

# Die Bindungstheorie in der stationären Kinder- und Jugendhilfe

**Bachelorarbeit zur Erlangung des akademischen Grades  
Bachelor of Arts (B.A.)**

**Hochschule Merseburg  
Fachbereich Soziale Arbeit. Medien. Kultur**

Verfasser\*in: Marie-Theres Zahn,

Erstgutachter\*in: Prof. Dr. phil. Jens Borchert

Zweitgutachter\*in: Prof. Dr. Jörg Meier

Eingereicht am 12.08.2019

# Inhalt

---

<b>1 Einleitung .....</b>	<b>4</b>
<b>2 Stationäre Kinder- und Jugendhilfe .....</b>	<b>6</b>
2.1 Begriffsbestimmung.....	6
2.2 Geschichtliche Entwicklung der Heimerziehung.....	6
2.3 Rechtliche Grundlagen.....	10
2.4 Aktuelle Situation der stationären Kinder- und Jugendhilfe .....	14
2.5 Indikatoren für Fremdunterbringung .....	17
<b>3 Grundlagen der Bindungstheorie .....</b>	<b>20</b>
3.1 Entstehung der Bindungstheorie .....	20
3.2 Begriffsklärung 'Bindung' .....	21
3.3 Verhaltenssysteme .....	21
3.4 Bindungsperson .....	23
3.5 Entwicklung der Bindungsbeziehung .....	24
3.6 Bindungsverhalten .....	25
3.7 Bindungskonzepte.....	25
3.8 Bindung im weiteren Lebensverlauf.....	29
Exkurs: Bindungsstörungen.....	33

#### **4 Zusammenführung:**

<b>Die Bindungstheorie in der stationären Kinder- und Jugendhilfe .....</b>	<b>34</b>
4.1 Psychosoziale Belastung von Heimkindern.....	34
4.2 Bindungskonzepte von Kindern in stationären Erziehungshilfen.....	35
4.3 Psychopathologische Folgen.....	37
4.4 Wirksamkeit von Fremdunterbringung.....	38
4.4.1 Korrigierende Bindungserfahrungen.....	41
4.4.2 Rolle und Einfluss der Erzieher*innen .....	42
4.4.3 Elternarbeit .....	45

<b>5 Analyse der gesammelten Informationen und Fazit .....</b>	<b>48</b>
--	-----------

<b>6 Literaturverzeichnis .....</b>	<b>51</b>
-------------------------------------	-----------

<b>Anhang.....</b>	<b>60</b>
--------------------	-----------

# 1 Einleitung

---

Im vierten Semester meines Studiums der Sozialen Arbeit habe ich mein Praxissemester in einer Einrichtung der stationären Kinder- und Jugendhilfe absolviert. Dort habe ich Einblick in die Arbeit in diesem Bereich bekommen und habe bemerkt, dass besonders auch bindungstheoretische Aspekte immer wieder eine Rolle spielen. Im Studium selbst wurde die Bindungstheorie bis dahin allerdings wenig thematisiert, weshalb ich begann, mich näher damit zu beschäftigen. Bei meiner Auseinandersetzung bin ich auf das Buch 'Der heimliche Wunsch nach Nähe: Bindungstheorie und Heimerziehung' von Roland Schleiffer gestoßen. Obwohl die Bindungstheorie schon eine jahrzehntelange Geschichte vorweisen kann und wissenschaftlich nachgewiesen werden konnte, postuliert Schleiffer, dass "die Erkenntnisse aus der modernen Bindungstheorie und Bindungsforschung für die Theorie und Praxis der Heimerziehung" (Schleiffer 2014, S.15) erst noch nutzbar gemacht werden müssten. Obwohl die Bindungstheorie gerade im Kontext der Heimerziehung entwickelt worden war, seien die vorliegenden Forschungsergebnisse in der stationären Kinder- und Jugendhilfe bislang wenig angenommen worden (vgl. ebd.).

Die Bachelorarbeit verfolgt daher die Fragestellung 'Wie kann die Bindungstheorie in der stationären Kinder- und Jugendhilfe Anwendung finden?'.

Um diese Frage zu beantworten, wird die Arbeit in drei Abschnitte aufgeteilt. Im ersten Teil wird der Themenkomplex der stationären Kinder- und Jugendhilfe thematisiert, um folgende Unterfragen zu beantworten: 'Welcher historische Hintergrund macht die Auseinandersetzung der stationären Kinder- und Jugendhilfe mit der Bindungstheorie notwendig?', 'Wie gestaltet sich die gegenwärtige stationäre Kinder- und Jugendhilfe?'. Der zweite Abschnitt behandelt den Themenkomplex der Bindungstheorie, der durch folgende Unterfragen erschlossen werden soll: 'Welche elementaren Kernpunkte der Bindungstheorie gibt es und was bedeuten diese?', 'Welche Bedeutung kann Bindung im weiteren Lebensverlauf haben?'. Im dritten Teil sollen die beiden Themenkomplexe zusammengeführt und bezüglich folgender Unterfragen untersucht werden: 'Welche Rolle spielt bindungstheoretisches Wissen konkret in der stationären Kinder- und Jugendhilfe?', 'Welche Auswirkungen kann es auf die alltägliche Arbeitspraxis der Heimerziehung haben?'.

In der Arbeit soll deduktiv vorgegangen werden.

Der nachfolgende Text wird in erster Linie die Zeit in der stationären Kinder- und Jugendhilfeeinrichtung in den Fokus nehmen. Trotzdem soll Bezug genommen werden, zum einen auf die vorangegangene Erlebnisse in der Herkunftsfamilie, zum anderen auf die Perspektiven nach Beendigung der Hilfe. Zudem soll es um die Situation in der Bundesrepublik Deutschland gehen. Aufgrund der begrenzten Kapazität wird sich auf Kinder und Personen ohne Migrationshintergrund konzentriert. Weiterhin richtet sich der Blick auch eher auf jüngere und ältere Kinder. Jugendliche bzw. junge Erwachsene sollen aber an gegebener Stelle ebenso Erwähnung finden. Das Hauptaugenmerk liegt auf der Arbeit zwischen den Sozialarbeiter\*innen in der Einrichtung und den Kindern und Eltern. Arbeitsbeziehungen zu anderen Institutionen, wie dem Jugendamt, sollen weitestgehend vernachlässigt werden. Die Arbeit erhebt darüberhinaus nicht den Anspruch, die Bindungstheorie vollumfänglich zu erläutern. Im vorliegenden Text werden elementare Grundbegriffe der Theorie hinsichtlich der Bedeutung für den Kontext der stationären Kinder- und Jugendhilfe vorgestellt und betrachtet.

# 2 Stationäre Kinder- und Jugendhilfe

---

## 2.1 Begriffsbestimmung

Unter dem Begriff der *Fremdunterbringung bzw. -platzierung* wird "die Erziehung und Versorgung von Minderjährigen außerhalb ihrer Herkunftsfamilie durch nicht-verwandte Personen verstanden (...), die als Maßnahme der Kinder- und Jugendhilfe eingerichtet wird" (Schleiffer 2015, S. 68).

