

Ziegenhain, Ute / Müller, Bernd und Rauh, Hellgard

**Frühe Bindungserfahrungen und Verhaltensauffälligkeiten bei
Kleinkindern in einer sozialen und kognitiven
Anforderungssituation**

Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 45 (1996) 3-4, S. 95-102

urn:nbn:de:bsz-psydok-38950

Erstveröffentlichung bei:

Vandenhoeck & Ruprecht WISSENSWERTE SEIT 1735

<http://www.v-r.de/de/>

Nutzungsbedingungen

PsyDok gewährt ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen 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:

PsyDok

Saarländische Universitäts- und Landesbibliothek
Universität des Saarlandes,
Campus, Gebäude B 1 1, D-66123 Saarbrücken

E-Mail: psydok@sulb.uni-saarland.de
Internet: psydok.sulb.uni-saarland.de/

INHALT

Begutachtung bei strittigen Sorge- und Umgangsrechtsfragen

- DU BOIS, R./RÖCKER, D.: Zur Dynamik der kindlichen Suggestibilität beim Vorwurf des sexuellen Mißbrauchs im Scheidungsverfahren (Allegations of Sexual Abuse in Divorce Conflicts and the Problem of Suggestibility) . . 339
- KARLE, M./KLOSINSKI, G.: Empfehlungen zum Ausschluß des Umgangsrechts – Gründe und Begründungen aus 30 Gutachten (Recommendations for the Exclusion of the Right of Visitation – Reasons and Substantiations from 30 Expert Opinions) 331
- ROHMANN, J.A.: Elternschaft und Kooperation in der Sorgerechts-Begutachtung (Parenthood or rather Parenting and Cooperation. Topics of Forensic Psychology Dealing with Custody Problems) 323
- SIEFEN, R.G./BOERGER, G./KLAR, W.: Familienrechtliche Begutachtung bei Alkoholerkrankung der Eltern (Legal Testimony in Families with Alcohol Abusing Parents) . 343

Erziehungsberatung

- LÜTKENHAUS, P./HASLER-KUFNER, P./PLAUM, E.: Evaluation eines präventiven Gruppenangebots für Scheidungskinder (Evaluation of a Preventive Group Intervention Program for Children of Divorce) 238
- MADERTHANER, A./HABEL, G./SAMITZ, U./SPRANGER, B.: Das Linzer Modell: Trennung – Scheidung – Neubeginn (The Linz-Project: Separation – Divorce – New Beginning) 244

Forschungsergebnisse

- HIRSCHBERG, W.: Stationäre Sozialtherapie bei Jugendlichen mit Störungen des Sozialverhaltens (In-Patient Social Therapy with Conduct-Disordered Adolescents) . . 374
- HOPF, H./WEISS, R.H.: Horror- und Gewaltvideokonsum bei Jugendlichen. Eine Untersuchung von Sprachproben von Videokonsumenten mit der Gottschalk-Gleser-Sprachinhaltsanalyse (Consumption of Horror and Violence Videos by Adolescents) 179
- KLICPERA, C./GASTEIGER KLICPERA, B.: Die Situation von „Tätern“ und „Opfern“ aggressiver Handlungen in der Schule (The Situation of Bullies and Victims of Aggressive Acts in School) 2

Kinder- und Jugendpsychiatrie und Entwicklungspsychopathologie

- BERGER, C.: Soziale Beziehungen von Kindern im Grundschulalter. Eine Untersuchung mit dem SOBEKI-Verfahren an acht- bis elfjährigen Grundschulkindern (Social Relations of Children in Primary School Age. An Investigation of Eight-to Eleven-Year-Old Primary School Children with the „SOBEKI-Verfahren“) . . . 102
- CRITTENDEN, P.: Entwicklung, Erfahrung und Beziehungsmuster: Psychische Gesundheit aus bindungstheoreti-

- scher Sicht (Evolution, Experience, and Intimate Relationships: An Attachment Perspective on Mental Health) 147
- DOERFEL-BAASEN, D./RASCHKE, I./RAUH, H./WEBER, C.: Schulanfänger im ehemaligen Ost- und Westberlin: Sozio-emotionale Anpassung und ihre Beziehung zu den Bindungsmustern der Kinder (School Beginners in Previously East and West Berlin: Socio-emotional Adoption and its Relation to Attachment Patterns) 111
- FEGERT, J.M.: Verhaltensdimensionen und Verhaltensprobleme bei zweieinhalbjährigen Kindern (Behavior and Emotional Problems in Two-to Three-Year-Old German Children) 83
- HUSS, M./LEHMKUHL, U.: Coping im familiären Kontext: Aktive und vermeidende Strategien bei Jugendlichen aus Scheidungsfamilien (Coping in the Context of the Family: Active and Avoidant Strategies of Adolescents of Divorce) 123
- KREPPNER, K.: Kommunikationsverhalten zwischen Eltern und ihren jugendlichen Kindern und der Zusammenhang mit Indikatoren des Selbstwertgefühls (Communication Behavior in the Family and the Development of Self-esteem during Adolescence: Links between Judgement and Reality) 130
- LEHMKUHL, U./RAUH, H.: Die Bedeutung entwicklungspsychologischer Modelle für die Kinder- und Jugendpsychiatrie (Relevance of Developmental Psychology Models for Child and Adolescent Psychiatry) 78
- ZIEGENHAIN, U./MÜLLER, B./RAUH, H.: Frühe Bindungserfahrungen und Verhaltensauffälligkeiten bei Kleinkindern in einer sozialen und kognitiven Anforderungssituation (Influence of Attachment Quality and Intensity of Attachment Insecurity on Cognitive Performance and Emotional State of 20 Months-Old Infants in a Test Situation) 95

Praxisberichte

- KLOSINSKI, G.: Bibliothераapeutische Traumarbeit nach akuter psychotischer Dekompensation (Bibliothераapeutic Dream Work after Acute Psychotic Decomperasation) 174
- KLOSINSKI, G.: Muttermord durch die Tochter – Familiendynamik und Mythologie (Matricide by the Daughter – Familydynamic and Mythology) 217
- LORENZ, A.L.: Versorgungsdokumentation und Qualitätssicherung: Vorschläge für eine praktikable Lösung (Proposals for a Practical Solution of Care Documentation and Quality Assurance) 19
- MACKENBERG, H.: Fallstudie zur Behandlung einer Schulphobie unter Einsatz eines varierten Reizkonfrontationsverfahrens (Case Study of a Treatment of School Phobia using a Varied Scheme of Stimulus Confrontation) 57

Sexueller Mißbrauch von Kindern und Jugendlichen: individuelle und institutionelle Reaktionen

