

Bindung und Umgang

I. Einleitung

Aus der Säuglingsforschung kennen wir heute verschiedene Entwicklungssysteme, die für das Überleben eines Menschen absolut grundlegend sind. Hierzu gehören die Befriedigung von physiologischen Bedürfnissen (etwa Luft zum Atmen, Hunger, Durst, Schlaf, Ruhe, Wärme), die Erkundung (Erforschen der Umwelt, Reflexion über Gefühle und Erfahrungen), Suche nach sensorischer – einschließlich sexueller – Stimulation auf allen Wahrnehmungsbereichen (Fühlen, Hören, Sehen, Riechen, Schmecken), das Bedürfnis nach Selbsteffektivität (Aktivitäten selbst erfolgreich zu tun und abzuschließen) und die Abwehr von negativen Reizen, wie etwa die Vermeidung von Schmerzen. Zu diesen Überlebenssystemen gehört weiterhin auch die Befriedigung der Bedürfnisse nach „emotionaler Bindung“.

Die „emotionale Bindung“ eines Menschen an eine Bindungsperson ist dadurch gekennzeichnet, dass sie ein zwar unsichtbares, aber fühlbares emotionales Band ist, das eine Person zu einer anderen Person anknüpft und das diese zwei Menschen über Raum und Zeit sehr spezifisch miteinander verbindet. Diese Bindung ist für das Überleben eines Menschen so grundlegend wie etwa die Luft zum Atmen, Ernährung, Schlaf. Die emotionale Entwicklung sichert geradezu das Überleben des Säuglings und letztlich eines jeden Menschen, denn positive emotionale Versorgung kann man nicht mit der Ernährung aufnehmen. Von Vitaminen wissen wir, dass sie ebenfalls lebensnotwendig sind, denn der Körper kann sie selbst nicht produzieren, daher müssen sie unbedingt und in ausreichender Dosierung über die Ernährung aufgenommen werden, sonst kommt es im Körper zu Symptomen der Vitamin-Mangelversorgung und schließlich zum Tod. Eine ähnlich vitale Funktion hat die emotionale Versorgung und die Zufuhr von positiven affektiven Erlebnissen in einer zwischenmenschlichen Beziehung. Allerdings kann diese nicht mit der Ernährung zugeführt oder in Kapseln verabreicht werden, vielmehr ist hierzu eine Bezugsperson, ein menschliches Gegenüber, notwendig, damit diese frühe Erfahrung von emotionaler Versorgung durch unzählige spezifische Interaktionen schon von einem Säugling von der Geburt an gemacht werden kann und ihm auf verschiedene Weise dadurch – etwa von seinen Eltern – geholfen wird, zu überleben.

Wenn ein Säugling oder ein Kind oder auch ein Erwachsener nicht ausreichend emotional durch zwischenmenschliche sehr spezifische Interaktionen versorgt werden, wie dies z. B. bei emotionaler Vernachlässigung geschieht, werden keine ausreichenden Wachstumshormone gebildet. Dies betrifft sowohl die spe-

zifischen Wachstumshormone, die für das Körperwachstum zuständig sind, wie auch die spezifischen neuronalen Wachstumshormone, die für die Verschaltungen zwischen den Nervenzellen und den Aufbau von funktionierenden Netzwerken im Gehirn absolut erforderlich sind. Deswegen sind Kinder, die unter deprivatorischen Bedingungen in Familien, Ersatzfamilien oder Heimen aufwachsen, von ihrer Körperstatur häufiger kleinwüchsig und ihr Kopfumfang ist ebenfalls kleiner, weil das Gehirnwachstum nicht voranschreitet (Johnson & Internationales Adoptionsprojekt-Team (IAP), 2006). Wir sprechen dann auch vom „psychogenen Minderwuchs“. Zusätzlich entwickeln diese Kinder schwere Verhaltensstörungen, ihre körperliche, motorische, soziale und emotionale Entwicklung stagniert oder entwickelt sich sogar zurück, im schlimmsten Fall können sie trotz ausreichender Kalorienzufuhr ganz ausgezehrt an dem sog. Marasmus sterben, wie ihn Spitz erstmals in seinen Pioneer-Studien über den „Hospitalismus“ beschrieben hat (Spitz, 1945; Spitz, 1946).