## 2.2 Geschichtliche Entwicklung der Heimerziehung

Heimerziehung unterliegt in der öffentlichen Wahrnehmung zahlreichen Vorurteilen und einem negativen Image (vgl. Schleiffer 2015, S.100f.). Dies liegt u.a. daran, dass Heimerziehung auch heute oft noch mit der anstaltsmäßigen Zwangsunterbringung in früheren Zeiten assoziiert wird (vgl. Günder 2015, S.16). Daher soll an dieser Stelle ein Überblick über die Entwicklung der Heimerziehung gegeben werden, um den heutigen Stand der stationären Kinder- und Jugendhilfe besser einordnen zu können.

Im *Mittelalter* wurden Findel-, Armen- und Waisenhäuser, sowie Klosterschulen und Hospitäler gegründet, um die zunehmende Anzahl armer, verwaister bzw. obdachloser Kinder unterzubringen. Zuvor wurden elternlose Kinder in Familien gegeben, in denen sie allerdings vorrangig als billige Arbeitskräfte eingesetzt wurden (vgl. Günder 2015, S.16f.). Bis zum 19. Jahrhundert herrschten in den Waisenhäusern weitestgehend Erziehungspraktiken der körperlichen Züchtigung, sowie streng religiöse Grundsätze (vgl. Niebaum 2007b, S.272). Die Kinder sollten zu Arbeitsamkeit, Gottesfurcht und Gehorsam erzogen werden (vgl. Günder 2015, S.16). Im Zuge des *Pietismus* des 17. Jahrhunderts gründete *August Hermann Francke* 1698 die *Halleschen Anstalten*, in denen harte körperliche Arbeit, Fleiß und der christliche Glaube dominierten (vgl. Günder 2015, S.17; Niebaum 2007b, S.272). Während des *Dreißigjährigen Krieges* wuchs die Anzahl verwaister Kinder stark an, sodass die Anstalten zu Massenunterkünften wurden (vgl. Günder 2015, S.17; Niebaum 2007b, S.272). In diesen Verwah- und Zuchtanstalten sollten die Kinder sittlich gebessert und den gesellschaftlichen Normen angepasst werden (vgl. Trede 2011, S.123f.). In Folge der hohen Sterblichkeitsraten in den Anstalten und den gleichzeitig hohen ökonomischen Bedarfen dieser Einrichtungen kam es Ende des 18. Jahrhunderts zum sog. '*Waisenhausstreit*'. Kritiker\*innen forderten im Sinne der Aufklärung die Unterbringung verwaister Kinder in ländlichen Pflegefamilien (vgl. Niebaum 2007b, S.272; Birtsch 2013, S.431). Der Konflikt konnte nicht endgültig gelöst werden, trotzdem waren erstmals pädagogische Ansätze diskutiert und die Notwendigkeit von Reformen ersichtlich geworden (vgl. Günder 2015, S.17ff.; Niebaum 2007b, S.272).

Im Laufe des 19. Jahrhunderts kam es zu ersten konzeptionellen Weiterentwicklungen innerhalb der Heimerziehung. *Johann Heinrich Pestalozzi* (1746-1827) entwickelte in den von ihm gegründeten Waisenhäusern "die Grundlagen einer pädagogischen Heimerziehung" (Trede 2011, S.124), sodass er "als Begründer des Familienprinzips in der Heimerziehung" gilt (Niebaum 2007b, S.272; vgl. Günder 2015, S.20). Ein zweiter Reformers der Heimerziehung, *Johann Hinrich Wichern*, gründete in Hamburg 1833 das 'Rauhe Haus' und "greift (...) [damit] die protestantische Idee der Rettungshäuser für unverschuldet in Not geratene Kinder auf" (Trede 2011, S.124). In dieser Institution sollten die Kinder einerseits durch religiöse Bildung und Gottesglaube 'gerettet', andererseits auf das weltliche (Über-)Leben und ihre nutzbringende Rolle in der Gesellschaft vorbereitet werden (vgl. Günder 2015, S.21; Niebaum 2007b, S.273). Mit der Unterbringung der Kinder in Familieneinheiten und "einer christlich geprägten individuellen Zuneigung" (Günder 2015, S.22) war er seiner Zeit weit voraus. Wicherns Einrichtung war Vorbild für ähnliche Institutionen in Deutschland und Vorläufer der kirchlichen Träger in der heutigen Jugendhilfe (vgl. Trede 2011, S.124).

In der Zeit "zwischen 1878 und 1922 entwickelt[e] sich dann ein (...) staatliches System öffentlicher Erziehungsfürsorge" (Trede 2011, S.124). Mit dem *preußischen Zwangserziehungsgesetz* von 1878 wurde ein täterorientiertes Jugendstrafrecht eingeführt, welches die Leitidee '*Erziehung statt Strafe*' verfolgte. "Wenn Verwahrlosung droht[e], soll[te] besonders lange korrigierende Zwangserziehung folgen. Entsprechend (...) [waren] die Zwangs- bzw. später Fürsorgeerziehungsanstalten bis weit in die 1960er Jahre hinein gefängnisartige Institutionen" (Trede 2011, S.125). Es herrschte i.d.R. eine autoritäre Hierarchie mit Strenge, Strafen, Zucht und Ordnung. Ein Zuhause boten diese Institutionen den kasernierten Kindern nicht (vgl. Günder 2015, S.22). 1922 wurde die Zwangserziehung gesetzlich im *Reichsjugendwohlfahrtsgesetz (RJWG)* geregelt (vgl. Niebaum 2007b, S.273). Demgegenüber standen Reformbewegungen, z.B. von *August Aichhorn* in den 1920er Jahren, der psychoanalytische Erkenntnisse in die Heimerziehung einbrachte (vgl. Moch 2018, S.635).

In der Zeit des "*Nationalsozialismus* [wurde] der pädagogische Anspruch einer Jugendhilfe für Kinder und Jugendliche endgültig aufgehoben" (Trede 2011, S.125). Stattdessen wurde im Zuge der Ideologie der Rassenhygiene und biologischen Auslese die Heimerziehung den rassistischen und politischen Zielen untergeordnet (vgl. Moch 2018, S.636). In dieser Zeit "fand eine Aufteilung der Hilfsbedürftigen nach rassistischen Merkmalen und ihrem Wert für die 'Volksgemeinschaft' statt" (Günder 2015, S.23). "In den Jahren nach 1945 (...) [wurden] zwar die Jugend-KZ's geschlossen, aber in den meisten Fürsorgeerziehungsheimen ändert[e] sich weder das Personal noch der autoritäre Erziehungsstil. Junge Menschen (...) [wurden] von in

der Regel nicht ausgebildetem Personal in großen Gruppen in zumeist unpersönlichem Kommandeursstil weiterhin mehr verwahrt als betreut und gefördert" (Trede 2011, S. 125). Die große Anzahl der im Laufe des Krieges obdach- und elternlos gewordenen Kinder und Jugendlichen überforderte das Hilfesystem (vgl. Niebaum 2007b, S.273). Durch Vereinigungen und Initiativen von Betroffenen aus der jüngsten Vergangenheit, wie dem 'Runden Tisch Heimerziehung', wurde "das ganze Ausmaß entwürdigender und gewalttätiger Erziehungspraktiken in vielen Heimen in den Jahren zwischen 1945 und ca. 1970 offenbart" (Trede 2011, S.125; vgl. Runder Tisch Heimerziehung 2010, S.42ff.). So berichten ehemalige Heimkinder u.a. von massiven Eingriffen in ihre Persönlichkeitsrechte, Zwangsarbeit, drakonischen Strafen, (sexueller) Gewalt und Misshandlungen durch Betreuer\*innen, Demütigungen, keinerlei emotionaler Zuwendung und Isolationen. In der Folge leiden die Ehemaligen heute z.B. unter Traumatisierungen oder Angstzuständen, und unterziehen sich z.T. einer Therapie (vgl. Günder 2015, S.27ff.). Trotzdem soll an dieser Stelle auch auf die Reformbemühungen und -bewegungen, wie etwa dem Aufbau von *SOS-Kinderdörfern* oder dem familienanalogen Konzept von Andreas Mehringer, verwiesen werden (vgl. Moch 2018, S.636). Damit fand eine erste Abwendung von der Praxis der Anstaltserziehung und -pädagogik hin zu familienähnlichen Formen der Heimerziehung statt (vgl. Günder 2015, S.25; Niebaum 2007b, S.273).

