

<http://hdl.handle.net/20.500.11780/3734>

Erstveröffentlichung bei Vandenhoeck & Ruprecht (<http://www.v-r.de/de/>)

**Autor(en):** de Vito, Enrico

**Titel:** Der Zusammenhang zwischen ambivalent-verstrickter Bindung  
und narzisstischer Verletzlichkeit in der Adoleszenz

**Erscheinungsjahr:** 2013

**In:** Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, 2013, 62  
(10), 748-757

#### **Nutzungsbedingungen**

PsyDok gewährt ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nichtkommerziellen Gebrauch bestimmt. Die Nutzung stellt keine Übertragung des Eigentumsrechts an diesem Dokument dar und gilt vorbehaltlich der folgenden Einschränkungen: Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit dem Gebrauch von PsyDok und der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

#### **Kontakt**

Leibniz-Zentrum für Psychologische Information und Dokumentation (ZPID)  
Universitätsring 15  
54296 Trier  
Telefon: +49 (0)651 201-2877  
Fax: +49 (0)651 201-2071  
[info@zpid.de](mailto:info@zpid.de)

## ORIGINALARBEITEN

### Der Zusammenhang zwischen ambivalent-verstrickter Bindung und narzisstischer Verletzlichkeit in der Adoleszenz<sup>1</sup>

Enrico de Vito

#### Summary

*The Link Between Ambivalent-Preoccupied Mode of Attachment and Narcissistic Vulnerability in Adolescence*

Attachment research has deepened our understanding of the essential continuities and discontinuities of psychological development from childhood to adolescence and to adulthood. This paper considers the relevance of ambivalent-preoccupied attachment, one of the two types of insecure attachment, for understanding emotional vulnerability during adolescence. How current social and economic conditions have exacerbated the effects of ambivalent-preoccupied attachment in the attainment of the developmental tasks of adolescence is considered. By describing three clinical vignettes clinical recommendations are given.

*Prax. Kinderpsychol. Kinderpsychiat. 62/2013, 748-757*

#### Keywords

attachment – development – adolescence – psychopathology – psychotherapy

#### Zusammenfassung

Die Bindungsforschung hat unser Verständnis für die grundlegenden Kontinuitäten und Diskontinuitäten der psychischen Entwicklung von der Kindheit bis ins die Adoleszenz und das Erwachsenenalter vertieft. Die vorliegende Arbeit fokussiert auf die Relevanz der unsicher-ambivalenten bzw. verstrickten Bindung als eine der beiden Formen unsicherer Bindung für das Verständnis der emotionalen Verletzlichkeit während der Adoleszenz. Es wird zudem diskutiert, wie soziale und ökonomische Bedingungen die Auswirkungen der unsicher-ambivalenten Bindung auf die Bewältigung der Entwicklungsaufgaben der Adoleszenz erschweren. Am Beispiel von drei klinischen Fällen werden zudem Empfehlungen für die Klinische Praxis erarbeitet.

---

<sup>1</sup> Vortrag, gehalten in Tiefenbrunn am 12. April 2013 zur feierlichen Verabschiedung von Prof. Dr. Annette Streeck-Fischer. Übersetzung: Tobias Nolte

## Schlagwörter

Bindung – Entwicklung – Adoleszenz – Psychopathologie – Psychotherapie

Die Eltern-Kind-Beziehung ist, von der Kindheit bis zur Jugend, in den vergangenen 25 Jahren umfassend untersucht worden. Die Adoleszenz betreffend haben sich diese Studien vor allem des von Mary Main und Kollegen (Main, Kaplan und Cassidy, 1985-1998) entwickelten Erwachsenen-Bindungsinterviews (Adult Attachment Interview, AAI) bedient. Mit dem AAI werden verbale Beschreibungen von Bindungserfahrungen Erwachsener (und Jugendlicher) während ihrer Kindheit und darauffolgender Entwicklungsstufen klassifiziert.

