

Bindung – existenzanalytisch betrachtet

Versuch einer Einordnung der Bindungstheorie in den
theoretischen Rahmen der Existenzanalyse

Abschlussarbeit für das psychotherapeutische Fachspezifikum
in Existenzanalyse

eingereicht von
Mag.^a Katharina Göbl

bei
Dr. Anton Nindl
und
Dr. Rupert Dinhobl

im Juli 2019

angenommen am:

von:

Zusammenfassung / Abstract

Die vorliegende Arbeit beschäftigt sich mit der Bindungstheorie nach John Bowlby und deren Einordnung in das Strukturmodell der Existenzanalyse nach Alfried Längle. Zu diesem Zweck werden zuerst die Grundzüge der Bindungstheorie (einschließlich Bindungsmuster und Bindungsstörungen) sowie das existenzanalytische Strukturmodell mit den vier Grundmotivationen vorgestellt. Anschließend wird beleuchtet, wie man das Bedürfnis nach Bindung aus Sicht der Existenzanalyse verstehen kann. Hierfür werden vorliegende Erkenntnisse aus der existenzanalytischen Literatur zusammengefasst und kommentiert. Abschließend folgen noch einige Anmerkungen zur Bindungsorientierung in der (existenzanalytischen) Psychotherapie.

Schlüsselwörter: Bindung, Grundmotivationen, Entwicklungspsychologie

The paper at hand takes a look at John Bowlby's attachment theory and tries to establish a relationship with Alfried Längle's existential analysis and its structural model. For this purpose, the main features of attachment theory (including types of attachment and attachment disorders) and the structural model of existential analysis with its four fundamental motivations are introduced. Subsequently, the author discusses the need for attachment as seen from the viewpoint of existential analysis. To this aim, findings from existential analytical literature are summarized and commented. The article closes with some remarks about attachment orientation in (existential analytical) psychotherapy.

Keywords: attachment, fundamental motivations, developmental psychology

Inhaltsverzeichnis

1.	Einleitung	3
2.	Die Bindungstheorie	4
2.1.	Klassifikation der Bindungsqualität (Bindungsmuster).....	6
2.2.	Bindungsstörungen	11
3.	Das Konzept „Bindung“ in der Existenzanalyse	13
3.1.	Die vier Grundmotivationen in der Existenzanalyse	14
3.2.	Bindung – existenzanalytisch betrachtet.....	18
3.3.	Bindung in der (existenzanalytischen) Psychotherapie.....	28
4.	Reflexion und abschließende Bemerkung.....	31
5.	Literaturverzeichnis	33

1. Einleitung

Mein Interesse dafür, was unser Mensch-Sein im Grunde ausmacht, führte mich nach der Matura zum Psychologiestudium. In dem an der Universität vorherrschenden fast ausschließlich experimentell-naturwissenschaftlich orientierten Zugang wurde ich mit meiner eher philosophisch orientierten Frage nach dem Wesen des Menschen allerdings größtenteils frustriert.

Eine wohltuende Ausnahme stellte das Kennenlernen der Bindungstheorie im Rahmen der allgemeinen Entwicklungspsychologie und einer eigenen 14-tägig am Freitag stattfindenden Vorlesung von Dr. Karin Grossmann, einer Pionierin der Bindungsforschung im deutschsprachigen Raum, dar. Ich kann mich erinnern, dass ich von den Inhalten nicht nur auf einer kognitiven Ebene angesprochen war und sie interessant fand, sondern dass sich auch eine emotionale Resonanz und teilweise ein Betroffen-Sein bei mir einstellte.

In meiner späteren beruflichen Tätigkeit als klinische Psychologin fiel mir das Thema Bindung bzw. das Fehlen von Bindung in der Arbeit mit alkoholabhängigen Menschen wieder verstärkt ins Auge. In den Anamnesen der (zumeist schwer betroffenen) suchtkranken Menschen fanden sich gehäuft ein früher Verlust der Mutter, Aufwachsen in Institutionen schon im frühen Kindesalter, wechselnde Pflegefamilien, Adoption, Gewalt, Vernachlässigung und ähnliche schwierige Bedingungen. Natürlich kann man diese Defizite in den Entwicklungsbedingungen im Lichte unterschiedlicher psychologischer Theorien interpretieren. Mir erschien beim Betrachten dieser Lebensgeschichten die fehlende oder stark eingeschränkte Möglichkeit zur Entwicklung einer verlässlichen Bindung an eine primäre Bezugsperson als wichtigste gemeinsame Variable.

Die Ausbildung in Existenzanalyse war für mich eine Rückkehr zu der Frage nach dem Wesen des Menschen, die mich schon seit meiner Jugend beschäftigte. Im humanistisch-existenziellen Menschenbild und der Phänomenologie habe ich für mich Betrachtungs- und Herangehensweisen gefunden, die dem Menschen in seiner Individualität gerecht werden und ihn nicht seiner Würde berauben - was rückblickend betrachtet mein Erleben in großen Teilen der universitär-wissenschaftlichen Psychologie war.

Die Bindungstheorie ist nach meinem Eindruck eines der wenigen Gebiete aus meinem Psychologiestudium, das mir auch für meine Arbeit als Psychotherapeutin unmittelbar hilfreich sein kann.

In dieser Arbeit möchte ich daher versuchen, die Sichtweise der Bindungstheorie innerhalb des theoretischen Gebäudes der Existenzanalyse, das mir inzwischen zur Heimat geworden ist, zu verorten und so für meine therapeutische Arbeit noch besser nutzbar zu machen. Dafür werde ich mich auf Literatur aus Bindungstheorie und Existenzanalyse beziehen und eigene Überlegungen anstellen.

2. Die Bindungstheorie

Die folgende Darstellung der Grundlagen der Bindungstheorie stützt sich vor allem auf das inzwischen in der 15. Auflage (2018) vorliegende Buch von Karl Heinz Brisch „Bindungsstörungen. Von der Bindungstheorie zur Therapie.“. Der besseren Lesbarkeit halber werden im folgenden Kapitel nur wörtliche Zitate mit Literaturverweisen gekennzeichnet.

Die Bindungstheorie wurde in den 1950-er Jahren von dem Londoner Psychiater und Psychoanalytiker John Bowlby (1907-1990) formuliert und gemeinsam mit seiner Mitarbeiterin Mary Ainsworth weiterentwickelt. Bowlbys Buch-Trilogie zu Bindung, Trennung und Verlust (auf Deutsch erschienen 1975, 1976 und 1983) bildet das theoretische „Fundament der Bindungstheorie“ (Brisch 2018, 33), während die von Ainsworth entwickelte standardisierte Untersuchungssituation „Fremde Situation“ („strange situation“) es ermöglicht, das Bindungsverhalten von 12 bis 18 Monate alten Kindern in einem quasi-experimentellen Setting zu untersuchen.

Vermutlich war es diese Möglichkeit, auf replizierbare Weise empirische Daten zu erheben, die der Bindungstheorie schon früh Anerkennung innerhalb der akademischen Entwicklungspsychologie sicherte, während die psychoanalytische Gemeinschaft lange Zeit skeptisch blieb und erst in den letzten Jahrzehnten begann, Erkenntnisse der Bindungstheorie (und der empirischen Entwicklungspsychologie im Allgemeinen) in ihr Theorie-Gebäude und damit auch in das therapeutische Arbeiten zu integrieren.

Die Bindungstheorie geht davon aus, dass es ein evolutionär bedingtes, im Menschen grundangelegtes Motivationssystem gibt, das ihn danach streben lässt, eine Bindung zu einer primären Bezugsperson aufzubauen und zu erhalten. Dieses Bindungssystem wird in potentiell bedrohlichen Situationen aktiviert und lässt das Kind (zumindest bei einer sicheren Bindung) Bindungsverhalten (zum Beispiel Weinen) zeigen, um die Bezugsperson herbeizurufen oder veranlasst das Kind, sofern das schon möglich ist, selbst die Nähe der Bezugsperson aufzusuchen (zum Beispiel auf den Schoß klettern).

Bindungsverhalten im Rahmen eines aktivierten Bindungssystems lässt sich auch bei Erwachsenen beobachten, äußert sich aber naturgemäß anders. Man denke zum Beispiel an den Impuls, nach einer schwierigen und belastenden Besprechung am Arbeitsplatz den Partner/ die Partnerin anzurufen und sich so gleichsam Schutz zu holen und Stress abzubauen.

Dem Bindungsbedürfnis gegenüber steht das Explorationsbedürfnis, also das Bedürfnis, seine Umgebung zu erkunden und dabei Neues zu lernen. Wenn das Bindungsbedürfnis ausreichend befriedigt ist, dann ist das Kind emotional bereit dafür, sich räumlich von seiner Bezugsperson zu trennen und mit seiner Umgebung spielerisch auseinanderzusetzen. Eine verlässliche Bindung ist demnach auch wichtig für die kognitive Entwicklung.

Um eine stabile Bindungsperson für einen Säugling sein zu können, sollte der/die Erwachsene ausreichend feinfühlig sein. Das heißt, er/sie sollte in der Lage sein, die Signale des Kindes wahrzunehmen, richtig zu deuten und angemessen innerhalb einer für das Kind tolerablen Zeitspanne darauf zu reagieren. Es ist jedoch nicht nötig, dass das Kind immer feinfühlig beantwortet wird, sondern dies sollte grobteils die Erfahrung sein, die das Kind macht. (In diesen Zusammenhang passt auch das Konzept des „good enough mothering“, der „ausreichend guten Bemmutterung“, des Psychoanalytikers Donald Winnicott, das geeignet erscheint, perfektionistische Mütter deutlich zu entlasten.) Wie viel an nicht feinfühligem Verhalten ein Kind verkraften kann um trotzdem noch eine verlässliche Bindung aufzubauen, wird vermutlich unter anderem davon abhängen, welche Erfahrungen es mit weiteren Bezugspersonen macht und wie sein (auch genetisch mitbedingtes) Temperament ist.