- BERGER, C./KLOPPER, U./BREUER, B./DEGET, F./WOLKE, A./FEGERT, J. M./LEHMKUHL, G./LEHMKUHL, U./LÜDERITZ, A./WALTER, M.: Institutioneller Umgang mit strafrechtlichen Maßnahmen bei sexuellem Mißbrauch. Ergebnisse einer Expertenbefragung (German Criminal Law in Cases of Sexual Abuse. An Expert Interview Study on Attitudes towards Criminal Prosecution) . . . 300
- BUSSE, D./VOLBERT, R.: Belastungserleben von Kindern in Strafverfahren (Emotional Impact of Criminal Court on Children) . . . 290
- HÄUSSERMANN, R.: Spannungsfeld Familie während der Situation des Verdachts (The Family as Area of Conflict while in a Situation of Suspicion) . . . 280
- KIRCHHOFER, F.: Institutioneller Umgang mit sexueller Kindesmißhandlung (Institutional Handling of Sexual Abuse) . . . 294
- KIRCHHOFF, S.: Kommentar zu dem Beitrag „Belastungserleben von Kindern in Strafverfahren“ . . . 293
- OBERLOSKAMP, H.: Staatlicher Umgang mit sexuellem Mißbrauch (Official Approach to Sexual Abuse) . . . 273
- RAACK, W.: Kommentar zu dem Beitrag „Staatlicher Umgang mit sexuellem Mißbrauch“ . . . 279
- REMSCHMIDT, H./MATTEJAT, F.: Die Beiträge der kinder- und jugendpsychiatrischen und entwicklungspsychologischen Forschung zur „Objektivierung“ des Kindeswohlbegriffs (Towards an „Objectivation“ of the Term „Child Well-being“ in its Contents: Contribution of Child and Adolescent Psychiatry and Developmental Psychology) . . . 266
- ROHLEDER, C./WEBER, M.: Zwei Schritte vor und einer zurück? – Antworten der Jugendhilfe auf sexuelle Gewalterfahrungen von Mädchen und Jungen (Two Steps ahead, one Step back? – Sexual Abuse and Changes in the System of Social Help) . . . 297
- WIESNER, R.: Zwischen familienorientierter Hilfe und Kinderschutz – Interventionen im Rahmen des KJHG: Ein unlösbares Dilemma? (Family-Oriented Support or Child Protection – Interventions within the KJHG (German Child Care and Protection Legislation): An Irreconcilable Dilemma?) . . . 286
- Kinds of „Identification with the Aggressor“ – following Ferenczi and Anna Freud) . . . 198
- KOPECKY-WENZEL, M./HIPFNER, A./FRANK, R.: Fragen zur psychosexuellen Entwicklung – Entwurf eines Leitfadens zur Diagnostik von sexuellem Mißbrauch (A Questionnaire Relating to the Psychosexual Development of Children) . . . 230
- LANDOLT, M.: Psychologische Aspekte bei schweren Brandverletzungen im Kindes- und Jugendalter (Psychological Aspects of Severe Burn Injuries in Children and Adolescents) . . . 47
- MARTINIUS, J./KRICK, G./REITINGER, H.: Kinder- und Jugendpsychiatrie und Kinder- und Jugendhilfe: Der Alltag des Umgangs miteinander – Ergebnisse einer Untersuchung (Child and Adolescent Psychiatry and Social Welfare Services and Child Protection: A Study of Transferral Practices and Obstacles to Cooperation) . . . 170
- RAUCHFLEISCH, U.: Zur Beratung männlicher Adoleszenten mit homosexueller Orientierung und ihrer Eltern (Counseling of Adolescents with a Homosexual Orientation and their Parents) . . . 166
- RUDNITZKI, G.: Gruppenbilder der Adoleszenz – Erfahrungen mit Adoleszenzphänomenen aus der gruppenanalytischen Position (How the Group Reflects Adolescence – Group Analytical Experience with the Phenomena of Adolescence) . . . 362
- SCHMIDT, B.: Psychoanalytische Überlegungen zur rechts-extremistischen Orientierung männlicher Jugendlicher (Psychoanalytic Thoughts on Extreme Right-Wing Tendencies of Male Youth) . . . 370
- TSCHUSCHKE, V.: Forschungsergebnisse zu Wirkfaktoren und Effektivität von Gruppentherapie bei Jugendlichen (Research Results in Regards to Therapeutic Factors and Outcome in Group Therapies With Adolescents) . . . 38

Werkstattberichte

- BOHLEN, G.: Das Früherkennungsteam – ein Modell für institutionsübergreifende Zusammenarbeit in der Diagnostik von Entwicklungsverzögerungen im ländlichen Raum (The Diagnostic Team – a Way of Interinstitutional Cooperation in Diagnosing Developmental Disorders in the Country) . . . 25

Übersichten

- BERNS, U.: Das zentrale Beziehungsgeschehen – seine Dynamik in der Kinder- und Jugendpsychotherapie (The Core Relational Process – Its Dynamic in the Child and Youth-Psychotherapy) . . . 205
- BOEGER, A./SEIFFGE-KRENKE, I.: Geschwister chronisch kranker Jugendlicher: Hat die chronische Erkrankung Auswirkungen auf ihre Entwicklungsmöglichkeiten? (Siblings of Physically Ill Adolescents: Does Chronic Illness Affect Their Developmental Possibilities?) . . . 356
- DÖPFNER, M./LEHMKUHL, G.: Mißerfolgs- und Widerstandsanalyse in der Verhaltenstherapie am Beispiel eines Eltern-Kind-Programmes zur Behandlung von hyperkinetisch und oppositionell auffälligen Kindern (Analysis of Failure and Resistance in Behavior Therapy using the Example of Parent-Child-Program for the Treatment of Hyperactive and Oppositional Children) . . . 10
- HIRSCH, M.: Zwei Arten der Identifikation mit dem Aggressor – nach Ferenczi und Anna Freud (Two different

Buchbesprechungen

- AMELANG, M./ZIELINSKI, W.: Psychologische Diagnostik . . . 32
- ARENZ-GREIVING, I./DILGER, H. (Hrsg.): Elternsüchte – Kindernöte. Berichte aus der Praxis . . . 162
- ARNOLD, W./EYSENCK, K. J./MEILI, R. (Hrsg.): Lexikon der Psychologie, Bd. 1–3 . . . 230
- BECKER, M.: Sexuelle Gewalt gegen Mädchen mit geistiger Behinderung. Daten und Hintergründe . . . 230
- BIEN, W./KARIG, U./LANG, G./REISSIG, M.: Cool bleiben – Erwachsen werden im Osten . . . 159
- BLANZ, B.: Psychische Störungen und Compliance beim juvenilen Diabetes mellitus . . . 256
- BOTT, R. (Hrsg.): Adoptierte suchen ihre Herkunft . . . 317
- BÜTTNER, C.: Gruppenarbeit – eine psychoanalytisch pädagogische Einführung . . . 225
- DEGENER, G.: Anamnese und Biographie im Kindes- und Jugendalter . . . 228