In seinem Buch 'Asyle - Über die soziale Situation psychiatrischer Patienten und anderer Insassen', von welchem 1961 die Originalausgabe und 1973 die erste deutschsprachige Auflage erschien, entwickelte *Erving Goffman* den Begriff der '*totalen Institution*'. Dieser Organisationsform ordnet er u.a. auch Waisen- und Armenhäuser zu (vgl. Goffman 1973, S.16). Eine totale Institution nach Goffman weist demnach vier Merkmale auf: "1. Alle Angelegenheiten des Lebens finden an ein und derselben Stelle, unter ein und derselben Autorität statt. 2. Die Mitglieder der Institution führen alle Phasen ihrer täglichen Arbeit in unmittelbarer Gesellschaft einer großen Gruppe von Schicksalsgenossen aus, wobei allen die gleiche Behandlung zuteil wird und alle die gleiche Tätigkeit gemeinsam verrichten müssen. 3. Alle Phasen des Arbeitstages sind exakt geplant (...) und die ganze Folge der Tätigkeiten wird von oben durch ein System expliziter formaler Regeln und durch einen Stab von Funktionären vorgeschrieben. 4. Die verschiedenen erzwungenen Tätigkeiten werden in einem einzigen rationalen Plan vereinigt, der angeblich dazu dient, die offiziellen Ziele der Institution zu erreichen" (Goffman 1973, S.17). Die Auswirkungen einer Unterbringung in einer solchen 'totalen Institution' auf eine Person beschreibt er u.a. als 'Einschränkung des Selbst' und eine mögliche Ursache für weitere Erkrankungen bzw. Abweichungen (vgl. Krug 2015, S.22).

Bekanntheit erlangte zu dieser Zeit auch *René A. Spitz* durch seine Hospitalismusforschung, in deren Rahmen er sich mit der Bedeutung sozialer Beziehungen für die menschliche Entwicklung auseinandersetzte. *Hospitalismus* (auch Deprivationssyndrom) bezeichnet hierbei alle seelischen und körperlichen Schädigungen, welche bei Kindern in den ersten 18 Lebensmonaten bei einem längeren Aufenthalt in Krankenhäusern, Hospitälern und Heimen bei völliger Trennung von der Mutter auftreten können (vgl. Degenhardt 2007, S.283; Beucke 2017, S.425). Spitz beschreibt Hospitalismus als "Totale[n] Entzug affektiver Zufuhr" (Spitz 1989, S.289) mit Symptomen "eines zunehmend schweren Verfalls, der mindestens zum Teil irreversibel zu sein scheint" (ebd.). "Dieser Verfall manifestiert sich zuerst in einer Stockung in der psychischen Entwicklung des Kindes, dann setzen psychische Funktionsstörungen ein, mit denen somatische Veränderungen einhergehen. Im nächsten Stadium führt dies zu gesteigerter Infektionsanfälligkeit und schließlich, wenn der Mangel an affektiver Zufuhr (...) andauert, zu einer auffallenden Erhöhung der Sterblichkeitsquote" (Spitz 1989, S.292; vgl. Schone u.a. 1997, S.21; Papenkort 2007, S.119).). Damit zeigte er auf, dass eine ausschließliche Befriedigung der körperlichen Bedürfnisse des Menschen nicht für dessen gesunde Entwicklung ausreicht. Bei einem extremen Mangel an emotionaler Zuwendung zeigen sich u.a. folgende Symptome: Verlangsamung der Motorik, fehlende körperliche Weiterentwicklung, Immobilität (vgl. Spitz 1989, S.290f.), sprachliche Mangelentwicklung (vgl. Degenhardt 2007, S.283), "das Erzwingen von Aufmerksamkeit, das Sammeln von Essen, motorische Unruhe und Stereotypen (...), selbstverletzendes Verhalten, (...), [und] Resignation bis zur völligen Apathie" (Beucke 2017, S.425). Die Kinder können i.d.R. keine tragfähigen Beziehungen und Vertrauen zu Erwachsenen aufbauen und entwickeln oft ängstlich-vermeidende Bindungskonzepte (vgl. Beucke 2017, S.425). Das 'emotionale bzw. psychische Verhungern' (vgl. Spitz 1989, S.290ff.), kann durch Mangel an persönlichen Kontakten, emotionale Vernachlässigung in der Betreuung und fehlende Stimulierung in großen Gruppen mit wenigen Betreuer\*innen in der Institution ausgelöst werden (vgl. Herbert 1999, S.14; Beucke 2017, S.425).

Ende der 1960er Jahren kam verstärkte Kritik an der Situation in deutschen Heimen auf. Im Rahmen der *Heimkampagne* machten (linke) Student\*innengruppen die Rahmenbedingungen, Erziehungspraktiken und Notstände in den Heimen öffentlich. Ihnen wird allerdings vorgeworfen, dass ihre Motive nicht aus fachlicher Unzufriedenheit und aufgrund der Sorge um die Heimkinder entstanden, sondern aus den politischen Motiven der Studentenbewegung 1968 (vgl. Schleiffer 2014, S.77). Die Aktivist\*innen konnten sich mit den 'Opfern' der Erziehungsanstalten als gesellschaftliche Randgruppe solidarisieren und sie im Kampf gegen das kapitalistische System nutzen (vgl. Günder 2015, S.26). Nichtsdestotrotz beendete dies den Stillstand in der damaligen Jugendhilfe (vgl. Post 2002, S. 30ff.; Schleiffer 2014, S.77). Am-

bulante und teilstationäre Hilfen, sowie das Pflegekinderwesen wurden ausgebaut, um Heimerziehung möglichst zu vermeiden (vgl. Günder 2015, S.33). Aber auch in der Heimerziehung selbst kam es zu nachhaltigen Reformen, "die etwa zwischen 1970 und 1990 zu einer Öffnung und Demokratisierung der Fürsorgeheime führen, zu einer fachlichen Qualifizierung der Heimerziehung (...) sowie dem Aufbau neuer ambulanter Erziehungshilfen" (Trede 2011, S.125). So kam die Veränderung weg von der Anstaltserziehung hin zur Erziehung in familienähnlichen Strukturen auf breiterer Basis an. Großinstitutionen wurden aufgelöst und stattdessen kleinere (Außen-)Wohngruppen und Kinderhäuser mit besserem Betreuungsschlüssel gegründet und die Angebote bedarfsgerecht ausdifferenziert (vgl. Trede 2011, S.125; Günder 2015, S.25). Die früheren repressiven und autoritären Erziehungsmethoden und stigmatisierende Merkmale, z.B. Anstaltskleidung, wurden abgeschafft (vgl. Günder 2015, S.27). Auch die allgemeine Einstellung der Gesellschaft gegenüber Erziehung unterlag in dieser Zeit einem Wandel. Ein Beispiel hierfür ist die antiautoritäre Erziehungsbewegung, der auch das *Summerhill*-Internat angehörte (vgl. Günder 2015, S.26).

