



Alexander Trost

# Bindungswissen für die systemische Praxis

## Ein Handbuch

V&R





Alexander Trost

# **Bindungswissen für die systemische Praxis**

Ein Handbuch

Mit 30 Abbildungen und 5 Tabellen

Vandenhoeck & Ruprecht

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek:  
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der  
Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind  
im Internet über <http://dnb.de> abrufbar.

© 2018, Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG, Theaterstraße 13, D-37073 Göttingen  
Alle Rechte vorbehalten. Das Werk und seine Teile sind urheberrechtlich  
geschützt. Jede Verwertung in anderen als den gesetzlich zugelassenen Fällen  
bedarf der vorherigen schriftlichen Einwilligung des Verlages.

Umschlagabbildung: [Lightspring/shutterstock.com](https://www.lightspring.com)

Umschlag: hawemannundmosch, Berlin  
Satz: SchwabScantechnik, Göttingen

**Vandenhoeck & Ruprecht Verlage | [www.vandenhoeck-ruprecht-verlage.com](http://www.vandenhoeck-ruprecht-verlage.com)**

ISBN 978-3-647-45208-1

# Inhalt

<b>Vorwort</b> .....	11
<b>1 Einleitung</b> .....	13
1.1 »Bindung ist alles – ist ohne Bindung alles nichts?« .....	13
1.2 Mein Weg zu diesem Buch .....	16
1.3 Themeneingrenzung, Ziel und Aufbau des Buches .....	20
<b>2 Geschichte(n) zur systemischen Arbeit</b> .....	25
2.1 Die Anfänge .....	25
2.2 Das systemische Paradigma .....	27
2.3 Kurze Einführung in die konstruktivistische Systemtheorie .....	33
2.3.1 Kybernetik 2. Ordnung .....	33
2.3.2 Autopoiese .....	36
2.3.3 Nicht-Instruierbarkeit .....	36
2.3.4 Strukturelle Kopplung .....	37
2.3.5 Radikaler Konstruktivismus .....	38
2.3.6 Sozialer Konstruktivismus .....	38
2.4 Konstruktivistisches Denken und die systemische Praxis .....	39
2.4.1 Sozialer Konstruktionismus .....	40
2.4.2 Synergetik .....	40
2.4.3 Dissipative Strukturen .....	41
2.4.4 Lösungsorientierte Kurzzeittherapie .....	42
2.4.5 Narrative Therapie .....	43
2.4.6 Das reflektierende Team .....	44
2.5 »Das Ende der großen Entwürfe und das Blühen systemischer Praxis« .....	45
2.6 Systemische Arbeit heute .....	46

<b>3</b>	<b>Neurobiologische Grundlagen von Entwicklung und Bindung</b> . . . . .	48
3.1	Evolutionenbiologische Aspekte . . . . .	49
3.2	Hirnentwicklung: von Anfang an biologisch und sozial-konstruktiv . . . . .	50
3.2.1	Exkurs: Genom und Epigenetik . . . . .	51
3.2.2	Erste Schritte in der Hirnentwicklung . . . . .	53
3.2.3	Gliazellen und die Myelinisierung . . . . .	54
3.2.4	Entwicklung der Sinnesorgane . . . . .	55
3.3	Organisationsprinzipien von Hirnaufbau und -funktion . . . . .	57
3.3.1	Das Hierarchieprinzip und der Hirnstamm . . . . .	58
3.3.2	Das autonome Nervensystem und die Polyvagal-Theorie . . . . .	59
3.3.3	Oxytocin . . . . .	61
3.3.4	Das limbische System und die vier Ebenen der Persönlichkeitsentwicklung . . . . .	63
3.3.5	Das Prinzip der nutzungsabhängigen Ausdifferenzierung . . . . .	68
3.3.6	Neuronale Netzwerke und neuronale Gruppenselektion . . . . .	69
3.3.7	Das Prinzip der Entwicklungsfenster – »Windows of Opportunity« . . . . .	70
3.3.8	Plastizität, Reifung, Gefühle . . . . .	72
3.3.9	Psychoneuronale Grundsysteme . . . . .	74
3.3.10	Spiegelneurone . . . . .	77
3.3.11	Gedächtnisorganisation . . . . .	78
3.4	Neurobiologie und Stressverarbeitung . . . . .	81
3.5	Bindung und Neurobiologie . . . . .	86
<b>4</b>	<b>Systemische Verhaltensbiologie und -psychologie</b> . . . . .	89
4.1	Prolog: Kooperation ist menschlich . . . . .	89
4.2	Vorphase und Differenzierung der Bindungsentwicklung: Entwicklungsaufgaben und förderliche Beelterung – Interaktionsdiagnostik . . . . .	91
4.2.1	Die Mutterschaftskonstellation . . . . .	92
4.2.2	Die Dominanz der rechten Hemisphäre in den ersten Lebensjahren . . . . .	94
4.2.3	Feinfühligkeit und intuitive elterliche Kompetenzen . . . . .	96
4.2.4	Misslingende Co-Regulation . . . . .	100
4.2.5	Interaktionsdiagnostik . . . . .	102
4.3	Ausgeprägtes Bindungsverhalten . . . . .	105
4.3.1	Der Fremde-Situation-Test . . . . .	107
4.3.2	Organisiertes Bindungsverhalten . . . . .	109
4.3.3	Desorganisiertes Bindungsverhalten . . . . .	113

<b>5</b>	<b>Bindungsentwicklung im weiteren Lebensverlauf</b>	115
5.1	Kleinkind- und Vorschulalter	115
5.1.1	Spielfeinfähigkeit, Exploration und die Väter	115
5.1.2	Zielkorrigierte Partnerschaft und Bindungsdiagnostik	119
5.1.3	Entwicklung des Mentalisierens	121
5.2	Innere Arbeitsmodelle – die Bindungsrepräsentation	132
5.3	Schulkindalter und Adoleszenz	137
5.3.1	Mittlere und späte Kindheit	137
5.3.2	Adoleszenz – Bindung und Autonomie	140
5.4	Bindung im Erwachsenenalter	144
5.4.1	Das Adult Attachment Interview (AAI)	145
5.4.2	Weitere Interviewverfahren	151
5.4.3	Fragebogenverfahren	152
5.5	Bindung im Alter	156
5.6	Bindung und familiäre Narrative	158
5.7	Veränderungen im Lebenslauf, transgenerationale und transkulturelle Perspektive	159
5.7.1	Veränderungen der Bindungsrepräsentation im Lebenslauf	159
5.7.2	Transgenerationale Perspektive	161
5.7.3	Transkulturelle Muster	162
<b>6</b>	<b>Bindung und Trauma</b>	165
6.1	Entwicklungs- und Bindungstraumatisierung	167
6.2	Familiäre Traumatisierung	171
6.3	Desorganisation und unverarbeitete Traumata	175
6.4	Bindungsstörungen	179
6.5	Bindung und Psychopathologie	183
6.5.1	Diagnose und Psychopathologie	183
6.5.2	Angststörungen	186
6.5.3	Depression	187
6.5.4	Persönlichkeitsstörungen	187
6.5.5	Suchtstörungen	188
6.5.6	Schizophrene Psychosen	189
6.5.7	ADHS	191