Vier Typen erwachsener und jugendlicher Bindung – sicher, unsicher (vermeidend oder ambivalent-verstrickt) und desorganisiert – lassen sich damit identifizieren. Diese stehen mit den in früherer Kindheit auftretenden Klassifikationen, die anhand von Verhaltensbeobachtungen in der von Ainsworth (Ainsworth, Blehar, Waters, Wall, 1978) entwickelten Fremden Situation erhoben werden, in engem Zusammenhang. Tabelle 1 (folgende Seite) zeigt eine Übersicht dieser Klassifikationstypen oder -muster kindlichen Verhaltens nach der Fremden Situation sowie Bindungsrepräsentanzen Erwachsener nach dem AAI.

Ausgehend von frühkindlichen Bindungserfahrungen lassen sich zwei separate Entwicklungspfade beschreiben, die in Abbildung 1 (übernächste Seite) veranschaulicht werden. Die erste und günstigere dieser Entwicklungslinien, mit sicherer Bindung als Ausgangspunkt, ist mit Resilienz assoziiert: hierbei herrschen sowohl ein gutes Selbstregulationsvermögen als auch gutes Selbstwertgefühl und basales Vertrauen vor. Des Weiteren gibt es einen engen Zusammenhang zwischen sicherer Bindung und dem von Fonagy und Kollegen (Fonagy, Gergely, Jurist, Target, 2002) eingeführten Begriff der fortschreitenden Entwicklung von Mentalisierung, das heißt der Fähigkeit, die Erfahrungen, Gefühle und Motivationen Anderer und des Selbst anzuerkennen und sich ihrer Gewahr zu sein.

Eine zweite Linie ist, beginnend mit unsicherer und desorganisierter Bindung, von einem gewissen Grad höherer psychischer Vulnerabilität gekennzeichnet: Die Versuche, emotionale Selbstregulation aufrechtzuerhalten, führen das Individuum dazu, Abwehrmechanismen zu benutzen, die sein mentales Funktionieren beeinträchtigen. Elementares Vertrauen und Selbstwert sind niedrig, die Mentalisierungsfähigkeit nur schwach ausgebildet und/oder gestört.

Diese Entwicklungspfade führen am Ende des Adoleszenzprozesses zu unterschiedlichen Ergebnissen: Dem ersten folgt Entwicklung, dem zweiten Verharrung oder Regression.

**Tabelle 1:** AAI-Klassifikationen und entsprechende Muster bei Kindern nach der Fremden Situation (Main, Goldwyn, Hesse, 2003)

Erwachsene Bindungsrepräsentation	Verhalten des Kindes in der Fremden Situation
<b>Sicher/Autonom (F)</b> Wertschätzung von Bindung, aber relativ objektiv bezüglich spezieller Ereignisse innerhalb der Bindungsbeziehung. Kohärent und plausibel hinsichtlich von Lebenserfahrungen, egal ob positiver oder negativer Art.	<b>Sicher (B)</b> Zeigt an, dass Eltern(-teil) während Trennung vermisst wird und beruhigt sich schnell nach Wiedervereinigung und wendet sich wieder Exploration und Spiel zu.
<b>Distanziert (Ds)</b> Abweisen gegenüber bindungsrelevanter Erfahrungen und Beziehungen. Normalisierend und idealisierend oder (selten) abwertend.	<b>Vermeidend (A)</b> Unfähig, auf Stress emotional zu reagieren. Vermeidet und ignoriert Eltern aktiv, bevorzugt Spielzeug oder die Umgebung.
<b>Verstrickt (E)</b> Zwanghaft mit der Vergangenheit oder früheren Bindungserfahrungen beschäftigt (präokkupiert) und oft anscheinend durcheinander oder überwältigt. Beschäftigung mit Eltern ist von Ärger geprägt, passiv und (selten) zeigen Individuen eine ängstliche Beschäftigung mit bindungsbezogenen traumatischen Erfahrungen.	<b>Ambivalent (C)</b> Reagiert auf Trennung mit ausgeprägter Stressreaktion, kann sich nicht beruhigen, ist zurückweisend und gleichzeitig klammernd und unfähig, sich wieder Exploration zuzuwenden.
<b>Unverarbeitet/desorganisiert (U/d)</b> Proband zeigt deutlichen Verlust der Fähigkeit zur Selbstwahrnehmung in Bezug auf Diskurs und Urteilsfähigkeit während der Diskussion von Verlusten oder Missbrauchserfahrungen.	<b>Desorganisiert/Desorientiert (D)</b> Reagiert desorganisiert auf Stress und/oder desorientiertem Verhalten, was den temporären Zusammenbruch einer Verhaltensstrategie bedeutet.

