

# BINDUNGSPHÄNOMENE IM PFLEGEKINDERWESEN

Katja Nowacki

**Zusammenfassung** | Kinder, die aufgrund schwieriger Vorerfahrungen in eine Pflegefamilie vermittelt werden, entwickeln meist innerhalb kurzer Zeit organisierte Bindungsmuster und zeigen eine Abnahme von Bindungsstörungssymptomen. Dies hängt insbesondere mit der Bindungsrepräsentation und einem feinfühligen, unterstützenden Verhalten der Pflegeeltern zusammen. Das Angebot einer spezifischen Beziehung ist im Rahmen der Pflegekinderhilfe zentral und muss innerhalb der Hilfeplanung berücksichtigt werden.

**Abstract** | Children who are placed in foster families due to difficult earlier experiences mostly develop organized attachment patterns and show a decline of attachment disorder symptoms even after a short period of time. This can especially be related to the attachment representation and to sensitive as well as supportive behavior of the foster parents. Foster family placement proves to be relationship-based which must be considered in permanency planning.

## Schlüsselwörter ► Pflegeeltern

- Hilfen zur Erziehung
- Kind-Beziehung
- Bindung
- Hilfeplan

**Die Bedeutung von Beziehungsarbeit im Rahmen der Pflegekinderhilfe als Handlungsfeld der Sozialen Arbeit** | Kinder, die aufgrund schwieriger Bedingungen nicht dauerhaft in ihren Herkunftsfamilien aufwachsen können, benötigen Unterbringungsformen, in denen ihnen Hilfe und Unterstützung für eine gesunde Entwicklung zur Verfügung gestellt werden. Das Bedürfnis nach festen Bezugspersonen, zu denen sich eine exklusive Beziehung und damit eine Bindung entwickeln kann, ist insbesondere im Kindesalter von elementarer Bedeutung (Bowlby 1988). Damit sind Beziehungsangebote im Rahmen von Fremdunterbringungen, wie zum Beispiel in Pflegefamilien (§ 33 Sozialgesetzbuch VIII), besonders bedeutsam. Pflegeeltern werden für die Kinder wichtige Ansprechpersonen, die zentrale Bedürfnisse erfüllen und als potenzielle Bin-

dungsfiguren zur Verfügung stehen. Dies gilt insbesondere in längerfristig angelegten Dauerpflege-settings.

Im Jahr 2017 waren in Deutschland 74 969 Kinder und Jugendliche in Pflegefamilien untergebracht, wo von nur 26 Prozent in Verwandtenpflege aufgewachsen (Statistisches Bundesamt 2018). Der überwiegende Anteil der Kinder ist aufgrund von mangelhafter Versorgung, unzureichender Betreuung und akuter Kindeswohlgefährdung außerhalb der Herkunftsfamilie in Pflegefamilien untergebracht, mit denen sie nicht verwandt sind (*ebd.*). Die Herkunfts- wie auch die Pflegefamilie und natürlich die Pflegekinder selbst werden von Fachkräften der Sozialen Arbeit begleitet und unterstützt. Es bedarf einer vertrauensvollen Zusammenarbeit zwischen Familien und Fachkräften, um gemeinsam ein förderliches Setting für das Kind bereitzustellen. Im Rahmen des Handlungsfelds der Pflegekinderhilfe ist somit die Beziehungsarbeit von zentraler Bedeutung, wie dies von Gahleitner (unter anderem in diesem Heft) generell für die Soziale Arbeit postuliert wurde.

Im vorliegenden Beitrag wird speziell der Frage nachgegangen, inwieweit die Pflegeeltern als neue Bezugspersonen auch Bindungsfiguren für das Kind werden können. Hierzu werden neben Befunden aus deutschen Studien auch ausgewählte internationale empirische Erkenntnisse berücksichtigt (Nowacki; Remiorz 2018). Für eine längerfristige Hilfeplanung ist es wichtig zu wissen, wie schnell sich eine organisierte und möglichst sichere Bindung zu neuen Bezugspersonen entwickeln kann und welche Faktoren dies fördern. Dabei ist von Interesse, welche Rolle die Pflegeeltern spielen und was dies für Hilfe und Unterstützungsangebote durch Fachkräfte der Sozialen Arbeit bedeutet. Flankierend soll die Entwicklung von Symptomen der Bindungs- beziehungsweise Beziehungsstörung im Rahmen der Unterbringung in einer Pflegefamilie betrachtet werden. Abschließend werden Fragen des Umgangs mit der Herkunftsfamilie diskutiert und wird die zentrale Stellung der Beziehungsarbeit im Rahmen der Pflegekinderhilfe beleuchtet.