DETER, H.-C./HERZOG, W.: Langzeitverlauf der Anorexia nervosa. Eine 12-Jahres-Katamnese	315	KURZ-ADAM, M./POST, I. (Hrsg.): Erziehungsberatung und Wandel der Familie	67
DULZ, B./SCHNEIDER, A.: Borderline-Störungen. Theorie und Therapie	189	LOTZ, W./KOCH, W./STAHL, B. (Hrsg.): Psychotherapeutische Behandlung geistig behinderter Menschen	191
DUSS-VON WERDT, J./MÄHLER, J./MÄHLER, H.-G. (Hrsg.): Mediation: Die andere Scheidung. Ein interdisziplinärer Überblick	195	LUKESCH, H.: Einführung in die pädagogisch-psychologische Diagnostik	33
EGGERS, C./BILKE, O.: Oligophrenien und Demenzprozesse im Kindes- und Jugendalter	230	MANES, S.: Mama ist ein Schmetterling. Papa ein Delphin	252
EICKHOFF, F.W. (Hrsg.): Jahrbuch der Psychoanalyse, Bd. 35	351	MOGEL, H.: Geborgenheit. Psychologie eines Lebensgefühls	229
EICKHOFF, F.W./LOCH, W. (Hrsg.): Jahrbuch der Psychoanalyse, Bd. 34	313	MOGEL, H.: Psychologie des Kinderspiels. Die Bedeutung des Spiels als Lebensform der Kinder, seine Funktion und Wirksamkeit für die kindliche Entwicklung	189
EIHLER, U.: Über das Bettnässen und wie man es los wird	255	NISSEN, G. (Hrsg.): Aggressivität und Gewalt. Prävention und Therapie	255
ERMERT, C.: Spielverhalten im Scenotest. Entwicklung und Erprobung von Beobachtungssystemen bei Kindern im Vorschulalter	188	NISSEN, G. (Hrsg.): Angsterkrankungen – Prävention und Therapie	226
FRANKE, U. (Hrsg.): Therapie aggressiver und hyperaktiver Kinder	314	OERTER, R./MONTADA, L.: Entwicklungspsychologie	225
FREEMAN, A./REINECKE, M.A.: Selbstmordgefahr? Erkennen und Behandeln: Kognitive Therapie bei suizidalem Verhalten	253	Österreichische Studiengesellschaft für Kinderpsychoanalyse (Hrsg.): Studien zur Kinderpsychoanalyse XII	192
FRITZ, J. (Hrsg.): Warum Computerspiele faszinieren. Empirische Annäherungen an Nutzung und Wirkung von Bildschirmspielen	350	PETERMANN, F. (Hrsg.): Asthma und Allergie. Verhaltensmedizinische Grundlagen und Anwendungen	193
FRÖHLICH, V.: Psychoanalyse und Behindertenpädagogik	162	PETERMANN, U. (Hrsg.): Verhaltensgestörte Kinder	31
GÄNG, M. (Hrsg.): Ausbildung und Praxisfelder im Heilpädagogischen Reiten und Voltigieren	227	RAUE, R.: Im Labyrinth der Gewalt. Jugendliche zwischen Macht und Ohnmacht	191
HARNACH-BECK, V.: Psychosoziale Diagnostik in der Jugendhilfe	187	REISTER, G.: Schutz vor psychogener Erkrankung	232
HARNISCH, G.: Was Kinderträume sagen	226	REMSCHMIDT, H./MATTEJAT, F.: Kinder psychotischer Eltern	161
HAUG, H.-J./STIEGLITZ, R.-D. (Hrsg.): Qualitätssicherung in der Psychiatrie	252	RIEGEL, K./OHRT, B./WOLKE, D./ÖSTERLUND, K.: Die Entwicklung gefährdet geborener Kinder bis zum fünften Lebensjahr	194
HÉDERVÁRI, E.: Bindung und Trennung. Frühkindliche Bewältigungsstrategien bei kurzen Trennungen von der Mutter	192	SALGO, L.: Vom Umgang der Justiz mit Minderjährigen	316
HOCKE, M./SCHÄPFER, G.: Mädchenwelten: Sexuelle Gewalterfahrungen und Heimerziehung	66	SAYLOR, C.F. (Hrsg.): Children and Disasters	29
HOLLER-NOWITZKI, B.: Psychosomatische Beschwerden im Jugendalter. Schulische Belastungen, Zukunftsangst und Streß-Reaktionen	186	SCHARFETTER, C.: Der spirituelle Weg und seine Gefahren	66
HOLTSTIEGE, H.: Montessori-Pädagogik und soziale Humanität	188	SCHLACK, H. (Hrsg.): Sozialpädiatrie. Gesundheit – Krankheit – Lebenswelten	316
HUNDSALZ, A./KLUG, H.-P./SCHILLING, H. (Hrsg.): Beratung für Jugendliche. Lebenswelten, Problemfelder, Beratungskonzepte	311	SCHMALOHR, E.: Erklären statt Beschuldigen. Beratungspsychologie mit Eltern, Kindern und Lehrern	253
HUNDSALZ, A.: Die Erziehungsberatung. Grundlagen, Organisation, Konzepte und Methoden	259	SCHMID, R.G./TIRSCH, W.S.: Klinische Elektroenzephalographie des Kindes- und Jugendalters. Ein Atlas der EEG-Aktivität: Altersbezogene Normkurven und Pathologie	258
JÄGER, R./PETERMANN, F. (Hrsg.): Psychologische Diagnostik. Ein Lehrbuch	231	SCHON, L.: Entwicklung des Beziehungsdreiecks Vater-Mutter-Kind	158
KAUFMANN-HUBER, G.: Kinder brauchen Rituale. Ein Leitfaden für Eltern und Erziehende	230	SCHULTE, D.: Therapieplanung	312
KLICPERA, C./GASTEIGER-KLICPERA, B.: Psychologie der Lese- und Schreibschwierigkeiten	257	SCHUSTER, M.: Kinderzeichnungen. Wie sie entstehen, was sie bedeuten	30
KÖTTER, S.: Besuchskontakte in Pflegefamilien. Das Beziehungsdreieck „Pflegeeltern-Pflegekind-Herkunftseltern“	158	SCHWERIN, A.-C.: Sterben, Tod und Trauer im Bilde verwaister Eltern	190
KRAPPMANN, L./OSWALD, H.: Alltag der Schulkinder. Beobachtungen und Analysen von Interaktionen und Sozialbeziehungen	232	SEHRINGER, W./JUNG, G.: Schulreform von unten – Leistungsdifferenzierung an einem Gymnasium und Begabungsuntersuchungen an weiterführenden Schulen in einer süddeutschen Region	350
KUBINGER, K.: Einführung in die Psychologische Diagnostik	231	SOREMBA, E.M.: Legasthenie muß kein Schicksal sein	67
		SPANGLER, G./ZIMMERMANN, P. (Hrsg.): Die Bindungstheorie. Grundlagen, Forschung und Anwendung	229
		TEXTOR, M./WARNDORF, P.K. (Hrsg.): Familienpflege. Forschung, Vermittlung, Beratung	228
		VOGT, M./WINIZKI, E.: Ambulante Gruppentherapie mit Jugendlichen	227
		WINNICOTT, D.W.: Die spontane Geste. Ausgewählte Briefe	190
		WOLFRAM, W.-W.: Präventive Kindergartenpädagogik. Grundlagen und Praxishilfen für die Arbeit mit auffälligen Kindern	313

ZIMBARDO, P.G.: Psychologie	258	Editorial 77, 265, 322
ZOLLINGER, B.: Die Entdeckung der Sprache	68	Autoren und Autorinnen dieses Heftes 28, 64, 155, 186, 223, 251, 307, 349, 383
		Ehrungen 383
		Zeitschriftenübersicht 64, 156, 223, 309, 383
		Tagungskalender 34, 69, 163, 196, 233, 260, 318, 353, 390
		Mitteilungen 35, 69, 164, 196, 234, 261, 319, 353, 390

Frühe Bindungserfahrungen und Verhaltensauffälligkeiten bei Kleinkindern in einer sozialen und kognitiven Anforderungssituation¹

Ute Ziegenhain, Bernd Müller und Hellgard Rauh

Zusammenfassung

In diesem Beitrag wird der Frage nachgegangen, inwieweit die Bindungsqualität von Kindern und die Intensität ihrer Bindungsunsicherheit (erfaßt über die Ainsworth Strange Situation mit 21 Monaten) sich auf ihre Testleistungen und ihre emotionale Befindlichkeit in der Testsituation (Bayley Scales of Infant Development mit 20 Monaten) auswirken. Die Bindungsqualität von 75 Kindern wurde mit dem PAA (Preschool Assessment of Attachment) von CRITTENDEN ausgewertet und nach den Strategien der sicheren Bindung (B), der unsicher-vermeidenden Bindung (A) und der unsicher-kontrollierenden Bindung (C) unterschieden. Quer zu dieser Einteilung wurde eine Einteilung nach Intensität der Bindungsunsicherheit (sicher, unsicher, hochunsicher) vorgenommen. Die sicher gebundenen Kinder zeigten durchgängig die besten Testleistungen im Bayley-Test und waren dabei eher sozial aufgeschlossen und körperlich entspannt. Bei der Unterscheidung der unsicheren Kinder nach Bindungsqualität oder Strategie hatten die unsicher-vermeidenden Kinder (A) eher mittlere Testleistungen, waren mäßig aufgeschlossen und mäßig belastet, während die Kinder mit unsicher-kontrollierender Bindung nicht nur die schlechtesten Testleistungen aufwiesen, sondern sie waren auch häufig verschlossen, ängstlich und motorisch unmoduliert und angespannt. Zusätzliche klinische Zeichen besonderer Belastetheit und Desorganisation in der Bayley-Testsituation verteilten sich unspezifisch auf alle Bindungsgruppen, besonders die der unsicheren Kinder. Bei der Gruppierung der Kinder nach Intensität der Bindungsunsicherheit häuften sich diese klinischen Zeichen der Desorganisation jedoch vor allem bei den in der Ainsworth Strange Situation als hochunsicher klassifizierten Kindern. Kinder mit hochunsicherer Bindung, die zugleich Verhaltensbesonderheiten in der Testsituation zeigten, wiesen auch das niedrigste Ergebnis in der Mental Scale des Bayley-Tests auf. Die Ergebnisse werden im Sinne von Balance zwischen Testengagement des Kindes und „emotionalen Kosten“ interpretiert.

1 Frühe Beziehungserfahrungen und späteres sozial-emotionales und kognitives Verhalten

Im Rahmen der Bindungstheorie wird angenommen, daß sich das Bindungssystem komplementär zum Explorations-

system entwickelt und eine sichere Bindung als Ausgangsbasis für einen offenen und unbelasteten Umgang mit der sozialen und gegenständlichen Welt interpretiert werden kann. Die Ergebnisse aus der bindungstheoretischen Forschung zeigen in der Tat, daß Säuglinge und Kleinkinder, die ihre Bezugspersonen als emotional verfügbar und zuverlässig erleben, im Kindergarten- und Vorschulalter anderen Menschen gegenüber häufiger sozial offen und kompetent sind. Demgegenüber scheinen Kinder, deren Mütter emotional zurückweisend oder aber sehr wechselhaft verfügbar waren, im weiteren Entwicklungsverlauf anderen Menschen entweder eher feindselig, ärgerlich oder ängstlich zu begegnen (GROSSMANN u. GROSSMANN 1991; SROUFE 1983).