<b>7</b>	<b>Beziehungsaspekte einer bindungsorientierten systemischen Arbeit</b>	195
7.1	Menschenbild, Haltung und professionelle Ethik	195
7.1.1	Atomismus versus Dialog	195
7.1.2	»All You Need Is Love«	198
7.1.3	Kooperation	198
7.1.4	Altruismus	199
7.1.5	Kollaboration/Mutualität	201
7.1.6	Achtsamkeit	201
7.1.7	Übung	203
7.1.8	Neutralität	203
7.2	Zur Arbeitsbeziehung	204
<b>8</b>	<b>Praxisnahes Bindungswissen im systemischen Arbeitskontext</b>	207
8.1	Binden-Halten-Lösen in dynamischer Balance: Eine Navigationshilfe	208
8.2	Bindungsrepräsentation und Kommunikation	216
8.3	Containing und Asymmetrie der Arbeitsbeziehung	221
8.4	Analoge und affektive Kommunikation, Körpersprache und körperorientiertes Vorgehen	222
8.5	Bindungsdiagnostik im systemischen Prozess	226
8.6	Mentalisieren in der systemischen Arbeit	227
8.6.1	Epistemisches Vertrauen	228
8.6.2	Mentalisierungsdiagnostik	228
8.6.3	Mentalisierungsbasierte Therapie (MBT)	229
8.6.4	Mentalisieren im systemischen Kontext	230
8.6.5	Mentalisieren in der Familienarbeit	232
8.6.6	Das Metamodell der Sprache	236
8.7	Weitere bindungsbasierte Verfahren in der Familienarbeit	237
8.7.1	Attachment Narrative Therapy (ANT)	238
8.7.2	Attachment-Based Family Therapy (ABFT)	241
8.8	Eine systemisch-bindungsorientierte Behandlung: Paul, seine Familie und das Umfeld	243
8.9	Bindungsprävention und Evaluation	260
8.9.1	Ansätze zur Bindungsprävention	260
8.9.2	Effekte bindungsorientierter Behandlung und Prävention	264
8.10	Handlungsmaximen für bindungsorientiertes Denken und Handeln in der systemischen Arbeit	265

<b>9 Bindungsstile und Bindungswissen in helfenden Professionen</b>	
<i>(unter Mitwirkung von Diana Kreuz-Kielwein)</i> .....	267
9.1 Bindungsstile in der Sozialen Arbeit und bei Psychotherapeutinnen/-therapeuten .....	267
9.2 Bindungsstile und Bindungswissen bei systemischen Beraterinnen und Therapeuten .....	270
9.2.1 Bindungsstile .....	270
9.2.2 Bindungswissen .....	273
9.2.3 Diskussion der Ergebnisse .....	274
9.3 Sekundärtraumatisierung .....	275
9.4 Unsichere Bindungsmuster und Hilfeprozess .....	276
<b>10 Ökonomische und politische Aspekte der Bindungsförderung</b> .....	278
<b>11 Fazit und Ausblick: Bindungsorientierung für die systemische Arbeit</b> .....	285
<b>Literatur</b> .....	290
<b>Anhänge: Skalen zur Interaktions- und Bindungsdiagnostik</b> .....	311
Anhang 1: Ainsworth-Feinfühligkeitsskala .....	311
Anhang 2: Beurteilungsskala für eine Mutter-Kind-Spielsituation ....	314
Anhang 3: Cooperative Principle: Conversational Maxims (Grice) ...	316
Anhang 4: AAI-Fragen in Kurzform .....	317
Anhang 5: Bielefelder Fragebogen zu Partnerschaftserwartungen (BFPE) .....	320
Anhang 6: The Reflective Functioning Questionnaire (RFQ) .....	323
<b>Person- und Sachregister</b> .....	324
<b>Verzeichnis der Abbildungen und Tabellen</b> .....	328
<b>Abkürzungsverzeichnis</b> .....	330



## Vorwort

Bindungswissenschaft und Systemtheorie sind nach dem Zweiten Weltkrieg, der bis dato größten von Menschen initiierten, ausgeweiteten und beendeten Katastrophe auf unserem Planeten, entstanden. Die Protagonisten beider Konzepte erforschten systematisch auf sehr unterschiedliche Weise Beziehungen zwischen Einzelnen, Paaren, Familien und in gesellschaftlichen Gruppierungen. Beide sind vom Geist der Menschenrechte getragen, die ja als Konsequenz aus dieser Katastrophe erstmals formuliert und als ideales, utopisches Vorbild für einen zukünftigen Umgang miteinander etabliert wurden. Heute, im ersten Fünftel des 21. Jahrhunderts, sind wir – erstmals in der Menschheitsgeschichte – in der Lage, das Geschehen auf der Erde in Echtzeit global zu verfolgen. Menschengemachter Schrecken, aber auch die Errungenschaften erfahren ihre Resonanz in Milliarden von Menschenhirnen. Der Paläontologe und Theologe *Pierre Teilhard de Chardin* sagte bereits zu Beginn des 20. Jahrhunderts diese informationelle Globalisierung als evolutionären Quantensprung für die Entwicklung der Menschheit voraus (Teilhard de Chardin, 1959/2000; 1967). Auch wenn wir von der Verwirklichung der Menschenrechte noch weit entfernt sind, liefert die Möglichkeit, zu wissen, was geschieht und wie es anderen geht, eine Basis für die Fähigkeit zu Empathie und Perspektivenübernahme. Bindungs- und Systemwissenschaft, unterfüttert von den neurobiologischen Erkenntnissen der vergangenen Jahrzehnte, steuern weitere Elemente dazu bei. Anliegen dieses Buches ist es daher, das Verständnis für die Themen Bindung und System zu fördern – zunächst auf mikrosozialer Ebene betrachtet, aber immer auch im Blick auf größere soziale und politische Zusammenhänge.

Ich habe das Schreiben dieses Buches als große Herausforderung erlebt und insbesondere die erneute Beschäftigung mit der systemischen Theorie und Praxis anhand unzähliger Quellen als sehr bereichernd empfunden, nachdem ich mich in den letzten zwanzig Jahren mehr mit der Bindungstheorie auseinandergesetzt hatte. Die vielen aus den systemischen Lebenswelten entstandenen faszinierenden, kontroversen, humorvollen und weitenden Diskurse und Diskussionen haben mir

oft Vergnügen bereitet und neue Erkenntnisse beschert. Gleichzeitig erlebte ich eine Reise nicht nur durch meine persönliche professionelle Entwicklung, sondern auch noch einmal durch meine ganz private Bindungs- und Systemgeschichte.