**1 Die Beziehung zwischen ambivalent-verstrickten Bindungsmodellen und psychischer Vulnerabilität**

In meinen Ausführungen werde ich eine der zwei auf dem AAI basierenden Varianten unsicherer Bindungsrepräsentation genauer betrachten und mit psychischer Vulnerabilität in Beziehung setzen: die ambivalent-verstrickte Bindung.

Die Begriffe „ambivalent-verstrickt“ charakterisieren eine Beziehung, innerhalb derer entgegengesetzte Emotionen in Bezug auf dasselbe Objekt koexistieren. Als Konsequenz kann es dazu kommen, dass diese Individuen verwirrt sind oder „erstarren“, wenn sie Einschätzungen vornehmen oder Entscheidungen fällen. Mary Main hat diesen Aspekt mit dem Wort „verstrickt“ beschrieben, um zu unterstreichen, dass diese Individuen keine Distanz zu Beziehungen und/oder Erfahrungen aus der Vergangenheit herstellen können (Main, Goldwyn, Hesse, 2003).

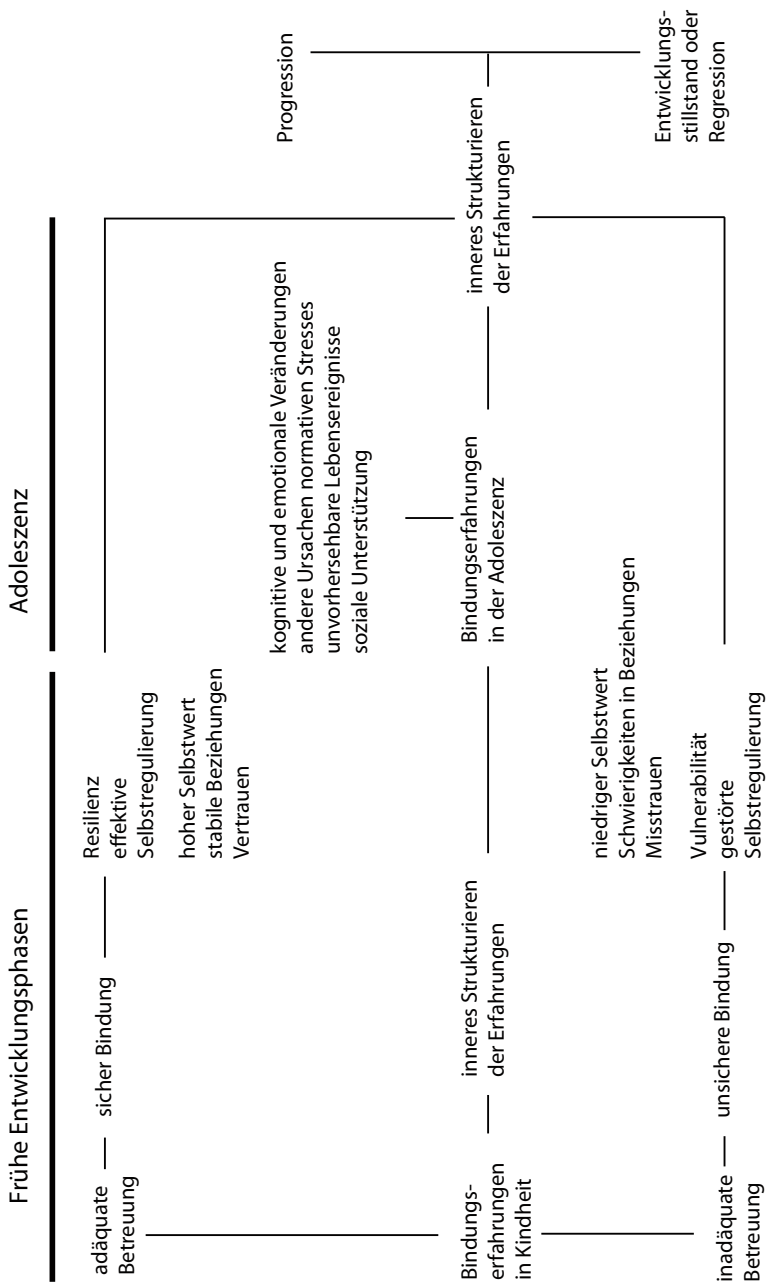


Abbildung 1: Zwei Entwicklungspfade von frühen Bindungserfahrungen in die Adoleszenz