Unabhängig von ihrer intellektuellen Kompetenz waren sicher gebundene Kinder auch in kognitiven Anforderungssituationen deutlich kooperativer und begeisterter als unsicher gebundene Kinder (MAIN 1973). Darüber hinaus zeigten sie mehr Frustrationstoleranz und Ausdauer als unsicher gebundene Kinder, wenn sie sich mit neuen Aufgaben beschäftigten (MATAS et al. 1978), und sie konnten sich auch besser konzentrieren (SUESS et al. 1992).

Wenn das Erkundungs- und Leistungsverhalten so deutlich bindungsabhängig ist, dann ist anzunehmen, daß die Bindungsvorerfahrungen von Kindern längerfristig auch ihre kognitiven Kompetenzen beeinflussen. Inwieweit die Bindungsqualität auf die Entfaltung der geistigen Fähigkeiten wirkt, konnte bisher nicht eindeutig festgestellt werden, obwohl in einigen wenigen Untersuchungen bindungssichere Kinder signifikant höhere Quotienten im Entwicklungstest hatten als unsicher gebundene Kinder (MAIN 1973; JACOBSEN et al. 1989). Diese Unterschiede fanden auch wir bereits in einer vorhergehenden Studie bei Berliner Krippenkindern (ZIEGENHAIN et al. 1988).

Entsprechend BOWLBYs Konstrukt der internen Arbeitsmodelle werden die frühen Interaktionserfahrungen in internen Erwartungsmustern repräsentiert, die die Gefühle, die Einschätzung über das vermutete Verhalten des anderen und das eigene Verhalten nicht nur im Umgang mit der Bindungsperson, sondern auch mit der übrigen sozialen und gegenständlichen Welt anleiten (MAIN et al. 1985). Insbesondere in Situationen von Verunsicherung oder Belastung dürften Kinder daher auf die Verhaltensstrategien zurückzugreifen, die sie in ihren ersten Bindungsbeziehungen erworben haben.

Eine solche Situation mit einem gewissen Verunsicherungs- und Belastungsdruck stellen auch Entwicklungstests für Kleinkinder wie zum Beispiel die Bayley Scales of Infant Development dar (BAYLEY 1969). Der Bayley-Test ist ein hoch interaktives Verfahren, das nicht nur die kognitive Leistung eines Kindes erfaßt, sondern auch motivationale Faktoren wie Kooperationsbereitschaft, Aufgeschlossenheit oder Frustrationstoleranz. Einen wesentlichen moti-

¹ Das in diesem Beitrag berichtete Projekt wurde durch eine Sachmittelhilfe der Deutschen Forschungsgemeinschaft an die Drittautorin (Ra 373/5-1 bis 5-3) unterstützt. Besonderer Dank gilt der Köhler-Stiftung, die einen Trainingskurs zur Bindungsklassifikation nach dem Crittenden „Preschool Assessment of Attachment“ ermöglichte.

vationalen Faktor stellt vermutlich die Bindungsqualität mit der Mutter dar, zumal die Mutter beim Test im allgemeinen anwesend ist und das Kind einen größeren Teil der Testzeit auf ihrem Schoß sitzt.

Unter einem bindungstheoretischen Gesichtspunkt läßt sich daher annehmen, daß *sicher gebundene Kinder* (Gruppe B), wenn sie jenseits des Säuglingsalters sind, bereits über genügend „innere Sicherheit“ verfügen, um mit mäßig belastenden Situationen selbständig und selbstbewußt umgehen zu können. Ebenso verfügen sie über die Fähigkeit, sich aktiv Hilfe und Unterstützung zu holen, wenn sie verunsichert sind. Ein solcher unbelasteter Zugang zu kognitiven Aufgaben läßt erwarten, daß sie bessere Testleistungen als unsicher gebundene Kinder zeigen.

Demgegenüber läßt sich bei den Gruppen *unsicher gebundener Kinder* eine emotionale Grundunsicherheit vermuten. Diese Kinder nutzen ihre Bindungsperson nur eingeschränkt als sichere Basis und sind davon in Anspruch genommen, ihr Bedürfnis nach Sicherheit anderweitig zu regulieren. Sie können sich daher der sozialen und gegenständlichen Welt nur eingeschränkt zuwenden. Unsicher gebundene Kinder dürften je nach ihren Bindungsvorerfahrungen unterschiedlich erfolgreiche Strategien einsetzen, um mit einer kognitiven Anforderungssituation umzugehen.

Unsicher-vermeidend gebundene Kinder (Gruppe A), die ihre Bindungsperson als emotional zurückweisend oder abwehrend erleben, haben gelernt, ihr Bindungsverhalten und die damit einhergehenden Gefühle zu drosseln oder zu unterdrücken. Dagegen scheinen sie ihre Aufmerksamkeit verstärkt auf Objekte zu „verschieben“ und zu konzentrieren. Jenseits der sensomotorischen Phase wirken sie daher bemüht, mit Kummer oder Gefühlen von Verunsicherung ebenso wie mit belastenden Situationen allein zurechtzukommen. Aufgrund dieser unterstellten emotionalen Selbstbezogenheit und ihrer Strategie, ihre Aufmerksamkeit eher auf die gegenständliche Umgebung zu richten, dürften unsicher-vermeidende Kinder in einer kognitiven Anforderungssituation nur mäßig belastet und auch hinreichend aufgeschlossen sein. Daher ist bei ihnen eine mittlere Testleistung zu erwarten.

Unsicher-ambivalent oder kontrollierend gebundene Kinder (Gruppe C) haben wechselhafte Erfahrungen von zeitweilig eingreifendem elterlichen Verhalten bei mangelnder Sensibilität und andererseits von zeitweiliger Feinfühligkeit gemacht. Lerntheoretisch betrachtet schafft eine solche Erfahrung inkonsistenter elterlicher Verfügbarkeit eine Situation intermittierender Verstärkung (CASSIDY u. BERLIN 1994). Die Kinder versuchen, darauf mit vergrößerten Gefühlsäußerungen zu reagieren, um sicherzugehen, daß die Bindungsperson sich ihnen beständig und erwartbar zuwendet. Auf der präoperationalen Entwicklungsstufe zeigen die Kinder dann gegenüber der Bindungsperson eine Strategie des Oszillierens zwischen drohendem und entwaffnendem Verhalten, das ihnen die Kontrolle über die Bindungsperson und deren fortwährende Aufmerksamkeit sichert (CRITTENDEN 1992 a). Gleichzeitig sind sie von diesem absichernden Bemühen um die Beziehung offenbar emotional stark in Anspruch genommen und von der Bindungsperson abhängig. Sie zeigen wenig Bereitschaft und Toleranz, auch selbst-verantwortlich mit kleinen Belastungen umzugehen oder Kompromisse auszuhandeln oder zu akzeptieren. Wegen dieser überwiegenden Ausrichtung auf soziale Aufmerksamkeit und Inanspruchnahme von Hilfe läßt sich bei diesen Kindern erwarten, daß sie in einer Testsituation emotional häufig überfordert und daher weniger aufgeschlossen sind als sichere und unsicher-vermeidende Kinder, weswegen sich bei ihnen eine schlechtere Testleistung erwarten läßt.