Es ist evident, dass diese Feinfühligkeit, die komplexe Anforderungen an die Betreuungsperson stellt, z.B. bei einer psychischen Erkrankung der Mutter oder auch in schwierigen sozialen Lebensbedingungen, wie Armut oder Flucht, eingeschränkt sein wird.

2.1. Klassifikation der Bindungsqualität (Bindungsmuster)

Wie eingangs erwähnt, entwickelte Mary Ainsworth ein standardisiertes Setting, um das Bindungsverhalten von ein- bis eineinhalbjährigen Kindern zu untersuchen, die sogenannte „Fremde Situation“. Dabei wird das Kind mehrmals kurz von seiner Mutter getrennt und sein Verhalten während der Trennung von der Mutter sowie bei der Wiedervereinigung mit der Mutter beobachtet (bzw. gefilmt und danach anhand bestimmter Kriterien ausgewertet). Dabei stellte sich heraus, dass das Bindungsverhalten der Kinder mehreren übergeordneten Kategorien (Mustern) zugeordnet werden konnte.

Anfangs wurden drei Arten der Bindungsqualität klassifiziert, und zwar:

Sicher gebundene Kinder: Diese Kinder zeigen bei der Trennung von der Mutter deutliches Bindungsverhalten (z.B. Weinen, der Mutter nachfolgen, die Mutter suchen). Bei der Rückkehr der Mutter zeigen sie wahrnehmbar Freude und wollen getröstet werden. Sie lassen sich nach kurzer Zeit wieder beruhigen und wenden sich dem im Raum befindlichen Spielzeug wieder zu.

Unsicher-vermeidend gebundene Kinder: Bei diesen Kindern ist bei der Trennung von der Mutter nur wenig oder gar kein Protest wahrnehmbar. Sie wirken kaum beunruhigt und zeigen kein deutliches Bindungsverhalten. Auch bei der Rückkehr der Mutter reagieren sie wenig mit wahrnehmbaren Emotionen bzw. eher mit Ablehnung. Sie fordern keinen tröstenden Körperkontakt ein, sondern bleiben (scheinbar) vor allem auf die Spielsachen oder andere Objekte im Raum fokussiert.

(Zu Beginn der Forschungsarbeiten hielt man dieses Bindungsmuster, bei dem die Kinder von außen betrachtet den wenigsten offensichtlichen Stress zeigen, für das entwicklungspsychologisch günstigste. Bei Messungen des Stresshormons Cortisol im Speichel zeigte sich allerdings, dass dessen Wert im Vergleich zu den anderen Gruppen am höchsten war. Somit kann man vermuten, dass diese Kinder sich zwar offensichtliches

Bindungsverhalten aufgrund der Erfahrungen mit ihrer Bindungsperson weitgehend abgewöhnt haben, aber trotzdem beziehungsweise gerade deswegen von der Trennung deutlich belastet sind.)

Unsicher-ambivalent gebundene Kinder: Diese Kinder zeigen bei der Trennung am deutlichsten wahrnehmbaren Stress und weinen oft heftig. Selbst dann, wenn die Mutter noch anwesend ist, interessieren sie sich eher wenig für das Spielzeug, sondern scheinen häufig damit beschäftigt zu sein, zu überwachen, wo die Bezugsperson ist und was sie tut. Bei der Rückkehr der Mutter können sie von dieser kaum wieder beruhigt werden und verhalten sich widersprüchlich, indem sie einerseits den Wunsch nach Körperkontakt und Nähe ausdrücken, sich andererseits aber ärgerlich verhalten (z.B. Strampeln, Schlagen).

Ein Teil der Kinder konnte keiner der oben angeführten Kategorien zugeordnet werden. Später fand Mary Main, eine Doktorandin von Mary Ainsworth, heraus, dass auch diese Kinder typische Besonderheiten im Verhalten gemeinsam hatten: Sie zeigten einerseits Verhaltensweisen, die zu einem der obigen Bindungsmustern passten und andererseits „bizarres Verhalten, das auf hochgradige Verstörung hinweist“ (Huber 2012, 93).

Diese Kategorie wurde als vierte mögliche Bindungsqualität in der „Fremden Situation“ ergänzt und als *unsicher-desorganisiert* (desorientiert) bezeichnet.

Das oben erwähnte „bizarre Verhalten“ beim unsicher-desorganisierten Bindungsmuster beinhaltet zum Beispiel (siehe u.a. Main 1997): Hinlaufen Richtung Mutter – dann auf halbem Weg Stehenbleiben und wieder Weglaufen, Erstarren von Mimik oder Gestik mitten im Bewegungsablauf, tranceähnliche Zustände, stereotypes Schaukeln auf Händen und Knien, deutliche Anzeichen für Furcht vor der Bezugsperson, Anzeichen für Desorientierung in Raum und Zeit.

Main (1997) sieht dieses Verhalten nicht als ein viertes „Muster“ (im Sinne von stabiler Verhaltensorganisation), sondern interpretiert es als eine Unterbrechung beziehungsweise ein Zusammenbrechen des organisierten Verhaltens. Es ist „der Zusammenbruch von Aufmerksamkeits- und Verhaltensstrategien bei Kindern, die durch ihre (verängstigten oder verängstigten) Bindungsfiguren selbst verunsichert werden und deshalb keine Handlungen oder Verhaltensstrategien zur Verfügung haben“ (Main 1997, 127). In einer

betroffen machenden, bildlichen Beschreibung nannte sie es auch „the look of fear with nowhere to go“ (Main 1997, 128).

Die obige Beschreibung erinnert in einigen Elementen bereits an dissoziatives Verhalten, wie man es unter anderem als Folge einer Traumatisierung kennt. So ist es nicht verwunderlich, dass man schon früh feststellte, dass diese Bindungsqualität bei klinischen Risikogruppen sowie bei misshandelten Kindern besonders häufig (bis zu 80 Prozent) vorkommt. (In der allgemeinen Bevölkerung geht man von folgender Verteilung der Bindungsstile aus (Huber 2012, 90f): sicher – 60 bis 70 Prozent, unsicher-vermeidend – 15 bis 20 Prozent, unsicher-ambivalent – 10 bis 15 Prozent, desorganisiert – 5 bis 10 Prozent.)

Inzwischen wird die desorganisierte Bindungsqualität in der Literatur größtenteils als Auswirkung von eigenem Trauma-Erleben der Kinder oder als ein generational weitergegebener Effekt von elterlicher Traumatisierung verstanden.

Während die drei ursprünglich von Main gefundenen Bindungsmuster (sicher, unsicher-vermeidend, unsicher-ambivalent) „spezifische Adaptationsmuster im Rahmen durchschnittlich normaler Mutter-Kind-Beziehungen sind“ (Brisch 2018, 96), zeigt das desorganisierte Bindungsverhalten bereits eine Nähe zur Psychopathologie (z.B. Ähnlichkeiten zu ADHS) und zu einer beginnenden Bindungsstörung.

Inzwischen wurden auch für Kinder im Vorschul- und Schulalter, Jugendliche und Erwachsene Methoden zur Erhebung der Bindungsqualität beziehungsweise der Bindungsrepräsentation (inneres, mentales Arbeitsmodell zum Konzept Bindung) entwickelt. Für Erwachsene und ältere Jugendliche ist dies ein halbstrukturiertes Interview, das „Adult Attachment Interview“ (AAI, Bindungsinterview für Erwachsene).

Beim etwa einstündigen Bindungsinterview für Erwachsene werden den Probanden Fragen über ihre Kindheit und die Beziehung zu den Eltern gestellt, zum Beispiel:

„Können Sie versuchen, mir die Beziehung, die Sie als kleines Kind zu Ihrer Mutter und zu Ihrem Vater hatten, zu beschreiben? Wenn Sie sich als Kind nicht wohlfühlt haben, was haben Sie dann gemacht? Können Sie sich erinnern, wann Sie als Kind zum ersten Mal von Ihren Eltern getrennt waren?“ (Brisch 2018, 319ff).

Zu den oben angeführten Fragen sowie allen weiteren gibt es dann noch weiterführende, explorative Fragen, die das Thema vertiefen und bindungstheoretisch relevante Aspekte genauer beleuchten.

Das Interview wird wörtlich transkribiert und anhand einer spezifischen linguistischen Analyse ausgewertet. Dabei gibt es eine Reihe von Auswertungsskalen, z.B. allgemeine Kohärenz des Gesprächs, Ärger, Beharren auf Erinnerungslücken, Idealisierung (Main 1997, 130), wobei aber die Kohärenz das Hauptkriterium der Analyse darstellt.

Die Maximen eines kohärenten Gesprächs umfassen laut Grice (1975, zitiert nach Main 1997, 131): Qualität („sei aufrichtig und belege deine Aussagen“), Quantität („fasse dich kurz, sei aber vollständig“) und Relevanz („bleibe beim Thema“) sowie dass das Gespräch insgesamt verständlich und geordnet abläuft und durch Kooperation gekennzeichnet ist.

Es ist also beim AAI nicht nur wichtig, was die Betroffenen erzählen, sondern vor allem auch, *wie* es erzählt wird.

Bei der Auswertung fand sich eine „Analogie des kindlichen Verhaltensmusters auf sprachlicher Ebene“ (Fremmer-Bombik 1997, 113). Es wurden demnach auch für Erwachsene vier Bindungsklassifikationen gefunden, die sich den vier kindlichen Bindungsmustern zuordnen lassen. Die sprachlichen Kurzbezeichnungen der vier Bindungsrepräsentationen für Erwachsene sind in der Literatur nicht ganz einheitlich (siehe auch Fremmer-Bombik 1997, 114ff; Brisch 2018, 63ff). Die im Folgenden verwendeten Begriffe stammen aus einem ins Deutsche übersetzten Buchkapitel von Mary Main (1997, 131f). Sie entsprechen in der unten angeführten Reihenfolge den kindlichen Bindungsmustern sicher, unsicher-vermeidend, unsicher-ambivalent und desorganisiert.