An dieser Stelle möchte ich mich herzlich bei den vielen Menschen bedanken, die dieses Projekt mit Wohlwollen, Ermunterung und Unterstützung begleitet haben. Dazu gehört neben meiner Familie vor allem Diana Kreutz-Kielwein, meine langjährige wissenschaftliche Mitarbeiterin, und Sandra Englisch, »meine« Lektorin, auf deren Initiative dieses Buch zurückgeht und deren Zuspruch und Unterstützung für mich stets ermutigend war. In der »Endstrecke« wurde ich dann von Imke Heuer freundlich und fachkundig begleitet. Jana Simons danke ich für die kritische Durchsicht des Manuskriptes und die hilfreichen Rückmeldungen.

Besondere Dankbarkeit empfinde ich gegenüber vielen Patienten bzw. Patientenfamilien, Studierenden, Kollegen und meinen Lehrern, die mich immer wieder in lebendiger und dialogischer Resonanz herausgefordert und dadurch zu neuen Erkenntnissen geführt haben.

# 1 Einleitung

## 1.1 »Bindung ist alles – ist ohne Bindung alles nichts?«

John Bowlby, Begründer der Bindungstheorie wie der wissenschaftlichen Bindungsforschung, betonte im ersten Band, »Attachment« (Bowlby, 1970), seiner einflussreichen Trilogie »Attachment and Loss«, dass eine interdisziplinäre Perspektive essenziell dafür sei, Entwicklungsprozesse bei Menschen zu erforschen. Dies schloss bereits damals seine originär psychoanalytische Denkweise, die ethologische Perspektive der Tierverhaltensforscher und das systemische Paradigma mit ein. Er war davon überzeugt, dass die Wissensbasis dieser Denk- und Handlungsansätze synergetisch für ein weitergehendes Verständnis des Zusammenhangs zwischen einerseits biologischen Grundmustern des Überlebens und andererseits der Modifikation dieser Muster durch die menschliche Kommunikation sei, beginnend mit der ganz frühen Mutter-Kind-Beziehung. Damals steckte die systemische Theorie noch in ihren Anfängen der Kybernetik 1. Ordnung, und Bowlby ist für ihre Protagonisten über lange Jahre ein Fremder geblieben. Heute, mehr als 77 Jahre nach Bowlbys erster Publikation haben sich beide Wissenschaften hoch ausdifferenziert und verfügen über einen sowohl quantitativ und qualitativ großen Schatz an theoretischem wie auch empirischem Material.

Ich glaube, und werde in diesem Buch zeigen, dass Systemtheorie wie Bindungstheorie die Kriterien für wertvolle und bedeutsame Konzepte erfüllen:

- Sie sind klar definiert.
- Sie sind nützlich.
- Sie sind dauerhaft, d. h., sie werden aller Wahrscheinlichkeit nach nicht in wenigen Jahrzehnten überholt sein und last, not least:
- Sie sind selbst entwicklungsfähig, geben Raum für Erweiterungen und neue Aspekte, die das Ursprungskonzept noch wirkmächtiger machen (Yudofsky, 2016).

In den 1960er Jahren entwickelte John Bowlby aus seiner Arbeit mit hochbelasteten, verelendeten Familien heraus erste bindungstheoretische Konzepte, die der Verbindung von klinisch-psychoanalytischem Wissen und dem damals aktuellen ethologischen Diskurs entsprangen. Durch die seinerzeit ungewöhnliche Verknüpfung von empirischer Wissenschaft einerseits und dem psychoanalytischen, hermeneutischen Zugang andererseits wurde er zunächst in beiden Disziplinen als fremd identifiziert. Obwohl selbst kein »Systemiker«, verstand er es, Bindungsbeziehungen systemisch, d. h. als zirkulären Prozess zwischen der in einen sozioökonomischen Kontext eingebetteten primären Bezugsperson, damals in aller Regel der Mutter, und dem sich entwickelnden Säugling zu beschreiben. Es dauerte allerdings Jahrzehnte nach seinen bahnbrechenden Publikationen, bis Psychoanalyse (Mertens, 2014) und Systemtheorie (Loth u. von Schlippe, 2004) die bindungstheoretisch gestützten Aspekte der therapeutischen Beziehung jeweils für sich assimilierten:

- Die Psychoanalyse betont heute die Bedeutung der therapeutischen Aktualbeziehung. Zugewandtheit, Authentizität und kontrollierte Offenheit bestimmen mittlerweile die Begegnung.
- In der systemischen Beratung und Therapie fanden die bindungstheoretischen Begriffe »affektive Rahmung« und »sichere Basis« einen Platz in der Konzeption des Behandlungsprozesses (Loth u. von Schlippe, 2004, S. 342).

Seit Bowlby hat die Bindungsforschung einen rasanten Aufschwung genommen, und in der Verschränkung mit neueren neurobiologischen Erkenntnissen einen Wissensschatz generiert, der die Bindungstheorie heute als die wohl am besten fundierte menschliche Entwicklungstheorie kennzeichnet.

Die Bindungsforschung zentrierte sich längere Zeit auf die Mutter-Kind-Dyade und den ersten Lebensabschnitt. Heute gilt aber, dass in jedem Alter Bindungsgefühle und Bindungsverhalten eng mit der gesamten Entwicklung verbunden sind. Dazu gehören die Gestaltung sozialer Beziehungen ebenso wie Verhaltens- und Impulskontrolle, Denken, Planen, Wollen sowie die Entfaltung kognitiver und emotionaler Fähigkeiten.

Die Erkenntnisse der Bindungstheorie werden durch die moderne neurobiologische Forschung durchweg gestützt. Für den Erwerb von Urvertrauen in die Welt und in die Menschen, für die Entfaltung jeglicher Kompetenzen und den Erwerb von Resilienz wurde die sichere Bindung zu einer primären Bezugsperson als wichtigste Ressource erkannt. Sicher gebundene Kinder haben es bereits im Kita- und Schulalter sowohl in Bezug auf die sozio-emotionale und kognitive Kompetenz wie auch in Bezug auf die Selbst- und Persönlichkeitsentwicklung gegenüber den unsicher gebundenen Kindern wesentlich leichter.