Alternativ zur Beschreibung von Bindungssicherheit nach den Richtungen vor allem der unsicheren Bindungsqualitäten, läßt sich quer zu den Strategien sicheren oder unsicheren Verhaltens eine Einteilung des Bindungsverhaltens nach Intensität der Unsicherheit beziehungsweise den vermuteten emotionalen Kosten eines Kindes in einer Anforderungssituation vornehmen. Nach der Klassifikation des Crittenden-Systems für Kindergarten- und Vorschulkinder (Preschool Assessment of Attachment, PAA; CRITTENDEN 1994) haben wir Subgruppen dieses Systems nach *sicherem, unsicherem und hochunsicherem Bindungsverhalten* eingeteilt (Tab.1). Dabei setzt sich die hochunsichere Gruppe aus Subgruppen zusammen, in denen sich familiäre Probleme

Tab. 1: Bindungsklassifikation nach Crittenden: Preschool Assessment of Attachment

Intensität von Sicherheit bzw. Unsicherheit Bindungsstrategie	sicher	unsicher	hochunsicher
Gruppe B Secure	B 1/2 Reserved B 3 Comfortable B 4 Reactive		
Gruppe A Insecure Defended		A 1/2 Inhibited	A 3 Compulsively Caregiving A 4 Compusively Compliant
Gruppe C Insecure Coercive		C 1 Threatening C 2 Disarming	C 3 Aggressive C 4 Helpless
Andere Gruppen			IO Insecure Other (A/C Defended/Coercive; AD Anxious Depressed; D Disorganized)

oder schwierige Interaktionserfahrungen der Kinder besonders gehäuft haben (CRITTENDEN 1985 a, b, 1988; CRITTENDEN u. Di LALLA 1989). Es handelt sich dabei sowohl um Subgruppen des unsicher-vermeidenden als auch des unsicher-ambivalenten oder kontrollierenden Typs beziehungsweise um Gruppen mit gleichermaßen vermeidendem und kontrollierendem Verhalten, von Desorganisation oder von ängstlich-depressivem Verhalten. Letztere Subgruppen wurden hier als „unsicher-andere“ Gruppe („insecure other“, IO) zusammengefaßt.

Im Sinne unserer theoretischen Überlegungen läßt sich postulieren, daß die *hochunsicheren Kinder* bereits in Situationen leichter Belastung emotional überfordert reagieren werden und dies in auffälligem Verhalten oder durch eine mangelnde Flexibilität zeigen, sich auf soziale und kognitive Anforderungen einzustellen.

Demgegenüber ist bei *unsicher gebundenen Kindern* mittlerer Intensität trotz einer unterstellten mangelnden Grund-sicherung nur eine leichte Einschränkung in ihrer Aufgeschlossenenheit gegenüber anderen Menschen und ihrer Belastetheit in der Testsituation zu erwarten.

Von *sicher gebundenen Kindern* ist schließlich zu erwarten, daß sie sozial aufgeschlossener sind als die Kinder aus den beiden unsicheren Gruppen und die wenigsten Zeichen von Belastetheit zeigen.

2 Die „Berliner Anpassungsstudie“: Stichprobe und Methodik

In unserer Längsschnittstudie zum „Anpassungsverhalten von Säuglingen und Kleinkindern an neue und unbekannte Situationen“ (RAUH u. ZIEGENHAIN 1992; RAUH et al. 1994) wurden 75 Kinder, die innerhalb des ersten Lebensjahres in die Krippe kommen sollten, von der Geburt bis zum zweiten Lebensjahr in ihrer sozial- emotionalen und kognitiven Entwicklung untersucht. Die Kinder stammten alle aus (West-)Berlin und wurden 1989/1990 geboren. Tabelle 2 zeigt die Verteilung der Kinder hinsichtlich Bildung der Mutter, Erziehungsverantwortung sowie des Geschlechts der am Projekt beteiligten Kinder.

Im Rahmen dieser Studie wurden die Kinder im Alter von 20 Monaten mit den *Bayley Scales of Infant Development* (BAYLEY 1969) untersucht. Der Test fand in einem Untersuchungsraum der Freien Universität Berlin statt. Für eine möglichst systematische Erfassung der individuellen Unterschiede der Kleinkinder wurden der Testablauf und die Reihenfolge der Aufgabendarbietung weit-

gehend standardisiert. Abweichungen von der vorgegebenen Item-abfolge waren daher im Verhalten des Kindes begründet, etwa wenn das Kind stark gehemmt war oder sich weigerte, das angebotene Spielzeug zu akzeptieren. Aus denselben Gründen wurden alle Bayley-Tests von derselben Untersucherin (U. ZIEGENHAIN) durchgeführt.

Die *Testleistung* der Kinder in der Mental Scale des Bayley-Tests wurde als *Mental Index (MDI)*, mit einem standardisierten Mittelwert von 100 +/- 15) ermittelt. Diese Skala des Testes umfaßt Aufgaben zum Problemlösen, zur manuellen Exploration, zum Sozialverhalten, zur Vokalisation und zum Sprachverhalten. Tabelle 3 gibt die Verteilung der Kennwerte des Mental Index über die Untersuchungsgruppe wieder.

Tab. 3: Kennwerte des Mental Index der Bayley Scales of Infant Development (n = 74)

	Mittelwert	Standard-abweichung	Minimum	Maximum
Mental Index (MDI)	109.41	17.20	66	150

Das *Testverhalten* der Kinder wurde im *Infant Behavior Record (IBR)* festgehalten (BAYLEY 1969). Der Infant Behavior Record besteht aus 30 Ratingskalen, die die soziale und objektbezogene Orientierung des Kindes, seine emotionale Befindlichkeit sowie seine motorische Aktivität erfassen sollen. Die teilweise bipolaren Skalen wurden von uns zum Zwecke der hier vorgestellten Fragestellung unipolar ausgerichtet, so daß hohe Skalenwerte als positives und niedrige Werte als negatives Verhalten definiert sind.

Für die Prüfung der oben genannten Thesen wurden Skalen aus dem Infant Behavior Record ausgewählt, die Hinweise auf verschiedene Aspekte von Belastungsverarbeitung bei Kindern mit unterschiedlichen Bindungsstrategien beziehungsweise Intensität von Bindungsunsicherheit erwarten lassen. Dabei handelt es sich um die Skalen: „Soziale Orientierung zur Untersucherin“, aus der sich auf soziale Aufgeschlossenheit beziehungsweise Scheu im Umgang mit sozialer Anforderung in der Testsituation schließen läßt, um die Skala „Ängstlichkeit“, die auf den Ausdruck von Unbefangenheit des Kindes beziehungsweise Gehemtheit hinweist, um „Körperspannung“ als Ausdruck für die innere Verarbeitung von Belastetheit (Überspannung oder Schläffheit gegenüber Spannkraft) sowie um die Skala „grobmotorische Aktivität“, die als eine andere körperliche Ausdrucksform für Entspanntheit (ausgewogene Aktivität und gute Koordination) beziehungsweise Belastetheit (körperliche Zurückhaltung oder Hyperaktivität) gelten kann (Tab. 4).

Eine über alle 13 Skalen des Infant Behavior Record durchgeführte Faktorenanalyse ergab im wesentlichen einen dominierenden Hauptfaktor, auf dem u.a. auch das grobmotorische Aktivitätsniveau hoch lud. Drei weitere Faktoren repräsentierten die anderen drei hier ausgewählten Skalen: Auf dem zweiten Faktor lud neben der sozialen Orientierung der Mutter gegenüber auch die der Untersucherin gegenüber hoch, auf dem dritten Faktor nur die Ängstlichkeit, auf dem vierten die Körperspannung. Das Ergebnis der Faktorenanalyse wie auch die Skaleninterkorrelationen (PEARSON) bestätigten die Auswahl von vier unabhängigen Skalen. Zum Zwecke der hier dargestellten Fragestellung wurden die Skalen des Infant Behavior Record dichotomisiert.

