Überregionales Beratungs- und Förderzentrum für kranke Schülerinnen und Schüler
Martin-Luther-Schule
Schulamtsbezirke Gießen/Vogelsberg - Wetterau - Fulda

Bindungs-störung

Informationsreihe zum Umgang mit psychischen Erkrankungen im Schulalltag

Schulamtsbezirk Gießen und Vogelsberg
Martin-Luther-Schule
Leppermühle 1, 35418 Buseck
üBFZ-Telefon: 06408 - 509 - 144
Fax: 06408 - 509 - 145

Schulamtsbezirk Wetterau
Ballhaus Schule,
Schloßstr. 17, 35510 Butzbach
üBFZ-Telefon: 06033 - 74618 - 13/-14
Fax: 06033 - 74618 -19

Schulamtsbezirk Fulda
Martin-Luther-Schule
am Kompetenzzentrum
An der Röthe 15
36100 Petersberg
üBFZ-Telefon: 0661 - 6006 – 9370
Fax: 0661 - 6006 – 9371

Weitere Informationen über das üBFZ unter
➡ **www.mls-buseck.de/beratungsarbeit**

Haftung für Links: Dieser Flyer enthält Links zu externen Webseiten Dritter auf deren Inhalte wir keinen Einfluss haben. Deshalb können wir für diese Fremden Inhalte auch keine Gewähr übernehmen. Für die Inhalte der verlinkten Seiten ist stets der jeweilige Anbieter oder Betreiber der Seiten verantwortlich. Eine permanente inhaltliche Kontrolle der verlinkten Seiten ist jedoch ohne konkrete Anhaltspunkte einer Rechtsverletzung nicht zumutbar. Bei bekanntwerden von Rechtsverletzungen werden wir derartige Links umgehend entfernen.

Stand Januar 2023

Entwicklung vollzieht sich im Wesentlichen im Kontext von Beziehungen. Besonders in den ersten fünf Lebensjahren wird ein Großteil aller Beziehungs- und Bindungserfahrungen der Kinder durch die (elterlichen) Bezugspersonen grundlegend gestaltet. Reagieren Eltern **feinfühlig** auf die Bindungssignale des Kindes, entfaltet sich beim Kind das genetisch vorgeformte Bindungsmuster, die sichere Bindung. Sicher gebundene Kinder speichern die Bezugspersonen als zuverlässig, verfügbar und unterstützend ab. Daher können sie ihre Gefühle auch bei emotionaler Belastung offen zeigen. Bei Stress oder Herausforderungen wenden sie sich vertrauensvoll an ihre Bindungspersonen. Aufgrund vieler positiver Erfahrung entwickeln sichere Kinder ein stabiles Selbstwertgefühl. Erlebt ein Kind jedoch eine ungenügende Betreuung durch anhaltenden Ablehnung, Vernachlässigung der physischen und/ oder emotionalen Bedürfnisse oder kommt es gar zu einer Kindesmisshandlung oder einem häufigen Wechsel der primären Bezugspersonen mit Beziehungsabbrüchen, kann sich das negativ auf die Entwicklung auswirken und zu einer Bindungsstörung des Kindes führen. -> Näheres zur Bindungstheorie

Klinisch unterscheidet man zwei Formen der Bindungsstörung:

Reaktive Bindungsstörung (früher: Hospitalismus):

- meist verursacht durch eine langandauernde Vernachlässigung, Missbrauch oder Misshandlung in früher Kindheit
- vor dem 5. Lebensjahr treten oft sozialer Rückzug, Furchtsamkeit, Schreckhaftigkeit oder Übervorsichtigkeit, Mangel an Mitgefühl, Eigen- oder Fremdaggression auf
- Ambivalenz in der Beziehung zu Angehörigen (z.B. bei Verabschiedung/ Begrüßung), Mischung aus Annäherung und Distanz, Wegdrehen des Gesichtes bei Zuwendung
- suchen keine Unterstützung, auch wenn neue adäquate Bezugsperson Trost, Unterstützung oder Sicherheit anbieten

Bindungsstörung mit sozialer Enthemmung

- unklares, diffuses Bindungsverhalten: völlig wahlloses Anklammern an Erwachsene sowie Zeigen von Freundlichkeit und Distanzlosigkeit
- ab 4. Lj. meist ein unterschiedslos freundliches und aufmerksamkeitssuchendes, aber auch selbstverletzendes Verhalten
- große Schwierigkeiten, vertrauensvolle Beziehungen zu Gleichaltrigen aufzubauen und zu halten

Meist liegen zusätzlich kombinierte Entwicklungsstörungen (Sprache, Motorik, Sauberkeit) bis zu Wachstums- und Gedeihstörungen oder Intelligenzminderung vor.