Die Klientel der systemisch Arbeitenden, insbesondere, wenn es um die vielen Arbeitsfelder der Sozialen Arbeit und der Psychiatrie geht, deckt sich allerdings weitgehend mit der Gruppe der bindungsgestört-desorganisiert gebundenen Menschen. Von Kindheit an leben sie mit einem erhöhten Risiko des Scheiterns. So finden wir beispielsweise in der stationären Jugendhilfe kaum sicher gebundene Kinder und Jugendliche. Viele wurden früh und chronisch traumatisiert. Auch in der Psychiatrie, der Suchthilfe, der Arbeit mit Geflüchteten, Obdachlosen und straffällig gewordenen Menschen finden sich große Anteile hoch unsicher gebundener Menschen.

Bindungsunsicherheit wirkt sich in allen Bereichen des Lebens aus, keineswegs nur auf die Beziehungsfähigkeit und -gestaltung. Besonders bedeutsam sind Effekte des Bindungsstils auf die Fähigkeit, zu explorieren, in Schule und Berufsausbildung zu lernen und einen Arbeitsplatz auszufüllen. Gesundheitsrisikoverhalten, Sucht- und Delinquenzentwicklung ebenso wie schwere Erkrankungen im Lebensverlauf finden sich bei früh beziehungs-traumatisierten und bindungsgestörten Menschen signifikant häufiger als bei sicher gebundenen.

Nicht allein aus diesen Gründen ist die Bindungstheorie bedeutsam und nützlich für jeden systemisch Arbeitenden<sup>1</sup>. Wir können heute davon ausgehen, dass – durch die asymmetrische Arbeitsbeziehung zwischen Klienten und jeglichem Professionellen unter der stressvollen Bedingung einer Konsultation, sozialpädagogischen Familienhilfe oder einer anderen Intervention – insbesondere bei mittel- oder längerfristiger Arbeit beim Klienten das Bindungssystem aktiviert wird und sich eine charakteristische Übertragung zu dem Professionellen einstellt. Auch der zweite Akteur in dieser – modellhaften – Dyade oder Polyade bringt seine eigenen Bindungserfahrungen mit, die sich im Zusammenspiel mit dem Klienten in günstiger oder ungünstiger Weise auswirken. Aus diesem Grund wird den Bindungsmustern der Helfer ein eigenes Kapitel gewidmet.

Bindung ist natürlich nicht »alles«. Heute wissen wir, dass neben dem Schutz vermittelnden Bindungssystem das System Exploration, d. h. die aktive Anregung bei Erkundungs- und Spielaktivitäten, wesentliche Beiträge zu einer gesamtpersonalen psychischen Sicherheit in der Wahrnehmung von und im Umgang mit sich selbst, anderen Personen und der Umwelt liefert. Auch sind die Beiträge von Peers, außerfamiliären Bezugspersonen, kulturellen und zeitgeistlichen Einflüssen auf die Werte- und Moralentwicklung, auf soziale Einstellungen keineswegs zu unterschätzen.

1 Wenn ich im Folgenden nur die männliche oder auch die weibliche Form verwende, dann meine ich damit in der Regel alle Geschlechter. Ebenfalls spreche ich abwechselnd von Beratern und Therapeuten oder Sozialarbeitern und meine damit alle Angehörige helfender Berufe, die sich angesprochen fühlen.

Aufgrund der neurobiologischen Bedeutung von frühen Bindungsprozessen für die lebenslange Gehirnorganisation eines Menschen kommt aber den im allerersten Lebensabschnitt erworbenen Bindungsmustern für die Entwicklung der gesamten Persönlichkeit eine kaum zu überschätzende Bedeutung zu. Eine aus den Fühl-, Denk- und Handlungsmustern gelingender Primärbeziehungen gespeiste Haltung dem Leben, den Menschen, der Welt gegenüber ist ausgesprochen segensreich, heute sagt man Resilienz fördernd. Daraus folgt, dass die Unterstützung einer sicheren Bindungsentwicklung eine ganz wesentliche gesellschaftliche Aufgabe darstellt, insbesondere in Volkswirtschaften wie z. B. der deutschen, bei denen das »Human-kapital« die entscheidende Quelle für Wohlstand und Fortentwicklung darstellt.

Bindungsorientierung grenzt sich mit ihrem ganzheitlichen Ansatz ausdrücklich gegen die unreflektierte Ökonomisierung des »Psychomarktes« (König, 2017) ab, obwohl – paradoxerweise – eine utopisch gedachte weltweite, echte Bindungsorientierung die ökonomische, ökologische und Menschenrechtssituation erheblich verbessern würde. Den philosophischen, ethischen und ökonomischen Implikationen der bindungstheoretischen Erkenntnisse wird daher ein eigenes Kapitel (10) gewidmet.

Die Bindungstheorie unterscheidet sich in epistemologischen, methodischen und sprachlichen Konventionen von »der« Systemtheorie. Dies hat zu einem gewissen »Fremdeln« seitens der klassischen Systemiker geführt, ablesbar an bislang nur wenigen bindungstheoretischen Beiträgen in systemischen Publikationen, die dann gelegentlich mit ironisierenden oder leicht apologetischen Einleitungen versehen werden (z. B. Schindler, 2008; Köhler-Saretzki, 2015). Immerhin finden sich in den meistverbreiteten Lehrbüchern zur systemischen Therapie und Beratung im deutschsprachigen Raum mittlerweile Begriffe aus dem Vokabular der Bindungstheorie, Säuglings- und Emotionsforschung.

Mit diesem Buch möchte ich zu einer (noch) besseren Verständigung zwischen Systemikern und den Bindungstheoretikern bzw. -praktikern beitragen. Ich bin sicher, dass die Verbindung beider Ansätze nicht nur zeitgemäß ist, sondern ausgesprochen nützlich für eine wirksame Behandlung und Begleitung der Klienten ist.

## 1.2 Mein Weg zu diesem Buch

Eine Aussage ist immer nur so gut, wie sie einen Bezug zu dem Aussagenden liefert. Deshalb schildere ich hier, wie ich zu dem Buch gekommen bin.

Bei dem Versuch, meine eigenen Motivationen zurückzuverfolgen, gelangte ich in die Frühphase meiner beruflichen Tätigkeit. Nach der ärztlichen Approbation begann ich meine Facharztausbildung in einer Kinderklinik, wo ich ein

spannendes und erfüllendes Jahr auf der Säuglingsstation erlebte. Zu Vertretungszeiten musste ich immer wieder die ein- bis zweijährigen Krabbelkinder auf der Nachbarstation versorgen. Es fiel mir sehr schwer, das gestresste Weinen dieser Kinder auszuhalten. Besonders nach Besuchen ihrer Mütter und Väter ließen sich die Kinder kaum trösten. Damals war die Bindungstheorie noch kein Allgemeingut der medizinischen oder psychologischen Wissensvermittlung, und auch ich kannte nichts davon. Das »Rooming-in« mit den primären Bezugspersonen als selbstverständliches Betreuungskonzept für Kinder bis zum Ende des Vorschulalters war ebenso wenig eingeführt. Zudem wurde gerade bei den Krabbelkindern besonders deutlich, dass der Krankenhausaufenthalt deutlich gewichtigere psychosoziale als somatische Hintergründe hatte. Die Kinder litten offenbar unter beidem und zusätzlich unter der Trennung von Mutter bzw. Vater.