Ambivalent-verstrickte Bindung bedeutet daher – insbesondere in der Adoleszenz – einen Zustand emotionaler Dysregulation, niedrigen Selbstwertgefühls, geringen Selbstvertrauens und eingeschränkter Objektivität – und damit ein Hindernis, Autonomie und Individuation zu erreichen.

Ich möchte darauf verweisen, dass sich dieser Befund der ambivalenten/verstrickten Bindung (und der damit einhergehenden Vulnerabilität) in letzter Zeit verstärkt hat, zumal soziale, ökonomische und kulturelle Faktoren dazu geführt haben, dass es für Jugendliche immer schwieriger geworden ist, das Elternhaus zu verlassen und ihr persönliche Identität auszubilden.

Die heutigen Herausforderungen für Jugendliche unterscheiden sich deutlich von denen früherer Generationen. Entwicklungsfortschritte zu machen ist damit um einiges schwieriger geworden.

Bauman (2007) bezeichnet die Gesellschaftsentwicklungen des späten 20. Jahrhunderts als „flüssige Moderne“ („liquid modernity“), charakterisiert durch Individualismus und Vergänglichkeit sowie einer Verlagerung gesellschaftlicher Strukturen, Rollen und Beziehungen. Das Regelwerk, das frühere Generationen noch eingeschränkt hatte, hat an Verbindlichkeit verloren, und das Individuum hat größere Freiheiten. Mit diesem Zuwachs geht ein Bedürfnis nach mehr Eigenständigkeit und Selbstgenügsamkeit einher – ohne die durch starre gesellschaftliche Strukturen vorgegebene Sicherheit, die es in vergangenen Zeiten noch gab. Die Person, die an diesen Umständen scheitert, erfährt im Anschluss Gefühle intensiver Einsamkeit und Schuld. Der Jugendliche muss in einer solchen Welt stärker sein, um sich abgrenzen und zum erwachsenen und verantwortungsbewussten Individuum entwickeln zu können. Angesichts der oben geschilderten Herausforderungen kommt es bei einer wachsenden Zahl junger Menschen nicht zu dieser Separation, sondern viele von ihnen ziehen es vor, im elterlichen „Nest“ zu verharren. Von den Medien werden diese jungen Menschen als diejenigen beschrieben, die in einer „Grauzone“ leben: Sie sind in ihrem Studium gefangen oder arbeiten oder studieren erst gar nicht.

Ein Teil von ihnen gibt sich auf und einer Stagnation hin beziehungsweise zieht einen Vorteil aus dieser verlängerten Abhängigkeit von den Eltern. Oft genug jedoch sind sie entmutigt, frustriert, voller Groll auf ihre Eltern und die Gesellschaft.

Letzteres bricht sich gelegentlich Bahn in einzelnen selbstdestruktiven oder gewalttätigen Handlungen, anstatt sich kollektiv zu äußern. Meist fühlen sich diese jungen Menschen impotent. Eine Umfrage aus dem Jahr 2011 zeigte, dass mehr als 2 Millionen der jungen Menschen in Italien zwischen 15 und 30 dieser Grauzone von Individuen angehören, was 21 % ihrer Altersgruppe bedeutet. 70 % der jungen Italiener und Italienerinnen unter 30 (und ebenso in Spanien) leben noch bei ihren Eltern. Die heutigen Erwachsenen, insbesondere Eltern und Lehrer, bereiten den jungen Leuten ein schwaches, inkonsistentes und widerspruchsvolles Unterstützungsangebot, wie Jeammet (2008) jüngst zeigte.