**Kennzeichen und Erfassung von Bindungsverhalten, -repräsentation und -störungssymptomen** | Bindung wird definiert als imaginäres Band zwischen zwei Personen (Ainsworth 1979) und ist insbesondere in der Kindheit eine wichtige Grundlage

für eine gesunde psychische Entwicklung (Bowlby 1988). Kinder benötigen mindestens eine feste Bezugsperson, die sich um ihre Bedürfnisse kümmert. Ausdruck einer spezifischen Bindung ist es, wenn das Kind sich in Situationen von Unwohlsein, Angst und Stress bevorzugt an diese Person wendet, um sich trösten zu lassen. Das genaue Verhaltensmuster des Kindes und vor allem das Gelingen der Regulation negativer Gefühle unterscheidet sich je nach Bezugsperson und kann mithilfe von standardisierten Methoden wie zum Beispiel der fremden Situation (Ainsworth et al. 1978) ab dem zwölften Lebensmonat erfasst werden.

Kinder mit einem organisierten Bindungsverhalten (sicher, unsicher-vermeidend, unsicher-ambivalent) haben ein wiederkehrendes Verhaltensmuster entwickelt, mit dem sie in für sie stressreichen Situationen reagieren, um die Regulation ihrer negativen Emotionen mithilfe der Bindungsperson zu erreichen (Grossmann; Grossmann 2017). Kinder mit einem sicheren Bindungsverhalten machen deutlich, dass sie Nähe und Trost benötigen, sie lassen sich durch die Bindungsperson etwa durch körperliche Nähe und verbalen Zuspruch trösten und können sich dann wieder anderen Aktivitäten zuwenden. Beim unsicher-vermeidendem Verhalten versucht das Kind, die negativen Emotionen selbstständig zu regulieren. Auch wenn es messbare Anzeichen von Stress hat, zeigt es diese nicht deutlich (Spangler et al. 2002). Kinder mit einem unsicher-ambivalenten Bindungsverhalten halten sich häufig in der Nähe der Bezugsperson auf und können sich weniger auf spielerische Aktivitäten einlassen. Beim desorganisierten Bindungsverhalten gibt es trotz Anwesenheit der Bindungsperson keine klar erkennbare Strategie der Kinder, um Hilfe bei der Regulation unangenehmer Gefühle einzufordern. Sie zeigen in für sie stressreichen Situationen gegenüber der Bindungsperson Verunsicherung, zum Beispiel durch eine erstarrte Haltung (Hesse; Main 2002). Bei Kindern mit traumatischen Erfahrungen tritt das desorganisierte Bindungsverhalten deutlich häufiger auf (van IJzendoorn et al. 1999).

Die verschiedenen Erfahrungen der Kinder mit unterschiedlichen Bindungspersonen führen zur Herausbildung des Arbeitsmodells von Bindung (Bindungsrepräsentation), das ab dem Alter von etwa vier Jahren erfassbar ist, zum Beispiel mit dem Geschichtenergänzungsverfahren (Gloge-Tippelt; König 2016). Hierbei können Muster einer sicheren,

unsicheren (vermeidend und ambivalent) und desorganisierten Bindungsrepräsentation mithilfe von bindungsaktivierenden Geschichtenanfängen unterschieden werden. Bei Jugendlichen und Erwachsenen kann das Arbeitsmodell von Bindung etwa mithilfe des Erwachsenenbindungsinterviews (George et al. 1985) erfasst werden. Die Berichte über Kindheits-erfahrungen mit erwachsenen Bezugspersonen sind bei einer sicheren Bindungsrepräsentation nachvollziehbar und schlüssig. Bei unsicher-distanzierten Bindungsrepräsentationen sind die Antworten häufig sehr kurz und unangenehme Erfahrungen werden nur angedeutet oder im Nachhinein als nicht schlimm eingestuft. Unsicher-präokkupierte (verstrickte) Bindungsrepräsentationen zeichnen sich durch längere Berichte aus, die aber weniger gut nachvollziehbar sind und sich teilweise widersprechen. Bei der sogenannten unverarbeiteten Kategorie finden sich in Passagen über traumatische Erfahrungen – wie Miss-handlungen oder den frühen Tod einer wichtigen Bezugsperson – Aussagen, die auf eine fehlende Verarbeitung des schwierigen Ereignisses hindeuten (Gloge-Tippelt 2012).