Mit dem *Kinder- und Jugendhilfegesetz (KJHG/SGB VIII)* von 1990 bzw. 1991 vollzog sich endgültig ein Paradigmenwechsel in der Kinder- und Jugendhilfe, in Zuge dessen fachliche Standards kodifiziert und abgesichert wurden (vgl. Trede 2011, S.125f.). 2004 gründete sich der 'Verein ehemaliger Heimkinder' und 2009 wurde der *Runde Tisch 'Heimerziehung in den 50er und 60er Jahren'* eingerichtet, um die damalige Heimerziehung und deren Folgen aufzuarbeiten und entsprechende Lösungen zu entwickeln. 2011 legte der Runde Tisch seinen Abschlussbericht vor, in dem das erlittene Unrecht anerkannt und eine materielle Entschädigung empfohlen wurde. Dementsprechend wurde z.B. der Fond 'Heimerziehung in der DDR in den Jahren 1949-1990' eingerichtet (vgl. Günder 2015, S.30ff.).

### **2.3 Rechtliche Grundlagen**

Die Unterbringung in einer Einrichtung der stationären Kinder- und Jugendhilfe gehört zu den Hilfen zur Erziehung (Günder 2015, S.51). Hilfen zur Erziehung sind Sozialleistungen, deren grundlegende Regelungen im Achten Buch Sozialgesetzbuch (SGB VIII) - Kinder- und Jugendhilfe festgehalten sind (vgl. Nowacki 2007, S.44). Dieses "wurde als Artikelgesetz 'Gesetz zur Neuordnung des Kinder- und Jugendhilferechts (Kinder- und Jugendhilfegesetz KJHG)' verabschiedet" (Münder/Trenczek 2018, S.1351). Das Gesetz hat seine Wurzeln im Reichsjugendwohlfahrtsgesetz (RJWG) von 1922, welches von einer Politik der Ordnung, Pflege und Fürsorge geprägt war. Dieses wurde 1961 novelliert, sodass aus dem RJWG das Gesetz zur Jugendwohlfahrt (JWG) wurde, welches inhaltlich jedoch kaum Änderungen beinhaltete (vgl. ebd.). Erst mit dem SGB VIII wurde die Jugendhilfe reformiert und im Sinne der

Leistungsorientierung neu ausgerichtet (vgl. Lohrenz 2007c, S.347ff.). Das SGB VIII/KJHG trat am 03.10.1990 in den neuen Bundesländern und am 01.01.1991 in den alten Bundesländern der Bundesrepublik in Kraft und hat seitdem mehrere Änderungen erfahren, z.B. das Kinder- und Jugendhilfe Weiterentwicklungsgesetz (KICK) (vgl. Münder/Trenczek 2018, S.1351). Weiterhin gibt es Rechtsquellen in und Bezüge zu den Regelungen im Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland (GG), sowie dem Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB).

Zentraler Punkt ist stets das Kindeswohl. Prinzipiell sind "Pflege und Erziehung der Kinder (...) das natürliche Recht der Eltern und die zuvörderst ihnen obliegende Pflicht", so Art. 6 Abs. 2 GG. Das *Elternrecht* ist also verfassungsrechtlich verbürgt (vgl. Günder 2015, S.49). Im SGB VIII wird das Elternrecht aufgegriffen und die Erziehungsverantwortung ebenso bei den Eltern angesiedelt (vgl. Günder 2015, S.49). In Art. 6 Abs. 2 GG ist jedoch auch festgelegt, dass die staatliche Gemeinschaft über die Betätigung des Elternrechts wacht (*staatliches Wächteramt*). Die Eltern sind verpflichtet "im Interesse des Kindes zu handeln. (...) Im Falle einer Gefährdung des Kindeswohls hat der Staat einzugreifen und in Ausübung seines Wächteramtes auch gegen den Willen der Eltern für Abhilfe zu sorgen. Darauf haben Kinder als Grundrechtsträger einen unmittelbaren Anspruch" (Schleiffer 2015, S. 68f.).

Die Begriffe des Kindeswohls und der Kindeswohlgefährdung sind allerdings unbestimmte Rechtsbegriffe, d.h. dass "sie gesetzlich nicht definiert werden, sondern immer erst für den Einzelfall konkretisiert werden müssen" (Schleiffer 2015, S.69). "Mit dem Schutz des Kindes vor einer Gefährdung seines Wohls ist das Jugendamt beauftragt" (Schleiffer 2015, S.70). In §8a SGB VIII ist dieser *Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung* reglementiert: Bei "gewichtigen Anhaltspunkten" für eine Kindeswohlgefährdung, muss das Jugendamt eine Gefährdungseinschätzung vornehmen, an welcher auch das betreffende Kind und die Erziehungsberechtigten einzubeziehen sind, sofern dies nicht dem Schutzauftrag widerspricht. Bei einer Gefahr für das Kind wird das Familiengericht tätig (vgl. Nowacki 2007, S.44f.). Dazu regelt §1666 Abs. 1 BGB folgendes: "Wird das körperliche, geistige oder seelische Wohl des Kindes oder sein Vermögen gefährdet und sind die Eltern nicht gewillt oder nicht in der Lage, die Gefahr abzuwenden, so hat das Familiengericht die Maßnahmen zu treffen, die zur Abwendung der Gefahr erforderlich sind". Zu diesen Maßnahmen gehören nach § 1666 Abs. 3 BGB auch die Inanspruchnahme von Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe. "Dabei kommt auch die Trennung des Kindes von der elterlichen Familie in Betracht, sofern sie zur Abwehr der Gefährdung geeignet und erforderlich ist" (Sachs 2007a, S.355). Die Herausnahme eines Kindes aus seiner Familie, sowie eine Fremdunterbringung kann auch gegen den Willen der Eltern geschehen (vgl. Schleiffer 2015, S.68). Die Grundlage hierfür ist in Art. 6 Abs. 3 GG

niedergelegt: "Gegen den Willen der Erziehungsberechtigten dürfen Kinder nur auf Grund eines Gesetzes von der Familie getrennt werden, wenn die Erziehungsberechtigten versagen oder wenn die Kinder aus anderen Gründen zu verwahrlosen drohen". Nach § 42 SGB VIII hat das Jugendamt das Recht und die Pflicht ein Kind *in Obhut zu nehmen*, wenn dieses darum bittet oder "eine dringende Gefahr für das Wohl des Kindes (...) die Inobhutnahme erfordert". Dies kann z.B. geschehen, wenn "eine familiengerichtliche Entscheidung nicht rechtzeitig eingeholt werden kann". Kinder dürfen also in einer Notlage beim Jugendamt auch selbst um Unterstützung bitten (vgl. Nowacki 2007, S.44).