Die unsicheren Teenager haben häufig Eltern, die selbst unsicher sind und ein schwieriges Verhältnis zu ihren eigenen Eltern haben oder hatten. Manchmal be-

nötigen diese Eltern Aufmerksamkeit und „Pflege“ durch ihre Kinder (ein als Rollenkehr bezeichnetes Phänomen), wenn sie der Rolle als Erwachsener und Elternteil nicht gerecht werden können.

Sie sind ängstlich und verunsichert, verzagt und überfordert, entmutigt und entmutigend. Ein Gefühl von Versagen überwiegt. Ihre jugendlichen Kinder wenden verschiedene Kontrollstrategien an, um emotionalen Kontakt zu ihren Eltern zu halten. Mitunter reagieren sie auf ihre eigene Enttäuschung, indem sie Kontrolle über ihre Eltern ausüben, oder sie klammern sich an sie, peinigen oder beschuldigen sie. Aber auch das Gegenteil kann zutreffen: Die Eltern sind manipulativ, übergriffig und lösen Schuldgefühle im Jugendlichen aus. Manchmal kommt es zu einem schnellen Umschalten zwischen diesen beiden Positionen, wobei die Rollen von Aggressor und Opfer zwischen Jugendlichen und Eltern wechseln. In solchen Fällen werden die Autonomiebestrebungen des Jugendlichen – mehr oder weniger unbewusst – als Angriff oder irreparabler Verlust empfunden. Dies kann zu gewalttätigen Reaktionen und Zurückweisung führen.

Anhand der Antworten der Jugendlichen im Erwachsenen-Bindungsinterview lassen sich drei unterschiedliche Muster ambivalent-verstrickter Bindung differenzieren.

Im *ersten Muster* akzeptiert der Jugendliche die Verstrickung passiv. In ihren autobiografischen Narrativen erscheinen die Jugendlichen erstaunlich vage und verworren. Diese Jugendlichen sind von ihren Eltern und anderen stark abhängig, weisen eine geringe Fähigkeit zur Selbstbeobachtung auf und verlieren sich in ihren Beschreibungen ohne Fokus und Richtung. Diese Personen neigen dazu, auch im klinischen Kontakt inaktiv zu sein, als würden sie erwarten, dass der Interviewer sie leitet. Im Interview bleiben ihre Sätze oft unvollendet und man hat den Eindruck, sie würden sie lieber stellvertretend vom Interviewer beenden lassen wollen.

Das *zweite Muster* entspricht einer Erfahrung großen Ärgers gegenüber einem oder beiden Elternteilen. Diese Jugendlichen zeigen einen ausgeprägten Widerstand, wenn es darum geht, einen anderen Blickwinkel einzunehmen. Die Beschreibungen der Unzulänglichkeiten, Ungerechtigkeiten und Übergriffe der Eltern sind extrem detailbetont und nur schwerlich zu stoppen. Die Narrative dieser Jugendlichen vermitteln, dass sie in ihrer eigenen Bitterkeit gefangen sind: Die Sprache ist überdramatisch, sie gleiten oft in direkte, „im Moment erlebte“ Rede und eine verzerrte Darstellung von Ereignissen ab, sodass es manchmal für den Gegenüber schwierig ist, das eigentliche Thema auszumachen. Ihre Intention ist es, den Interviewer mit in ihre Erfahrungen hineinzuziehen. Auffällig ist des Weiteren ihre Unfähigkeit zur Selbstbeobachtung und dazu, Situationen weitgehend objektiv darzustellen.

Ein *drittes Muster*, welches schwerer gestörte Menschen auszeichnet, ist durch jugendliche und Erwachsene gekennzeichnet, die traumatische, zumeist durch physischen oder psychischen Missbrauch hervorgerufene Bindungserfahrungen gemacht haben. Die Erinnerungen dieser Erfahrungen wirken immer noch bedrohlich auf sie, sodass sie sehr verwirrt, ängstlich und überwältigt sind. Fonagy et al. (2002) haben diesem Muster verstrickter Bindung, zusammen mit der desorganisierten Bindung,

pathogenetisches Potenzial für das Entstehen von Borderline-Psychopathologie zugeschrieben. Die vorherrschende Abwehrstrategie dieser Jugendlichen in Bezug auf belastende Erfahrungen liegt im Spalten, wozu es als Antwort auf überwältigende Erfahrungen kommt, die so erlebt werden, als ob sie sich aktuell ereigneten. Ihre Vulnerabilität gegenüber Bedrohungen ist zudem durch die in dieser Entwicklungsphase stattfindenden körperlichen, emotionalen, kognitiven und auf Beziehungsebene sich abspielenden Transformationen gesteigert.