Darüber hinaus faßte die Untersucherin während der Bayley-Testuntersuchung ihren klinischen Eindruck zum Verhalten jedes Kindes stichwortartig zusammen. Zu diesen Eindrücken gehörten besonders auffälliges soziales Verhalten wie starke Gehemtheit

Tab. 2: Soziodemographische Daten der Untersuchungsgruppe

		Untersuchungsgruppe n = 75
Geschlecht	Mädchen	35
	Jungen	40
Erziehungsverantwortung	gemeinsam	67
	allein	8
Schulbildung der Mutter	Hauptschule	12
	Realschule	34
	Gymnasium	29

Tab. 4: Bayley Scales of Infant Development: Ausgewählte Skalen des Infant Behavior Record

Skala	Ausprägung		Stufen	
	von	bis	Original	rekodiert
SOZIALE ORIENTIERUNG				
Responsivität gegenüber der Untersucherin	vermeidend, zurückgezogen	einladend, initiativ	5	5
EMOTIONALE BEFINDLICHKEIT				
Ängstlichkeit	stark gehemmt, verängstigt oder ungehemmt	angemessenes und vorsichtiges Verhalten gegenüber Neuem	9	7
MOTORIK				
Körperspannung	träge, schlaff oder überspannt, steif	Spannkraft	9	6
Grobmotorische Aktivität	unbeweglich, starr oder hyperaktiv	mäßig aktiv mit koordinierten Bewegungen	9	5

in der Situation, körperliches Erstarren über mehrere Sekunden (auch mit abgestreckten Armen) oder mimische Ausdruckslosigkeit gepaart mit glasigem Blick („Durchstarren“), Verhaltensweisen wie keuchendes rhythmisches Atmen, Zukneifen der Augen oder Hände-vor-die-Augen-Halten, Kopf-Wegdrehen und andere bizarr anmutende Verhaltensweisen. Diese Verhaltenszeichen ähneln den von MAIN (MAIN u. Solomon 1990) beschriebenen Verhaltensweisen desorganisierter Kleinkinder in der Strange Situation und werden dort als Zeichen eines Zusammenbruchs strategischen Bindungsverhaltens interpretiert. Die Informationen wurden nach Auftreten/Nichtauftreten auffälligen Verhaltens während der Testsituation dichotomisiert.

Alle 75 Kinder der Untersuchungsgruppe wurden im Alter von 21 Monaten mit der Mutter im *Fremdsituationstest* nach AINSWORTH (AINSWORTH et al. 1978) im Studio der Freien Universität videographiert. Die Auswertung erfolgte nach dem Klassifikationssystem von CRITTENDEN für das Kindergarten- und Vorschulalter, dem *Preschool Assessment of Attachment, PAA* (CRITTENDEN 1994)². Das Alter von 21 Monaten ist ein Grenzalter, in dem das Bindungsverhalten der Kinder mit dem Klassifikationssystem von AINSWORTH (AINSWORTH et al. 1978) und MAIN (MAIN u. SOLOMON 1990) nur noch begrenzt erfaßt werden kann und in dem das Crittenden-System (CRITTENDEN 1992) gerade zu greifen beginnt. Tabelle 5 zeigt die Verteilung der Bindungsklassifikation nach dem Preschool Assessment of Attachment mit 21 Monaten, sowohl hinsichtlich der Bindungsstrategien als auch der Intensität von Unsicherheit.

3 Ergebnisse

3.1 Bindungsqualität und Entwicklungsquotient im Bayley-Test

Kinder mit unterschiedlichen Bindungsstrategien nach sicher (B), unsicher-vermeidend (A) und unsicher-kontrollierend

² Wir danken CLAUDINE CALVET-KRUPPA für die Auswertungen und PAT CRITTENDEN für die Reliabilitätsüberprüfung der Fremdsituationstests.

lierend (C) unterschieden sich signifikant im Ergebnis des Bayley-Tests, dem Mental Index (ANOVA). Entsprechend den Erwartungen hatten die sicher gebundenen Kinder die beste Testleistung. Ihnen folgte die Gruppe der unsicher-vermeidend gebundenen Kinder. Die Gruppe der unsicher-kontrollierend gebundenen Kinder schnitt am schlechtesten ab und hob sich statistisch bedeutsam von den beiden anderen Gruppen ab (Tab.6).

Auch nach der alternativen Einteilung in Gruppen unterschiedlicher Bindungsintensität zeigten sicher gebundene Kinder die beste Testleistung. Ihr Mental Index hob sich statistisch bedeutsam von dem der unsicheren und hochunsicheren Kinder ab (Tab.6).

Allerdings wurden auch Unterschiede im Mental Index je nach Geschlecht der Kinder, ihres Familienstandes sowie der Schulbildung der Mutter gefunden. Zweifaktorielle Varianzanalysen zeigten jedoch nicht einmal tendentiell bedeutsame Interaktionen zwischen der Bindung und den genannten Einflußgrößen und auch nur bei Geschlecht einen eigenständigen Haupteffekt.

Tab. 5: Bindungsklassifikation nach dem Preschool Assessment of Attachment mit 21 Monaten

Bindungsstrategie	Anzahl	Intensität unsicherer Bindung	Anzahl
Gruppe B sicher	13	sicher (B)	13
Gruppe A unsicher-vermeidend	22	unsicher (A 1/2, C 1, C 2)	32
Gruppe C unsicher-kontrollierend	30	hochunsicher (A 3, A 4, C 3, C 4, IO)	30
unsicher andere	10		
n = 75		n = 75	

Tab. 6: Bindungsqualität (Strategien und Intensität) mit 21 Monaten und Testergebnis (Mental Index) im Bayley-Test

Bindungsstrategie	Mental Index (Mittelwert)	ANOVA
sicher (B)	119.61	F = 6.65 (p = .002) Duncan: B > C A > C
unsicher-vermeidend (A)	111.57	
unsicher-kontrollierend (C)	101.66	
Intensität unsicherer Bindung		
sicher (B)	119.61	F = 3.10 (p = .05) Duncan: sicher > unsicher sicher > hochunsicher
unsicher (A 1/2, C 1, C 2)	106.06	
hochunsicher (A 3, A 4, C 3, C 4, IO)	108.51	

3.2 Einfluß von Bindungsstrategien und Verhalten auf die Testleistung

Mittels zweifaktorieller Varianzanalysen wurden der gemeinsame Einfluß der Bindungsqualität, zunächst der Bindungsstrategien, und des Verhaltens des Kindes in der Testsituation auf die Testleistung untersucht.

Als Haupteffekte zeigten sich für alle vier IBR-Verhaltensmerkmale, der „sozialen Orientierung“, der „Ängstlichkeit“ (Effekt nur tendentiell signifikant), der „Körperspannung“ und der „grobmotorischen Aktivität“, deutlich bessere Testleistungen bei einem positiven Ausdruck in den genannten Verhaltensweisen. Die sicher gebundenen Kinder hatten über alle Skalen hinweg die beste Testleistung und waren dabei am aufgeschlossensten, waren (mit Ausnahme eines Kindes) nicht ängstlich, und zeigten überwiegend ausgewogene Aktivität. Sogar alle sicher gebundenen Kinder zeigten eine ausgeglichene Körperspannung, ebenso wie auch die unsicher-vermeidend gebundenen Kinder. Diese lagen jedoch in allen übrigen Verhaltensmerkmalen und bei einer durchgängig mittleren Testleistung mit ihren Werten zwischen den sicher gebundenen und den unsicher-kontrollierend gebundenen Kindern. Dagegen waren die Kinder der letzteren Gruppe am verschlossensten, wa-

ren am ängstlichsten (40% der C-Kinder waren ängstlich), hatten die unausgewogenste Körperspannung und waren in ihrer Aktivität am wenigsten moduliert (Tab.7). Dabei hatten sie in allen Skalen, unabhängig davon, ob sie belastet oder unbelastet wirkten, im Gruppenvergleich die schlechteste Testleistung.

Sicher gebundene Kinder sind offenbar auch motorisch frei und emotional ausgeglichen, was gute Leistungen in der Testsituation ermöglicht. Vermeidenden Kindern scheint ihre Strategie noch zumindest zufriedenstellende Testleistungen zu ermöglichen, während die Strategie der kontrollierenden Kinder möglicherweise zu Lasten ihrer Testleistungen ging.

Schließlich wurde der Zusammenhang zwischen auffälligen beziehungsweise nicht auffälligen Verhaltensweisen der Kinder, die aufgrund des klinischen Eindrucks der Untersucherin erfaßt worden waren, und den Bindungsgruppen überprüft. Es zeigten sich keine Unterschiede zwischen den Bindungsgruppen ($\chi^2 = 2.55$; $p = .28$). Insofern schienen die Kinder emotional nicht so stark belastet, daß ihre jeweilige Strategie versagen könnte. Dies gilt, trotz deutlicher Belastetheit, auch für die unsicher-kontrollierenden Kinder.