In den §§ 1 und 2 SGB VIII werden Grundlagen, Ziele und Aufgaben der Kinder- und Jugendhilfe genannt. "Jeder junge Mensch hat ein *Recht auf Förderung seiner Entwicklung und auf Erziehung zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit*" (§ 1 Abs. 1 SGB VIII). Nach § 1 Abs. 3 SGB VIII soll die Jugendhilfe zur Verwirklichung dieses Rechts beitragen (vgl. Schleiffer 2014, S.229). In § 2 SGB VIII sind die Aufgaben der Jugendhilfe genannt, welche in Leistungen und andere Aufgaben unterschieden werden. Als Leistungen der Jugendhilfe werden in § 2 Abs. 2 SGB VIII auch die Hilfen zur Erziehung aufgeführt.

Auf die Leistungsangebote der Erziehungshilfen besteht bei Erfüllung entsprechender Voraussetzungen ein rechtlicher *Anspruch* nach § 27 Abs. 1 SGB VIII: "Ein Personensorgeberechtigter hat bei der Erziehung eines Kindes oder eines Jugendlichen Anspruch auf Hilfe (Hilfe zur Erziehung), wenn eine dem Wohl des Kindes oder des Jugendlichen entsprechende Erziehung nicht gewährleistet ist und die Hilfe für seine Entwicklung geeignet und notwendig ist". Ein Rechtsanspruch auf eine Hilfe zur Erziehung besteht also für die Personensorgeberechtigten, nicht aber für die Kinder (vgl. Nowacki 2007, S.44; Niebaum 2007b, S.273).

In den §§ 28 bis 35 SGB VIII wird anschließend ein Katalog aus verschiedenen *ambulanten, teilstationären und stationären Hilfen zur Erziehung* aufgelistet. Der Gesetzgeber betont hierbei den freiwilligen Charakter der Hilfeangebote (vgl. Günder 2015, S.51). "Art und Umfang der Hilfe richten sich nach dem erzieherischen Bedarf im Einzelfall, das engere soziale Umfeld des Kindes oder Jugendlichen ist dabei einzubeziehen. Somit ist (...) der Bezug der Lebensweltorientierung vorhanden" (Günder 2015, S.51). § 1666 a BGB legt den Grundsatz der Verhältnismäßigkeit, sowie den Vorrang öffentlicher Hilfen fest. Eine Trennung des Kindes von seiner Familie ist demnach nur zulässig, wenn eine weniger eingreifende Maßnahme die Gefahr nicht abwenden könnte. Gemäß dem *Subsidiaritätsprinzip* sind also ambulante Hilfen den stationären vorzuziehen, wenn die familiären Strukturen noch ausreichend vorhanden sind und (auch) die ambulante Hilfe eine Stabilisierung verspricht (vgl. Günder 2015, S.52). Folg-

lich gilt die Unterbringung in einer Einrichtung der stationären Kinder- und Jugendhilfe oft als 'Ultima Ratio', wenn weniger eingreifende Hilfemaßnahme nicht erfolgreich waren (vgl. Schleiffer 2015, S.98f.).

"Unter 'stationären Erziehungshilfen' werden [u.a.] die Angebote der Heimerziehung (§ 34 SGB VIII) (...) verstanden, die notwendig werden, wenn junge Menschen über kürzere oder längere Zeit nicht bei ihren leiblichen Eltern leben können und (...) im Rahmen öffentlicher Jugendhilfe in einer Einrichtung (...) untergebracht werden" (Trede 2011, S.121). § 34 SGB VIII definiert *Heimerziehung* als "Hilfe zur Erziehung in einer Einrichtung über Tag und Nacht". Diese soll Kinder und Jugendliche durch eine Verbindung von Alltagserleben mit pädagogischen und therapeutischen Angeboten in ihrer Entwicklung fördern". Ziele dieser Hilfe können eine Rückkehr in die Herkunftsfamilie, die Vorbereitung auf die Erziehung in einer anderen Familie, z.B. einer Pflegefamilie, oder eine langfristige Lebensform und Verselbstständigung sein. Dabei sind "Alter und Entwicklungsstand des Kindes (...), sowie [die] Möglichkeiten der Verbesserung der Erziehungsbedingungen in der Herkunftsfamilie" (§ 34 SGB VIII) zu berücksichtigen.

Ein weiteres zentrales Prinzip stellt die Zusammenarbeit mit den Familien dar (vgl. Günder 2015, S.51). Bezüglich der Ausgestaltung der Hilfe ist in § 36 SGB VIII die *Mitwirkungspflicht* aller Beteiligten und die Erstellung eines *Hilfeplanes* festgeschrieben. Demnach sind die Personensorgeberechtigten und das betreffende Kind oder der Jugendliche vor Inanspruchnahme einer Hilfe zur Erziehung zu beraten und über mögliche Folgen aufzuklären. Bei einer Hilfe außerhalb der eigenen Familie, sind die Personensorgeberechtigten und das Kind bei der Auswahl der Einrichtung zu beteiligen (vgl. § 36 Abs. 1 SGB VIII, Günder 2015, S.53). Wird eine Hilfe zur Erziehung voraussichtlich über längere Zeit geleistet, soll die "Entscheidung über die (...) Hilfeart (...) im Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte getroffen werden. Als Grundlage für die Ausgestaltung der Hilfe sollen sie zusammen mit dem Personensorgeberechtigten und dem Kind oder dem Jugendlichen einen Hilfeplan aufstellen, der Feststellungen über den Bedarf, die zu gewährende Art der Hilfe sowie die notwendigen Leistungen enthält; sie sollen regelmäßig prüfen, ob die gewählte Hilfeart weiterhin geeignet und notwendig ist" (§ 36 Abs. 2 SGB VIII). Weitere grundlegende Regelungen für die Ausgestaltung einer Hilfe zur Erziehung sind in §§ 5 und 8 SGB VIII getroffen. "Nach §5 KJHG haben die Leistungsberechtigten (...) ein *Wunsch- und Wahlrecht* hinsichtlich der Einrichtungen und Dienste verschiedener Träger und bezüglich der Gestaltung der Hilfe" (Günder 2015, S.57). Auf dieses Recht sind sie hinzuweisen und ihren Wünschen ist zu entsprechen, sofern sie nicht mit unverhältnismäßigen Mehrkosten verbunden sind (vgl. Günder 2015, S.58). Gemäß

§8 SGB VIII sind "Kinder und Jugendliche (...) entsprechend ihrem Entwicklungsstand an allen sie betreffenden Entscheidungen der öffentlichen Jugendhilfe zu *beteiligen*" (§8 SGB VIII). In § 37 SGB VIII sind weitere Regelungen für die *Zusammenarbeit bei Hilfen außerhalb der eigenen Familie* getroffen. Es soll auf eine Zusammenarbeit zwischen Mitarbeiter\*innen in der Einrichtung und den Eltern hingewirkt werden. "Durch Beratung und Unterstützung sollen die Erziehungsbedingungen in der Herkunftsfamilie (...) soweit verbessert werden, dass sie das Kind (...) wieder selbst erziehen kann" (§ 37 Abs. 1 SGB VIII). Die Beziehung des Kindes zur Herkunftsfamilie soll gefördert werden. Wird eine entsprechende Verbesserung nicht erreicht, so soll mit allen Beteiligten eine andere dauerhafte Lebensperspektive erarbeitet werden.