Im Unterschied zu den oben ausgeführten Bindungsverhaltensweisen eines Kindes, die sich in der Qualität je nach Bindungsperson unterscheiden können, haben Kinder mit deutlich erkennbaren Bindungsstörungssymptomen in der Regel keine feste, verlässliche Bezugsperson. Die fünfte Version des Diagnostischen statistischen Manuals psychischer Störungen (APA 2015 [2013], S. 362) beschreibt die reaktive Bindungsstörung als „ein durchgehendes Muster [von] gehemmtem, emotional zurückgezogenem Verhalten gegenüber erwachsenen Bezugspersonen“. Symptome von enthemmtem Verhalten, bei dem die Kinder übermäßig vertrautes Verhalten und eine „verminderte [...] Zurückhaltung bei der Kontaktaufnahme und Interaktion mit unbekannten Erwachsenen“ (ebd., S. 366) zeigen, werden unter dem Begriff der „Beziehungsstörung mit Enthemmung“ (ebd.) zusammengefasst. Ursachen beider Störungsbilder sind eine ausgeprägte Vernachlässigung der grundlegenden emotionalen Bedürfnisse des Kindes oder auch eine mangelnde Kontinuität von Betreuungspersonen zum Beispiel durch Abbruch und Wechsel von Unterbringungen (ebd.). Die Erfassung der Symptome ist neben klinischen Beobachtungen auch mit standardisierten Methoden möglich (Kliewer-Neumann et al. 2018).

**Qualität und Entwicklung von Bindung sowie Bindungs- und Beziehungsstörungs-symptome bei Pflegekindern** | In verschiedenen internationalen Studien konnte bei Pflegekindern ein ähnlich hoher Anteil von sicherem Bindungsverhalten gefunden werden wie bei Kindern, die in ihren Herkunftsfamilien aufgewachsen (zum Beispiel Jacobsen et al. 2015, Altenhofen et al. 2013, Oosterman; Schuengel 2008, Cole 2005). In einer amerikanischen Studie zu Pflegekindern wurde das Bindungsverhalten bereits im ersten Lebensjahr mithilfe eines Bindungstagebuchs erfasst. Bereits innerhalb der ersten zwei Wochen nach der Vermittlung zeigten die Pflegekinder Verhalten, das auf organisiertes Bindungsverhalten hindeutete (Stovall-McClough; Dozier 2004). In einer deutschen Studie zur Bindungsentwicklung von Pflegekindern, die zwischen neun und 79 Monaten in die aktuelle Dauerpflege vermittelt worden waren, konnte innerhalb des ersten Jahres der Vermittlung ein deutlicher Anstieg des sicheren Bindungsverhaltens zu der neuen Bezugsperson, überwiegend der Pflegemutter, gefunden werden (Lang et al. 2016). In wenigen Studien wurden auch Bindungsmuster im Rahmen von Verwandtenpflege beziehungsweise zusätzlich zu den leiblichen Eltern erfasst. Zwei ältere amerikanische Studien weisen hier im Unterschied zu den bereits erwähnten Studien von Kindern in Pflegefamilien im Schnitt einen höheren Anteil vermeidender beziehungsweise desorganisierter Bindungsverhaltensweisen auf (Swanson et al. 2000, Lamb et al. 1985).

In einer deutschen Studie wurde die Bindungsrepräsentation bei Pflegekindern im Alter von drei bis acht Jahren untersucht. Im Geschichtenergänzungsverfahren zeigten die Pflegekinder vergleichbare sichere oder unsicher-vermeidende Bindungsrepräsentationen, nur im Hinblick auf ein desorganisiertes Arbeitsmodell wiesen sie höhere Werte im Vergleich zu Nicht-Risikostichproben auf (Bovenschen et al. 2016). Ähnliches fand sich in einer Studie aus Österreich, die die Bindungsrepräsentation von Pflegekindern im Alter von sieben bis 13 Jahren untersuchte. Auch hier war ein hoher Anteil an sicherer, aber auch ein erhöhter Anteil von desorganisierter Bindungsrepräsentation zu finden (Hochfilzer 2008). In einer weiteren deutschen Studie wurde die Bindungsrepräsentation von jungen Erwachsenen erfasst, die durchschnittlich elf Jahre in einer Pflegefamilie aufgewachsen waren. Im Unterschied zu einer Vergleichsstichprobe wiesen sie zwar einen niedrigeren Anteil

an sicherer und mehr unverarbeitete Bindungsrepräsentationen auf. Sie zeigten aber deutlich seltener ein unverarbeitetes Arbeitsmodell von Bindung als eine Gruppe junger Erwachsener, die ausschließlich in Heimgruppen aufgewachsen waren (Nowacki 2007), und waren weniger stark psychisch belastet (Nowacki; Schölmerich 2010).