Die Bindungstheorie wurde in den 50er-Jahren von dem englischen Psychiater und Psychoanalytiker John Bowlby begründet, um die Entstehung und den Verlauf dieser überlebenswichtigen emotionalen Bindung eines Menschen an einen anderen zu erklären und schließlich durch viele Studien wissenschaftlich zu untersuchen (Bowlby, 1958; Bowlby, 1975). Die Bindungstheorie besagt, dass der Säugling im Laufe des ersten Lebensjahres auf der Grundlage eines biologisch angelegten Verhaltenssystems eine starke emotionale Bindung zu einer Hauptbezugsperson entwickelt. Das Bindungsverhalten wird durch Trennung von der Bindungsperson sowie durch das Erleben von Angst aktiviert, etwa durch äußere oder innere Bedrohung und Gefahr. Das Bindungsverhalten drückt sich insbesondere darin aus, dass der Säugling nach der Bindungsperson sucht, dass er weint, ihr nachläuft und sich an ihr festklammert. Durch körperliche Nähe zur Bindungsperson wird das Bindungsbedürfnis des Kindes wieder beruhigt. Ist die Hauptbindungsperson – oft die Mutter – nicht erreichbar, so können statt ihrer ersatzweise auch andere sekundäre Bindungspersonen aufgesucht werden, wie etwa der Vater, die Großmutter, die Tagesmutter. Der Säugling entwickelt im Lauf des ersten Lebensjahres eine Hierarchie von einigen wenigen Bindungspersonen, in der Regel sind dies nicht mehr als 3–4 Personen, die wie in einer Pyramide angeordnet sind und an deren Spitze die „Hauptbindungsperson“ steht. Diejenige Bindungsperson, die an der Spitze der Hierarchie steht, wird bei Aktivierung des Bindungssystems durch Angst und Gefahr als erste aufgesucht. Ist diese nicht anwesend, wendet sich das Kind an die zweite oder auch an die dritte Person in der Hierarchiereihe und sucht dort ersatzweise Trost und Beruhigung. Die Hauptbindungspersonen müssen allerdings nicht die biologischen Eltern sein, denn die Entwicklung einer Bindungsbeziehung zwischen dem Säugling und einer Pflegeperson kommt nicht durch die genetische Verwandtschaft zustande, sondern durch spezifisch feinfühlig Interaktionserfahrungen mit einer Pflegeperson.

Für das unselbständige menschliche Neugeborene und Kleinkind ist die Schutzfunktion durch eine Bindungsperson von lebenserhaltender Bedeutung. Die Bindungsperson bietet als zuverlässige Pflegeperson in Gefahrensituationen einen „sicheren körperlichen und emotionalen Hafen“. Dorthin kann sich der menschliche Säugling retten und Schutz und Hilfe erwarten (Bowlby, 1994), denn der menschliche Säugling ist im Unterschied zu anderen Säugetieren in jeder Hinsicht (körperlich, psychisch, sozial) auf die gut abgestimmte Versorgung durch eine Pflegeperson angewiesen, die seine physiologischen Bedürfnisse (etwa Hunger, Durst, Wärme), seine psychischen Bedürfnisse (etwa nach Zwiegespräch, emotionaler Anregung oder Beruhigung sowie Entängstigung) sowie seine sozialen Bedürfnisse (etwa nach Austausch in einer Gruppe) wahrnimmt und entsprechend seinem Alter angemessen beantwortet.