Sicher-autonom: Diese Erwachsenen erzählen wertschätzend und kohärent über Bindungsbeziehungen. Sie können für Trost und Fürsorge, aber auch für Schmerz, Trennung und Verlust konkrete Beispiele geben und differenziert darüber berichten. Man vermutet, dass diese Bindungsrepräsentation entweder aus einer sicheren frühen Bindung

oder aber aus einer tiefgreifenden Verarbeitung negativer Kindheitserlebnisse („earned secure“, z.B. im Rahmen einer Psychotherapie) entsteht.

Unsicher-distanziert: Diese Erwachsenen wirken im Interview sehr distanziert gegenüber Beziehungsthemen. Sie scheinen wenige konkrete Erinnerungen an ihre Kindheit zu haben und messen der Bindung in ihrem Lebenslauf keine größere Bedeutung bei. Häufig finden sich Idealisierungen der Eltern, die aber nicht mit Beispielen belegt werden können oder einzelne erinnerte Episoden widersprechen der Idealisierung, was den Betroffenen aber nicht auffällt.

Unsicher-verwickelt: In diesem Fall wirken die interviewten Erwachsenen verwirrt, widersprüchlich und besonders wenig objektiv, wenn sie von Bindungserfahrungen erzählen. Sie scheinen noch so verstrickt in ihren frühen Beziehungen zu sein, dass es ihnen schwerfällt, kohärent und mit der dafür nötigen Distanz davon zu berichten. Die Interviews enthalten eine Fülle von Details, es fehlt aber der inhaltliche rote Faden.

Unverarbeitet / traumatisiert: Auch diesen Erwachsenen fällt ein kohärenter Bericht über Bindungsthemen schwer. Es gibt inhaltliche, gedankliche und affektive Brüche in ihren Schilderungen. Die Aussagen wirken teilweise desorientiert oder irrational bis hin zu einzelnen manifest psychotischen Sequenzen.

Vieles spricht dafür, dass Bindungsmuster von der Eltern- auf die Kindergeneration weitergegeben werden. Mehrere Studien berichten von zwischen 60 und 82 Prozent Übereinstimmung zwischen der Bindungsrepräsentation der Eltern und dem Bindungsmuster der Kinder (Brisch 2018, 68; Fremmer-Bombik 1997, 117). Die Weitergabe der Bindungsmuster erfolgt gemäß der Bindungstheorie durch das Ausbilden von sogenannten „inneren Arbeitsmodellen“ von Bindung. Das sind mentale Strukturen, die Erfahrungen mit Bindungsbeziehungen generalisieren und affektive und kognitive Komponenten beinhalten. Einmal ausgeformt, existieren diese Arbeitsmodelle außerhalb des Bewusstseins und neigen zu Stabilität (Fremmer-Bombik 1997, 112). Das heißt, es gibt eine Tendenz, Beziehungen später im Leben (so auch eine eventuelle Beziehung zu einer Psychotherapeutin) nach den Prinzipien zu gestalten, die im Umgang mit den primären Bezugspersonen adaptiv waren. (Das erinnert an das Konzept der Übertragungsbereitschaft aus der Psychoanalyse.)

2.2. Bindungsstörungen

Eine sichere Bindungsrepräsentation ist die entwicklungspsychologisch günstigste Variante und wirkt durch die Etablierung von positiven inneren Arbeitsmodellen von Beziehung als protektiver Faktor in der weiteren Entwicklung.

Allerdings betrachtet man, wie weiter oben bereits erwähnt, auch die beiden organisierten unsicheren Bindungsmuster (unsicher-vermeidend, unsicher-ambivalent) nicht als Störungen, sondern als funktionale Adaptionsmuster, um möglichst optimal mit den spezifischen Charakteristika einer bestimmten Bindungsperson (z.B. eingeschränkte Feinfühligkeit) umzugehen. Unsichere Bindungsmuster bringen gewisse Risikofaktoren mit sich – Brisch (2018, 94) führt unter anderem Studien an, in denen sich Zusammenhänge zwischen unsicheren Bindungsrepräsentationen und Borderline-Störung sowie Agoraphobie fanden – sind aber per se noch nicht pathologisch.

Die unsicher-desorganisierte Bindung könnte man bereits als eine Störung des Verhaltens interpretieren, da sie keine funktionale Adaptation mehr erkennen lässt und eine „besondere Bedeutung für die Entwicklung einer Psychopathologie“ (Brisch 2018, 95) zu haben scheint.

In Gruppen von klinisch kranken Kindern oder sehr gestörten Eltern-Kind-Dyaden gibt es noch weitere Muster der Bindungsbeziehung, die als „Bindungsstörungen“ bezeichnet werden.

Wie immer, wenn es um die Unterscheidung zwischen „gesund“ und „krank“ geht, ist auch hier der Übergang kein kategorialer, sondern ein gradueller. Auch Brisch (2018, 98) fasst zusammen, dass es somit einen „fließenden Übergang von noch gesunden Bindungsmustern hin zu Varianten der Bindungsqualität“ gibt, „die sich im Bereich der Psychopathologie bewegen“.

Bindungsstörungen sind unter anderem dadurch gekennzeichnet, dass es keine funktionierende Balance mehr zwischen Bindung und Exploration gibt, sondern eines der beiden Systeme überaktiviert ist, was naturgemäß auf Kosten des anderen geht. Dieses dysfunktionale Verhalten ist bei Vorliegen einer Bindungsstörung generalisiert, das heißt,

es tritt mit verschiedensten Bezugspersonen in unterschiedlichen Situationen und über einen längeren Zeitraum hinweg auf.

Brisch (2018, 102ff) führt die folgenden Kategorien von Bindungsstörungen an:

Keine Anzeichen von Bindungsverhalten: Die Kinder zeigen überhaupt kein Bindungsverhalten, auch nicht in offensichtlichen Bedrohungssituationen. Diese Störung findet man teilweise bei Heimkindern oder häufigem Wechsel von Pflegestellen bereits im Säuglingsalter. Solche Kinder konnten keine verlässliche Bindung – auch keine unsichere – an eine Bezugsperson aufbauen.

Undifferenziertes Bindungsverhalten: Die Kinder sind freundlich gegenüber allen Bezugspersonen beziehungsweise auch gegenüber Fremden (soziale Promiskuität).

Übersteigertes Bindungsverhalten: In diese Kategorie fallen Kinder, die exzessiv klammern und nur in absoluter Nähe zu ihrer Bezugsperson emotional beruhigt sind. Das kommt zum Beispiel vor, wenn die Mutter an einer Angststörung mit ausgeprägten Verlustängsten leidet.

Gehemmtes Bindungsverhalten: Diese Kinder setzen Trennungen nur geringen oder gar keinen Widerstand entgegen und fallen durch übermäßige Anpassung auf. Der positive emotionale Austausch mit der Bezugsperson wirkt eingeschränkt. In diesen Familien gibt es häufig körperliche Misshandlung oder Gewaltandrohung.

Aggressives Bindungsverhalten: In diesem Fall bringen die Kinder ihren Bindungswunsch vorrangig durch körperliche und/oder verbale Aggressionen zum Ausdruck. Üblicherweise ist hier auch der Umgang in der Familie durch aggressive Verhaltensweisen und ein hohes Maß an aggressiver Spannung geprägt.

Bindungsverhalten mit Rollenumkehrung: Hier erfolgt eine Rollenumkehr zwischen der Bezugsperson und dem Kind (Parentifizierung). Das Kind erscheint gegenüber seiner Bindungsperson überfürsorglich und übernimmt für diese Verantwortung. Dieses Verhalten gründet oft in einer Angst um den realen Verlust der Bindungsperson (z.B. bei drohender Scheidung oder Suiziddrohungen).

Bindungsstörung mit Suchtverhalten: Diese Störung sieht Brisch darin begründet, dass das Kind häufig erlebt hat, dass sein Wunsch nach Nähe und Geborgenheit nicht feinfühlig (zum Beispiel mit Körperkontakt), sondern undifferenziert mit einer Ersatzbefriedigung (zum Beispiel mit einem Essensangebot) beantwortet wurde. So wird zwar kurzfristig das Gefühl von Stress reduziert, das eigentliche Bedürfnis aber nicht befriedigt – ein Keim für süchtiges Verhalten ist gelegt, das sich im Bezug auf Nahrungsmittel, Alkohol und Drogen aber auch auf Spielen, Arbeiten oder Sexualität zeigen kann. Brisch (2018, 109) stellt fest: „Das Sucht-Surrogat für die sehnsüchtige Suche nach einer feinfühligem Bindungsperson, die den Stress des erregten Bindungssystems reguliert, ist austauschbar.“ Und weiter: „Der Bindungssuchende hat eine pathologische Bindung an seinen Suchtstoff als Surrogat für eine echte Bindungsperson entwickelt. Diese Form der Bindungsstörung ist sehr schwer zu therapieren, weil der Suchtstoff in der Regel schneller zur Verfügung steht – und unmittelbarer den Stress senkt – als eine echte Bindungsperson, zu der erst einmal eine Bindung aufgebaut werden muss.“

Dieser Ansatz zur Erklärung von Sucht aus Perspektive der Bindungstheorie passt gut zu der eingangs erwähnten klinischen Erfahrung, dass viele von Sucht Betroffene durch das Aufwachsen in Institutionen oder wechselnden Pflegefamilien vermutlich kaum Erfahrung mit verlässlichem, feinfühligem Eingehen auf ihre Bindungsbedürfnisse gemacht haben.

