



Wilhelm Stuhlmann

Demenz braucht Bindung

Wie man Biographiearbeit in der
Altenpflege einsetzt

Reinhardts Gerontologische Reihe
Band 33

Wilhelm Stuhlmann

Demenz braucht Bindung

Wie man Biographiearbeit in der Altenpflege einsetzt

3., aktualisierte Auflage

Mit 3 Abbildungen und 11 Tabellen

Ernst Reinhardt Verlag München

Dr. med. *Wilhelm Stuhlmann*, Erkrath, Diplom-Psychologe und Arzt für Neurologie und Psychiatrie, Psychotherapie und Klinische Geriatrie ist in eigener Praxis und in der Aus- und Weiterbildung, Supervision und Beratung in den Bereichen Altenhilfe, Geriatrie und Gerontopsychiatrie tätig; ehemaliger Erster Vorsitzender des Landesverbandes der Alzheimer Gesellschaften NRW e. V.

Bibliografische Information der Deutschen Bibliothek

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

ISBN 978-3-497-02791-0 (Print)
ISBN 978-3-497-61010-5 (PDF-E-Book)
ISBN 978-3-497-61011-2 (EPUB)
ISSN 0939-558X
3. Auflage

© 2018 by Ernst Reinhardt, GmbH & Co KG, Verlag, München
Erste Auflage im Ernst Reinhardt Verlag erschienen unter dem Titel
„Demenz – wie man Bindung und Biographie einsetzt“.

Dieses Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne schriftliche Zustimmung der Ernst Reinhardt GmbH & Co KG, München, unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen in andere Sprachen, Mikroverfilmungen und für die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Printed in EU
Titelfoto: © absolut – Fotolia.com
Satz: JORG KALIES – Satz, Layout, Grafik & Druck, Unterumbach

Ernst Reinhardt Verlag, Kemnatenstr. 46, D-80639 München
Net: www.reinhardt-verlag.de Mail: info@reinhardt-verlag.de

Inhalt

Einleitung	9
1 Bindung	12
1.1 Der Begriff der Bindung	13
1.2 Die Bindungstypen	16
<i>Der sichere Bindungstyp</i>	20
<i>Der unsichere Bindungstyp</i>	22
<i>Der unsicher-vermeidende Bindungstyp</i>	22
<i>Der unsicher-ambivalente Bindungstyp</i>	24
<i>Der desorganisierte/desorientierte Bindungstyp</i>	25
1.3 Aktivierung von bindungssuchendem Verhalten	27
1.4 Veränderung und Konstanz des Bindungsmusters im Verlauf des Lebens	29
1.5 Das Modell der Persönlichkeitsentwicklung von Erikson unter Bindungsaspekten	31
1.6 Bindungsstörungen: Konzept, Entstehung und Risikofaktoren	34
1.7 Depression und Bindung	37
<i>Depression und Demenz</i>	41
1.8 Bindung und Traumabewältigung	41
<i>Trauma-Reaktivierung im Alter</i>	42
<i>Traumaisensible Pflege</i>	44
2 Ressourcen	46
2.1 Definition von Ressourcen	46
2.2 Bedeutung von Ressourcen	47
2.3 Einteilung von Ressourcen	49
3 Bindung und Ressourcen bei Demenz	53
3.1 Generationsübergreifende Aspekte von Bindung	56

3.2 Gegenseitigkeit von Bindung in Beziehungen bei Demenz
(am Beispiel älterer Ehepaare)..... 58

3.3 Bewältigungsstrategien bei Demenz 62

Erwerb von Bewältigungsstrategien bei Demenz 63

*Ebenen, auf denen Bewältigungsstrategien erlebt
oder beobachtet werden können* 67