"Der Gesetzgeber hat in § 35a des KJHG ausdrücklich auch solche Kinder und Jugendliche aufgenommen, die seelisch behindert oder von einer solchen Behinderung bedroht sind" (Günder 2015, S.55). Die Hilfe zur Erziehung kann gemäß § 41 SGB VIII über das 18. Lebensjahr, in Einzelfällen auch über das 21. Lebensjahr, hinaus verlängert werden (vgl. Günder 2015, S.54).

#### **2.4 Aktuelle Situation der stationären Kinder- und Jugendhilfe**

Im Unterschied zum früheren Charakter der Heime als 'totale Institutionen' haben sich heute einige grundlegende Reformen vollzogen. Klaus Wolf (1995) fasst die wesentlichen Eckpunkte der Heimreform(en) in der heutigen Praxis der stationären Kinder- und Jugendhilfe zusammen: Unter dem Aspekt der *Dezentralisierung* wird allgemein u.a. die "Verlagerung von Gruppen in Häuser außerhalb eines zentralen Heimgeländes - gelegentlich auch nur die Auflösung zentraler Versorgungseinrichtungen und die Bildung von abgeschlossenen Wohneinheiten auf einem zentralen Gelände" (Wolf 1995, S.14) verstanden. So soll Selbständigkeit gefördert, sowie Hierarchien abgebaut und das Entstehen von Subkulturen und Stigmatisierungen vermieden oder abgemildert werden (vgl. Wolf 1995, S.16). "Große zentrale Institutionen wurden und werden zunehmend zugunsten kleinerer Heime umstrukturiert und dezentralisiert, sodass kleine überschaubare Lebensräume entstehen" (Günder 2015, S.36). Bei der *Entinstitutionalisierung* "geht es um die weitgehende Reduzierung arbeitsteiliger Organisation, wie sie sich im Heim ausdrückt in der Trennung in einen hauswirtschaftlichen, therapeutischen und pädagogischen Funktionsbereich" (Schleiffer 2015, S.106; vgl. Wolf 1995, S.25-32). Alltägliche Versorgungsarbeiten finden nun bei und mit den Betroffenen statt und wurden in pädagogische Prozesse integriert (vgl. Günder 2015, S.36, 75). Im Zuge der *Entspezialisierung* sollen gruppenergänzende Dienste innerhalb der Einrichtungen, wie die Psychotherapie, reduziert oder sogar abgeschafft werden (vgl. Wolf, 1995, S.32). So soll die Trennung und Hierarchisierung zwischen pädagogischer Grundversorgung und therapeuti-

scher Spezialversorgung abgebaut werden (vgl. Schleiffer 2014, S.78). Desweiteren bedeutet der Begriff die Gründung von heterogenen Gruppen, die nicht nur auf eine oder wenige spezielle Zielgruppe(n) ausgerichtet sind (vgl. Wolf 1995, S.32). Durch das Prinzip der *Regionalisierung* sollen die Kinder und Jugendlichen, welche aus ihrer Herkunftsfamilie herausgenommen werden müssen, in einer wohnortnahen Einrichtung der stationären Kinder- und Jugendhilfe untergebracht werden. "Regional bedeutet, so dicht am bisherigen Lebensmittelpunkt, daß die sozialen Beziehungen alltäglich weiterbestehen können" (Wolf 1995, S.40). Ziel ist der Erhalt identitätsstiftender Faktoren und die Verminderung eines Gefühls des Zerzissenenseins und der Entwurzelung (vgl. Wolf 1995, S.40). Dieser Aspekt ist auch im Hinblick auf die Elternarbeit und den Anspruch der Lebensweltorientierung von großer Bedeutung. Der Aspekt der *Professionalisierung* nimmt die Veränderungen hinsichtlich der beruflichen Fähigkeiten und Fertigkeiten von Mitarbeiter\*innen in Einrichtungen der stationären Kinder- und Jugendhilfe in den Blick. Im Zuge dessen wurde eine gute pädagogische Ausbildung des im Heim arbeitenden Personals, eine tarifgerechte Entlohnung der Mitarbeiter\*innen, deren Möglichkeit zu Fort- und Weiterbildungen und Supervisionen, sowie die Richtlinien der Heimaufsichtsbehörde eingeführt (vgl. Günder 2015, S.27ff.; vgl. Wolf 1995, S.46-50). Bei der *Individualisierung* "geht es um die Entwicklung individueller Betreuungsarrangements für die im Heim lebenden Kinder und Jugendlichen, die ausgerichtet sein müssen an deren Lebenserfahrungen, (...) Bedürfnisse[n] und Interessen" (Schleiffer 2014, S.79). Ein weiterer Anspruch der heutigen Heimerziehungspraxis ist die *Lebensweltorientierung*. Dieser Begriff wurde maßgeblich geprägt von Hans Thiersch und meint "die Notwendigkeit einer konsequenten Orientierung an den (...) individuellen Handlungsmustern der AdressatInnen - d.h. deren alltäglicher Wirklichkeitserfahrung" (Müller 2007, S.388).

Die Einrichtungen der heutigen stationären Kinder- und Jugendhilfe "haben die zentrale Aufgabe, positive Lebensorte für Kinder und Jugendliche zu bilden, wenn diese vorübergehend oder auf Dauer nicht in ihrer Familie leben können" (Günder 2015, S.15). So soll dem Kind die Möglichkeit gegeben werden, negative Lebenserfahrungen zu verarbeiten und eine Lebensperspektive zu entwickeln. Außerdem sollen förderliche Lebens- und Entwicklungsbedingungen geschaffen, sowie Ressourcen erkannt, gefördert und genutzt werden (vgl. Günder 2015, S.15).

Bezüglich der Unterbringung außerhalb der Herkunftsfamilie werden traditionell zwei *Formen* unterschieden: die Unterbringung in einer Pflegefamilie und die Unterbringung in einer Heimeinrichtung. Heute gibt es z.T. auch Mischformen und fließende Übergänge zwischen diesen beiden Formen. Generell lässt sich festhalten, dass es das typische Heim heute nicht (mehr) gibt und es in seiner 'klassischen' Form wohl ausgedient hat (vgl. Schleiffer 2014, S.78). Stattdessen hat sich inzwischen eine stark differenzierte Angebotslandschaft, z.B. mit Kleinstheimen, (heil-)pädagogischen oder therapeutischen Wohngemeinschaften, Verselbstständigungsgruppen und Pflegenestern, entwickelt (vgl. Schleiffer 2015, S.98; Krug 2015, S.27). Heimerziehung findet heute am häufigsten in Wohngruppen statt, sodass sich hier auf diese Form konzentriert werden soll. Diese befinden sich i.d.R. in abgeteilten Gebäudeteilen oder eigenen Häusern auf dem zentralen Heimgelände oder als Außenwohngruppen in anderen Stadtteilen integriert in die dortigen Wohngebiete (s. Dezentralisierung). "Durchschnittlich fünf bis acht junge Menschen bilden eine solche Gruppe. Sie werden von pädagogischen Mitarbeiter(inne)n betreut, die (...) im Schichtdienst arbeiten" (Günder 2015, S.76; vgl. Moch 2018, S.633). Selbstversorgung, die gemeinsame Alltagsbewältigung und dessen pädagogischer Wert, sowie Verselbstständigung spielen dabei eine zentrale Rolle. Weiterhin gibt es Formen des betreuten Wohnens, insbesondere für Jugendliche und junge Volljährige, Erziehungsstellen als Platz zwischen Heimerziehung und Pflegefamilie, intensive sozialpädagogische Einzelbetreuung, sowie flexible Erziehungshilfen (vgl. Günder 2015, S.75-82).