### **Einflussfaktoren auf die Bindung von Pflegekindern**

**Einflussfaktoren auf die Bindung von Pflegekindern** | Ein in vielen Studien untersuchter Faktor ist das Alter bei der Vermittlung. Pflegekinder, die innerhalb der ersten zwei Lebensjahre vermittelt werden, bauen in der Regel schneller eine organisierte und sichere Bindung zu den Pflegeeltern auf (Smyke et al. 2010, Bernier et al. 2004). Es gibt allerdings Studien, in denen auch später vermittelte Pflegekinder noch sichere Muster aufwiesen (Bovenschen et al. 2016, Oosterman; Schuengel 2008). Ein deutlicher Einfluss traumatischer Vorerfahrungen auf die kindliche Bindungsrepräsentation zeigte sich bei Bovenschen et al. (2016). Auch bei Stovall-McClough und Dozier (2004) wiesen Kinder mit einer höheren Anzahl von Risikofaktoren (körperliche Misshandlung, massive Vernachlässigung, Unterbringungsabbrüche) abnehmendes sicheres Bindungsverhalten auf.

In einigen Studien konnten Unterschiede in den Bindungsmustern von Mädchen und Jungen gefunden werden. In einer Studie von Altenhofen et al. (2013) zeigten Mädchen im Alter von drei Jahren deutlich häufiger sicheres Bindungsverhalten zu ihren Pflegeeltern als Jungen, ebenso in einer Analyse von Smyke et al. (2010). Auch im Hinblick auf das Arbeitsmodell von Bindung konnte bei Nowacki et al. (2015) ein höherer Anteil sicherer Bindung bei den Mädchen in Pflegefamilien gefunden werden. Eine mögliche Erklärung könnte eine erhöhte Vulnerabilität von Jungen sein (ebd.).

In mehreren Studien konnte ein Zusammenhang zwischen dem feinfühligen Verhalten, also im Sinne von Ainsworth (2003 [1974]) dem sensitiven Wahrnehmen, Interpretieren sowie der prompten und angemessenen Reaktion der Pflegeeltern auf Signale des Kindes und der Bindungssicherheit ihrer Pflegekinder gefunden werden (Gabler et al. 2014, Oosterman; Schuengel 2008). Unterstützendes Elternverhalten, gemessen mit unterschiedlichen Instrumenten (Nowacki; Remiorz 2018), erwies sich in verschiedenen Studien als ebenso förderlich für organisierte Bindungs-

muster der Pflegekinder (Bovenschen et al. 2016, Cole 2005) wie ein autoritativer Erziehungsstil der Pflegeeltern (Lang et al. 2016). Im Gegensatz dazu hing eine erhöhte Intrusivität (wenig Freiraum im Spiel, durchgehender Versuch, körperlichen Kontakt herzustellen) von Pflegemüttern im Rahmen von Verwandtenpflege mit einem unsicher-vermeidendenden und desorganisierten Bindungsverhalten ihrer Pflegekinder zusammen (Swanson et al. 2000).

Neben dem messbaren Verhalten zeigten sich mögliche eigene Traumata (Cole 2005) und die Bindungsrepräsentation der Pflegeeltern als wichtige Einflussfaktoren auf die Bindungsmuster der Pflegekinder. So fanden verschiedene Untersuchungen Übereinstimmungen zwischen dem Arbeitsmodell von Bindung der primären neuen Bezugsperson und dem Bindungsverhalten des Pflegekindes (Jacobsen et al. 2014, Stovall-McClough; Dozier 2004). In einer Untersuchung von Nowacki et al. (2015) war die Bindungsrepräsentation der Hauptbezugsperson ein entscheidender Faktor zur Erklärung der Bindungsrepräsentation der Pflegekinder. Dieser Effekt war allerdings deutlicher bei den Jungen zu finden, was auf eine erhöhte Empfänglichkeit für Umwelteinflüsse zurückzuführen sein kann.

**Symptome von Bindungs- und Beziehungsstörungen bei Pflegekindern |** Symptome von Bindungs- beziehungsweise Beziehungsstörungen zeigen sich besonders dann, wenn elementare Bedürfnisse von Kindern nicht befriedigt werden und keine verlässliche Bezugsperson zur Verfügung steht. Somit sind sie bei Kindern, die aufgrund traumatischer Erfahrungen fremdundergebracht werden mussten, häufiger zu finden, was sich in einer schottischen Studie von Millward et al. (2006) bestätigte. In einer niederländischen Studie fanden Jonkman et al. (2014) bei einem Drittel der von ihnen untersuchten Pflegekinder Symptome von gehemmten oder enthemmten Bindungsbeziehungsweise Beziehungsstörungssymptomen. Faktoren, die mit einem erhöhten Auftreten gehemmter Symptome zusammenhingen, waren eine spätere Vermittlung und eine kürzere Aufenthaltsdauer, während die enthemmten Symptome insbesondere mit erlebter körperlicher Misshandlung zusammenhingen. In einer norwegischen Untersuchung konnte bei einem Fünftel aller Pflegekinder die Diagnose einer reaktiven Bindungsstörung gestellt werden; frühere Gewalterfahrungen und eine erhöhte Anzahl von Wechselen der Unterbringung hingen mit einem erhöhten Auf-

treten von Symptomen zusammen (Lehman et al. 2013). Außerdem scheinen Jungen häufiger Symptome einer Bindungsstörung aufzuweisen als Mädchen (Minnis et al. 2007).