Bewältigungsstrategien als Abwehrmechanismen 68

Wahnhaftes Erleben als Bewältigungsstrategie bei Demenz 71

4 Wahrnehmung und Aktivierung von Ressourcen in der täglichen Arbeit mit demenzkranken

Personen 78

4.1 Biographie ist mehr als ein Lebenslauf 78

4.2 Biographisches Arbeiten als Möglichkeit zur Stärkung
von Bewältigungsstrategien 80

Stärkung der Identität 81

Gewähren von Zugehörigkeit 81

Retrospektive Bearbeitung 82

4.3 Biographisch schützende und Risiko steigernde
Einflüsse auf eine Demenzentwicklung..... 83

4.4 Bindungssicherheit und Symbole im Pflegealltag 84

Aus den Augen – aus dem Sinn. Der Blickkontakt..... 88

Der Klang deiner Stimme wirkt so beruhigend 91

Hautkontakt – die Haut als das größte Sinnesorgan 92

„Diesen Geruch kenne ich doch von früher“ 94

Geschmack – „Das schmeckt wie bei Mutter“ 95

5 Übergangsobjekte zur Bindungsregulation..... 100

6 Das Konzept der sicheren Basis in der Altenpflege 107

7 Therapie- und Pflegekonzepte unter den Aspekten von Biographie und Bindungssicherheit 113

7.1	Bindungsstärkendes Arbeiten mit Erinnerungsalben	113
7.2	Erinnerungspflege – Bindung durch Erinnerung stärken . .	115
	<i>Der Umgang mit vertrauten Gegenständen</i>	<i>116</i>
	<i>Einsatz von Fotos und Vergrößerungen</i>	<i>116</i>
	<i>Rollenspiel und Improvisation</i>	<i>117</i>
	<i>Tanz, Gesang und alle Arten von Musik</i>	<i>117</i>
	<i>Aktivitäten aus dem Alltag</i>	<i>118</i>
7.3	Die biographiebezogene Einrichtung eines Zimmers	118
7.4	Erhalten von Bindung durch „Rooming-in“ für Angehörige bei Demenz	120
7.5	Bereitschaft zu helfen und helfen dürfen als bindungsstärkendes Konzept	122
7.6	Bindung benötigt Orientierung in der Realität. Das Realitäts-Orientierungs-Training (ROT)	123
7.7	Validation im Bindungskontext	126
7.8	Dementia Care Mapping (DCM)	128
7.9	Selbst-Erhaltungs-Therapie (SET)	131
7.10	Snoezelen – ein Konzept der basalen Stimulation und zur Entspannung	132

8 Eigene Bindungsressourcen der Pflegenden 135

9 Aufgaben für die Zukunft 141

9.1	Fragen an die Forschung	141
9.2	Präventive Biographiearbeit – die Arche vor der Flut bauen	142

Anhang

Gesprächsleitfaden nach dem Erwachsenen-Bindungs – Interview von George et al. (1985)	145
Glossar	147
Literatur	151
Sachregister	155

Einleitung

Psycho-soziale Entwicklung auf der Grundlage innerer und äußerer Sicherheit ist die Voraussetzung für Selbstentfaltung, Selbststeuerung und seelische Gesundheit.

Die Entwicklungspsychologie spannt den Bogen der menschlichen Entwicklung von den frühesten Erfahrungen bis zu den Bedingungen des höheren Lebensalters. Für jede Entwicklungsstufe gelten eigene Bedingungen und Entwicklungsaufgaben. Das Fundament psychischer Stabilität, das Streben nach Erfüllung primärer Bedürfnisse in allen Lebensabschnitten, bleibt lebenslang steuernd für das Erleben, die Motivation und das Verhalten. Das Bindungskonzept von John Bowlby ist eines dieser Fundamente, das in den letzten Jahren an Eigenständigkeit innerhalb der verschiedenen psychologischen Konzepte gewonnen hat. Die grundlegende Erfahrung von Bindungssicherheit, die Entwicklung von inneren Modellen einer Bindung und die Störungen des Bindungsprozesses sind Ansätze, die zunächst bei Kindern und dann aber auch bei Erwachsenen untersucht worden sind.

Die Arbeit in der Pflege mit demenzkranken Personen unter der Bindungsperspektive zu betrachten, stellt kein neues Pflegekonzept dar; vielmehr soll mit diesem Buch die Sichtweise unterstützt werden, dass auch im höheren Lebensalter die Wurzeln früher Bindungserfahrungen sichtbar werden. Viele der problematischen Verhaltensweisen, die für die Kranken selbst und die Bezugspersonen oft zu einer enormen Belastung werden können, sind unter der Bindungsperspektive schlüssig erklärbar und damit besser verstehbar. Auch in der Demenz ist die Person von ihrer Biographie nicht abgeschnitten, und die frühen Bindungserfahrungen sind ein wichtiger Teil seiner Lebensgeschichte. Der Kranke kann zur Gestaltung seiner Beziehungen und zur Bewältigung der Krankheit nur auf das zurückgreifen, was er in die Krankheit mitgebracht hat. Unter diesem Aspekt können Kenntnisse über das Bindungskonzept in verschiedenen Pflege- und Therapieansätzen in der Arbeit mit älteren Personen sehr hilfreich umgesetzt werden. In der Arbeit mit demenzkranken Personen können wir an Bindungserfahrungen aus deren Lebensgeschichte anknüpfen, Bindungsmuster

erkennen und im Umgang mit den verschiedenen Bindungsmustern einen möglichst großen Anteil an sicherer Bindung (wieder) aktivieren.