Brisch ergänzt weiters, dass auch psychosomatische Symptomatik (z.B. Wachstumsretardierung, Ess-, Schrei- und Schlafstörungen) unter dem Gesichtspunkt der Bindungsstörung betrachtet werden kann und dieser Blickwinkel in der Diagnostik zumindest in Betracht gezogen werden soll.

3. Das Konzept „Bindung“ in der Existenzanalyse

Im folgenden Abschnitt soll versucht werden, die Konzepte der Bindungstheorie im theoretischen Rahmen der Existenzanalyse zu verorten. Dazu werden in einem ersten Schritt die vier personal-existentialen Grundmotivationen rekapituliert und dann eine Einordnung der theoretischen Konstrukte der Bindungstheorie in den existenzanalytischen Denkraum diskutiert.

3.1. Die vier Grundmotivationen in der Existenzanalyse

Als Viktor Frankl (1905-1997) in den 1930-er Jahren den Grundstein der heutigen Existenzanalyse legte, konzipierte er seine „Logotherapie und Existenzanalyse“ als Ergänzung zu den beiden damals in Wien vorherrschenden Psychotherapiemethoden: Psychoanalyse (nach Sigmund Freud) und Individualpsychologie (nach Alfred Adler). In diesen Ansätzen wurde der Mensch für Frankls Empfinden zu sehr durch sein Streben nach Lust beziehungsweise Macht erklärt. Das empfand er als eine reduktionistische Sichtweise, die dem Menschen in seiner Ganzheit nicht gerecht wird.

Frankl sah den Menschen als ein Wesen, das sehr wohl auch nach Lust und Macht, in letzter Konsequenz aber nach Sinn strebt. Dieses Streben nach Sinn betrachtete er als ursprünglichste und tiefste Motivation des Menschen, als *die* Grundmotivation schlechthin (Frankl 2013, 66ff).

Alfried Längle stellte in den 1980-er Jahren in der therapeutischen Arbeit fest, dass es in der Behandlung von psychisch kranken Menschen (z.B. im Falle einer klinischen Depression) schwierig war, direkt am Sinn-Thema anzusetzen. Das Konstrukt „Sinn“ erschien für diese Patienten und Patientinnen zu abstrakt, und so arbeitete Längle mit diesen Menschen daran, den Wert des Lebens an sich und ihres Lebens im Besonderen überhaupt wieder ins Fühlen und persönliche Erleben zu bekommen. Mit dieser Motivation zur Lebenslust und zum Werterleben hatte sich also eine weitere Grundmotivation (neben dem Sinn) gezeigt.

Aufbauend auf dieser Erfahrung entwickelte Längle die Existenzanalyse Frankls phänomenologisch weiter und postulierte drei personale Grundmotivationen, die für ein erfülltes Leben zusätzlich zur vierten existenziellen Grundmotivation (Sinn) beachtet werden sollten.

Diese vier Grundmotivationen oder Grundbedingungen der Existenz bilden gemeinsam das Strukturmodell der Existenzanalyse und lassen sich folgendermaßen formulieren (siehe z.B. Längle 2016, 94ff):

Erste Grundmotivation: Motivation zum physischen Überleben und zur geistigen Daseins-Bewältigung, d.h. zum Sein-Können (Ich bin – *kann* ich (so) sein?)

Zweite Grundmotivation: Motivation zur psychischen Lebenslust und zum Werterleben, d.h. zum Leben-Mögen (Ich lebe – *mag* ich (so) leben?)

Dritte Grundmotivation: Motivation zur personalen Authentizität und zur Gerechtigkeit, d.h. zum So-sein-Dürfen (Ich bin ich – *darf* ich (so) sein?)

Vierte Grundmotivation: Motivation zum existentiellen Sinn und zur Entwicklung des Wertvollen, d.h. zum Handeln-Sollen (Ich bin da – wofür *soll* ich da sein?)

Aus einer Auseinandersetzung mit den vier Grundmotivationen und deren Voraussetzungen (siehe Abbildung 1, Längle 2013, 65) entsteht ein ganzheitliches Wollen, ein Leben mit Zustimmung, was als Zugang zu erfüllender Existenz und als Ziel existenzanalytischer Therapie und Beratung betrachtet wird.

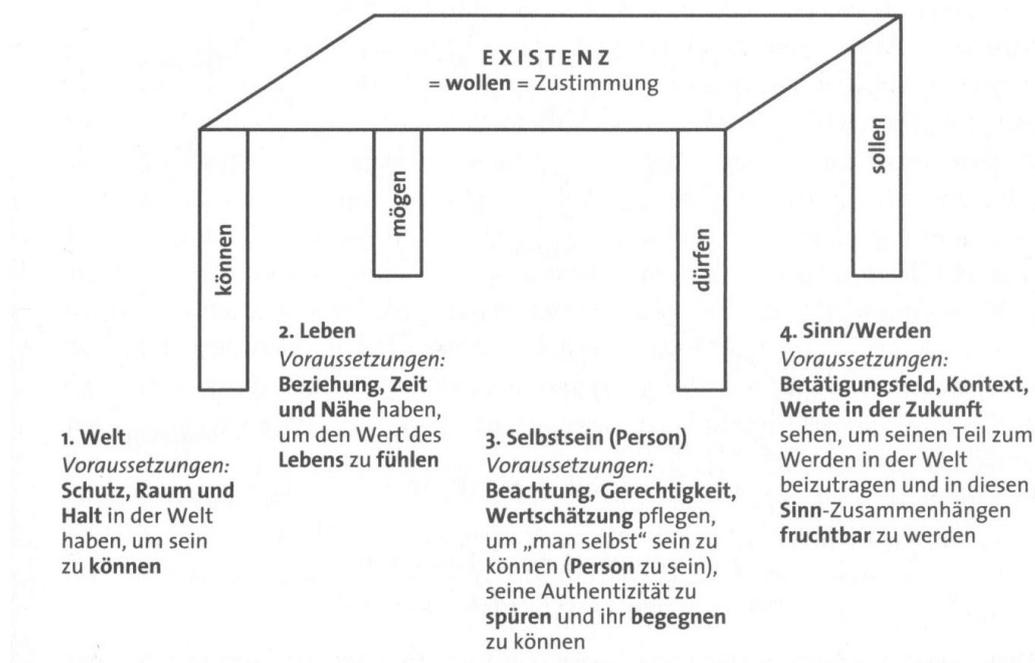


Abbildung 1: Schematischer Überblick über die vier personal-existentiellen Grundmotivationen (aus: Längle 2013)

Zu jeder Grundbedingung der Existenz gehören bestimmte Voraussetzungen und existentielle Themen sowie spezifische Erlebensweisen, Haltungen, psychische Funktionen und personale Fähigkeiten.

Die zugehörigen Begriffe haben Längle und Bürgi (2014, 28ff) für jede Grundmotivation in einer Art Mind-Map dargestellt (Abbildungen 2 bis 5), was es gut ermöglicht, sich einen Überblick zu verschaffen und die Dimensionen auch intuitiv zu erfassen.

Aus therapeutischer Perspektive liegt der Fokus bei der ersten Grundmotivation (Abbildung 2) im Erleben von Schutz, Halt und Angenommen-Sein in der psychotherapeutischen Beziehung sowie in einem eher kognitiven, sachlichen Zugang mit Blick auf die Fakten, um die Voraussetzungen für die personalen Fähigkeiten des Aushaltens und Annehmens zu stärken.



Abbildung 2: Die erste Ebene der existentiellen Auseinandersetzung: Sein-Können (aus: Längle und Bürgi 2014, 28)

Der therapeutische Zugang zur zweiten Grundmotivation (Abbildung 3) ist vor allem beziehungsorientiert und empathisch mitschwingend, um die Berührung von Werten und die personalen Fähigkeiten des sich Zuwendens und des Trauerns anzustoßen.



Abbildung 3: Die zweite Ebene der existentiellen Auseinandersetzung: Leben-Mögen (aus: Längle und Bürgi 2014, 29)



Abbildung 4: Die dritte Ebene der existentiellen Auseinandersetzung: So-Sein-Dürfen (aus: Längle und Bürgi 2014, 30)

Im Rahmen der Bearbeitung von Themen der dritten Grundmotivation (Abbildung 4) steht eine authentisch-begegnende, auch konfrontative Haltung der Therapeutin im

Vordergrund mit dem Ziel, dass auch die Patientin immer mehr zu ihrem Eigenen stehen und Stellung nehmen kann.



Abbildung 5: Die vierte Ebene der existentiellen Auseinandersetzung: Sinnvolles Wollen (aus: Längle und Bürgi 2014, 31)

In der Auseinandersetzung mit der vierten Grundmotivation (Abbildung 5) geht es in der Therapie um die Einbettung des Lebens der Patientin in einen größeren, für sie persönlich stimmigen Sinnzusammenhang und die Umsetzung von daraus erwachsenden Handlungsimpulsen.

Wie lässt sich nun die Bindungstheorie im Licht dieses existenzanalytischen Strukturmodells betrachten und verstehen?

Im nächsten Abschnitt werden bestehende Sichtweisen aus der existenzanalytischen Literatur dazu zusammengetragen und kommentiert.

3.2. Bindung – existenzanalytisch betrachtet

Wie aus dem vorigen Abschnitt ersichtlich, ist Bindung im Strukturmodell der Existenzanalyse kein zentraler Begriff, während Beziehung – und als eine besondere Form der Beziehung kann man Bindung schließlich betrachten – prinzipiell der zweiten Grundmotivation zugeordnet wird. Betrachtet man Beziehung unter diesem

„Scheinwerfer“ der zweiten Grundmotivation, rückt besonders das qualitative Erleben der Nähe und Wärme des anderen und das emotionale Berührtsein in den Vordergrund.