Im Rahmen einer deutschen Längsschnittstudie konnte gezeigt werden, dass bereits in den ersten sechs Monaten der Vermittlung in eine Pflegefamilie sowohl die Symptome der reaktiven Bindungsstörung (gehemmt) als auch die Bindungs- beziehungsweise Beziehungsstörung mit Enthemmung zurückgingen (Kliwera-Neumann et al. i.V.). Die Symptome einer Bindungsstörung nahmen bei den Kindern weniger deutlich ab, bei denen psychiatrische Probleme in der Herkunftsfamilie und fortlaufende Besuchskontakte bestanden (Zimmermann 2015).

**Fazit |** Insgesamt zeigen sich in den verschiedenen Studien organisierte Bindungsmuster bei Pflegekindern, die vergleichbar sind mit denen von Kindern aus sogenannten Nicht-Risikostichproben. Besonders im früheren Kindesalter findet sich eine schnelle Zunahme einer sicheren Bindung nach Vermittlung in eine Pflegefamilie, insbesondere wenn die neuen Bezugspersonen feinfühlig und unterstützend sind und selber über eine sichere Bindungsrepräsentation verfügen. Mädchen weisen in einigen Studien eine erhöhte Anzahl sicherer Bindungsmuster auf, während es Hinweise darauf gibt, dass Jungen noch sensitiver für die Einflüsse durch die Pflegefamilie sind.

Desorganisierte Bindungsmuster und auch Symptome einer reaktiven Bindungsstörung oder einer Beziehungsstörung mit Enthemmung treten in der Gruppe der Pflegekinder häufiger auf. Gerade Letztere hängen stark mit traumatischen Vorerfahrungen der Kinder und psychischen Belastungen innerhalb der Herkunftsfamilie zusammen. Es gibt aber auch hier Hinweise auf die Abnahme der Symptome insbesondere der reaktiven Bindungsstörung bereits innerhalb des ersten Jahres der Vermittlung. Die Befunde deuten darauf hin, dass die Fremdplatzierung von Kindern in Pflegefamilien eine günstige Entwicklung im Hinblick auf Bindungs- und Beziehungsverhalten hat und mit niedrigerer psychischer Belastung im Erwachsenenleben einhergeht.

Ein gelungenes Beziehungsangebot der Pflegeeltern kann somit als wichtiger Wirkfaktor dieser Hilfe zur Erziehung gewertet werden. Als Gestaltende der

Hilfe ist ihr Verhalten gegenüber den Kindern wichtig und kann durch Begleitprogramme zur Förderung von Bindungsentwicklung unterstützt werden (Nowacki; Remiorz 2018, Köhler-Saretzki in diesem Heft). Auch ein vertieftes Wissen über die Auswirkungen von Traumata auf das Verhalten und gegebenenfalls weitere psychosoziale Unterstützungsmaßnahmen können hilfreich sein, um Verunsicherungen und Abbrüche von Unterbringungen zu reduzieren, was wiederum ein erhöhter Risikofaktor für die weitere Entwicklung der Kinder ist.

Für die Hilfeplanung muss berücksichtigt werden, dass Kinder insbesondere in den ersten Lebensjahren ein zentrales Bedürfnis nach mindestens einer festen Bezugsperson haben und ein Bindungsaufbau zu alternativen Personen bereits innerhalb eines Jahres der Vermittlung stattfinden kann. Dieses Bindungsbedürfnis kann nicht erst zu einem späteren Zeitpunkt erfüllt werden, so dass effektive Hilfen bereits früh einsetzen müssen und Beziehungsangebote bis hin zur Möglichkeit des Bindungsaufbaus als zentrale Wirkfaktoren dieses Angebots der Sozialen Arbeit angesehen werden können. Zu beachten ist die Rolle der leiblichen Eltern und anderer Mitglieder der Herkunftsfamilie, die unter Umständen noch aktiv als Bezugspersonen für das Kind zur Verfügung stehen. Hier muss zeitnah geklärt werden, inwieweit diese das Kind feinfühlig unterstützen können und mögliche traumatische Erfahrungen aufgearbeitet werden können, damit gegebenenfalls eine zeitnahe Rückführung erfolgen kann. Wenn dies nicht möglich ist, müssen die leiblichen Eltern durch Fachkräfte der Sozialen Arbeit unterstützt werden, um dem Kind eine Perspektive gegebenenfalls auch außerhalb der Herkunftsfamilie zu ermöglichen und fortgesetzte Kontakte angemessen zu gestalten. Es bedarf einer abgewogenen Hilfeplanung, die die Bedürfnisse des Kindes nach Bindung und einem sicheren Zuhause als zentralen Aspekt verstehen sollte.