Zur Bedeutung des Bindungskonzeptes im höheren Lebensalter, insbesondere bei Demenz, gibt es bisher nur wenige Berichte. Eine Leitidee dieses Buches ist deshalb, die Wirkungen positiver Bindungserfahrungen auf die lebenslange Verfügbarkeit und Nutzung von Ressourcen zur Alltagsbewältigung von Lebenskrisen und von schwerer Krankheit zu beschreiben. Auf der Grundlage der Bindungstheorie sollen die verschiedenen Konzepte der Therapie und der Pflege bei Personen mit Demenz aus einer anderen Perspektive betrachtet werden. Die Kernaussagen dieser Konzepte bleiben gültig, aber durch die Möglichkeit des Perspektivenwechsels können neue Chancen in diesen Ansätzen für die Arbeit mit demenzkranken Personen entdeckt und in der Praxis umgesetzt werden. Es wird deutlich, dass diese Konzepte nicht nur durch ihre Techniken, sondern zuerst durch die menschliche Basis der Beziehung, die Haltung und die Bereitschaft, sich als sicheren Hafen und als feinfühlig und zuverlässige Bindungsperson zur Verfügung zu stellen, wirken. Gute theoretische Kenntnisse und die Bereitschaft zur Reflektion der eigenen Beziehungsanteile in der Arbeit mit alten Menschen sind dabei keine Gegensätze.

Die Bedeutung der Bindungssicherheit als Quelle von Ressourcen hat in den letzten Jahren unter dem Aspekt der Bewältigung schwerer Erkrankungen wie der Demenz zugenommen. Ganz allgemein kann nach Nestmann (1996) alles, was von einer bestimmten Person in einer bestimmten Situation wertgeschätzt wird oder als hilfreich erlebt wird, als eine Ressource betrachtet werden. Gemeint sind Ressourcen, als das persönliche Rüstzeug bei der Wahrnehmung, Beurteilung und Bewältigung von Problemen in Krisen und bei Krankheit. Jede Person ist im Besitz von Ressourcen, die sie befähigen, eine Herausforderung auf eine persönliche Weise zu lösen. Ressourcen erkennen und mobilisieren bedeutet, die Stärken einer Person zu erkennen und zu nutzen – auch bei schwerer und chronischer Krankheit. Wege zu den Stärken finden sich in der persönlichen Lebensgeschichte, den lebenslangen Erfahrungen der Verfügbarkeit von Quellen der Kräfte zur Bewältigung.

Dabei stellt sich eine Reihe von Fragen. Dieses Buch ist ein Versuch, den praxisorientierten Umgang mit den Ressourcen aller Beteiligten bei der Arbeit mit demenzkranken Personen um die Erkenntnisse aus der Bindungsforschung zu bereichern.

- Welche Bedeutung haben Erfahrungen in der frühen Lebensgeschichte und mit den ersten Bezugspersonen für die Gestaltung von persönlichen Beziehungen und die Bewältigung von Belastungssituationen (Stress) im späteren Leben?

- Wie wirkt sich die Suche nach einer sicheren Bindung in einer Situation aus, in der das Bedürfnis nach Sicherheit und der Nähe einer Person besonders groß ist, wie im Falle einer Demenzerkrankung?
- Wie können Erkenntnisse aus der Bindungsforschung in der praktischen Arbeit mit demenzkranken Personen umgesetzt werden?
- Was sind Ressourcen, wie entstehen Ressourcen und wie können verschüttete Ressourcen wieder aufgespürt und aktiviert werden?
- Wie können die bekannten Konzepte der Pflege und Betreuung unter der Perspektive der Bindungssicherheit erweitert werden?
- Wie kann Ressourcenorientierung in der Pflege gefördert werden?
- Welche Zugänge und Methoden gibt es hierzu?
- Welche Bedeutung haben die eigenen Bindungserfahrungen der Pflegenden?
- Wie wirkt sich die Wechselseitigkeit von Bindung aus Sicht der Pflegenden aus?
- Wie können Ressourcen und Bindung präventiv erkannt und gefördert werden?

