kontakt zu ihr und ist wütend auf Nicole. Nicole will jetzt einen 20 Jahre älteren Mann heiraten.

Ihr Bindungsinterview ist sehr lang. Sie idealisiert die Bindung zur Mutter, berichtet aber auch über Versagen der Mutterliebe und äußert Gefühle von Wut und Ärger, schwächt die Bedeutung der negativen Erlebnisse jedoch ab. Sie verleugnet die Misshandlung. Liebe zeige sich ihrer Meinung nach in Eifersucht. Sie entschuldigt die Mutter häufig. Die Rollenumkehr von Mutter und Kind wird deutlich. Ihre Bewertungen ändern sich laufend; sie spricht viel, ohne die gestellten Fragen zu beantworten und verliert immer wieder den Faden. Ihre Bindungsklassifikation wurde als unsicher-verstrickt mit vermeidenden Komponenten klassifiziert.

Ronnies Grunderfahrung im Leben war die Ablehnung. Dieser Erfahrung sind seine Bewältigungsstrategien angepasst: Er ist bemüht, den Interaktionspartnern deren Unterlegenheit zu beweisen. Bei drohender Ablehnung versucht er diese zu kontrollieren, indem er selbst den Abbruch provoziert. Wünsche werden nicht geäußert, weil die Gefahr der Ablehnung gegeben ist, deren Wahrscheinlichkeit für ihn nicht kalkulierbar ist.

Nicole machte in ihrem Leben die Grunderfahrung, dass das Fürsorgeverhalten der Mutter gehemmt war und diese keine sichere Basis bilden konnte. Im Gegenteil erlebte sie eine ungenügende Abgrenzung zwischen Mutter und Tochter mit einer Umkehr der Rollen. Sie konnte keine eindeutige Bewältigungsstrategie herausbilden: Die Erfahrungen mit ihrer Mutter, die über viele Jahre ihre einzige Bindungsperson war, scheinen sich in zwei unterschiedlichen Bindungskonzepten niedergeschlagen zu haben: eine ambivalent-verstrickte Haltung in Bezug zur alkoholisierten Mutter, eine vermeidend-bindungsabweisende Haltung in Bezug zur nüchternen Mutter. Nicoles Bindungssystem ist chronisch aktiviert, sie versucht alle Beziehungen zu kontrollieren.

Die Aufgabe der Heimmitarbeiterinnen ist es, erzieherisch auf die Jugendlichen mit diesen Grunderfahrungen einzuwirken und ihnen korrigierende Erfahrungen zu ermöglichen. Da die Kinder in der Regel schlechte Erfahrungen mit ihren primären Bindungspersonen machten, werden sie die Erzieherinnen zunächst in ähnlicher Weise wie ihre Eltern wahrnehmen. Sie rechnen zunächst nicht damit, gut und liebevoll behandelt zu werden. Wegen ihres negativen Selbstbildes glauben sie kaum, dass es jemanden gibt, der sie für liebenswert hält. Die Jugendlichen werden die Erzieherinnen zunächst verzerrt durch ihr inneres Arbeitsmodell von Bindung wahrnehmen. Ihre „Mentalisierungsfähigkeit“ (Fonagy, Gergely, Jurist & Target, 2004), d.h. die Fähigkeit, mentale Zustände im Selbst und in anderen Personen erkennen zu können, ist nur unzureichend entwickelt.