Abschließend soll die Aussage einer jungen Frau deren Zugehörigkeitsgefühl zu ihren Pflegeeltern verdeutlichen, ohne dass hier eine Übertragbarkeit auf alle Pflegekinder unterstellt wird: „Ich wollte immer schon [...] bei meinen Eltern [gemeint sind die Pflegeeltern] immer bleiben und [...] hatte auch immer Angst, dass die mich wiederholen [...]. Mal so eine Phase da war das auch so immer im Gespräch und

da hatte ich richtig [...] Angst, also für mich waren meine [Pflege-]Eltern immer meine Eltern“ (Nowacki 2007, S. 264).

**Professorin Dr. Katja Nowacki** lehrt klinische Psychologie und Sozialpsychologie an der Fachhochschule Dortmund. Sie forscht zur Bedeutung von Bindung und Beziehung im Bereich der Hilfen zur Erziehung. E-Mail: katja.nowacki@fh-dortmund.de

Dieser Beitrag wurde in einer Peer Review begutachtet und am 21.3.2020 zur Veröffentlichung angenommen.

## Literatur

- Ainsworth**, Mary Dinsmore Salter: Attachment as related to mother-infant interaction. In: Rosenblatt, Jay S.; Hinde, Robert A.; Beer, Colin; Busnel, Marie-Claire (eds.): Advances in the study of behavior. Volume 9. San Diego 1979, pp. 1-51
- Ainsworth**, Mary Dinsmore Salter: Feinfähigkeit versus Unfeinfähigkeit gegenüber den Mitteilungen des Babys. In: Grossmann, Klaus E.; Grossmann, Karin (Hrsg.): Bindung und menschliche Entwicklung. John Bowlby, Mary Ainsworth und die Grundlagen der Bindungstheorie. Stuttgart 2003, S. 414-421 (engl. Original 1974)
- Ainsworth**, Mary Dinsmore Salter; Blehar, Mary; Waters, Everett; Wall, Sally: Patterns of attachment. Psychological study of the strange situation. Hillsdale, NJ 1978
- Altenhofen**, Shannon; Clyman, Robert; Little, Christina; Baker, Megan; Biriringen, Zeynep: Attachment security in three-year-olds who entered substitute care in infancy. In: Infant Mental Health Journal 5/2013, pp. 435-445
- APA – American Psychiatric Association**: Diagnostisches und statistisches Manual psychischer Störungen DSM-5. Göttingen 2015 (engl. Original 2013)
- Bernier**, Annie; Ackerman, John P.; Stovall-McClough, K. Chase: Predicting the quality of attachment relationships in foster care dyads from infants' initial behaviors upon placement. In: Infant Behavior and Development 3/2004, pp. 366-381
- Bovenschen**, Ina; Lang, Kathrin; Zimmermann, Janin; Förlner, Judith; Nowacki, Katja; Roland, Inga; Spangler, Gottfried: Foster children's attachment behavior and representation: Influence of children's pre-placement experiences and foster caregiver's sensitivity. In: Child Abuse and Neglect 1/2016, pp. 323-335
- Bowlby**, John: A secure base. Parent-child attachment and healthy human development. London 1988
- Cole**, Susan A.: Infants in foster care: relational and environmental factors affecting attachment. In: Journal of Reproductive and Infant Psychology 1/2005, pp. 43-61
- Gabler**, Sandra; Bovenschen, Ina; Lang, Kathrin; Zimmermann, Janin; Nowacki, Katja; Kliewer, Josephine; Spangler, Gottfried: Foster children's attachment security and behavior