Das Bindungssystem, das sich im Lauf des ersten Lebensjahres entwickelt, bleibt während des gesamten Lebens aktiv. Deshalb suchen auch Erwachsene in Gefahrensituationen die Nähe zu anderen Personen auf, von denen sie sich emotionale Hilfe und Unterstützung erwarten (Brisch, 1999; Parkes, 1991). In Situationen von Lebensbedrohung suchen sie ebenfalls Körperkontakt zur Beruhigung des aktivierten Bindungssystems.

Werden diese Bedürfnisse befriedigt, so wird das Bindungssystem beruhigt. Es kann dann als Ergänzung zum Bindungssystem das System der „Exploration“ aktiviert werden. Ein Säugling, der sich sicher und geborgen fühlt, kann etwa von der Mutter als „sicherem Hafen“ aus die Umwelt erforschen. Droht ihm dort aber Gefahr, kann er jederzeit auf seine Mutter als „sichere emotionale Basis“ zurückgreifen. Ohne sichere emotionale Bindung ist keine offene uneingeschränkte Exploration möglich (Marvin et al., 2002). Wenn Kinder unter Störungen in ihrer Bindungsentwicklung leiden, kann sich diese Pathologie im Bindungssystem auch in mangelnder, eingeschränkter oder sogar verweigerter Exploration zeigen, obwohl die Bindungspersonen als „sicherer emotionaler Hafen“ neben den Kindern sitzen und diese bei gesundem Bindungssystem freudig ihre Umwelt zunehmend mehr neugierig erkunden sollten. Unter diesen Bedingungen sind die Bindungspersonen aber keine emotionale Sicherheit für die Kinder und oft sind Erfahrungen von Gewalt und Deprivation vorausgegangen, aus denen sich die Störung in der Bindung und in der Exploration entwickelt hat. Das Bindungssystem und das Explorationssystem stehen somit in einer reziproken Beziehung: Ist das Bindungssystem durch die Erfahrung von Sicherheit und Schutz durch die Bindungsperson beruhigt, kann ein Kind ausgelassen und neugierig erkunden. Umgekehrt, ist das Bindungssystem dauerhaft erregt, weil die Bindungsperson nicht anwesend ist oder weil die Erfahrungen mit der Bindungsperson für das Kind dauerhaft stressvoll sind, kann keine oder keine ausreichende Erkundung stattfinden, weil das Kind eigentlich weiter primär nach Bindungsberuhigung sucht.

II. Die Konzepte der Bindungsforschung

Durch intensive entwicklungspsychologische Forschungsarbeiten und Längsschnittstudien konnten verschiedene Konzepte der Bindungstheorie empirisch validiert werden (für einen umfassenderen Überblick siehe Spangler & Zimmermann, 1995; Brisch, 1999a; Brisch et al., 2002)

1. Konzept der Feinfühligkeit

Als Mitarbeiterin von John Bowlby untersuchte Mary Ainsworth die Bedeutung des feinfühligem Pflegeverhaltens der Bindungsperson (Ainsworth, 1977). Sie fand heraus, dass Säuglinge sich an diejenige Pflegeperson binden, die ihre Bedürfnisse in einer feinfühligem Weise beantworten. Dies bedeutet, dass die Pflegeperson die Signale des Säuglings richtig wahrnimmt und sie ohne Verzerrungen durch eigene Bedürfnisse und Wünsche auch richtig interpretiert. Weiterhin muss die Pflegeperson die Bedürfnisse angemessen und prompt – entsprechend dem jeweiligen Alter des Säuglings – beantworten. Je älter der Säugling wird, umso länger können auch die Zeiten sein, die ihm bis zur Bedürfnisbefriedigung zugemutet werden.