Häufig sind weitere psychische Störungen (z.B. ADHS, Störung des Sozialverhaltens, Angststörungen) vorhanden, die unbedingt begleitend mit zu behandeln sind.

➡ Vortrag "Frühe Bindungsstörungen und späterer psychische Erkrankung"

Vorrangiges (Behandlungs-) Ziel ist die Herstellung einer bindungsstabilen, entwicklungsfördernden Umgebung. Je nach Einzelfall kann das geeignete Lebensumfeld in einer Pflege- oder Adoptionsfamilie, der stationären Jugendhilfe oder auch in der eigenen Familie gefunden werden. Das zuständige Jugendamt oder auch das Familiengericht sind die Entscheidungsträger.

Weitere Therapiebausteine sind:

- intensive Erziehungsberatung und regelmäßige Aufklärung, Begleitung und Unterstützung der Bezugspersonen (zur Prävention erneuter Beziehungsabbrüche!)
- Physio-, Ergotherapie und Logopädie zum Aufholen von Entwicklungsrückständen
- ggf. Medikation zur Hilfe bei geringer Frustrationstoleranz sowie Emotions- bzw. Impulsdurchbrüchen

Betroffene Kinder haben eine eher ungünstige Prognose und bilden eine Hochrisikogruppe für eine kriminelle Entwicklung, Kindesmisshandlungen und Entwicklung einer Persönlichkeitsstörung.

Deutliche Verbesserungen der Symptomatik sind zu erwarten, wenn frühzeitig (möglichst bis zum 4. Lj.) ein stabiles, emotional ansprechendes, förderndes und akzeptierendes Lebensumfeld ermöglicht wird.

Weiterführende Informationen **(besonders in Bezug auf Schule)**

➡ Bindung: Grundlage für Lernfähigkeit - Konsequenzen für die pädagogische Praxis

➡ Zwei Interviews: Erfolgreich in Beziehung sein

➡ Kinder und Jugendliche mit Bindungsstörungen

➡ Schüler-Lehrer-Beziehung

Tipps für den Schulalltag – Pädagogische Hilfen in der Schule

Heranwachsende verbringen viel Zeit in der Schule. Für die fachärztliche Diagnostik ist dort die wichtigste außerfamiliäre Informationsquelle. Außerdem zeigen aktuelle Untersuchungen, dass Lehrkräfte oder Sozialpädagogen als sekundäre Bezugspersonen einen entscheidenden Einfluss auf die (Weiter-) Entwicklung gerade von **unsicher** gebundenen Kindern haben. Je nach Bindungserfahrungen haben sie von klein auf subjektiv sinnvolle Strategien entwickelt, um sich an die ungünstigen Beziehungsbedingungen optimal anzupassen. Diese unsicheren Bindungsmuster werden auf die Lehrer-Schüler-Beziehung übertragen und führen zu Irritationen, Beziehungsproblemen und pädagogischen Herausforderungen, wenn die Lehrkraft nicht die (kindlichen) Bedürfnisse und Bindungsmuster (er-) kennt, auf diese **bindungsmusterspezifisch feinfühlig** reagiert und sichere, **bindungsartige** Beziehungen aufbaut.

➡ Informationen zum "CARE-Programm"

1. Lernprofil unsicher-vermeidend gebundene Schüler

Unsicher-vermeidende Kinder haben bei Stress/ Angst keine beruhigende Hilfe bzw. Unterstützung erhalten sowie kaum Körperkontakt erfahren bzw. diesen als wenig befriedigend erlebt. Als Anpassung darauf werden Aufgaben bzw. Tätigkeiten gesucht, die man alleine (möglichst ohne Hilfe!) bewältigen kann. Lernaufgaben nutzen sie als emotionale Sicherheitszone und kommunizieren nur wenn nötig mit ihrer Umgebung. Sie zeigen ein vermeidendes, verschlossenes Verhalten und nach außen hin keine Anzeichen von Angst oder Verunsicherung. Sie suchen kaum Unterstützung bei der Lehrkraft. Emotionale Nähe der Lehrkraft können sie nur schwer ertragen und reagieren oft mit Zurückweisung.