- problems in the first six months of placement. Associations with foster parents' stress and sensitivity. In: *Attachment and Human Development* 5/2014, pp. 479-498
- George**, Carol; Kaplan, Nancy; Main, Mary: Adult Attachment Interview protocol. Unpublished manuscript. Berkeley, CA 1985
- Gloge-Tippelt**, Gabriele (Hrsg.): *Bindung im Erwachsenenalter. Ein Handbuch für Forschung und Praxis.* Bern 2012
- Gloge-Tippelt**, Gabriele; König, Lilith: *Bindung in der mittleren Kindheit. Das Geschichtenergänzungsverfahren zur Bindung 5- bis 8-jähriger Kinder (GEV-B).* Weinheim 2016
- Grossmann**, Karin; Grossmann, Klaus E.: *Bindungen. Das Gefüge psychischer Sicherheit.* Stuttgart 2017
- Hesse**, Erik; Main, Mary: Desorganisiertes Bindungsverhalten bei Kleinkindern, Kindern und Erwachsenen. Zusammenbruch von Strategien des Verhaltens und der Aufmerksamkeit. In: Brisch, Karl Heinz; Grossmann, Klaus E.; Grossmann, Karin; Köhler, Lotte (Hrsg.): *Bindung und seelische Entwicklungswege. Grundlagen, Prävention und klinische Praxis.* Stuttgart 2002, S. 219-248
- Hochfilzer**, Hanspeter: *Die Bindungen von Kindern. Ein Vergleich von Pflegekindern und Kindern in Heimen.* Saarbrücken 2008
- Jacobsen**, Heidi; Ivarsson, Tord; Wentzel-Larsen, Tore; Smith, Lars; Moe, Vibeke: Foster parents' state of mind with respect to attachment. Concordance with their foster children's attachment patterns at 2 and 3 years of age. In: *Infant Mental Health Journal* 4/2014, pp. 297-308
- Jacobsen**, Heidi; Ivarsson, Tord; Wentzel-Larsen, Tore; Smith, Lars; Moe, Vibeke: Attachment security in young foster children: continuity from 2 to 3 years of age. In: *Attachment and Human Development* 1/2015, pp. 42-57
- Jonkman**, Caroline S.; Oosterman, Mirjam; Schuengel, Carlo; Bolle, Eva A.; Boer, Fritz; Lindauer, Ramon J.L.: Disturbances in attachment: inhibited and disinhibited symptoms in foster children. In: *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health* 1/2014, pp. 1-7
- Kliewer-Neumann**, Josephine Daniela; Nowacki, Katja; Zimmermann, Janin; Bovenschen, Ina; Gabler, Sandra; Lang, Kathrin; Spangler, Gottfried: Attachment disorder symptoms in foster children: Development and associations with attachment security. In: *Vorbereitung*
- Kliewer-Neumann**, Josephine Daniela; Zimmermann, Janin; Bovenschen, Ina; Gabler, Sandra; Lang, Kathrin; Spangler, Gottfried; Nowacki, Katja: Assessment of attachment disorder symptoms in foster children: comparing diagnostic assessment tools. In: *Children and Adolescent Psychiatry and Mental Health* 12/2018 (<https://capmh.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13034-018-0250-3>; abgerufen am 20.3.2020)
- Lamb**, Michael E.; Gaensbauer, Theodore J.; Malkin, Catherine M.; Schultz, Leola A.: The effects of child maltreatment on security of infant-adult attachment. In: *Infant Behavior and Development* 1/1985, pp. 35-45
- Lang**, Kathrin; Bovenschen, Ina; Gabler, Sandra; Zimmermann, Janin; Nowacki, Katja; Kliewer, Josephine Daniela; Spangler, Gottfried: Foster children's attachment security in the first year after placement: A longitudinal study of predictors. In: *Early Childhood Research Quarterly* 2/2016, pp. 269- 280
- Lehman**, Stine; Havik, Odd E.; Havik, Toril; Heiervang, Einar R.: Mental disorders in foster children: a study of prevalence, comorbidity and risk factors. In: *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health* 1/2013 (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3922948/>; abgerufen am 20.3.2020)
- Millward**, Reuben; Kennedy, Eilis; Towson, Kate; Minnis, Helen: Reactive attachment disorder in looked-after children. In: *Emotional and Behavioural Difficulties* 4/2006, pp. 273-279
- Minnis**, Helen; Reekie, Joanne; Young, David; O'Connor, Tom: Genetic, environmental and gender influences on attachment disorder behaviours. In: *British Journal of Psychiatry* 6/2007, pp. 490-495
- Nowacki**, Katja: *Aufwachsen in Pflegefamilie oder Heim. Bindungsrepräsentation, psychische Belastung und Persönlichkeit bei jungen Erwachsenen.* Hamburg 2007
- Nowacki**, Katja; Kliewer-Neumann, Josephine Daniela; Bovenschen, Ina; Lang, Kathrin; Zimmermann, Janin; Spangler, Gottfried: Der Zusammenhang von Bindungsrepräsentationen zwischen Pflegeeltern und Pflegekindern unter Berücksichtigung von Geschlechterunterschieden. In: *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie* 10/2015, S. 733-751
- Nowacki**, Katja; Remorz, Silke: *Bindung bei Pflegekindern. Bedeutung, Entwicklung und Förderung.* Stuttgart 2018
- Nowacki**, Katja; Schölmerich, Axel: Growing up in foster care or institutions: Attachment representation and psychological adjustment of young adults. In: *Attachment & Human Development* 6/2010, pp. 551-566
- Oosterman**, Mirjam; Schuengel, Carlo: Attachment in foster children associated with caregivers' sensitivity and behavioral problems. In: *Infant Mental Health Journal* 6/2008, pp. 609-623
- Smyke**, Anna T.; Zeanah, Charles H.; Nelson, Charles A.; Fox, Nathan A.; Guthrie, Donald: Placement in foster care enhances quality of attachment among young institutionalized children. In: *Child Development* 1/2010, pp. 212-223
- Spangler**, Gottfried; Grossmann, Klaus E.; Schieche, Michael: Psychobiologische Grundlagen der Organisation des Bindungsverhaltenssystems im Kleinkindalter. In: *Psychologie in Erziehung und Unterricht* 2/2002, S. 102-120
- Statistisches Bundesamt**: Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe. Erzieherische Hilfe, Eingliederungshilfe für seelisch behinderte junge Menschen, Hilfe für junge Volljährige. Wiesbaden 2018 (<https://www.destatis.de/DE/The-men/Gesellschaft-Umwelt/Soziales/Kinderhilfe-Jugendhilfe/Publikationen/Downloads-Kinder-und-Jugendhilfe/erziehe-rische-hilfe-5225112177004.pdf>; abgerufen am 20.3.2020)
- Stovall-McClough**, K. Chase; Dozier, Mary: Forming attachments in foster care: Infant attachment behaviors during the first 2 months of placement. In: *Development and Psychopathology* 2/2004, pp. 253-271