Der Sensibilität der Mutter für die Signale ihres Säuglings sowie ihre emotionale Verfügbarkeit entspricht einer intrapsychischen Repräsentation, die von George (1989; 1999) auch als „internal model of caregiving“ bezeichnet wird. Wenn Mütter in Interviews über ihr potentiell Verhalten in bindungsrelevanten Situationen befragt werden, so schildern sie – abhängig von ihrer eigenen Bindungshaltung –, wie sie in solchen Situationen voraussichtlich gegenüber ihrem Kind reagieren würden. In der täglichen Pflege- und Spielerfahrung einer Mutter mit ihrem Kind werden aber auch Erinnerungen und Gefühle aus der eigenen mütterlichen Kindheit und den Bindungserfahrungen mit den eigenen Eltern wachgerufen. Die damit verbundenen angenehmen sowie emotional belastenden Gefühle und Bilder können durch Projektionen die Feinfühligkeit und das Verhalten gegenüber dem eigenen Kind bereichern oder auch erheblich behindern. Im schlimmsten Fall werden wiedererlebte Erinnerungen – etwa eine Missbrauchs- oder eine Verlassenheitserfahrung – mit dem eigenen Kind wiederholt (Fraiberg et al., 1975; Lieberman & Pawl, 1993).

Forschungen aus jüngerer Zeit haben das Konzept der elterlichen Feinfühligkeit in der Interaktion mit dem Säugling um die Bedeutung der Sprache ergänzt sowie auch auf den Einfluss des Rhythmus und der Zeit in der Interaktion hingewiesen.

Die Ergebnisse von Jaffe et al. (2001) weisen daraufhin, dass ein mittleres Maß an rhythmischer Koordination in der zeitlichen Abfolge von Interaktionen zwischen Mutter und Säugling besonders förderlich für die sichere Bindungsentwicklung ist. Bemerkenswert ist, dass das Ziel nicht eine perfekt synchrone Kommunikation ist, die offensichtlich nicht so entwicklungsfördernd für die emotionale

Entwicklung ist, sondern im Gegenteil: Wahrgenommene und korrigierte Missverständnisse können sich geradezu beziehungsfördernd auf die Bindungsentwicklung auswirken, sofern sie nicht so ausgeprägt sind, dass die Interaktion vollständig abbricht oder auseinanderdriftet. Analysen der sprachlichen Interaktion zwischen Mutter und Säugling konnten eine sichere Bindungsentwicklung des Kindes vorhersagen, wenn die Mutter aufgrund ihrer Empathie in der Lage war, die affektiven Zustände ihres Säuglings angemessen zu verbalisieren (Meins, 1997). Diese Ergebnisse sind bemerkenswert, weil sie daraufhin weisen, wie die Säuglinge nicht nur auf einer Verhaltensebene in der konkreten Pflege die Feinfühligkeit ihrer Bezugspersonen wahrnehmen und sich an diese sicher binden, sondern sich auch durch die empathische Verbalisation von Affektzuständen verstanden fühlen, auch wenn sie entwicklungsbedingt den deklarativen Inhalt der Worte der Mutter noch gar nicht verstehen können. Es muss also mehr um die Aufnahme von prosodischen Inhalten (etwa Tonfall, Melodie, Rhythmus, Lautstärke) in der mütterlichen Sprache gehen, die den inneren und äußeren Zustand des Säuglings erfassen und diesem widerspiegeln, sodass sich der Säugling feinfühlig verstanden fühlt. In diesem Zusammenhang weisen die Forschungsergebnisse von Fonagy et al. (1991; Steele et al., 1991) darauf hin, dass eine sichere Bindungsentwicklung auch die Fähigkeit des Säuglings zu einer selbstreflexiven mentalen Funktion fördert. Diese Fähigkeit ermöglicht dem Kind in zunehmendem Ausmaß, über sich, andere und die Welt in einer empathischen Weise nachzudenken und nachzuspüren. Darin könnte nach Fonagy ein wesentlicher Vorteil einer sicheren Bindung liegen.

2. Bindungsqualität des Kindes

Werden die Bedürfnisse des Säuglings in dieser von Ainsworth geforderten feinfühligem Art und Weise von einer Pflegeperson beantwortet, so besteht eine relativ große Wahrscheinlichkeit, dass der Säugling zu dieser Person im Laufe des ersten Lebensjahres eine *sichere Bindung* (Typ B) entwickelt. Dies bedeutet, dass er diese spezifische Person bei Bedrohung und Gefahr als „sicheren Hort“ und mit der Erwartung von Schutz und Geborgenheit aufsuchen wird.