Allerdings konstatiert Längle (2004, 28) in einem Artikel zu Beziehungsformen, dass je nach spezieller Art der Beziehung der Schwerpunkt auch auf einer anderen Grundmotivation liegen kann. So ordnet er zum Beispiel den (sachlichen) Kontakt als Beziehungsform der ersten Grundmotivation zu, die Liebe der zweiten Grundmotivation, die Begegnung der dritten Grundmotivation und das Verhältnis (kontextbezogene Beziehung) der vierten Grundmotivation.

Ich möchte an dieser Stelle ergänzen, dass eine gelingende Beziehung – sei es jetzt zu den Eltern, zum Partner oder zu Freunden – einen Beitrag zur Erfüllung jeder der vier Grundmotivationen (GM) leistet: Sie vermittelt Stabilität (1. GM), lässt uns Liebe und Wärme erleben (2. GM), wir werden in unserer Individualität gesehen und geschätzt (3. GM) und sind in einen Kontext eingebettet, der wertvoll ist und uns Sinn gibt (4. GM).

Innerhalb einer Beziehung ist das Bindungssystem ein Subsystem des größeren Ganzen. Brisch (2018, 35) stellt fest: „Die Bindung zwischen Mutter und Kind innerhalb dieses Systems unterscheidet sich von „Beziehung“ dadurch, dass „Bindung“ lediglich als ein Teil des komplexen Systems der Beziehung verstanden wird.“

Auf welcher der Grundmotivationen liegt nun der Fokus, wenn in der Beziehung zu Bezugspersonen, das was Bowlby „Bindung“ (attachment) nannte, im Vordergrund steht?

Vorauszuschicken ist, dass sich ein (immer noch) komplexes Phänomen wie Bindung natürlich nicht genau einer Grundmotivation zuordnen lässt, so wie auch die Grundmotivationen an sich nicht in Reinform aus dem menschlichen Leben „herauspräpariert“ werden können, sondern immer miteinander verwoben sind. So wirken zum Beispiel gegebene oder fehlende Voraussetzungen in einer Grundmotivation (zum Beispiel mangelndes Halterleben, 1. GM) indirekt (zum Beispiel über Copingreaktionen wie Ankämpfen) auch auf andere Grundmotivationen zurück (z.B. Erschöpfung, vermindertes Werterleben, 2. GM). Es geht daher in den folgenden Ausführungen nicht um ein Entweder-oder, sondern allenfalls um Schwerpunkte

beziehungsweise darum, sich dem Konzept „Bindung“ aus existenzanalytischer Perspektive unter Zuhilfenahme der Grundmotivationen anzunähern.

In dem bereits erwähnten Artikel von Längle (2004, 26) findet Bindung nur kurz Erwähnung und wird definiert als „eine enge Form der Beziehung, die entweder ein Angewiesensein auf den anderen oder ein aktives (entschiedenes) sich Einlassen auf den anderen beinhaltet.“ Als Beispiele werden die Eltern-Kind-Beziehung und die Ehebeziehung angeführt. Weiters wird die Beziehungsform der Bindung (so wie Liebe und Symbiose) der zweiten Grundmotivation zugeordnet und festgestellt, dass hier der Mensch mehr in der Festigkeit seiner Beziehung gesehen wird (Längle 2004, 28). Diese Zuordnung ist insofern überraschend als der Begriff „Festigkeit“ eine große Nähe zu „Halt“ (Voraussetzung der ersten Grundmotivation) hat, was eine Zuordnung zur ersten Grundmotivation nahelegen würde. Auch das in Längles Definition von Bindung erwähnte Angewiesensein auf den anderen, lässt meines Erachtens eher an das Sein-Können (1. GM) denken als an das Leben-Mögen (2. GM). Ebenso könnte man das in der Definition angeführte sich Einlassen auf den anderen im Lichte der ersten Grundmotivation sehen – nämlich als Vertrauen haben. Vertrauen wird in der Existenzanalyse verstanden als das sich Einlassen auf eine haltgebende Struktur und wird auch als „Realisation der ersten Grundmotivation“ (Längle 2013, 85) bezeichnet.

Vertrauen scheint mir auch für die Bindungsentwicklung ein zentraler Begriff zu sein. Damit beim Kind Vertrauen entstehen kann braucht es eine gewisse Beständigkeit und Vorhersagbarkeit des Verhaltens der Bezugsperson. Im Verständnis der Bindungstheorie entwickeln sich sogenannte „innere Arbeitsmodelle“ von Bindung, anhand derer das Verhalten der Bezugsperson (und vermutlich auch von späteren Beziehungspartnern) antizipiert wird. Im günstigsten Fall kann das Kind darauf vertrauen, dass seine Bedürfnisse prompt und feinfühlig erfüllt werden, woraus sich eine sichere Bindung entwickelt. Aber auch bei den unsicheren Bindungsmustern gibt es ein Mindestmaß an Vorhersagbarkeit und somit Vertrauen in das Verhalten der Bezugsperson, sodass das Kind wiederum sein Bindungsverhalten danach ausrichten und sich als wirksam erleben kann. Beim desorganisierten Bindungsverhalten und bei Bindungsstörungen hingegen ist das Erleben von Vorhersagbarkeit und damit die Entwicklung von Vertrauen in die Bindungsperson extrem eingeschränkt.

Bowlby selbst (1997, 21) schreibt „Während der Kindheit bestehen Bindungen zu den Eltern oder Elternersatzfiguren, bei denen das Kind Schutz, Trost und Hilfe sucht.“ Etwas weiter unten im Text heißt es „... (D)ie Beziehungen (...) haben eine eigene Überlebensfunktion, nämlich die Schutzfunktion.“ Hier wird also meines Erachtens klar die erste Grundmotivation mit den Themen physisches Überleben und Schutz in den Vordergrund gestellt. Auch der Ausdruck „sicherer Hafen“ oder „sichere Basis“ (als solche/r fungieren die Eltern für die Kinder) in der Bindungstheorie lässt mich an die erste Grundmotivation denken.

Aus der Perspektive des Kindes scheint also beim Bindungsverhalten das Bedürfnis nach Schutz, Sicherheit und Angenommen-Sein (1. GM), aber auch Geborgenheit (Nähe zur 2. GM) im Vordergrund zu stehen, während beim Explorieren das Autonomiestreben und das Verfolgen eigener Impulse und Interessen (3. GM) handlungsleitend sind.

Um diese Bedürfnisse adäquat erfüllen zu können, braucht es komplementär zum Bindungsverhalten auf Seite der Bezugsperson eine entsprechende (physische und emotionale) Verfügbarkeit (1. und 2. GM) und Feinfühligkeit (Nähe zur 3. GM – Erspüren des Gegenübers, eventuelles Zurückstellen des Eigenen).

Im Bezug auf diese nötige Feinfühligkeit schildern Steele und Steele (1997, 168) beispielsweise eine Beobachtung aus der Fremden Situation, wo eine Mutter gerne noch länger mit ihrer Tochter gekuschelt hätte, aber feinfühlig wahrnahm, dass diese schon wieder bereit zum Explorieren war, woraufhin die Mutter sich diesem Wunsch der Tochter anpasste. Die Autoren stellen fest: „Das erscheint uns sehr typisch für die Art und Weise, wie Mütter von sicher gebundenen Kindern den Bedürfnissen ihrer Kinder sehr sorgfältig folgen, (...); sie richten sich gewöhnlich nach den Bedürfnissen der Kinder, bevor sie sich mit den eigenen befassen.“ Das ist zweifellos eine hohe Anforderung, die viele personale Fähigkeiten voraussetzt, und bei eigener Bedürftigkeit (das heißt einem Mangel erleben auf einer oder mehreren Grundmotivationen) nur begrenzt umzusetzen sein wird.

Im Folgenden werden einige Erkenntnisse und Ansätze aus existenzanalytischer Literatur dargestellt, in der sich Kolleginnen und Kollegen ausdrücklich mit der Bindungstheorie beschäftigt haben:

Evelyne Baier-Fuchs (2015) führte eine Fragebogenuntersuchung an 95 Schülerinnen und Schülern durch, in der sich ein signifikanter Zusammenhang zwischen Bindung, Resilienz und allen vier existenzanalytischen Grundmotivationen zeigte. Am höchsten ($r=.565$) korrelierte Bindung dabei mit der ersten Grundmotivation. Die Autorin interpretiert die Ergebnisse so, dass eine sichere Bindung wesentlich zur Erfüllung der vier Grundmotivationen beiträgt.

Raimund Steinbacher (2016) hat sich mit den existentiellen und existenzanalytischen Aspekten der Bindungstheorie beschäftigt. Er sieht für eine gelingende Bindung sowohl die zweite Grundmotivation (liebvolle Zuwendung) als auch die erste Grundmotivation (Ruhe, Gelassenheit, Regelmäßigkeit, Vertrauen) als wesentlich an und weist auf eine Parallele zwischen Bowlbys Konzept der Verfügbarkeit der Bindungsperson und der zweiten Grundmotivation in der Existenzanalyse (mit den Voraussetzungen Beziehung, Zeit und Nähe) hin.

Auf der Elternseite betont Steinbacher (2016, 61) besonders den Stellenwert von Vertrauen, das in der Existenzanalyse als zur ersten Grundmotivation gehörig betrachtet wird, als Voraussetzung für eine gelingende Bindung. Er nennt das „Vertrauen in die Fähigkeiten des Kindes, ein gewisses Weltvertrauen und auch Vertrauen in die eigene Fähigkeit, Gefahren rechtzeitig zu erkennen und rasch zu handeln“.

Biberich und Szklenar (2014) räumen in ihrem existenzanalytischen Beitrag zur Entwicklungspsychologie dem Thema der Bindung ebenfalls einigen Raum ein. Das in der Bindungstheorie beschriebene Wechselspiel von Bindung und Exploration (entwicklungspsychologisch: Autonomie) findet hier seine Entsprechung in Bedürfnisbereichen, die als „Boden suchend“ und „Freiheit suchend“ bezeichnet werden (siehe Abbildung 6).