Nächste Station war eine psychiatrische Klinik in der Nachbarschaft. Hier waren es insbesondere die adoleszenten Patienten mit einer Schizophrenie, die mich existenziell berührten. Es war so deutlich, dass die Beziehungen in der Ursprungsfamilie eine gewichtige Rolle bei der Erkrankung spielten. Angesichts der umfassenden Verstrickung der beteiligten Personen in die psychotische Symptomatik erschien eine Auflösung der Dynamik und eine Heilung – soweit bei dieser Erkrankung überhaupt vorstellbar – nahezu aussichtslos.

Vor allem diese Erfahrungen führten mich in eine erste familientherapeutische Weiterbildung und während dieser dann in die damals bundesweit einzige, vor allem von Wilhelm Rotthaus, Karl Heinz Pleyer und anderen geprägte systemische Kinder- und Jugendpsychiatrie in Viersen. Hier durfte ich Fort- und Weiterbildungen in struktureller und strategischer Familientherapie, auch in der mehrgenerationalen Perspektive erleben. Die damals bereits legendären Viersener Therapietage brachten uns Kliniker in Kontakt zu Niklas Luhmann als Protagonisten des sozialen Konstruktivismus und Kurt Ludewig als herausragendem Theoretiker der systemischen Therapie. Sogar Francisco Varela kam, später auch Tom Anderson, der Begründer des »Reflecting Teams« aus Norwegen. Vor allem wurden wir aber damals von der »Mailänder Schule« und im Weiteren von der Heidelberger Gruppe um Helm Stierlin ausgehenden »reinen« systemisch-konstruktivistischen Therapie infiziert.

Aus heutiger Sicht war diese Arbeit – und vor allem ihre theoretische Konzeption – vergleichsweise beziehungsfern, fast möchte man sagen, bindungsvermeidend organisiert. Natürlich lernten wir »Joining«, was ja nichts anderes bedeutet, als Anschluss an die familiäre Wirklichkeit zu nehmen. Natürlich hatten wir alle unsere Herkünfte in tiefenpsychologischen, verhaltenstherapeutischen oder humanistischen Verfahren. Die dort gewonnenen Kompetenzen flossen selbstverständlich auch in die systemisch-familientherapeutische Arbeit ein.

Die damals aus den Gedanken des radikalen Konstruktivismus gespeisten und aus meiner heutigen Sicht bisweilen missverstandenen Sätze zur Expertenschaft der Familie für ihre eigenen Probleme, gepaart mit großem Respekt vor deren Wirklichkeitskonstruktion, verhinderten jedoch ein tieferes Verständnis von der fundamentalen Asymmetrie in der therapeutischen Arbeitsbeziehung, die sich z. B. in Ratsuche, emotionaler Bedürftigkeit und Übertragungsangeboten seitens der Familienmitglieder ausdrückte.

Klassische systemische Interventionen – wie z. B. Reframing, invariante Verschreibungen oder andere Verstärkungsversuche des festgefahrenen familiären Gleichgewichtes – erwiesen sich in vielen Fällen als hilfreich und nützlich, in anderen führten sie, weil beispielsweise zu intellektuell abgehoben und mehr »gedacht« als »gefühlt« oder einfach nicht »passend« zum Erlebenshorizont unserer Patientensysteme, zu Behandlungsabbrüchen oder zu unproduktiver Verstörung. »Neutralität« wurde zum Schlagwort-Paradigma, dessen unbestreitbare Nützlichkeit in bestimmten Kontexten durch ein (Fehl-)Verständnis von großer emotionaler Ferne abgeschwächt wurde.

Der Aufbau einer der ersten Tageskliniken im Rheinland – zusammen mit Karl Heinz (Charly) Pleyer – mit einer damals noch möglichen Behandlungsdauer von zehn Monaten und einem integrativ-systemischen, besonders aber an affektiver Kommunikation orientierten Konzept – ermöglichte mir und uns dann ein noch mehr beziehungs- und bindungsorientiertes Vorgehen in der kinder- und jugendpsychiatrischen Therapie und Pädagogik (Trost, 2005, 2008b, 2009, 2016a). Unterstützend dafür war auch meine bereits vor der systemischen Orientierung begonnene Ausbildung in Katathym-imaginativer Psychotherapie (KIP) bei Hanscarl Leuner, einem psychodynamisch-hypnotherapeutischen Verfahren.

In der außerklinischen familientherapeutischen Ausbildung hatte ich mehrmals die Möglichkeit, unterschiedliche Protagonisten – wie Ivan Boszormenyi-Nagy, den Begründer der mehrgenerationalen Familientherapie und des Allparteilichkeitskonzeptes, Steve de Shazer als Begründer der lösungsorientierten Kurzzeittherapie oder Martin Kirschenbaum als Vertreter einer wachstumsorientierten Familientherapie – in Seminaren ins Deutsche zu übersetzen und damit besonders hautnah an deren Beziehungsgestaltung wie auch Arbeitskonzepten mit ihren Klienten teilzuhaben.

Eine mehrjährige Weiterbildung im Neurolinguistischen Programmieren (NLP) entsprang meinem fortgesetzten Drang, menschliche Kommunikationsmuster, u. a. auch meine eigenen, besser verstehen und vielleicht verändern zu können. Das damals junge NLP umwehte eine Aura von Magie, aber auch hoher Manipulationskraft. Es wurde deswegen auch gerne im Wirtschaftsbe-

reich verwendet und war in der therapeutischen Szene eher verrufen. Die von den Begründern Bandler und Grinder aus der intensiven Beobachtung von herausragenden Therapeuten wie Virginia Satir, Fritz Perls, Jay Haley und Milton Erickson herausgearbeiteten Veränderungsmodelle machten aber auch für mich manche therapeutische Verläufe besser plan- und verstehbar und verhalfen zu einer Vertiefung der therapeutischen Allianz.

Nach dem Wechsel an die Hochschule wurde die Arbeit mit Gruppen zunehmend bedeutsamer für mich. In zahlreichen Begegnungen mit Ruth Cohn, der Begründerin der Themenzentrierten Interaktion (TZI), erlebte ich eine ganz andere Form systemischer Arbeit auf einer humanistischen Basis, bei der die Balancierung zwischen den Bedürfnissen und Interessen der Einzelnen, der Gruppe und dem Sachanliegen für die Entwicklung von Kooperation entscheidend ist (Trost, 1998). Die TZI in Werteorientierung und Methodik ist mir seitdem zur zweiten Haut geworden, bereichernd für die systemische Arbeit und essenziell für die Lehre.