Wird die Pflegeperson eher mit Zurückweisung auf seine Bindungsbedürfnisse reagieren, so besteht eine höhere Wahrscheinlichkeit, dass der Säugling sich an diese Pflegeperson mit einer *unsicher-vermeidenden* Bindungshaltung (Typ A) bindet. Ein *unsicher-vermeidend* gebundenes Kind wird etwa nach einer Trennungserfahrung die Bindungsperson eher meiden oder nur wenig von seinen Bindungsbedürfnissen äußern. Es hat eine Anpassung an die Verhaltensbereitschaften seiner Bindungsperson stattgefunden. Nähewünsche werden vom Säugling erst gar nicht so intensiv geäußert, da er weiß, dass diese von seiner Bindungsperson auch nicht so intensiv mit Bindungsverhalten im Sinne von Nähe, Schutz und Geborgenheit gewähren beantwortet werden. Dies führt aber zu einer erhöhten inneren Stressbelastung des Säuglings, die an erhöhten Werten

für Cortisol gemessen werden kann (Spangler & Schieche, 1998). Allerdings reagieren diese unsicher-vermeidend gebundenen Kinder bei extremer Aktivierung ihres Bindungssystem, wie etwa durch einen schweren Unfall, indem sie ihre Bindungsvermeidung aufgeben und sich hilfe- und schutzsuchend an ihre Mütter wenden. Auch die Mütter können in diesen Situationen großer Bedrohung und Angst ihre Säuglinge schützen. Das Beispiel soll verdeutlichen, dass bei diesen „vermeidenden“ Mutter-Kind-Paaren die „Schwelle“ für Bindungsverhalten sowohl bei den Kindern als auch bei ihren Müttern höher liegt als bei Mutter-Kind-Paaren, die auf einer sicheren Bindungsbasis interagieren.

Werden die Signale manchmal zuverlässig und feinfühlig, ein anderes Mal aber eher mit Zurückweisung und Ablehnung beantwortet, so entwickelt sich eine *unsicher-ambivalente* Bindungsqualität (Typ C) zur Bindungsperson, z. B. zur Mutter. Diese Säuglinge mit einer *unsicher-ambivalenten* Bindung reagieren auf eine Trennung von ihrer Hauptbindungsperson mit einer intensiven Aktivierung ihres Bindungssystems, indem sie lautstark weinen und sich intensiv an die Bindungsperson klammern. Nach einer kurzen Trennung – wenn diese überhaupt gelingt – und der baldigen Rückkehr der Mutter sind sie für längere Zeit kaum zu beruhigen und können nicht mehr zum Spiel in einer ausgeglichenen emotionalen Verfassung zurückkehren. Während sie sich einerseits an die Mutter klammern, zeigen sie andererseits aber auch aggressives Verhalten. Wenn sie etwa bei der Mutter auf dem Arm sind, strampeln sie und treten nach der Mutter mit den Füßchen, während sie gleichzeitig mit ihren Ärmchen klammern und Nähe suchen. Dieses Verhalten wird als Ausdruck ihrer Bindungsambivalenz interpretiert.

Erst später wurde noch ein weiteres Bindungsmuster gefunden, das als *desorganisiertes und desorientiertes* Muster (Typ D) bezeichnet wurde (Main & Solomon, 1986).