Tab. 7: Einfluß von Bindungsqualität (Strategien) und Verhalten im Bayley-Test (dichotomisiert) auf den MDI (Mittelwert)

IBR-Skala		B	PAA A	C	Haupteffekte (ANOVA)
soziale Aufgeschlossenheit	nicht	107.8	104.0	92.2	PAA: F = 6.42 (p = .003) IBR: F = 17.56 (p < .001)
	aufgeschlossen	(n = 4)	(n = 7)	(n = 13)	
	aufgeschlossen	124.9	115.4	108.9	
		(n = 9)	(n = 14)	(n = 17)	
Ängstlichkeit	ängstlich	108.0	102.8	98.8	PAA: F = 4.91 (p = .01) IBR: F = 2.69 (p = .11)
		(n = 1)	(n = 5)	(n = 11)	
	wenig ängstlich	120.6	114.3	103.3	
		(n = 12)	(n = 16)	(n = 19)	
Körperspannung	keine Spannkraft	-	-	85.0	
		(n = 0)	(n = 0)	(n = 3)	
	Spannkraft	119.6	111.6	103.52	
		(n = 13)	(n = 21)	(n = 27)	
Grobmotorische Aktivität	nicht koordiniert	116.8	103.4	91.4	PAA: F = 6.86 (p = .002) IBR: F = 8.33 (p = .005)
		(n = 4)	(n = 5)	(n = 10)	
	koordiniert	120.9	114.1	106.8	
		(n = 9)	(n = 16)	(n = 20)	

Tab. 8: Einfluß von Bindungsqualität (Intensität) und Verhalten im Bayley-Test (dichotomisiert) auf den MDI (Mittelwert)

IBR-Skala		sicher	PAA unsicher	hochunsicher	Haupteffekte (ANOVA)
soziale Aufgeschlossenheit	nicht aufgeschlossen	107.8 (n = 4)	93.7 (n = 10)	100.6 (n = 14)	PAA: F = 3.84 (p = .03)
	aufgeschlossen	124.9 (n = 9)	111.7 (n = 22)	115.9 (n = 15)	IBR: F = 21.05 (p < .001)
Ängstlichkeit	ängstlich	108.0 (n = 1)	96.3 (n = 8)	102.0 (n = 9)	PAA: F = 2.28 (p = .11)
	wenig ängstlich	120.6 (n = 12)	109.3 (n = 24)	111.5 (n = 20)	IBR: F = 6.32 (p = .01)
Körperspannung	keine Spannkraft	- (n = 0)	- (n = 0)	87.8 (n = 5)	
	Spannkraft	119.6 (n = 13)	106.1 (n = 32)	112.82 (n = 24)	
Grobmotorische Aktivität	nicht koordiniert	116.8 (n = 4)	91.1 (n = 7)	99.1 (n = 8)	PAA: F = 4.09 (p = .02)
	koordiniert	120.9 (n = 9)	110.2 (n = 25)	112.1 (n = 21)	IBR: F = 10.50 (p = .002)
Verhaltensauffälligkeiten	auffällig	112.0 (n = 1)	106.3 (n = 3)	101.2 (n = 12)	PAA: F = 3.08 (p = .05)
	nicht auffällig	120.3 (n = 12)	106.0 (n = 29)	113.7 (n = 17)	Auffälligkeiten: F = 10.50 (p = .002)

3.3 Einfluß von Bindungsintensität und Verhalten auf die Testleistung

Die Frage nach den emotionalen Kosten der Kinder in einer Anforderungssituation läßt sich auch hinsichtlich der unterschiedlichen Intensitätsstufen von Bindungsunsicherheit stellen.

Hierfür wurden der gemeinsame Einfluß jeweils der vier ausgewählten Skalen des Infant Behavior Record und der nach ihrer Intensität unterteilten Bindungsgruppen auf die Testleistung überprüft. Zweifaktorielle Varianzanalysen bestätigten auch hier über alle Skalen, daß die aufgeschlosseneren, ausgeglicheneren und körperlich entspannteren Kinder innerhalb aller drei Bindungsgruppen die besseren Testleistungen hatten. Auch hier kamen die sicher gebundenen Kinder bei bester Testleistung in allen Verhaltensweisen am besten mit der Testsituation zurecht (entsprechend ihrem Gruppenergebnis im Strategienvergleich). Jedoch waren es entgegen den Erwartungen die mäßig unsicheren und nicht die hochunsicheren Kinder, die die schlechteste Testleistung zeigten, und zwar unabhängig von ihrem Verhaltens- und Befindlichkeitsausdruck. Davon ausgenommen war die schlechte Testleistung der hochun-

sicheren Kinder mit unausgewogener Körperspannung. Diese Belastungszeichen traten nur bei Kindern aus der hochunsicheren Gruppe auf und nicht bei unsicheren oder bei sicheren Kindern (Tab. 8).

Deutlichere Hinweise auf emotionale Überforderung der hochunsicheren Kinder erbrachte aber die Überprüfung des Zusammenhangs zwischen den unterschiedlich intensiven Gruppen von Bindungsunsicherheit und dem Auftreten von Verhaltensauffälligkeiten (Tab. 9). Immerhin 40% der hochunsicheren Kinder zeigten Verhaltensauffälligkeiten, während es in den Gruppen der sicheren und unsicheren Kinder nur 8% beziehungsweise 9% waren.

Auch unter Einbezug dieser sehr deutlichen Belastungszeichen (in eine multifaktorielle Varianzanalyse) als gemeinsamer Einflußfaktor mit den Gruppen unterschiedlicher Bindungsintensität auf die Testleistung zeigten sich die emotionalen Kosten der hochunsicheren Kinder. Dabei hatten hochunsichere Kinder mit Verhaltensauffälligkeiten von allen drei Gruppen den niedrigsten Mental Index. Die beste Testleistung zeigten die sicher gebundenen Kinder ohne Auffälligkeiten, gefolgt von den hochunsicheren Kindern ohne Auffälligkeiten und dem einzigen sicher gebundenen

Tab. 9: Zeichen von Verhaltensauffälligkeiten bei sicheren, unsicheren und hochunsicheren Kindern im Bayley-Test

Intensität unsicherer Bindung	Kinder mit Auffälligkeiten	Kinder ohne Auffälligkeiten	Gesamtzahl	
sicher (B)	1	12	13	Chi ² = 10.39 p = .005
unsicher (A 1/2, C 1, C 2)	3	29	32	
hochunsicher (A 3, A 4, C 3, C 4, IO)	12	18	30	

Kind, das als auffällig beschrieben wurde. Die moderat unsicher gebundenen Kinder schließlich erreichten ihre mittlere Testleistung unabhängig davon, ob die Kinder Verhaltensauffälligkeiten gezeigt hatten oder nicht (Tab. 8).

4 Zusammenfassung der Ergebnisse und Diskussion

Insgesamt zeigten sicher gebundene Kinder im Bayley-Test im Unterschied zu unsicher gebundenen Kindern die beste Testleistung. Sie wirkten offen, emotional ausgeglichen und motorisch frei und entspannt. Dies zeigte sich unabhängig davon, ob Bindungsqualität nach Strategien oder nach Intensität von Unsicherheit beschrieben wurde. Dagegen waren unsicher gebundene Kinder aufgrund ihrer emotionalen Grundunsicherheit im Falle zusätzlicher sozialer oder kognitiver Belastung stärker als sicher gebundene Kinder überfordert. Dabei wirkte sich die neue und eher kognitiv betonte Anforderungssituation des Bayley-Tests aber bei unsicher-vermeidenden und unsicher-kontrollierenden Kindern unterschiedlich aus: Unsicher-vermeidend gebundene Kinder waren bei mittlerer Testleistung mäßig aufgeschlossen und auch nur mäßig belastet. Ihre Strategie, ihre Aufmerksamkeit verstärkt auf die gegenständliche Umwelt zu richten, und ihre emotionale Selbstbezogenheit erleichterten ihnen offenbar, mit der kognitiven Anforderungssituation umzugehen. Dagegen waren unsicher-kontrollierende Kinder mit ihrer Strategie, soziale Aufmerksamkeit zu sichern und auch kleine Anforderungen nur eingeschränkt selbstverantwortlich zu meistern, im Bayley-Test am wenigsten erfolgreich. Sie zeigten die schlechteste Testleistung verbunden mit Verschlossenheit, Ängstlichkeit und auch motorisch deutlicher Belastetheit.

Die Belastungszeichen insbesondere bei den unsicher-kontrollierend gebundenen Kindern lassen sich als Zeichen emotionaler Kosten in der Testsituation interpretieren. Jedoch zeigten weder unsicher-vermeidende noch unsicher-kontrollierende Kinder Zeichen überhöhter Belastetheit, aus denen sich auf eine Gefährdung ihrer jeweiligen Bindungsstrategie schließen ließe.