Fördermöglichkeiten

- Wunsch nach Distanz respektieren, langsam annähern
- Zurückweisung nicht persönlich nehmen, Beziehungsangebot aufrecht erhalten, d.h. nicht komplementär reagieren und so das bisherige Bindungsmuster ändern -> Möglichkeit einer „Gegenkonditionierung“
- pos. Beziehungserfahrung, Stressabbau („Synchronisation“) -> Schulhund, Spiegeln, Kontaktaufbau über Aufgaben
- (Wochenplan-) Aufgaben, die selbstständig begonnen/ gelöst werden - mit Selbstkontrolle und Entscheidungen
- Einzelarbeitsplatz, Rückzugsmöglichkeiten

2. Lernprofil unsicher - ambivalent gebundene Schüler

Unsicher-ambivalent gebundene Kinder haben Wechsel großer Überfürsorge aber auch massiver Zurückweisung der Eltern erfahren. Somit suchen sie zu Lehrkräften übermäßig Nähe, Zärtlichkeit, Schutz und Trost („klammern“). Werden die Bedürfnisse nicht befriedigt, zeigen sie Wut, Widerstand und Aggression, aber auch ein hohes Angst-/ Unsicherheitsniveau bis zur Schulphobie. Im Gegensatz zu unsicher-vermeidenden haben diese Schüler ein starkes Bedürfnis nach Aufmerksamkeit der Lehrkraft und können Aufgaben oft nicht selbstständig und angemessen lösen - aus Angst, die Aufmerksamkeit der Lehrkraft zu verlieren.

Fördermöglichkeiten:

- “Klassenlehrkraftprinzip“, in Sekundarstufe: Mentoren
- kleine Lerngruppe mit viel individueller Unterstützung
- Trennungen und Übergänge gut planen
- frühe Ankündigung von Veränderungen oder Wechsel
- Schulvermeidung (oft durch Eltern unterstützt) -> zeitnahes Reagieren wichtig: wird als verlässlich wahrgenommen
- Differenzierte Aufgaben, zerlegt in kleine Schritte
- Aufgabe zeitlich begrenzen (z.B. TimeTimer[R])
- ggf. Geschichten zu Themen „Trennung“, „Identität“ und „Unabhängigkeit“

3. Lernprofil desorientierter Schüler

Aufgrund früherer Vernachlässigungs-, Gewalt- oder Missbrauchserfahrungen zeigen **desorientierte** Kinder extreme Angst und Unsicherheit, die sich in unvorhersehbaren, oft kontrollierenden Verhaltensmustern, aber auch in großen Schwierigkeiten äußert, die Autorität der Lehrkraft anzuerkennen oder den Anweisungen der Lehrkraft zu folgen. Im Gegensatz zu unsicher-vermeidenden Kinder lösen Lernaufgaben extreme Versagensängste aus und führen zu Verweigerung und Verhaltens- und Unterrichtsstörungen. Oft können sie nicht zugeben, etwas nicht zu wissen und behaupten, alles zu können und wirken daher altklug.

Ein erhöhter Spiegel des Stresshormons Cortisol bzw. ein niedriger Level des angstreduzierenden, bindungsfördernden Oxytocins führt neben den genannten Beziehungsschwierigkeiten zu Beeinträchtigungen der Aufmerksamkeit, Konzentration, Phantasie, Kreativität und des Gedächtnisses. Desorientierte Heranwachsende haben somit ein noch höheres Risiko eines Lern- und Schulversagens als bindungsunsichere.

Fördermöglichkeiten:

- Bedürfnis nach körperlicher Sicherheit
- Emotionale Sicherheit durch professionelles Netzwerk (begleitet durch Supervision, Therapie)
- überschaubare, verlässliche Lernaufgaben
- Strategien für den Notfall besprechen
- besser „Verträge“ statt Beziehungsangebote machen

Durch Vernetzung helfen/ Hilfe erhalten

- sich im Kollegium über die Beobachtungen/ Fördermöglichkeiten austauschen (Kollegiale Fallberatung)
- schulinterne Unterstützungsmöglichkeiten nutzen (rBFZ[1], UBUS[2], Schulsozialarbeit, Beratungslehrkraft)
- Kooperation mit außerschulischen Institutionen (Schulpsychologie, Fachberatern des Schulamtes, Jugendamt, üBFZ) - Datenschutz beachten!
- begrenzte Möglichkeiten als Lehrkraft akzeptieren, mit (Pflege-) Familie zusammenarbeiten
- kollegiale Unterstützung und Coaching[3]

Links für Informationen/ Kontakte

Schulische Beratungsmöglichkeiten

➡ Fachberater*innen im Staatlichen Schulamt

➡ Beratung Schulpsychologie und Prävention

➡ Beantragung einer üBFZ-Beratung

Beratungs- und Behandlungsmöglichkeiten

➡ das zuständige Jugendamt

➡ Liste von Fachärzten in Mittelhessen

➡ Liste für Psychotherapeut*innen in Mittelhessen

---

[1] **r**egionales **B**eratungs- und **F**örderzentrum

[2] **u**nterrichts**b**egleitende **U**nterstützung durch **s**ozialpädagogische Fachkraft

[3] Studien zur Lehrergesundheit/Trainingsmanual http://www.psychotherapie-prof-bauer.de