Diese desorganisierten Bindungsverhaltensweisen, wie sie bereits bei 12 Monate alten Säuglingen beobachtet werden können (Main & Hesse, 1990a), sind insbesondere durch motorische Sequenzen von stereotypen Verhaltensweisen gekennzeichnet, oder die Kinder halten im Ablauf ihrer Bewegungen inne und erstarren für die Dauer von einigen Sekunden, was auch als „Einfrieren“ bezeichnet wird. Diese tranceartigen Zustände erinnern an dissoziative Phänomene. Nach einer Trennung von der Mutter laufen manche desorganisierten Kinder bei der Wiederbegegnung mit der Mutter auf diese zu, halten auf halbem Weg inne, drehen sich plötzlich um, laufen von der Mutter weg und oszillieren so in ihrem motorischen Verhalten „vor und zurück“. Wieder andere bringen vorwiegend non-verbal deutliche Zeichen von Angst und Erregung zum Ausdruck, wenn sie mit ihrer Bindungsperson wieder zusammenkommen (Main & Hesse, 1990a).

Die Aktivierung von emotional sich widersprechenden Bindungserfahrungen könnte sich in den desorientierten Bindungsverhaltensweisen des Kindes wider-

spiegeln und Ausdruck eines desorganisierten „inneren Arbeitsmodells“ der Bindung zur spezifischen Bindungsperson sein (Main & Solomon, 1986). Die Mutter wurde etwa für diese Kinder nicht nur zu einem sicheren emotionalen Hafen, sondern auch manchmal zu einer Quelle der Angst und Bedrohung, weil sie sich etwa den Kindern gegenüber in Bindungssituationen aggressiv und damit ängstlich, oder auch selbst sehr ängstlich gegenüber ihren Kindern verhielt (Schuengel et al., 1999; Hesse & Main, 2002). Ein solches ängstliches Verhalten der Mutter kommt in ihrer Gestik und Mimik zum Ausdruck. Es könnte von den Kindern in der Interaktion registriert werden und wiederum deren Verhalten gegenüber der Mutter beeinflussen.

3. Vorteile einer sicheren Bindung

Aus vielen Längsschnittstudien ist bekannt, dass ein sicheres Bindungsmuster ein Schutzfaktor für die weitere kindliche Entwicklung ist, besonders bei Belastungen (Werner, 2000; Werner & Smith, 2001; Grossmann, 2003). Diese Kinder reagieren mit einer größeren psychischen Widerstandskraft („resilience“) auf emotionale Belastungen, wie etwa eine Scheidung der Eltern.

Diese Kinder haben mehr Bewältigungsmöglichkeiten, sie holen sich eher Hilfe, zeigen mehr gemeinschaftliches Verhalten, leben häufiger in befriedigenden Beziehungen und haben mehr Freunde, sie sind kreativer, flexibler und ausdauernder bei der Lösung von Problemen. Ihre Gedächtnisleistungen und ihre Lernfähigkeiten sind größer, und ihre Sprachentwicklung ist besser (Dieter et al., 2005). Der größte Vorteil für zwischenmenschliche Beziehungen aber ist ihre ausgereifere Empathiefähigkeit, denn sie können sich in das Verhalten, Denken und Fühlen von anderen Menschen besser hineinversetzen. Schon im Kindergartenalter entwickeln sie eine ausgeprägte „Theory of Mind“, indem sie schon in diesem Alter wissen, dass das Denken und Fühlen von anderen Menschen von dem eigenen Denken und Fühlen unterschiedlich ist, dass es aber trotzdem möglich ist, aufgrund der Empathiefähigkeit, an dem Denken und Fühlen von anderen teilzuhaben und sich darüber auszutauschen. Diese Fähigkeit ermöglicht schon Kindern, befriedigende Beziehungen einzugehen, später Freundschaften und Partnerschaften zu führen und selbst für die eigenen Kinder empathische Eltern zu werden.

Eine unsichere Bindungsentwicklung dagegen ist ein Risikofaktor, sodass bei Belastungen häufiger eine psychische Dekompensation droht oder Konflikte weniger sozial kompetent in einer Beziehung geklärt werden. So zeigen etwa Kinder mit unsicheren Bindungsmustern schon im Kindergartenalter aufgrund geringerer Empathiefähigkeit in Konfliktsituationen weniger prosoziale Verhaltensweisen und eher aggressive Interpretationen des Verhaltens ihrer Spielkameraden (Suess et al., 1992). Sie ziehen sich bei Belastungen eher zurück und versuchen, Probleme alleine zu lösen. Im Jugendalter sind sie eher isoliert,

haben weniger Freundschaftsbeziehungen und schätzen Beziehungen insgesamt weniger bedeutungsvoll für ihr Leben ein.