Zeichen von emotionaler Überbelastung während der Testsituation fanden sich aber bei hochunsicheren Kindern, die alternativ zu den Strategien sicherer oder unsicherer Bindung nach Bindungsintensität eingeteilt worden waren. Nimmt man die Verhaltensauffälligkeiten als Zeichen überhöhter Belastetheit, dann waren es die stark belasteten hochunsicheren Kinder, die im Gruppenvergleich den schlechtesten Mental Index hatten. Unabhängig von den Strategien unsicherer Bindung und ihrer jeweiligen Anpassungsvorteile scheint die Strategie bei hochunsicheren Kindern dann zu versagen, wenn die innere Belastetheit zu groß wird. Zumindest diese Kinder mit Verhaltensauffälligkeiten scheinen dann aktuellen Anpassungsanforderungen nicht mehr genügen zu können.

Kinder mit unterschiedlichen Bindungsstrategien kommen offenbar unterschiedlich gut mit einer Anforderungssituation zurecht. Die Ergebnisse können die Schlußfolgerung nahelegen, daß Kinder mit einer unsicher-vermeiden-

den Strategie kompetenter als unsicher-kontrollierende Kinder sind und dabei auch weniger emotionale Kosten haben. Dies läßt sich jedoch nur für die unvertraute und kognitiv betonte Anforderungssituation des Bayley-Tests bestätigen. Es bleibt daher zu überprüfen, wie unsicher-vermeidende Kinder in einer stärker durch soziale Anforderungen dominierten Situation zurechtkommen, in der sie ihre Strategien vermutlich weniger erfolgreich und mit höheren emotionalen Kosten einsetzen dürften.

Unabhängig von der jeweiligen unsicheren Bindungsstrategie aber scheinen Kinder, die aufgrund schwieriger Interaktionsvorerfahrungen innerlich stark belastet sind, zusätzlich situativ bedingte Belastungen nur unter hohen emotionalen Kosten bewältigen zu können. Dies kann sogar zum Zusammenbruch ihrer jeweiligen Strategie führen. Häufen sich solche Situationen mit Anpassungsanforderungen bei hochunsicheren Kindern, so ist eine Verfestigung in Richtung einer klinischen Auffälligkeit nicht auszuschließen.

Summary

Influence of Attachment Quality and Intensity of Attachment Insecurity on Cognitive Performance and Emotional State of 20 Months-Old Infants in a Test Situation

In this article, the influence of quality of attachment (Ainsworth Strange Situation at 21 months) and of the intensity of attachment insecurity on test performance and emotional state in the test situation (Bayley-test at 20 months) are analyzed. The quality of attachment of 75 infants was classified according to Crittenden's PAA (Preschool Assessment of Attachment) as: secure (B), insecure defended (A) and insecure-coercive (C). Alternately, the infants were classified according to their intensity of insecurity of attachment across subtypes of qualities (secure, insecure, highly insecure). Securely attached (B) infants had the best Bayley Mental scores, were socially open and bodily relaxed. The insecure-defended (A) infants had moderate test results, were moderately open and tense, whereas the insecure-coercive (C) infants showed not only the worst test-results but were often withdrawn, fearful, tense, and poorly coordinated. Additional clinical signs of disorganization were spread unspecifically over all attachment groups particularly those of the insecure children. In the classification of children according to intensity of insecurity, these signs of disorganization accumulated particularly in the group of highly insecure infants. Children with highly insecure attachment who also exhibited unusual test situation behavior also had the lowest Bayley-test scores in the Mental Scale. These results are interpreted in the sense of balance between test engagement and emotional cost.

Literatur

- AINSWORTH, M. D. S./BLEHAR, M. C./WATERS, E./WALL, S. (1978): Patterns of attachment. A psychological study of the strange situation, Hillsdale, N.J.: Erlbaum. – BAYLEY, N. (1969): Manual for the Bayley Scales of Infant Development. New York: Psycho-

- logical Corporation. – CASSIDY, J./BERLIN, L. J. (1994): The insecure/ambivalent pattern of attachment: Theory and research. *Child Development* 65, 971–991. – CRITTENDEN, P. M. (1985a): Maltreated infants: Vulnerability and resilience. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 26, 85–96. – CRITTENDEN, P. M. (1985b): Social networks, quality of parenting, and child development. *Child Development*, 56, 1299–1313. – CRITTENDEN, P. M. (1988): Relationships at risk. In: J. BELSKY/T. NEZWORSKI (Eds.): *Clinical implications of attachment* (136–174). Hillsdale, N.J.: Erlbaum. – CRITTENDEN, P. M./DI LALLA, D. (1989): Compulsive compliance: The development of an inhibitory coping strategy in infancy. *Journal of Abnormal Child Psychology* 16, 585–599. – CRITTENDEN, P. M. (1992a): Quality of attachment in the preschool years. *Development and Psychopathology* 4, 209–241. – CRITTENDEN, P. M. (1994): *The Preschool Assessment of Attachment. Coding manual*. Miami: Family Relations Institute. – GROSSMANN, K. E./GROSSMANN, K. (1991): Attachment quality as an organizer of emotional and behavioral responses in a longitudinal perspective. In: C. M. PARKES/J. STEVENSON-HINDE/P. MARRIS (Eds.): *Attachment across the life cycle* (93–114). London: Routledge. – JACOBSEN, T./EDELSTEIN, W./HOFMANN, V. (1994): A longitudinal study of the relation between representations of attachment in childhood and cognitive functioning in childhood and adolescence. *Developmental Psychology* 30, 112–124. – MATAS, L./AREND, R. A./SROUFE, L. A. (1978): Continuity of adaptation in the second year: The relations between quality of attachment and later competence. *Child Development* 49, 547–556. – MAIN, M./SOLOMON, J. (1990): Procedures for identifying infants as disorganized/disoriented during the Ainsworth Strange Situation. In: M. T. GREENBERG/D. CICHETTI/E. M. CUMMINGS (Eds.): *Attachment in the preschool years* (121–159). Chicago: University of Chicago Press. – MAIN, M./KAPLAN, N./CASSIDY, J. (1985): Security in infancy, childhood, and adulthood: A move to the level of representation. In: I. BRETHERTON/E. WATERS (Eds.): *Growing points in attachment theory and research* (66–104). Monographs of the Society for Research in Child Development 50 (1–2, Serial No. 209). – MAIN, M. (1973): *Exploration, play, and level of cognitive functioning as related to child-mother attachment*. Unpublished doctoral dissertation. John Hopkins University, Baltimore. – RAUH, H./ZIEGENHAIN, U. (1992): *Anpassungsleistungen von Kleinkindern an neue Settings im ersten Lebensjahr. Vorläufiger Ergebnisbericht*. Berlin: Freie Universität Berlin. – RAUH, H./ZIEGENHAIN, U./MÜLLER, B. (1994): *Anpassungsleistungen von Kleinkindern an neue Settings im ersten Lebensjahr. Abschlußbericht an die DFG*. Berlin: Freie Universität Berlin. – SROUFE, L. A. (1983): Infant-caregiver attachment and patterns of adaptation in preschool: The roots of maladaptation and competence. In: M. PERLMUTTER (Ed.): *Minnesota symposium in child psychology* (Vol. 16, 41–81). Hillsdale, N.J.: Erlbaum. – SUESS, G./GROSSMANN, K. E./SROUFE, L. A. (1992): Effects of infant attachment to mother and father on quality of adaptation in preschool: From dyadic to individual organization of self. *International Journal of Behavioral Development* 15, 43–65. – ZIEGENHAIN, U./ROTTMAN, U./RAUH, H. (1988): *Testbarkeit von 1½-jährigen Kindern innerhalb des vertrauten häuslichen Settings in Abhängigkeit von der Bindungssicherheit zur Mutter*. Referat auf dem 35. Kongreß der Deutschen Gesellschaft für Psychologie, Berlin 1988.
- Anschrift der Verfasser/innen: Dr. Ute Ziegenhain, Institut für Entwicklungspsychologie, Sozialpsychologie und Methoden der Psychologie der Freien Universität Berlin, Habelschwerdter Allee 45, 12195 Berlin.