1 Bindung

Bindung ist ein emotionales Band, das sich in den ersten Lebensjahren entwickelt, dessen Einfluss aber nicht auf diese frühe Entwicklungsphase beschränkt ist, sondern sich auch auf alle weiteren Lebensabschnitte erstreckt. Somit stellt Bindung eine emotionale und kognitive Basis während des ganzen Lebens bis ins höhere Lebensalter hinein dar. Bindungen beeinflussen die Art und Weise, wie wir Beziehungen wahrnehmen, bewerten und gestalten.

Bowlby (1969, 2006)) entwickelte die Theorie der Entstehung und Bedeutung von Bindung. Er beschreibt diese als ein individuelles inneres Muster, das die Einstellung zu sich selbst und den Mitmenschen charakterisiert. Eine geglückte Bindung kann zur psychischen Gesundheit beitragen und ein kompetentes und zufriedenes Leben unterstützen. Jeder Mensch ist in der ersten Lebensphase auf die Versorgung, den Schutz und die Hilfe von Bezugspersonen (Bindungspersonen) angewiesen. Ohne diese Personen ist ein Überleben nicht möglich. Forschungen zur Entwicklung des neuronalen Netzwerkes in den ersten Lebensjahren haben gezeigt, dass frühe Prägungen und Erfahrungen die Struktur des Netzwerkes mit lebenslangen Auswirkungen formen.

Die frühe Plastizität und Lernfähigkeit dieses Netzwerkes sind Grundlage für die spätere geistige Leistungsfähigkeit und für die Entwicklung von Begabungen und Interessen. Auf dieser Grundlage tragen positive Bindungserfahrungen wesentlich zur Ausprägung tragfähiger psychosozialer Muster in Beziehungen und zur Entwicklung eines stabilen Selbstwertgefühls bei. Die Bindungsqualität, die Entwicklung von Autonomie und die Unterstützung eines positiven Selbstwertgefühls stehen in einer engen Beziehung zueinander. Das neuronale Netzwerk als Funktionsreserve ist in seiner Ausdifferenzierung von guten Bedingungen seiner Stimulation und Verankerung in der Persönlichkeit abhängig. Ein wesentlicher Faktor sind Bindungserfahrungen, die das Vertrauen in die eigenen Kräfte und die Entwicklung neuronaler Funktionen (motorische und psycho-sozial) ermöglichen und längerfristig unterstützen. Hierin besteht eine bedeutsame Verbindung von Bindung und Bildung zum Demenzrisiko.

Die Geschichte der Bindungsforschung ist noch relativ jung. Eine umfassende Übersicht über den Stand der klinischen Bindungsforschung geben Strauss (2002) und Etrich (2004). Aber auch hier bleiben das höhere Lebensalter und Krankheitsentwicklungen wie Demenz unter Bindungsaspekten völlig ausgespart.

Zunächst werden der Begriff der Bindung erläutert und die verschiedenen Ausprägungsformen (Typen) von Bindung beschrieben. Es soll deutlich werden, dass bis ins höheren Lebensalter die Wurzeln früher Bindungserfahrungen sichtbar bleiben und im Umgang und der Pflege nicht nur beachtet werden müssen, sondern Kenntnisse über das Bindungskonzept in verschiedenen Pflege- und Therapieansätzen der Altenpflege sehr hilfreich umgesetzt werden können.

1.1 Der Begriff der Bindung

Bowlby geht davon aus, dass es ein biologisch angelegtes Bindungssystem gibt, das einen Säugling und ein Kleinkind dazu veranlasst, im Falle einer Gefahr die Nähe eines Menschen zu suchen, der Schutz und Sicherheit garantieren kann – zu einer Bindungsperson. In der Entwicklungsgeschichte der Arten hat Bindung die Bedeutung der Sicherung der Brutpflege und Arterhaltung sowie des Schutzes vor Räubern und Feinden.