Durch das bindungsabwertende Verhalten der Jugendlichen, wie zum Beispiel von Ronni, wird das eigene Bindungssystem der Erzieherin aktiviert. Es besteht dabei die Gefahr, dass einer möglichen Verunsicherung durch bindungsvermeidendes Gegenagieren begegnet wird. Dadurch wird der Jugendliche in seinem bindungsabwertenden Verhalten bestärkt. Eine bindungstheoretisch sensible Erzieherin wird sich nicht kränken lassen und verletzt fühlen, sondern nach Situationen suchen, in denen sich der Jugendliche etwas offener verhält und seine Sicherheit gebenden Strategien nicht

so rigide einsetzt. Das Paradox besteht darin, dass der Jugendliche, der am dringendsten Hilfe bräuchte, diese am wenigsten annehmen kann, da sie sein Selbstkonzept schwächen würde. Die feinfühligke Erzieherin muss versuchen, die Wünsche, die der Jugendliche hat, aber nicht äußert, zu erspüren. Wenn sie dies bewerkstelligt, zeigt die Erzieherin ihre Zuverlässigkeit. Erst dann können Wünsche vorsichtig für den Jugendlichen artikuliert und später auch Wunschäußerungen bekräftigt werden. Notwendige Versagungen sind zu besprechen.

Bei Jugendlichen wie Nicole mit unsicher-verstrickten Bindungsstrategien stellt sich die Erziehungssituation ganz anders dar. Das Bindungssystem dieser Jugendlichen ist ständig aktiviert und sie suchen ständig die Nähe und Aufmerksamkeit der Erzieherin. Dadurch erscheinen sie durchaus bindungsfähig. Die Erzieherin fühlt sich möglicherweise aufgewertet. Die feinfühligke Erzieherin erkennt diese Tendenz zur Fehleinschätzung der Bindungsfähigkeit; sie erkennt, dass die Beziehung wie inszeniert wirkt. Unsicher-verstrickte Jugendliche rufen sehr ambivalente Gefühle bei den Betreuerinnen hervor: Das Gefühl, eine wichtige Bezugsperson für den Jugendlichen zu sein, fördert die Eifersucht der Erzieherinnen untereinander. Das schlimme Schicksal des Jugendlichen erzeugt ein schlechtes Gewissen, das die Verhaltensweisen der Erzieherin beeinflusst. Es besteht die große Gefahr, Privates und Professionelles untrennbar zu vermischen. Letztendlich werden alle Beteiligten immer wieder aufs Neue enttäuscht und frustriert. Verlässliche Bindungserfahrungen zu ermöglichen, aber auch Grenzen aufzuzeigen und die Eigenständigkeit der Person zu verdeutlichen, gehört zu den Erziehungszielen für diese Jugendlichen.

Zusätzlich zu diesem erzieherischen Umgang bedürfen die Jugendlichen einer therapeutischen Unterstützung, in der wiederum die Therapeutin eine sichere Basis vermittelt. Zugleich hilft sie mit bei der Schaffung eines Gerüsts hoffnungsvoller Bindungen, die gleich „Bindungsinseln“ (Hart, 2006) im Beziehungsgeflecht des Kindes oder Jugendlichen verteilt sind.

Eine wichtige Aufgabe der Therapie kann es sein, der Lebensgeschichte des Jugendlichen einen erzählbaren, kohärenten Sinn zu geben, und ihm so zu helfen, ein organisiertes Bindungskonzept zu entwickeln. Die Heimunterbringung ist umso wirksamer, je mehr die Heimkinder in der Lage waren, ihre bisherigen Erfahrungen zu einem Zusammenhang zu verknüpfen und ihrer eigenen Lebensgeschichte einen Sinn abzugewinnen (Gehres, 1997). Dazu gehört auch die Auseinandersetzung mit den leiblichen Eltern. Auch wenn kein Kontakt (mehr) besteht, hat das Kind Phantasien über seine frühen Bezugspersonen. Die Erinnerungen können getrübt, unrealistisch oder unglücklich gefärbt sein. Zur Ausbildung des Selbstwertgefühls benötigt das Kind eine realitätsgerechte Einschätzung der Eltern, idealisierte Zerrbilder würden die Entwicklung behindern. Helfen können den Kindern vielfältige Gespräche, etwa beim gemeinsamen Lesen alter Briefe oder beim Anschauen von Fotos. Gefühle des Hasses und des Alleingelassen- oder Verstoßenseins können auf diese Weise durch positivere Emotionen ersetzt werden.