**Swanson**, Krista; Beckwith, Leila; Howard, Judy: Intrusive caregiving and quality of attachment in prenatally drug-exposed toddlers and their primary caregivers. In: Attachment and Human Development 2/2000, pp. 130-148

**van IJzendoorn**, Marius H.; Schuengel, Carlo; Bakermans-Kranenburg, Marjan J.: Disorganized attachment in early childhood: Meta-analysis of precursors, concomitants, and sequelae. In: Development and Psychopathology 2/1999, pp. 225-249 ([https://openaccess.leidenuniv.nl/bitstream/handle/1887/1530/168\\_212.pdf](https://openaccess.leidenuniv.nl/bitstream/handle/1887/1530/168_212.pdf); abgerufen am 20.3.2020)

**Zimmermann**, Amrei Janin: Bindungsstörungssymptome in Hochrisikostichproben. Prävalenz, Risikofaktoren und Prävention. Erlangen-Nürnberg 2015 (<urn:nbn:de:bvb:29-opus4-63311>; abgerufen am 20.3.2020)

# BINDUNGSDYNAMIK IN DER BERATUNG | Das Aufeinandertreffen zweier Bindungsmodelle in der beraterischen Beziehung

**Gerhard J. Suess**

**Zusammenfassung** | Die Bindungstheorie führt in ihrer Anwendung zu beziehungsbasierten Interventionen mit einer Betonung der Person der Fachkräfte und der „therapeutischen“ Beziehung. Im Beitrag werden dafür die Grundlagen bei *Bowlby* sowie deren empirische Überprüfung dargestellt. Die Bindungstheorie wird als Theorie für das Erkennen, Ordnen und Anbieten wirksamer Hilfen in der Jugend- und Gesundheitshilfe gewürdigt. Um die Dynamik in der therapeutischen und beraterischen Beziehung zu verstehen und zu nutzen, ist eine Reflexion in Supervision oder „reflective teams“ notwendig.

**Abstract** | Applying attachment theory leads to relationship-based interventions highlighting the person of professionals and the „therapeutic“ relationship. This paper describes the basics of *Bowlby*'s theory as well as its empirical validation. Attachment theory is depicted as a valid theory for recognizing, structuring and offering effective interventions in youth services and in the health care system. In order to understand more fully the dynamic in therapeutic relationships, and to use this understanding in counseling and therapy, its adequate reflexion in supervision and reflective teams is required.

**Schlüsselwörter** ► Bindungstheorie  
► Beratung ► Therapie ► Experte  
► Klient-Beziehung

**Einleitung** | *John Bowlby* war, wie er 1989 bei der Entgegennahme der Ehrendoktorwürde der Universität Regensburg betonte, nie ein Universitätsprofessor, sondern immer ein Praktiker (Grossmann; Grossmann 2012). Ein Praktiker, der zunehmend die Unzulänglichkeiten der damals herrschenden Theorien, insbesondere der Psychoanalyse, erkannte. Ein Praktiker, der allerdings auch um die Notwendigkeit einer gültigen, das heißt empirisch abgesicherten Theorie für das Erkennen, Einordnen und Behandeln

363