Hauptbindungsperson ist normalerweise diejenige Bezugsperson, mit der das Neugeborene in seinen ersten Lebensmonaten den intensivsten und häufigsten Kontakt hat. Neben der Mutter kommt hier immer häufiger auch der Vater ins Spiel. Erste Bezugspersonen können aber auch die Großeltern, Geschwister oder andere Personen sein. Die Erfahrungen im Kontakt mit dieser Bindungsperson sind spezifisch und bleiben, wie Untersuchungen zeigen, über viele Jahre – vermutlich sogar lebenslang – wirksam. Es entsteht ein inneres Muster dieser ersten Beziehung, das tief in der Psyche verankert wird. Hier entwickeln sich die Wurzeln einer seelischen Stabilität durch die Erfahrung grundlegenden Vertrauens und bedingungsloser Zuwendung. Bindung kann später auch zu Tieren, unbelebten Objekten u. a. aufgebaut werden. Die Bindung an ein Objekt wurde von anderen Autoren auch als Übergangsobjekt bezeichnet und wird später ausführlich in seiner Bedeutung für die Arbeit mit demenzkranken Personen beschrieben.

Bindungen erfüllen zwei wesentliche Funktionen. Sie sollen sowohl Schutz und Entspannung sowie Minderung von Stress bei Angst und Gefahr sicherstellen als auch ein aktives Erkunden der Umwelt von einer sicheren Basis aus fördern. Beide Aspekte sind notwendige Vor-

aussetzungen für Anpassung und Umwelterkundung auch im biologischen Sinn. Daher ist ein Zeichen einer sicheren Bindung auch die konzentrierte und aktive Auseinandersetzung mit der Umwelt und deren Erkundung (Explorieren). Das ist ohne Risiko möglich, wenn im Schutz der Bindungsperson die Umwelt sicher ist oder bei drohender Gefahr sofort Schutz gesucht werden kann. Allein die Gewissheit, dass die Bindungsperson verfügbar ist, oder die Möglichkeit, die Sicherheit der Bindung über eine Distanz durch Blickkontakt oder andere Signale herstellen zu können, reichen in vielen Situationen aus. Damit wird die Bezugsperson als „Basisstation“ im Sinne eines sicheren Fundaments oder eines sicheren Hafens.

In späteren Phasen des Lebens trägt Bindung dazu bei, ein sicheres Gefühl zu entwickeln, sich vor Verlust von Zuneigung zu schützen, Besitz oder Kontrolle zu behalten, und kann helfen, negative Folgen eines Verlustes zu bewältigen. Auch das Leistungsverhalten und die Möglichkeiten, das soziale Netzwerk positiv zu nutzen, sowie Flexibilität im Denken und Handeln stehen im Zusammenhang mit der Bindungsbasis.

Die inneren Vorstellungen von Bindungspersonen und Bindungssituationen werden auch als Bindungsrepräsentation oder inneres Arbeitsmodell bezeichnet. Es entsteht ein inneres Bild von Beziehungen unter den Aspekten der Bindungssicherheit einerseits und der erlebten Unterstützung bei der Persönlichkeitsentfaltung andererseits. Die Auswirkungen dieses inneren Bindungsmodells auf Bindungsmuster im Erwachsenenalter wurden erstmals von Mary Main mit dem Erwachsenen-Bindungsinterview (Adult Attachment Interview, AAI) untersucht. Es fand sich ein deutlicher Einfluss der frühen Bindungserfahrungen auf die inneren Vorstellungen in Bezug auf Bindung beim Erwachsenen.

Die Bindungsmuster sichern die soziale Anpassung und lassen bei positivem Verlauf, eine effektive sozio-emotionale Kompetenz entstehen. Sie können unter unterschiedlichen Lebensbedingungen entweder einen positiven, die Bindungserfahrungen und Bewältigung stärkenden Effekt haben, oder sie können bei negativen Bindungserfahrungen die psycho-soziale Anpassung schwächen und den Boden für psychische Störungen bereiten.

In den letzten Jahren wurden auch die neurobiologischen Grundlagen auf verschiedenen Ebenen diskutiert (Stuhlmann, 2007). Die Qualität der frühkindlichen Bindungsbeziehungen steht in Verbindung mit der emotionalen Aktivierung, Entwicklung und Ausdifferenzierung neuronaler Verschaltungen, sowohl im positiven als auch im negativen Sinn. Hüther (2006) hebt hervor, dass solche Bindungserfahrungen in langfristigen kognitiven Mustern und Gefühlsstrukturen verankert werden.