4. Bindungsrepräsentation (Bindungshaltung) der Bezugsperson

Durch ein spezifisches, halbstrukturiertes Erwachsenen-Bindungs-Interview (Main & Goldwyn, 1982) gelang es, auch einen Aufschluss über die Bindungshaltung der Erwachsenen zu gewinnen. Es fanden sich ähnliche Bindungsstile wie bei den Kindern.

Erwachsene mit einer *sicheren* Bindungshaltung (Typ „free-autonomous“) können im Interview frei und in einem kohärenten Sprachfluss über ihre Erfahrungen von Bindung, Verlust und Trauer sprechen, die sie mit ihren Eltern und wichtigen Bezugspersonen erlebt haben.

Erwachsene mit einer *unsicher-distanzierten* Bindungshaltung (Typ „dismissive“) weisen zwischenmenschlichen Beziehungen und emotionalen Bindungen wenig Bedeutung zu.

Erwachsene mit einer *unsicher-verstrickten* Bindungshaltung (Typ „preoccupied“) zeigen im Interview durch eine langatmige, oft inkohärente Geschichte und Beschreibung ihrer vielfältigen Beziehungen, wie emotional verstrickt sie z. B. mit ihren Eltern und anderen Beziehungen bis zum Erwachsenenalter noch sind. Es wurde später noch ein weiteres Bindungsmuster in Zusammenhang mit ungelösten, traumatischen Erlebnissen gefunden, wie etwa nach *unverarbeiteten Verlusten* sowie nach *Misbrauchs- und Misshandlungserfahrungen* (Typ „unresolved loss and trauma“) (Main & Hesse, 1990b; Hesse & Main, 1999).

5. Bindungskontinuität zwischen den Generationen

Durch verschiedene Längsschnittstudien sowohl in Deutschland als auch in den USA und in England konnte nachgewiesen werden, dass mit einer 75 % Übereinstimmung sicher gebundene Mütter häufiger auch sicher gebundene Kinder haben, beziehungsweise Mütter mit einer unsicheren Bindungshaltung auch häufiger Kinder, die mit einem Jahr unsicher gebunden sind. Ähnliche Zusammenhänge, wenn auch nicht mit gleicher Intensität (nur 65 % Übereinstimmung), fanden sich für die Beziehung zwischen der Bindungshaltung der Väter und der Bindungsqualität ihrer Kinder (van IJzendoorn & Sagi, 1999).

Diese Studien weisen auf eine Weitergabe von Bindungsstilen und -mustern zwischen Generationen hin. Die eigene Bindungshaltung der Mutter (bzw. des Vaters) beeinflusst ihr Verhalten gegenüber ihrem Säugling. Es konnte nachgewiesen werden, dass sicher gebundene Mütter sich auch in der Pflegeinteraktion mit ihren Kindern feinfühlicher verhielten als dies unsicher gebundene Mütter taten. Die Mutter-Kind-Interaktion scheint einer der wichtigen Prädiktoren zu sein, aus dem heraus sich in Teilbereichen die Ausbildung der Bindungsqualität des Säuglings im ersten Lebensjahr erklären lässt (van IJzendoorn & Baker-

mans-Kranenburg, 1997). Neuere Längsschnittstudien kamen allerdings zu dem Ergebnis, dass nur 36 % der Varianz in der Bindungsentwicklung der Kinder durch die mütterliche Feinfühligkeit aufgeklärt wird (Raval et al., 2001). Dieses Ergebnis weist auf die Bedeutung von anderen sozialen Einflussfaktoren hin.