Trotz des Ausbaus der ambulanten Hilfen waren die *Zahlen* der Inanspruchnahmen von Heimerziehung seit etwa 1980 stabil (vgl. Bundesministerium für Familie 2013, S.342). Die Zahlen einer Unterbringung außerhalb der Herkunftsfamilie sind in der jüngsten Vergangenheit sogar gestiegen (vgl. Schleiffer 2015, S.98f.). Dies zeigen auch die Daten des Statistischen Bundesamtes: 2014 wurden 39 719 Erziehungshilfen nach §34 SGB VIII neu begonnen. Im Jahr 2015 waren es bereits 49 457 neu begonnene Hilfen und 2016 dann 61 764. Hier ist also ein Anstieg zu verzeichnen, der u.a. mit dem gesetzlichen Schutzauftrag begründet werden kann (vgl. Statistisches Bundesamt 2018, S.79, Günder 2015, S.41). Etwa die Hälfte der neu begonnen Hilfen nach §34 SGB VIII entfällt auf die Altersgruppe der 15-18-Jährigen (vgl. Statistisches Bundesamt 2018, S. 73). Die durchschnittliche Dauer einer Hilfe nach §34 SGB VIII betrug durchschnittlich 17 Monate, wobei die Dauer mit zunehmendem Alter der Kinder ansteigt. So dauert eine Hilfe bei Kindern zwischen einem und drei Jahren durchschnittlich 7 Monate, während sie bei den Sechs- bis Neunjährigen durchschnittlich 16 Monate dauert (vgl. Statistisches Bundesamt 2018, S. 59).

## 2.5 Indikatoren für Fremdunterbringung

Als *Hauptgründe für die Unterbringung* in einer stationären Erziehungseinrichtung werden mangelnde Versorgung, Förderung oder Betreuung des Kindes, Gefährdung des Kindeswohls, eingeschränkte Erziehungskompetenz der Personensorgeberechtigten, Auffälligkeiten in der Entwicklung oder des Sozialverhaltens des Kindes, Belastungen des jungen Menschen durch Problemlagen der Eltern oder durch familiäre Konflikte und schulische bzw. berufliche Probleme des jungen Menschen genannt (vgl. Statistisches Bundesamt 2018, S.39f.).

Eine Fremdunterbringung wird also dann notwendig, wenn die kindlichen *Bedürfnisse* nicht mehr (ausreichend) erfüllt werden. Ein Bedürfnis beschreibt einen Mangelzustand, der zu befriedigen versucht wird. Zur Klassifikation der menschlichen Bedürfnisse gibt es verschiedene Modelle, die gemein haben, dass sie neben körperlichen auch soziale und geistige Bedürfnisse einbeziehen (Schmitt 2007, S.60). *Maslow* hat hierzu eine hierarchische Klassifikation in Form einer Bedürfnispyramide aufgestellt (siehe Abb. 1 im Anhang). "Erst wenn die Bedürfnisse der untersten Ebene (annähernd) befriedigt sind, strebt der Mensch die Befriedigung der Bedürfnisse der nächst höheren Ebene an" (Schmitt 2007, S.60; vgl. Schone u.a. 1997, S.24). Auf der untersten Stufe liegen die grundlegenden oder physiologischen Bedürfnisse, z.B. nach Essen, Trinken und Schlaf. Auf der zweiten Stufe sind Sicherheitsbedürfnisse, z.B. bezüglich des Wohnens, und auf der dritten Stufe soziale Bedürfnisse, etwa nach Zugehörigkeit, Liebe, Zuneigung und Freundschaft, eingeordnet. Darüber befindet sich die Stufe mit Individualbedürfnissen, wie Anerkennung und Achtung, während der höchsten Stufe das Bedürfnis nach Selbstverwirklichung zugeordnet ist (vgl. Maslow 2016, S. 62-74).

Um die Bedeutung dieser Bedürfnisse, und besonders ihrer Frustration, für die stationäre Kinder- und Jugendhilfe zu verdeutlichen, soll es im Anschluss um die Kriterien der Vernachlässigung und Misshandlung, als häufige Gründe für eine Fremdunterbringung, gehen.

### *Vernachlässigung und Misshandlung*

Vernachlässigung und Misshandlung treten selten gänzlich isoliert voneinander auf, sondern korrelieren oftmals miteinander. "Vernachlässigung ist dann festzustellen, wenn das Kind nicht seinen bzw. ihren Bedürfnissen (...) entsprechend versorgt wird" (Sachs 2007b, S.663f.). Schone u.a. beschreiben *Vernachlässigung* als "andauernde oder wiederholte Unterlassung fürsorglichen Handelns sorgeverantwortlicher Personen (...). Diese Unterlassung kann aktiv oder passiv (unbewusst) aufgrund unzureichender Einsicht oder unzureichenden Wissens erfolgen" (Schone u.a. 1997, S.21). Generell wird zwischen körperlicher und emotionaler Vernachlässigung unterschieden. Bei einer physischen Vernachlässigung werden "Kinder (...)

nicht ausreichend ernährt, gepflegt, gefördert, gesundheitlich versorgt, beaufsichtigt oder vor Gefahren geschützt" (Schleiffer 2015, S.83). Psychische Vernachlässigung geschieht z.B. durch mangelnde Gesprächsbereitschaft des Erwachsenen, fehlendes Einfühlungsvermögen in die kindliche Gefühlswelt oder das Frustrieren der seelischen Bedürfnisse des Kindes nach Liebe, Zuneigung und Angenommensein (vgl. Schleiffer 2015, S.83). Oftmals wird Vernachlässigung mit dem Begriff der '*Deprivation*' gleichgesetzt. '*Deprivation*' bedeutet den "(Mangel-) Zustand eines Menschen (...) in dem ihm etwas Lebenswichtiges vorenthalten oder entzogen (...) worden ist" (Papenkort 2007, S.118). Der Begriff '*Deprivation*' wird insbesondere bei mangelnder emotionaler Zuwendung oder sensorisch-motorischer Anregung bei Kindern verwendet, z.B. im Sinne der '*mütterlichen Deprivation*' nach John Bowlby (s. Kap. 3.1 Entstehung der Bindungstheorie) oder des '*Hospitalismus*' in Institutionen nach René Spitz (s. Kap. 2.2 Geschichtliche Entwicklung der Heimerziehung).