Dabei sehen die Autoren eine gute Bindung als den „gesicherten Boden, von dem aus Ausflüge in die Autonomie (Erkundungsverhalten) stattfinden können“ und stellen weiter fest: „Bindung betont besonders die Sicherheit und den Schutz durch wohlwollend zugeneigte primäre Bezugspersonen...“. Existenzanalytisch wird die Bindung somit vorrangig der ersten Grundmotivation zugeordnet.

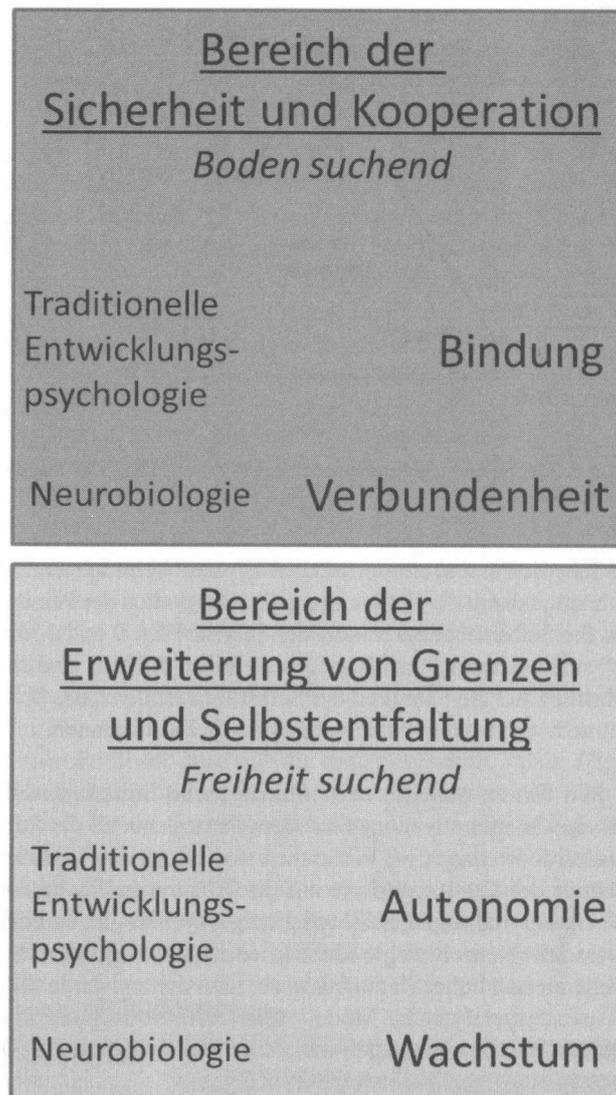


Abbildung 6: Entwicklungspsychologisch und neurobiologisch benannte Grundbedürfnisse menschlichen Lebens (aus: Biberich und Szklenar 2014)

In einer weiteren Grafik (siehe Abbildung 7) werden die entwicklungspsychologischen Bedürfnisse nach Bindung und Autonomie (sowie die von dem Neurobiologen Gerald Hüther postulierten Bedürfnisse nach Verbundenheit und Wachstum) in den Rahmen der vier Grundmotivationen gestellt. Dabei finden die Autoren eine weitgehende Entsprechung von Bindung und Verbundenheit mit der ersten und zweiten Grundmotivation, während Autonomie und Wachstum sich in der dritten und vierten Grundmotivation wiederfinden. Wie oben bereits erwähnt, siedeln die Autoren hierbei Bindung (Fokus auf Sicherheit und Schutz) näher an der ersten Grundmotivation an, Verbundenheit (Fokus auf Kooperation und gegenseitiger Bereicherung) näher an der

zweiten Grundmotivation. Passenderweise findet sich der Begriff „Verbundenheit“ auch auf der weiter oben abgebildeten Mindmap zur zweiten Grundmotivation (siehe Abbildung 3).

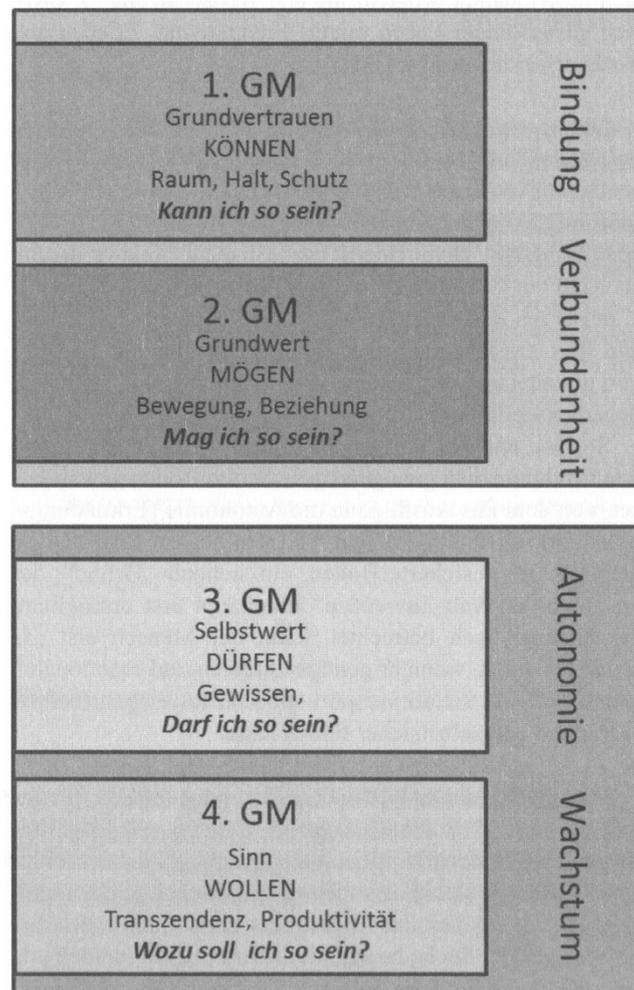


Abbildung 7: Zuordnung der vier Grundmotivationen der Existenzanalyse zu den Bereichen „Bindung und Verbundenheit“ sowie „Autonomie und Wachstum“ (aus: Biberich und Szklenar 2014)

Längles (2018) Kongress-Beitrag „Das Sein ist im Werden“, der auch auf Überlegungen von Svetlana Krivtsova (2016) Bezug nimmt, beschäftigt sich nicht ausdrücklich mit der Bindungstheorie, sondern bietet eine existentielle Perspektive auf Entwicklung im Allgemeinen an. Allerdings kann man auch hier eine Brücke zur Bindungstheorie schlagen, weswegen die dafür relevanten Punkte hier kurz zusammengefasst und der mögliche Bezug zur Bindungstheorie hergestellt werden soll.

Längle hält fest, dass Leben und damit auch Entwicklung als Ausdruck von Leben nur in Beziehung stattfindet: „...Entwicklung (ist) immer an Andersheit gebunden, zu der eine Beziehung bestehen muss, (...)“ (Längle 2018, 32). Im Falle des Bindungssystems ist diese „Andersheit“ die primäre Bezugsperson, auf die das Kind sein Bindungsverhalten richtet, aber auch die (unbelebte) Welt, die im Rahmen des Explorationsverhaltens erkundet wird und Anstöße vor allem zur kognitiven Entwicklung des Kindes gibt.

Was die Entwicklung der Grundmotivationen angeht, so sind nach Längle „alle Grundmotivationen (...) zu jeder Zeit in Entwicklung“ (Längle 2018, 32), wobei es aber in der Entwicklung des Säuglings und Kleinkindes (und auch in späteren Lebensabschnitten) spezielle Schwerpunkte gibt.

Längle differenziert zwischen dem Gegeben-Sein der Welt einerseits und dem Umgang mit ihr andererseits als zwei Ebenen der Entwicklung. Hierin zeigt sich ein existentielles Prinzip, das Längle (2018, 34) so zusammenfasst: „Alles ist schon da – aber ich habe es noch zu ergreifen.“.

Im Hinblick auf Beziehung bedeutet das zum Beispiel, dass es einen Automatismus des In-Beziehung-Seins gibt, sobald man eine Sache oder einen Menschen bloß wahrnimmt, aber auch ein Moment der Freiheit, in dem man die Beziehung entweder aktiv aufgreift oder nicht auf sie eingeht.

Wenn man diese Sichtweise auf das Thema Bindung umlegt, könnte man diese auch als „aufgegriffene Beziehung“ verstehen. Bindung ist nicht einfach da, sondern entsteht durch das aktive Handeln und sich Einbringen der Bindungspersonen und des Kindes.

Ebenso gilt dieses existentielle Prinzip für die Entwicklung eines Säuglings und Kleinkindes im Allgemeinen. Es ist einerseits bereits vorgeburtlich den Dimensionen der Existenz erlebend ausgesetzt und „absorbiert“ deren Voraussetzungen, andererseits ist es mit zunehmendem Lebensalter immer mehr gefordert, die Welt mit ihren Strukturen auch aktiv zu ergreifen. Damit dieses aktive Ergreifen möglich wird, ist ein Mindestmaß an Erleben von passiver Durchdringung mit den Voraussetzungen der Grundmotivationen (insbesondere 1. und 2. GM: Schutz, Raum, Halt; Beziehung, Zeit, Nähe) nötig. Die frühkindliche Gedeihstörung (failure to thrive) könnte man daher auch unter diesem

Blickwinkel verstehen – wie auch das grausame Kaiser Friedrich II zugeschriebene Experiment, bei dem alle Säuglinge verstarben, nachdem sie zwar mit Nahrung versorgt und sauber gehalten worden waren, aber keinerlei Zuwendung in Form von Ansprache oder körperlicher Liebkosung erfahren hatten.