Im Rahmen meiner Hochschultätigkeit in Heilpädagogik und Sozialer Arbeit kam ich zunehmend in Berührung mit den Konzepten der Bindungstheorie, wie sie von John Bowlby konzipiert und in Deutschland z. B. von Klaus und Karin Grossmann in bewundernswerter Weise weiterentwickelt und auf eine hochsolide empirische Grundlage gestellt wurden. Maßgeblich für mich wurde ein Aufenthalt bei Mechthild Papoušek im Kinderzentrum München, bei der ich einen tiefen Einblick in die vorsprachliche Entwicklungsdynamik zwischen Kind und primären Bezugspersonen im ersten Lebensjahr erhielt.

Ein anschließendes Forschungsprojekt zu Interaktion und Regulation bei Säuglingen drogenabhängiger Frauen verdeutlichte mir eindrücklich die zirkulären, entwicklungsfördernden oder -hemmenden Dynamiken in der Kerndyade und dem umgebenden sozialen System.

Gleichzeitig begleitete ich zahlreiche kinder- und jugendpsychiatrische Patientinnen und Patienten mit ihren Bezugspersonen, sowohl im Kontext meiner ambulanten Praxis in einem integrativen Frühförderzentrum als auch in Einrichtungen der stationären Jugendhilfe, insbesondere einem konzeptuell und real auf Bindungssicherheit fokussierenden Kinder- und Jugenddorf über viele Jahre. Hier entwickelten sich bedeutsame Arbeitsbeziehungen, die nicht so sehr von effektvollen Interventionen, sondern eher von einer zwar dynamischen, aber vorwiegend haltenden und ressourcenfördernden Begleitung gekennzeichnet waren und sind.

Bindungsorientierung auf der Basis eines systemisch-tiefenpsychologischen Grundverständnisses von Beziehungsdynamiken wurde zunehmend zum Hauptfokus meiner gesamten beruflichen Tätigkeit, sei es in der kinder- und

jugendpsychiatrischen Praxistätigkeit, in vielen Fort- und Weiterbildungen oder in der Ausgestaltung der Arbeitsbeziehung in der Hochschullehre.

Ein im deutschsprachigen Raum erster Kongress zur Bindungsorientierung in der Sozialen Arbeit (Aachen 2013) zeitigte große Resonanz und unterstrich die Bedeutung der noch immer jungen Bindungswissenschaft für mikro- aber auch makrosoziale Prozesse. Hier diskutierten wir neben den fachwissenschaftlichen Aspekten insbesondere auch die ethischen und politischen Dimensionen einer Bindungsorientierung mit den sich daraus ableiteten gesellschaftlich notwendigen Veränderungen.

Neben dem Kongressband (Trost, 2014) entstanden aus der Arbeit der letzten Jahrzehnte etliche Publikationen, die zum Grundstock dieses Buches beitragen.

In der bindungswissenschaftlichen Community waren es vor allem die regelmäßigen freundschaftlichen Kontakte mit Karl Heinz Brisch, dem derzeit sicher einflussreichsten Bindungsforscher in Deutschland, die mir immer neue Zugänge zum Feld eröffneten. Mit seiner jährlichen Bindungskonferenz erreicht er Tausende von Interessierten und trägt damit erheblich zur Verbreitung von wissenschaftlicher Bindungsfundierung in vielen Anwendungsfeldern bei.

Ich wünsche mir, dass manche der in diesem Buch beschriebenen Aspekte auf Sie als Leserin und Leser anregend, vielleicht sogar verstörend wirken und Sie zum intensiven Weiterlesen motivieren. Besonders schön wäre es, wenn es mit diesem Buch gelingen könnte, zu einigen der offenen Fragen zwischen systemischer Arbeit, Bindungswissenschaft und – da mag ich meine auch tiefenpsychologische Prägung nicht verleugnen – Psychodynamik einen gewinnbringenden Diskurs anzustoßen.

### **1.3 Themeneingrenzung, Ziel und Aufbau des Buches**

Der Beginn »systemischen Sprechens« in Deutschland lag in den 1970er Jahren, von systemischer Therapie als eigenständigem Ansatz sprechen wir etwa seit dem Ende jener Dekade. Während die sich zunächst im Wesentlichen auf das Setting beziehende Bezeichnung »Familientherapie« in den angelsächsischen Ländern überwiegend bis heute beibehalten wurde, fokussierten Theoretiker und Methodiker im deutschsprachigen Raum, in Italien und Norwegen sowie einige amerikanische Vertreter ihr Interesse auf theoretische Modelle, insbesondere kybernetische Ansätze, die maßgeblich durch Gregory Bateson und seine Forschergruppe in Palo Alto für die soziale Kommunikation adaptiert wurden. Analog zu den damals aktuellen Erkenntnissen in der Regeltechnik wurden aus

der Physik entlehnte Begriffe – wie z. B. »Homöostase«, »System«, »Regelprozess« – auf Menschenfamilien angewandt.

Wie zu Beginn einer jeden neuen Denk- und Handlungsrichtung diente die »Systemsprache« auch der deutlichen Abgrenzung gegenüber den etablierten Psychotherapiemethoden. Das wurde mit der Erfindung des radikalen Konstruktivismus durch Biologen (Maturana und Varela) und durch Soziologen (Luhmann) noch akzentuierter. Die Theoriegebäude waren auch für routinierte Praktiker nicht immer verständlich, obwohl von ihnen wichtige Anregungen, vor allem bezüglich der therapeutischen Haltung ausgingen. 1991 verkündete der gleichnamige Heidelberger Kongress das »Ende der großen Entwürfe und das Blühen systemischer Praxis«. Damals wurde das Wort »systemisch« noch häufig mit »systematisch« verwechselt und einige der Referentinnen konnten nur eine sehr geringe Bedeutung systemischen Denkens in der Gesellschaft und der Politik entdecken (Molter, 2012).

Heute ist die Verwendung des Systembegriffes nahezu trivial geworden; er findet Verwendung in nahezu allen gesellschaftlichen, biologischen und technischen Prozessen. In den Feldern der Sozialen Arbeit, Beratung und Psychotherapie ist systemisches Vokabular und Grundwissen mittlerweile Standard, auch wenn systemisches Denken und Handeln keineswegs immer gelingt.