Die Beschreibungen der verschiedenen ambivalent-verstrickten Bindungsmuster ermöglicht es, einen wichtigen konzeptuellen Rahmen für das Verständnis entlang eines Kontinuums zu narzisstischer Vulnerabilität und Borderline-Persönlichkeitsstörung abzustecken. Diese zwei Störungen haben immer wieder Kontroversen hinsichtlich der Diagnostik ausgelöst.

Eine Interpretation zur Entstehung dieser verschiedenen Muster wurde kürzlich vorgelegt (Allen, 2008). Hat ein Jugendlicher in früheren Entwicklungsphasen Beziehungserfahrungen gemacht, die weitgehend durch Passivität und Rollenumkehr geprägt waren, so folgt darauf ein internalisierendes, ängstliches und dysphorisches Muster. Dies entspricht den ersten beiden zuvor beschriebenen Typen verstrickter Bindung. Der dritte Typ tritt bei Teenagern auf, deren frühe Erfahrungen von schwerwiegenderer Nichtbeachtung, Zurückweisung ihrer Bedürfnisse, Gefühle und Gedanken gekennzeichnet waren oder die Traumata erlitten haben, die die Entstehung des psychischen Selbst stark beeinträchtigen.

Als Jugendliche reagieren diese Individuen entweder zugleich internalisierend und externalisierend mit einem hohen Grad an Angst und Depressivität oder aber im Wechsel zwischen diesen beiden Modi. Sie sind zu selbstverletzendem Verhalten oder Gewalt gegenüber anderen fähig und weisen außerdem starke emotionale Instabilität bis hin zu Borderline- oder borderlineähnlichen Merkmalen auf. Diese Teenager sehen sich dazu gezwungen, „die Lautstärke hochzudrehen“, und sind bestrebt, Unzufriedenheit, für die es kein Containment gibt bzw. die nicht transformiert werden kann, nach außen zu kehren. Allen Personen mit ambivalent-verstrickter Bindung ist eine ausgeprägte Trennungsangst gemein.

## 2 Klinische Illustrationen

Die folgenden kurzen klinischen Vignetten stammen aus der therapeutischen Arbeit in meiner privaten Praxis (Fall 1 und 2) bzw. aus einem stationären Setting (Fall 3). Bei den drei Mädchen wurde während der Anamnese phase ein AAI durchgeführt, wobei alle drei in diesem Rahmen als E (Enmeshed, also verstrickt) klassifiziert worden sind. Nach meiner Erfahrung können sich Therapeuten, die ausreichend mit den Grundlagen des AAI vertraut sind, Konzepte, die dieser Methode entspringen, zunutze machen, um klinische Interviews aus Anamnese und Behandlung auszuwerten.

*Fall 1:* Carla (als Beispiel für das erste Muster) ist eine gutaussehende 19-Jährige im zweiten Studienjahr. Sie erzielt trotz ihrer extremen Prüfungsangst gute Noten. Sie hatte schon immer eine enge Beziehung zu ihrer Mutter. Ihr Vater kam bei einem Autounfall ums Leben, als sie vier Jahre alt war. Danach hat ihre Mutter ihr ganzes Dasein auf die einzige Tochter ausgerichtet und wurde ihr gegenüber überfürsorglich, ängstlich und fordernd. Carlas Mutter folgt ihr auf Schritt und Tritt, während sie für ihre Prüfung lernt. Die Tochter wendet sich an sie, wenn sie Trost benötigt oder panisch wird, wobei sie mit einer Stimme schluchzt, die der eines Kindes ähnelt.