Das aktive Ergreifen der Welt und ihrer Strukturen (von Längle 2018, 37, auch als „Aneignungszeit“ bezeichnet) scheint in Form einer Entwicklung abzulaufen, die qualitative Sprünge enthält. Das heißt, es geht nicht nur um ein Mehr an Fähigkeiten, sondern um eine neue Art des in-der-Welt-Seins, eine „neue Stufe der Erfahrungsintegration“ (Krivtsova 2016, 24).

Svetlana Krivtsova (2016) setzt die Erkenntnisse eines Pioniers der entwicklungspsychologischen Forschung, Daniel Stern, in einen Zusammenhang mit den existenzanalytischen Grundmotivationen. Zu den qualitativen Sprüngen in der Entwicklung heißt es bei Stern (1992, zitiert nach Krivtsova 2016, 25): „Plötzlich wirken sie wie verwandelt. Dies lässt sich nicht alleine mit einer Reihe neuer Fähigkeiten und Verhaltensweisen erklären: die „Präsenz“ des Kindes und seine soziale „Anmutung“ haben sich ganz unvermittelt verändert; und diese Präsenz und Anmutung sind mehr als nur die Summe der neu erworbenen Fertigkeiten.“

Stern postulierte aufgrund von empirischen Beobachtungen solche qualitativen Entwicklungsschritte im Selbstempfinden des Kindes, wobei er das Selbstempfinden anfangs noch als „relatedness“, also Bezogenheit, bezeichnete. Er beschreibt dabei fünf sich nacheinander einstellende Stufen. Dabei löst allerdings nicht eine nachfolgende Entwicklungsstufe die vorhergehende ab, sondern alle Formen des Selbsterlebens bleiben nebeneinander bestehen und entwickeln sich ein Leben lang weiter. Krivtsova (2016) hat Sterns Modell der Selbst-Entwicklung mit den Grundmotivationen parallelisiert (siehe Abbildungen 8 und 9).

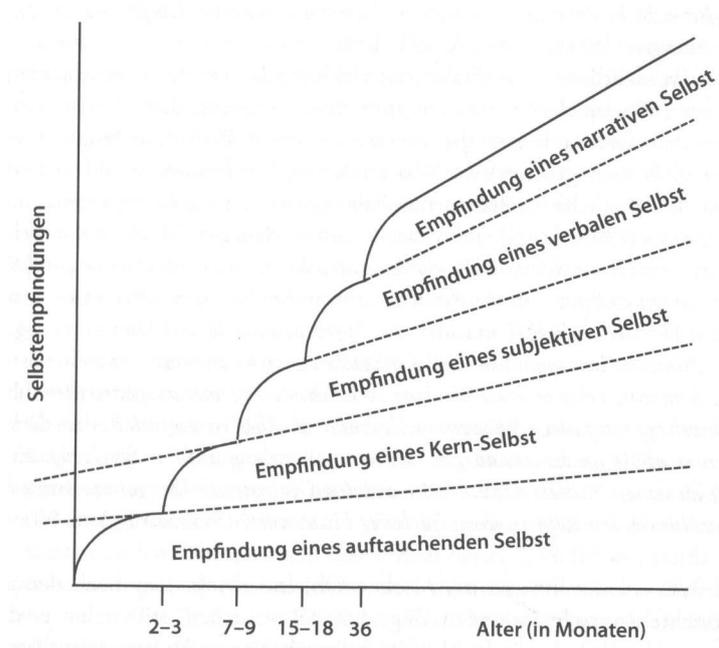


Abbildung 8: Periodisierung des Selbstempfindens nach Stern (aus: Krivtsova 2016, 30)

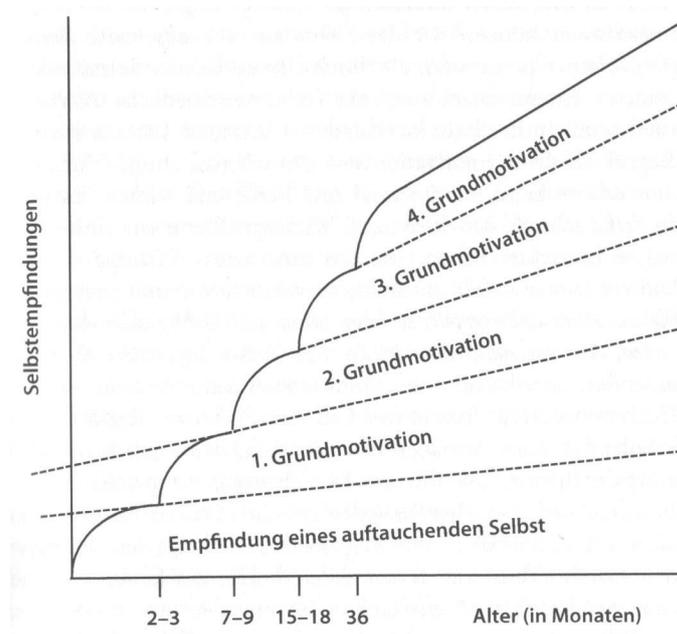


Abbildung 9: Reihenfolge des Auftauchens der Grundmotivationen (aus: Krivtsova 2016, 31)

Länge (2018) merkt an, dass die Grundmotivationen vielleicht einen etwas anderen Zeitrahmen haben als die von Stern für die Entwicklung des Selbst ausgewiesenen Zeiten. Das Auftauchen (beziehungsweise die Aneignung oder Ergreifung) der 1. GM sieht auch Länge ab dem 2. bis 3. Lebensmonat als gegeben an. Das Auftauchen der 2. GM siedelt

er jedoch etwas früher an (ab dem 4. bis 6. Lebensmonat), ebenso die 3. GM (ab dem 8. bis 10. Lebensmonat), während er das Auftauchen der 4. GM (ab dem 3. Geburtstag) wieder parallel zu Sterns Stufen der Selbst-Entwicklung einordnet.

Wenn wir davon ausgehen, dass sich die Bindung an eine primäre Bezugsperson vermutlich innerhalb der ersten acht Lebensmonate in ihren Grundzügen etabliert – zu diesem Zeitpunkt tritt mit dem „Fremdeln“ eine Differenzierung zwischen Pflegepersonen auf – könnte man die obigen Befunde so interpretieren, dass der Schwerpunkt in der frühen Bindungsentwicklung auf der ersten und zweiten Grundmotivation liegt.

Prinzipiell ist in dem, was die Bindungstheorie als Verfügbarkeit und Feinfühligkeit bezeichnet (Wahrnehmen der Signale des Kindes, richtiges Deuten der Signale, angemessen und prompt darauf reagieren), Nahrung und Boden für *alle* Grundmotivationen vorhanden. Vermutlich geht es also auch um die Frage, was zu einem bestimmten Zeitpunkt vorrangig vom Kind wahr- und aufgenommen wird, weil es in der Entwicklung gerade ansteht oder weil dieses Bedürfnis gerade am dringendsten ist.

Die in diesem Kapitel verarbeitete Literatur lässt sich zusammenfassend so interpretieren, dass sich das Bedürfnis nach Bindung (das im Übrigen von Karl Heinz Brisch (2018, 314f) auch als „Grundmotivation“ bezeichnet wird) vor allem in der ersten und zweiten existenzanalytischen Grundmotivation wiederfindet. Vorrangig erscheinen also für die Bindungsentwicklung das Erleben von Schutz, um ja zur Welt sagen zu können, und das Erleben von Beziehung, um ja zum Leben sagen zu können.

3.3. Bindung in der (existenzanalytischen) Psychotherapie

Meines Erachtens kann jede Psychotherapie davon profitieren, wenn die Therapeutin zusätzlich zu ihren schulenspezifischen Erklärungs- und Behandlungsansätzen auch Aspekte der Bindungstheorie berücksichtigt. Auch Karl Heinz Brisch (2018) erklärt im Vorwort zu seinem Buch, dass es nicht seine Absicht sei, eine neue Therapieschule zu begründen, sondern dass Bindung als Variable im psychotherapeutischen Prozess schulenübergreifend einen relevanten Platz einnehmen sollte.

Die klinische Erfahrung zeigt, dass in jedem gelingenden psychotherapeutischen Prozess Bindung eine Rolle spielt und auch neue Bindungserfahrungen gemacht werden – ob das die Therapeutin nun bewusst anstrebt und auch theoretisch reflektiert oder nicht.

Auch Ulrike Wartner (1997) weist darauf hin, dass die Beziehung zwischen dem behandelnden Therapeuten und seinem Patienten als eine Bindungsbeziehung verstanden werden kann, da alle Menschen (nicht nur als Säuglinge, sondern auch als Erwachsene) Sicherheit bei vertrauenswürdigen Menschen suchen. Der Beginn einer Psychotherapie erfolgt üblicherweise in einer Zeit von Belastung, in der vermutlich das Bindungssystem des Patienten mehr oder weniger stark aktiviert ist. Ob und wie rasch die Therapeutin als sichere Basis wahr- und angenommen werden kann, wird unter anderem davon abhängen, welche Erwartungen der Patient an Beziehungspartner aufgrund seiner früheren Erfahrungen hat – Erwartungen, die sich in der Sprache der Bindungstheorie als „innere Arbeitsmodelle von Bindung“ und „Bindungsmuster“ sedimentiert haben.

Bowlby (1988, zitiert nach Wartner 1997) beschreibt die folgenden fünf therapeutischen Aufgaben, die aus bindungstheoretischer Sicht besonders relevant sind:

Der Therapeut als sichere Basis: Der Therapeut sollte analog zur „genügend guten Mutter“ (Winnicott) einfühlsam und zuverlässig zur Verfügung stehen, den Patienten bei Bedarf beruhigen und aufmerksam und unterstützend reagieren. Außerdem ist es günstig, wenn neben dem Vertrauen in die Beziehung auch die gegenseitige Freude an der Beziehung immer mehr spürbar wird. Existenzanalytisch betrachtet geht es hier um ein Wahrnehmen und Stärken der Ressourcen der ersten und zweiten Grundmotivation im Rahmen der therapeutischen Beziehung.