Dieses Buch wird vorwiegend Leserinnen und Leser mit systemischem Interesse und/oder systemischer Professionalität ansprechen. Darüber hinaus soll es aber auch einen Leitfaden für generell an Beratung und Therapie Interessierte bereitstellen. Aus diesem Grund wird sich das nächste Kapitel (2) mit der Entwicklung des systemischen Ansatzes auseinandersetzen mit besonderem Augenmerk auf die Aspekte, die für eine *systemische Arbeitsbeziehung* wichtig sind.

Für eine vertiefte Auseinandersetzung mit der Systemtheorie und auch mit der heute in Anwendungsfeldern und Methodik breiten Praxis verweise ich auf die umfassenden, ausgezeichneten Lehrbücher von von Schlippe und Schweitzer (2012) sowie von Levold und Wirsching (2014). Der fortlaufende Diskurs lässt sich auch gut verfolgen in den einschlägigen Fachzeitschriften »Familiendynamik«, »Zeitschrift für systemische Therapie und Beratung«, im frei verfügbaren »systemmagazin« (Levold, [www.systemmagazin.de](http://www.systemmagazin.de)) sowie in den Verbandsblättern »Kontext« (DGSF: Deutsche Gesellschaft für Systemische Therapie, Beratung und Familientherapie) und »systeme« (SG: Systemische Gesellschaft – Deutscher Verband für systemische Forschung, Therapie, Supervision und Beratung).

Nach heutigem Denken erfolgen biologische und soziale Einwirkungen auf einen Organismus in zirkulärer, sogar oft synchroner Weise, sodass Anfang und Ende kaum definiert werden können. Zudem kann im systemischen Verständnis Kausalität nicht linear festgelegt werden. Trotzdem sind wir aufgrund der

zeitgebundenen Struktur von Sprache gezwungen, die verschiedenen Aspekte nacheinander darzustellen.

Die Entwicklung des menschlichen Gehirnes auf dem Weg zum erwachsenen Menschen liefert heute die entscheidenden Erkenntnisse zum Verständnis der Bindungsentwicklung. Aus diesem Grund widme ich ein größeres Kapitel (3), den neurobiologischen Grundlagen von Stressverarbeitung, Selbstberuhigung und Bindungsaufbau. Neben den – bisweilen überschätzten – genetischen Aspekten wird es insbesondere um die zirkulären Prozesse der Hirnentwicklung während der Schwangerschaft und frühen Kindheit gehen. Wir wissen heute, dass sich besonders die spezifisch menschlichen Anteile des Großhirns nutzungsabhängig ausdifferenzieren, sodass im Letzten aus rekursiver psychosozialer Interaktion organisch fixierte Muster entstehen können. Im Zusammenhang mit unseren beraterischen und therapeutischen Aufgaben interessiert besonders, wie menschliche Gehirne unter massiver Stresseinwirkung reagieren und wie dem in der Hilfesituation begegnet werden kann.

Im darauf folgenden Kapitel 4 geht es um die systemische Verhaltensbiologie und -psychologie von der Schwangerschaft bis zum Ende des ersten Lebensjahres. In dieser Zeit wird die Grundlage eines primären Bindungsmusters gelegt, das etwa ab dem zwölften Monat diagnostisch erfasst werden kann. Zunächst wird jedoch die vorsprachliche Kommunikation zwischen Kind und primären Bezugspersonen eingehend beleuchtet. Diese dreht sich um affektive Kommunikation, Regulierungsprozesse und Containment, somit um wesentliche Faktoren für die Entwicklung angemessener Selbstregulation.

Anschließend (Kapitel 5) schauen wir uns den Weg vom Bindungsverhalten zur Bindungsrepräsentation an und erörtern die Konsequenzen der Bindungsverhaltensmuster auf die weitere affektive und kognitive Entwicklung. Die Bindungsentwicklung im weiteren Lebensverlauf wird insbesondere in Bezug auf das Kleinkind- und Vorschulalter betrachtet (Unterkapitel 5.1). Ein eigener Fokus liegt hierbei auf der Mentalisierungsentwicklung (siehe vor allem Abschnitt 5.1.3). Dieses in seiner Bedeutung für ein modernes Verständnis von Entwicklung und psychosozialer Intervention kaum zu überschätzende Konzept wird an dieser Stelle abgehandelt, weil es bei sicher gebundenen Menschen zu Beginn des Grundschulalters in aller Regel funktioniert. Seine Bedeutung in der systemisch-bindungsorientierten Arbeit wird im Interventionskapitel (8) ausführlicher behandelt.

Im Schulkindalter und vor allem in der Adoleszenz (5.3) ändert sich der Charakter der Bindungsentwicklung, sodass im Erwachsenenalter (5.4) nicht mehr vorwiegend die Elternbeziehung in Bindungsprozessen im Vordergrund steht, sondern die reale oder fantasierte intime Partnerschaft. Den familiären Narrativen als Ausdruck bindungsrelevanter Zusammenhänge wird ebenfalls

ein Unterkapitel (5.6) gewidmet, ebenso wie der transgenerationalen und transkulturellen Perspektive von Bindung (5.7). Bindungsprozesse sind für jedes Lebensalter spezifisch, entsprechend den Herausforderungen und Möglichkeiten der jeweiligen Lebensphase.

Zu jeder Entwicklungsphase werden Möglichkeiten und Erhebungsverfahren zur Bindungsdiagnostik unter besonderer Beachtung systemischer Arbeitssituationen vorgestellt. Je nach Kontext können spezifische und hilfreiche standardisierte diagnostische Instrumente angewandt werden. Zur systemischen Arbeitsweise gehört es jedoch auch, Hypothesen zur Bindungsentwicklung und zum Bindungsstatus im rekursiven Gesprächsprozess zu generieren und zu überprüfen.

Ein eigenes Kapitel (6) widmet sich dem Zusammenhang von Bindung, Trauma und Psychopathologie. Der desorganisierte Bindungsstil als Traumafolge, Bindungsstörungen und familiäre Traumata haben einen wesentlichen Anteil an diagnostizierten psychiatrischen Erkrankungen, auch wenn die Mechanismen noch nicht in allem geklärt sind. Hier trifft sich die seit ca. zwanzig Jahren auch im systemischen Feld weithin beachtete Psychotraumatologie (z. B. Hanswille u. Kissenbeck, 2008; Korittko u. Pleyer, 2010) mit der Bindungstheorie und ganz neuen Systematisierungsversuchen psychiatrischer Symptome, wie den »Research Domain Criteria«.

An der Schnittstelle (Kapitel 7) zwischen den umfangreichen Grundlagenkapiteln und dem anwendungsbezogenen Teil steht das Herzstück systemisch-bindungsorientierter Arbeit: die Arbeitsbeziehung (7.2). Ihre Ausgestaltung folgt wesentlich dem in der Regel nicht explizit reflektierten, automatisiert wirksamen Menschenbild mit den eigenen Vorannahmen und Grundüberzeugungen, der professionellen Haltung und der ethischen Rahmung des Tuns der Professionellen (7.1).