4. Arbeit mit den Herkunftseltern

Wie bei allen Hilfen zur Erziehung ist auch bei der Unterbringung eines Kindes im Heim darauf zu achten, mit allen Betroffenen zu arbeiten. Nicht nur das Kind, auch die Eltern benötigen Hilfe, insbesondere, weil diese häufig mit starken Schuldgefühlen belastet sind. Die Bearbeitung dieser Gefühle ist eine wichtige Voraussetzung, damit sie bereit und offen werden, das Kind in eine neue Beziehung gehen zu lassen und damit einen Teil ihrer Elternverantwortung an andere Personen zu übertragen. Sie brauchen Unterstützung, damit sie sich dennoch als gute Eltern verstehen können, die bereit sind, eine positive Entwicklung des Kindes zu unterstützen, auch und obwohl sie diese allein nicht mehr gewährleisten können.

Weiterhin ist zu vermuten, dass bei den Herkunftseltern ebenso unsichere und desorganisierte Bindungsstrukturen überwiegen. Es ist davon auszugehen, dass eine Heimunterbringung des Kindes auch das Bindungssystem der Eltern aktiviert. Sie erleben, dass sie versagt haben. Ebenso wie die Kinder haben auch sie unerfüllte Wünsche nach Zuwendung und Unterstützung durch verständnisvolle „Bindungspersonen“. Viele ihrer „typischen Verhaltensweisen“, die von Heimmitarbeiterinnen häufig beklagt werden – wie mangelnde Bereitschaft zur Mitarbeit, Schwanken zwischen Fürsorge und Desinteresse, sich nicht an Vereinbarungen und Absprachen halten und in Konkurrenz zu den Heimerzieherinnen treten (Conen, 1990) – sind aus bindungstheoretischer Sicht versteh- und erklärbar.

Die Verquickung von kindlichen und elterlichen Bindungsorganisationen soll hier an einem Fallbeispiel erläutert werden:

Ein Vater mit einer unsicher-distanzierten Repräsentation verneint vehement die Berechtigung und die Notwendigkeit einer Hilfe. Er ist zum Teil „cool“, zum Teil bedroht er die Jugendamtsmitarbeiter. Es droht der Abbruch des Kontaktes zum Kind. Er vermittelt dem Kind verbal und durch sein Verhalten, dass es selbst schuld sei, wenn es jetzt ins Heim komme. – Die Mutter mit verstricktem Bindungsmuster begrüßt anfangs die Hilfe und Unterstützung enthusiastisch. Endlich hat sie jemand gefunden, der sie versteht und von ihr als unterstützende (Bindungs-)Person gesehen wird. Da ihr aber niemand genügend Hilfe geben kann, wird sie zunehmend frustriert. Die drohende Herausnahme des Kindes aus der Familie verletzt sie zutiefst, sie fühlt sich von den bisherigen Helfenden verraten, weint, tobt beim Hilfeplangespräch, verweigert die weitere Zusammenarbeit. Sie versucht das Kind auf ihre Seite zu ziehen, das Kind darf sich nicht auf neue Bindungspersonen einlassen (Beispiel aus Unzner, 2004).

Der Vater mit dem unsicher-distanzierten Bindungsmodell hat gelernt, bei Problemen alleine zurechtkommen zu müssen, er vermeidet und wertet die Beziehung zu den anderen Personen im Helfersystem ab. Auch die Beziehung zum Kind sieht er als nicht so wichtig an. Aus seiner Sicht muss es ebenfalls lernen, allein in einer bedrohlichen Welt zu leben. Die Mutter mit einem unsicher-verstrickten Bindungsmodell klammert sich an alle Hilfeversprechungen, ihre enorme emotionale Bedürftigkeit kann jedoch nicht befriedigt werden.