*Fall 2:* Barbara (als Beispiel des zweiten Musters) ist 20 Jahre alt. Sie ist ein Einzelkind, das als Kind mit extremer Angst auf Trennung reagiert hatte. Im Alter von 13 Jahren begann sie während eines einwöchigen Schulausflugs an schwerer Anorexie zu leiden. Streitigkeiten mit den Eltern, zumeist der Mutter, waren sehr intensiv. Sie wurde mit Verhaltenstherapie behandelt; dies geschah während langandauernder Klinikaufenthalte. Mit 15 Jahren legten sich ihre anorektischen Symptome. Während der Oberstufe verlangte sie sich als Schülerin sehr viel ab. Nach dem Abitur fühlte sie eine Blockade: Sie war geradezu besessen von der Frage nach dem richtigen Studiengang und brachte ihre Eltern mit Streit und Diskussion zur Verzweiflung. Während dieser Streitereien wurde sie sehr wütend und aggressiv. Zu Beginn einer psychodynamischen Therapie berichtete sie einen sich wiederholenden Alptraum: Sie war eine Gefangene in einem Konzentrationslager und ist auf der Flucht. Sie rennt wie wild in einem Labyrinth voller Gänge umher und wacht schreiend und völlig aufgelöst auf.

*Fall 3.* Diana (als Beispiel für das dritte Muster) ist ein 15-jähriges Mädchen, das sich mittlerweile in stationärer Behandlung befindet. Seit zwei Jahren hat sie eine schwere Essstörung, bei der sich anorektische und bulimische Episoden abwechseln. Sie ist sehr von ihrer Mutter abhängig, einer gestressten und depressiven Frau, die getrennt von ihrem sie misshandelnden Ehemann (Dianas Vater) lebt. Diana hat regelmäßig gewalttätige Auseinandersetzungen zwischen beiden miterlebt und wurde oft von ihrem Vater geschlagen, wenn sie versuchte, ihre Mutter zu beschützen. Nach der Scheidung der Eltern lebt sie alleine mit der Mutter, wird aber immer aggressiver ihr gegenüber. Die Mutter ist emotional von ihrer Tochter distanziert und in einem depressiven Zustand gefangen. Diana klammert sich sehr an die Mutter, kann sie nicht gehen lassen und verbietet ihr manchmal, das Haus zu verlassen. Einige Tage vor ihrer Aufnahme betritt Diana in einem tranceähnlichen Zustand das Schlafzimmer ihrer Mutter mit einem Fön, den sie zuerst mit Abstand auf den Rücken ihrer Mutter richtet, diesem dann aber immer näher kommt, bis sie ihr schließlich Verbrennungen zufügt.

Eine gründliche Einschätzung mit dem AAI, bezogen auf Kind und Eltern, ermöglicht es zu verstehen, wo sich der ambivalente Adoleszente entlang eines Kontinuums verorten lässt.

Im Rahmen der Anamnese exploriert der Therapeut die Bindungsmuster des Jugendlichen und seiner Eltern, insbesondere hinsichtlich der Fähigkeit zu Selbstregulierung, des interaktiven Funktionierens, der dominierenden Abwehrmechanismen und in Bezug auf die Qualität der Narrative, vor allem ihrer Kohärenz (und lädt gleich-

wohl den Jugendlichen ein, das Gleiche zu tun). Der Therapeut erfasst außerdem das Niveau der Mentalisierungsfähigkeit und damit das Vermögen, sich selbst, bedeutende Andere und wichtige Begebenheiten auf fokussierte, differenzierte und objektive Art und Weise zu betrachten.

Diese Anamnesemethode erlaubt ein Verständnis davon, wie relationale Muster von Bindung entstehen und wie diese unbewusst bestimmte emotionale und Verhaltensreaktionen auf Seiten des Therapeuten hervorzurufen versuchen.

Deshalb ist es von großer Bedeutung, besonders hinsichtlich der Behandlungsindikation, wie Jugendliche und ihre Eltern auf Diskrepanzen auf Verhaltens- und repräsentationaler Ebene reagieren, auf die der Therapeut mit seinen neuen Antwort- und Interaktionsmustern hinweist.

Wird ein ambivalent-verstrickter Bindungsmodus erkannt, sollte die spezifische Art und Weise, wie er sich äußert, erkundet werden, um einen entsprechenden Behandlungsplan auszuarbeiten. Es ist in diesem Zusammenhang von großer Bedeutung festzuhalten, ob Charakteristika wie Depressivität, Angst, Furcht und Passivität stärker ausgeprägt sind oder ob Ärger, Wut und Chaos zu den vorherrschenden Ausdrucksformen zählen.