Bei Patienten mit unsicheren Bindungsmustern – und man kann davon ausgehen, dass dies auf einen großen Teil der Psychotherapiepatienten zutrifft – wird es vermutlich lange dauern, bis dieses Angebot der Therapeutin, eine sichere Basis zu sein, auch vom Patienten aufgegriffen und in seiner emotionalen Tragweite zugelassen und erlebt werden kann. Womöglich ist damit sogar schon ein ganz wesentliches Therapieziel erreicht, auch wenn es wahrscheinlich nicht so formuliert wurde.

Reflexion der Beziehungen zu wichtigen Personen: Die Therapeutin sollte mit dem Patienten seine gegenwärtigen Beziehungen betrachten und zu verstehen versuchen, wie der Patient sich unter welchen Umständen verhält, welche Erwartungshaltungen an Beziehungspartner dahinterstehen und wie Situationen entstehen, die in Schwierigkeiten enden. Dieses Ziel könnte in der Existenzanalyse zum Beispiel mit der Methode der personalen Existenzanalyse (PEA) und durch das Stärken der Fähigkeit zur Selbstdistanzierung bearbeitet werden.

Reflexion der Beziehung zum Therapeuten als einer Beziehungsfigur: Analog zum vorhergehenden Punkt soll es in der Therapie auch Raum dafür geben, dass der Patient die tatsächliche, reale Beziehung zum Therapeuten betrachten und reflektieren kann. Aufgrund des direkten Austauschs mit dem Beziehungspartner und möglicher Schamgefühle, wird das meines Erachtens erst zu einem späteren Zeitpunkt in der Therapie, wenn ausreichend Vertrauen aufgebaut wurde, möglich sein. Hier steht aus meiner Sicht existenzanalytisch neben der zweiten, beziehungsorientierten Grundmotivation auch die dritte Grundmotivation im Fokus, in der es um achtungsvolle Begegnung, die aber auch konfrontierend sein darf, geht. In diesem Rahmen sollte sich die Therapeutin besonders als authentisches Gegenüber zeigen. Dabei sollte auch Schwieriges in der therapeutischen Beziehung mit dem nötigen Feingefühl angesprochen werden können und der Patient dabei die Erfahrung machen, dass er, die Therapeutin und die Beziehung das aushalten.

Die Therapeutin sollte in diesem Zusammenhang außerdem besonders auf den Umgang mit Trennungen (zum Beispiel durch Urlaub oder Krankheit) in der therapeutischen Beziehung achten und dies mit dem Patienten thematisieren.

Die letzten beiden von Bowlby angeführten therapeutischen Aufgaben möchte ich zusammenfassen, da sie aus meiner Sicht ähnliche Ziele und Themen beschreiben. Dies sind:

Reflexion der aktuellen Sicht der Welt und Reflexion der Angemessenheit der Arbeitsmodelle des Patienten: Hier geht es darum, mit dem Patienten seine aktuelle Weltsicht und sein Erleben und Gestalten von Beziehungen im Hinblick auf die Erfahrungen in seiner Kindheit zu betrachten und zu verstehen. In einem nächsten Schritt

sollen diese Sichtweisen hinterfragt und bei Bedarf modifiziert werden. Existenzanalytisch könnte man an diese Ziele herangehen, indem man dem Patienten die phänomenologische Grundhaltung (insbesondere die Frage: Ist es wirklich (noch immer) so?) durch Anfragen nahebringt sowie mittels der Bearbeitung in der biographischen Existenzanalyse (BEA).

Außerdem wird eine bindungsorientiert arbeitende Therapeutin der Vorbereitung des Therapie-Endes besonderes Augenmerk schenken und auftauchenden Gefühlen und Reaktionen wie Trauer oder Protest Raum zur Bearbeitung geben.

Im therapeutischen Prozess werden diese fünf von Bowlby vorgeschlagenen Punkte wohl kaum „in Reinform“ zu beobachten sein, sondern immer miteinander und auch mit anderen Bereichen der Therapie verwoben – so wie das ja auch bei den existenzanalytischen Grundmotivationen der Fall ist.

4. Reflexion und abschließende Bemerkung

Ziel dieser Arbeit war es, mich noch einmal mit der mir aus dem Psychologiestudium bekannten Bindungstheorie auseinanderzusetzen, sie im Rahmen der theoretischen Konzepte der Existenzanalyse zu betrachten und damit die hilfreichen Aspekte dieses Ansatzes besser in meine Identität als existenzanalytische Psychotherapeutin übernehmen zu können. Das war insofern erfolgreich, als ich in meiner therapeutischen Arbeit bemerke, dass ich dem Bindungsverhalten meiner Patientinnen und Patienten mehr Aufmerksamkeit schenke und es differenzierter wahrnehme.

Im Rahmen dieser Arbeit offen geblieben ist unter anderem eine Auseinandersetzung mit unsicherer Bindung und Bindungsstörungen aus existenzanalytischer Sicht. Zum Beispiel wäre es in diesem Zusammenhang interessant, die vorherrschenden existenzanalytischen Copingreaktionen zu betrachten.

Die in Österreich vorgesehene fachspezifische Psychotherapie-Ausbildung in *einem* Therapieansatz ist wertvoll, weil sie ermöglicht, sich ganz einzulassen, zu verweilen und in die Tiefe zu gehen. Hier passiert – zumindest habe ich das so erlebt – nicht nur theoretische Auseinandersetzung, sondern ein Eintauchen und Absorbieren mit dem ganzen Wesen, aus dem man verändert hervorgeht. Nach sechs Jahren weitgehender

existenzanalytischer Klausur merke ich aber, dass ich mich von dieser „sicheren Basis“ aus aufmachen mag, auch wieder andere Betrachtungsweisen und Wege zum Menschen zu „explorieren“ und verschüttetes Wissen neu zu entdecken.

Für diese Exploration bietet mir die Existenzanalyse mit ihrem differenzierten Struktur- und Prozessmodell einen sehr guten Rahmen, anhand dessen ich auch andere psychologische und psychotherapeutische Theorien und Zugänge einordnen und für mich fruchtbar machen kann.

5. Literaturverzeichnis

Bayer-Fuchs E (2015). Die vier Grundmotivationen nach Alfred Längle und ihre Bedeutung für Bindung und Resilienz. Salzburg: unveröffentlichte Masterarbeit.

Biberich R und Szklenar A (2014) Ein existenzanalytischer Beitrag zur Entwicklungspsychologie. In: Existenzanalyse 31, 2, 120-125

Bowlby J (1997). Bindung: Historische Wurzeln, theoretische Konzepte und klinische Relevanz. In: Spangler G und Zimmermann P (Hrsg) Die Bindungstheorie. Grundlagen, Forschung und Anwendung. Stuttgart: Klett-Cotta

Brisch KH (2018) Bindungsstörungen. Von der Bindungstheorie zur Therapie. Stuttgart: Klett-Cotta

Frankl VE (2013) Ärztliche Seelsorge. Grundlagen der Logotherapie und Existenzanalyse. München: dtv

Fremmer-Bombik E (1997) Innere Arbeitsmodelle von Bindung. In: Spangler G und Zimmermann P (Hrsg) Die Bindungstheorie. Grundlagen, Forschung und Anwendung. Stuttgart: Klett-Cotta

Huber M (2012) Trauma und die Folgen. Trauma und Traumabehandlung. Paderborn: Junfermann

Krivtsova S (2016) Die Entwicklung des Selbst aus existenzanalytischer Sicht: Der Ursprung der Grundmotivationen. In: Biberich R, Kunert A, Adenbeck B und Steinbacher R (Hrsg) Existenzanalytische Psychotherapie mit Säuglingen, Kindern und Jugendlichen. Entwicklungsthemen und Diagnostik. Wien: GLE Verlag.

Längle A (2004) Beziehung(s)formen. Ein existenzanalytischer Kategorisierungsversuch. In: Existenzanalyse 21, 2, 23-29

Längle A (2013) Lehrbuch zur Existenzanalyse. Grundlagen. Wien: Facultas

Längle A und Bürgi D (2014) Existentielles Coaching. Theoretische Orientierung, Grundlagen und Praxis für Coaching, Organisationsberatung und Supervision. Wien: Facultas

Längle A (2016) Existenzanalyse. Existentielle Zugänge der Psychotherapie. Wien: Facultas

Längle A (2018) Das Sein ist im Werden. Entwicklung im existentiellen Paradigma. In: Existenzanalyse 35, 2, 31-43

Main M (1997) Desorganisation im Bindungsverhalten. In: Spangler G und Zimmermann P (Hrsg) Die Bindungstheorie. Grundlagen, Forschung und Anwendung. Stuttgart: Klett-Cotta

Steele M und Steele H (1997) Intergenerationale Tradierung von Bindung, mütterliche Responsivität und Fremdbetreuung: Eine ideographische Illustration. In: Spangler G und Zimmermann P (Hrsg) Die Bindungstheorie. Grundlagen, Forschung und Anwendung. Stuttgart: Klett-Cotta

Steinbacher R (2016) Existenzielle und existenzanalytische Aspekte der Bindungstheorie. In: Biberich R, Kunert A, Adenbeck B und Steinbacher R (Hrsg) Existenzanalytische Psychotherapie mit Säuglingen, Kindern und Jugendlichen. Entwicklungsthemen und Diagnostik. Wien: GLE Verlag.

Wartner UG (1997) Die klinische Anwendung bindungstheoretischer Konzepte – Beispiele aus der Sicht einer klinischen Psychologin. In: Spangler G und Zimmermann P (Hrsg) Die Bindungstheorie. Grundlagen, Forschung und Anwendung. Stuttgart: Klett-Cotta