Die praktische Anwendung von Bindungswissen in der systemischen Beratung/Therapiesituation (Kapitel 8) kann nicht losgelöst von den Erkenntnissen der Grundlagenforschung und der Haltungsfrage gesehen werden. In der bisherigen (theoretisch-)systemischen Literatur ging es überwiegend um die Interaktion von erwachsenen, zumindest aber schon bewusst denkfähigen Großhirnen. Sowohl in phylogenetischer als auch in ontogenetischer Perspektive bleiben wir aber auch als Erwachsene unter dem Einfluss unserer biologisch-interaktionellen Herkunft. Das betrifft sowohl archaische Überlebensmechanismen wie auch den entwicklungsgeschichtlich begründeten Vorrang präverbaler und nonverbaler Aspekte in der Kommunikation. Gleichzeitig gehen psychosoziale wie kulturell geprägte Erfahrungen vom ersten Lebenstag an in die aktuelle Situation mit ein. Dies zu berücksichtigen erfordert spezifische Aufmerksamkeit, Methodik und gegebenenfalls Arbeitstechniken.

Mit dem Binden-Halten-Lösen-Modell (Trost, 2002) stelle ich Ihnen eine Navigationshilfe im Arbeitsprozess vor (8.1). Dieses Werkzeug hat sich in vielen Ausbildungs-, Praxis- und Supervisionskontexten bewährt. Es folgen Unterkapitel zu einigen anwendungsorientierten Themen wie Containing, Körpersprache, Mentalisieren und anderen. Detaillierte Vorgehensweisen in bestimmten Kontexten, wie z. B. Jugendhilfe, Psychiatrie, Suchthilfe, können aus Platzgründen nicht behandelt werden. Allerdings soll anhand einer ausführlichen systemisch-bindungsorientierten Behandlung die Verzahnung der Methoden und kontextuellen Faktoren unter dem Primat der Arbeitsbeziehung dargestellt werden.

Die frühkindlich erworbenen und im Lebensverlauf modifizierten Bindungsmuster der professionellen Helfer fließen im Sinne eines zirkulären systemischen Arbeitsverlaufs unter den Aspekten der Kybernetik 2. Ordnung – jeder Beobachter verändert durch seine Beobachtung das System, an dem er gerade teilhat – in den gemeinsamen Prozess ein. Sie können dort eine erhebliche förderliche oder hinderliche Rolle spielen. Deshalb wird Kapitel 9 den Bindungsmustern der Profis gewidmet. In diesem Rahmen stelle ich auch eine Studie zu den Bindungsstilen bei systemisch Tätigen (Trost, 2016b) vor, vergleiche sie mit den Ergebnissen aus anderen Studien und diskutiere ihre Konsequenzen.

In einer Abhandlung über helfende Tätigkeiten, die einen systemisch-bindungsorientierten Fokus haben, ist eine Kontexterweiterung auf gesellschaftliche Fragen erforderlich: Was ist notwendig, damit Menschen sich zu möglichst balancierten, kooperationsfähigen und friedfertigen Wesen entwickeln können, und wodurch wird das verhindert? Damit leitet das vorletzte Kapitel (10) zu den politischen, ökonomischen und ethischen Implikationen einer konsequent Bindungsorientierung über, liefert einen kurzen Ausblick auf eine mögliche, konsequent systemisch gedachte »Bindungsprävention«<sup>2</sup> und formuliert Schlussfolgerungen für eine bindungssensible Sozialpolitik.

Das Buch schließt mit einem kurzen Fazit und offenen Fragen im Hinblick auf weitere Forschungsanstrengungen.

Im Anhang finden sich einige bindungsdiagnostische Instrumente, die dem systemisch Tätigen als Anregung für die eigene Wahrnehmung und als Ideengeber für den eigenen Handlungsstil in der Arbeitssituation dienen sollen.

Ein Wort zur Gebrauchsanweisung: Die einzelnen Kapitel des Buches bauen aufeinander auf; daher sei empfohlen, es zunächst einmal ganz zu lesen. Durch Verweise und mithilfe des Sachregisters können notwendige Erläuterungen für nicht noch einmal erklärte Aspekte der Grundlagenkapitel gefunden werden.

---

2 Natürlich müsste es korrekt »Bindungsstörungenprävention« heißen, aber der kürzere Begriff hat sich so eingebürgert.

## 2 Geschichte(n) zur systemischen Arbeit

### 2.1 Die Anfänge

Sigmund Freud begann Ende des 19. Jahrhunderts, sich mit der Behandlung psychischer Störungen zu befassen, er baute dabei auf die energetisch und hypnotisch konzipierten Arbeiten von Franz Anton Mesmer, Jean-Marie Charcot und Pierre Janet auf. Er entwickelte aus seinen Forschungen die Psychoanalyse, wobei er sich vor allem für das »Unbewusste« interessierte, das seiner Meinung nach vor allem in Träumen und Fantasien zutage tritt. Anders als bei dem sich nahezu zeitgleich in den USA aus einem radikal positivistischen Standpunkt heraus entwickelnden Behaviorismus interessierte Freud das beobachtbare Verhalten nahezu nicht. Die Verhaltenstherapeuten lehnten andererseits spekulative Konstrukte, wie z. B. »Psychodynamik«, ab.

In den folgenden fünfzig Jahren blieb der psychotherapeutische Arbeitskontext in aller Regel eine Angelegenheit von zwei Personen: dem Patienten (zunächst war Psychotherapie eine ärztliche Kunst) und dem Therapeuten. Probleme und Störungen wurden *im* Patienten vermutet und konnten deswegen nur durch Interventionen *an* diesem verändert bzw. geheilt werden. Je nach Theorieansatz geschah dies entweder durch die Bewusstmachung unbewusster Konflikte und Strebungen oder durch konkrete verhaltensorientierte Techniken.

Als Gegenentwurf zu dem Horror des Zweiten Weltkrieges entstand unter maßgeblicher Beteiligung deutscher Emigranten in die USA die sogenannte »humanistische Psychotherapie«. Hierzu gehörte die von Fritz und Laura Perls entwickelte Gestalttherapie, das Psychodrama Jacob Morenos, die Themenzentrierte Interaktion Ruth C. Cohns und verschiedene körperorientierte Verfahren. Auch die bereits seit 1938 praktizierte klientenzentrierte Psychotherapie von Carl Rogers gilt als humanistisches Verfahren. Zielrichtung dieser neuen Bewegung waren Selbstbestimmung und Selbstverwirklichung des Individuums auf ganzheitlicher Basis, in sozialer Verbundenheit. Ein Gruppensetting war von Anfang an Bestandteil dieser neuen Richtungen.