Personen mit dem ersten und zweiten Bindungsmuster sind eher in der Lage, von Beginn an positiv auf psychodynamische Therapie anzusprechen, da diese ein großes Bedürfnis nach Verbundenheit bestätigt. Gleichzeitig sollte der Therapeut sicherstellen, nicht mit einem Abhängigkeitswunsch des Adoleszenten zu kolludieren, sondern eher die eigenen emotionalen Ressourcen und die reflexive Kompetenz des Patienten zu aktivieren, Fähigkeiten, die allzu lange ungenutzt und unterbewertet geblieben sind.

Solchen Patienten wird es dann möglich sein, sich zu öffnen und zu erkennen, dass ihre selbstkritischen Tendenzen, Neigungen zur Entmutigung und Selbstsabotage, in der Vergangenheit dazu gedient hatten, die Beziehung zu ihrem „alten“ Selbst und „alten“ Objekten aufrechtzuerhalten und zu verfestigen und dadurch als Abwehr drohender Trennung wirkmächtig waren. Ziel hierbei ist es nun, neue Lösungen in Betracht zu ziehen, die aus neuen Beziehungen mit neuen Objekten entstehen.

Patienten mit dem dritten Muster, die mehr oder weniger nahe an einem Borderline-Pol zu verorten sind und bei denen die Mentalisierung gestört und Spaltung die häufigste Abwehrform ist, kann durch eine Therapieform, die Empathie und Grenzsetzungen vereint, besser geholfen werden. Im therapeutischen Prozess dreht es sich initial und manchmal für eine lange Dauer um Containment von Wutgefühlen und Angstdurchbrüchen des adoleszenten Patienten (wie auch des Therapeuten). Bei diesen Jugendlichen kommt dem, was wir tun (oder nicht tun), mehr Bedeutung zu als dem, was wir sagen.

Erst wenn die therapeutische Beziehung ausreichendes Gehaltenwerden vermittelt, eröffnet sich die Möglichkeit, „die Art von interpersonaler und innere Stabilität zu entwickeln, für die die primären Bindungsmuster kein Modell bieten konnten“ (Wal-lin, 2007). Von diesem Punkt an kann sich der Fokus in der Therapie dann auf die intensive Exploration der dyadischen Beziehungen verlagern.

Die Behandlungsempfehlungen für ambivalent-verstrickte Jugendliche enthalten gewöhnlich den Vorschlag, parallel auch mit den Eltern zu arbeiten (Novick u. Novick, 2005). Dieser Ansatz hat zum Ziel, gleichzeitig Veränderungen bei den Eltern hervorzurufen, um ihre mentale Zustände und Interaktionen ändern zu können, da ansonsten ein Status quo beibehalten würde, der nicht zuletzt den therapeutischen Prozess des Jugendlichen entkräften würde.

## Literatur

- Ainsworth, M., Blehar, M., Waters, E., Wall, S. (1978). Patterns of attachment: A psychological study of the Strange Situation. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Allen, J. P. (2008). The Attachment System in Adolescence. In J. Cassidy, P. R. Shaver (Hrsg.), *Handbook of Attachment* (2. Aufl.). New York: Guilford Press.
- Bauman, Z. (2007). *Liquid times: Living in an age of uncertainty*, Cambridge, UK: Polity.
- Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E. L., Target, M. (2002). *Affect regulation, mentalization and the development of the self*. New York: Other Press.
- Jeammet, P. (2008). *Pour nos ados, soyons adultes*. Paris: Odile Jacob.
- Main, M., Goldwyn, R., Hesse, E. (2003). *Adult attachment scoring and classification system*. Unpublished Manuscript. University of California at Berkeley.
- Novick, K. K., Novick, J. (2005). *Working with parents makes therapy work*. Lanham: Jason Aronson, Rowman & Littlefield Publishers.
- Wallin, D. J. (2007). *Attachment in psychotherapy*. New York, NY: Guilford Press.

**Korrespondenzanschrift:** Enrico de Vito, Via Maddalena 9, Milano 20122, Italien;  
E-Mail: devito.enrico@gmail.com