Dies kann besonders bei Kindern, bei denen der Bindungsprozess früh gestört wurde, schwerwiegende Folgen haben. Bei einem großen Teil dieser durch starke Vernachlässigung schwer geschädigten Kinder wurden Störungen der Hirnentwicklung durch Unterstimulation des neuronalen Netzwerkes und eine direkte Schädigung der Neurone durch die Auswirkungen von länger andauerndem Stress festgestellt. Die Schädigungen können sich im Sinne einer erhöhten Vulnerabilität erst nach einer langen Latenzzeit auswirken. Heine (2004) weist darauf hin, dass sich ein Funktionsdefizit erst nach über 50 Jahren im Rahmen einer Demenz bemerkbar machen kann. Seine provozierende Frage lautet, ob nicht ein großer Anteil der Entwicklung einer Demenz vom Alzheimerstyp in der frühen Kindheit angelegt wird, in der Phase, in der der größte Anteil des neuronalen Netzes verknüpft und organisiert wird. Dieses Netz ist die Grundlage der Leistungsfähigkeit des Gehirns und bietet bei guter Ausformung eine gewisse Funktionsreserve und stellt damit einen protektiven Faktor dar.

Auch auf der neurohumoralen Ebene haben sich die Erkenntnisse verdichtet. So wird neben der Auswirkung von sicherer Bindung auf die Reduktion der körperlichen Stressreaktionen auch die Bedeutung der „Bindungshormone“ (Wettig, 2006; Hüther, 2006) wie Oxytocin, Dopamin und Endorphine für die Entwicklung positiver Emotionen, Empathie und vertrauensvoller dauerhafter sozialer Beziehungen diskutiert. So kann der Dauerstress in einer von unsicherer Bindung geprägten Beziehung durch die Überstimulierung des Stresshormons Cortisol, auch zu einer Schädigung der neuronalen Verknüpfung in den Synapsen führen. Die ist umso folgenreicher, je früher die Schädigung in der neuronalen Entwicklung einsetzt und je länger sie andauert.

Bauer (2006) weist auch darauf hin, dass die neuronale Ausdifferenzierung auch die psychomotorische und emotionale Entwicklung durch das System der Spiegelneurone wesentlich beeinflusst. Insbesondere das Erleben von Empathie als bindungsstärkende Emotion wird auf der neurobiologischen Ebene durch die Spiegelneurone ermöglicht. Die Fähigkeit zur Empathie ist als potentielle Eigenschaft zwar angeboren, entwickelt sich aber am Besten in sicheren Bindungen und in Beziehungen zu anderen Menschen.

Ebenen von Bindungsprozessen

Wir verstehen Bindung und die Ebenen, auf denen Bindung wirksam wird, folgendermaßen:

- Bindung bezeichnet ein emotionales Band zwischen Personen untereinander (bzw. zwischen Personen und Objekten oder auch Tieren),
- das sich in der frühen Kindheit entwickelt, dessen Einfluss aber nicht auf diese Entwicklungsphase beschränkt ist, sondern sich auch auf die weiteren Lebensabschnitte erstreckt.
- Somit stellt Bindung eine emotionale Basis während des ganzen Lebens bis ins höhere Lebensalter hinein dar.
- Bindungen beeinflussen die Art und Weise, wie wir Beziehungen wahrnehmen, bewerten und gestalten – dabei wirken die ersten Bindungserfahrungen als Muster hilfreich oder erschwerend in späteren Beziehungen.
- Die reflektierten handlungssteuernden Motive (explizite Motive) werden bei fortschreitender Demenz immer mehr durch die unbewussten Motive (implizite Motive, den Grundbedürfnissen entsprechend) abgelöst.

Bindung ist aber weit mehr, als die Gestaltung aktueller Beziehungen und deren Vorgeschichte. Bindungen erfüllen zwei wesentliche Funktionen. Sie sollen sowohl Schutz und Entspannung bei Angst und Gefahr sicherstellen als auch eine aktive Auseinandersetzung mit der Umwelt von einer sicheren Basis aus fördern. Beide Aspekte sind notwendige Voraussetzungen für Anpassung und Umwelterkundung auch im biologischen Sinn. Die Ebenen von Bindung reichen daher von biologischen und prägenden Mechanismen bis zu grundlegenden Strukturen der Ich-Funktionen, des gegenseitigen Vertrauens und insbesondere des Selbstwertgefühls.

1.2 Die Bindungstypen

Die inneren Bindungsmuster entwickeln sich in ziemlich vorhersagbarer Weise und lassen sich in wenigen charakteristischen Bindungstypen beschreiben. In einer von der Bowlby-Schülerin Mary Ainsworth entwickelten Versuchsanordnung, die mit Kleinkindern im Alter von 12–18 Monaten und ihren Müttern durchgeführt und „Fremde Situa-