*Misshandlung* wird unterschieden in Formen der körperlichen Misshandlung, zu der auch sexueller Missbrauch gezählt wird, und Formen psychischer, seelischer oder emotionaler Misshandlung, wobei diese Formen kaum von psychischer Vernachlässigung zu unterscheiden sind (vgl. Schleiffer 2015, S.82ff.). "Allen Formen von Misshandlung ist gemeinsam, dass ein Machtgefälle in der Beziehung genutzt wird, um ohne Rücksicht auf die Bedürfnisse des (...) [anderen] die eigenen Interessen durchzusetzen" (Schleiffer 2015, S.83). So soll die Überlegenheit des Täters bzw. der Täterin demonstriert werden (vgl. Sachs 2007c, S.413). Daher kommt Misshandlung typischerweise in asymmetrischen Beziehungskonstellationen vor, wie sie beispielsweise auch in Familien mit Kindern, Erziehungseinrichtungen und Heimen vorkommen. "Körperliche Kindesmisshandlung lässt sich definieren als Ausübung körperlicher Gewalt durch eine Betreuungsperson, die zur nicht unfallbedingten Verletzung eines Kindes führt (...). Geläufige Beispiele sind etwa das Schütteln, Treten und Prügeln, aber auch das Zufügen von Hitzeschäden bei Verbrennungen, Verbrühungen oder das Ausdrücken von Zigaretten. Im Extremfall kann diese Form der Misshandlung zum Tode führen" (Schleiffer 2015, S.84). "Sexueller Missbrauch an Kindern (...) ist jede sexuelle Handlung, die an oder vor einem Kind (...) entweder gegen den Willen des Kindes (...) vorgenommen wird oder der das Kind (...) aufgrund körperlicher, psychischerer, kognitiver oder sprachlicher Unterlegenheit nicht wissentlich zustimmen kann" (Sachs 1997c, S.413). Der Täter bzw. die Täterin nutzt dabei seine bzw. ihre Position, um die eigenen Bedürfnisse zu befriedigen (vgl. Schleiffer 2015, S.84; Sachs 2007c, S.413). Laut Polizeilicher Kriminalstatistik sind jährlich 20 000 Kinder von sexuellem Missbrauch betroffen. Es muss aber davon ausgegangen werden, dass die Dunkelziffer weitaus höher ist (vgl. Sachs 2007c, S.413).

Es gibt *Risikofaktoren* innerhalb einer Familie, die die Wahrscheinlichkeit erhöhen, dass es zu einer Kindesmisshandlung kommt. Diese Faktoren lassen sich in fünf Dimensionen einordnen: die *materielle Situation* einer Familie (z.B. Arbeitslosigkeit, Verschuldung, problematische Wohnsituation), *soziale Situation* der Familie (z.B. fehlendes soziales Netzwerk, Mangel an Hilfsangeboten, Misstrauen gegenüber helfenden Institutionen), die *familiäre Situation* (alleinerziehendes Elternteil, Trennungen, familiäre Konflikte, viele im Haushalt lebende Kinder), die *persönliche Situation der Erziehungspersonen* (eigene Mangelerfahrungen, Überforderung, psychopathologische Auffälligkeit, (Sucht-) Erkrankung, Behinderung) (vgl. Schleiffer 2015, S.88f., Schone u.a. 1997, S.30f.). Auch hinsichtlich der *Situation des Kindes* "sind Faktoren bekannt, die das Risiko erhöhen, Opfer von Misshandlungen zu werden" (Schleiffer 2015, S.89). Jüngere Kinder und Kinder mit einer körperlichen oder geistigen Beeinträchtigung werden häufiger misshandelt als ältere Kinder und Kinder ohne eine Behinderung (vgl. Schleiffer 2025, S.89f.). Auch eine Anfälligkeit des Kindes für Erkrankungen oder ein schwieriges soziales Verhalten sind hier Risikofaktoren (vgl. Schone u.a. 1997, S.32). Besonders gefährdet sind hierbei solche Familien, in denen mehrere dieser Faktoren aufeinander treffen, da die Belastung folglich sehr hoch, die Ressourcen zur Bewältigung und Problemlösung aber oftmals gering sind (vgl. Schone u.a. 1997, S.30f.).

#### *Traumatisierung als Folge von Vernachlässigung oder Misshandlung*

Die Folgen einer Vernachlässigung bzw. Misshandlung sind abhängig von den konkreten Umständen, der Schwere und der Dauer der Misshandlung, davon, wer die misshandelnde Person war und über welche Schutz- und Risikofaktoren ein Kind verfügt (vgl. Schleiffer 2015, S.90) und können sich in tiefgreifenden und anhaltenden Auswirkungen auf die körperliche und seelische Gesundheit eines Menschen äußern (vgl. Schleiffer 2015, S.91). Psychiatrische Störungen, die ursächlich auf wiederholte Misshandlungen zurückzuführen sind, werden heute oft als 'Komplexe Posttraumatische Belastungsstörungen' oder 'Entwicklungsstraumastörung' diagnostiziert (vgl. Schleiffer 2015, S.92). Misshandlungserlebnisse haben zudem eine pathogenetische Bedeutung für psychiatrische Störungen, wie Angst- und Suchtstörungen, Depressionen und Psychosen (vgl. ebd.). Misshandelte oder vernachlässigte Kinder, die fremduntergebracht werden, leiden oftmals unter wiederholten oder sogar chronischen Traumatisierungen durch Personen aus dem familiären Nahfeld (vgl. Schleiffer 2015, S.91). Sie können ein gestörtes Gefühlserleben und Selbstkonzept, beeinträchtigte Affektregulation und Impulskontrolle, dissoziative Bewusstseinsveränderungen, verringerte Beziehungsfähigkeit, mangelndes Vertrauen zu anderen Personen, sozialen Rückzug, sowie aggressives und dissoziales Verhalten zeigen (vgl. Schleiffer 2015, S.92f.).

# 3 Grundlagen der Bindungstheorie

---

## 3.1 Entstehung der Bindungstheorie

Die Gründung der Bindungstheorie Anfang der 1970er Jahre ist untrennbar mit dem Namen John Bowlby (1907-1990) verbunden (vgl. Deegener 2007, S.98). Während seines Medizinstudiums an der Universität Cambridge absolvierte er ein Praktikumsjahr in zwei Kinderheimen. Anschließend ließ er sich als Kinderpsychiater und Psychoanalytiker ausbilden und arbeitete mehrere Jahre in der Londoner Child Guidance Clinic. In der Praxis beobachtete er Verhaltensauffälligkeiten bei den Kindern und stellte auf der Suche nach deren Ursachen einen Zusammenhang mit den Biografien der Kinder und ihren Lebensumständen her. Ihm fiel auf, dass es oft eine längere Trennung oder sogar den Tod der Mutter, sowie eine feindselig und ablehnende Haltung der Mutter gegenüber dem Kind gab. 1944 veröffentlichte er den Beitrag 'Fortyfour thieves - their characters and home-life', in welchem er Beobachtungen von Kindern mit Verhaltensstörungen, welche sich u.a. in Diebstahl äußerten, zusammenfasste. Die Kinder wurden meist als affektarm beschrieben und waren in chaotischen Haushalten mit emotionalen Missbrauchs- und Gewalterfahrungen aufgewachsen. 1951 legte er für die WHO den Bericht 'Maternal Care and Mental Health' (dt.: 'Mütterliche Zuwendung und geistige Gesundheit') vor, in welchem er seine Erkenntnisse zum Problem elternloser Kinder zusammenfasste (vgl. Schleiffer 2014, S.21ff.).

Er entwickelte darin das Konzept der '*Mütterlichen Deprivation*', also dem Mangel an mütterlicher Zuwendung und Fürsorge, welches er später zur Bindungstheorie ausarbeitete. Die Mütterliche Deprivation sei Ursache für die negativen Folgen einer Heimunterbringung und folglich eine Gefahr für die kindliche psychosoziale Entwicklung. "In der kritischen Periode der frühen Kindheit seien Kinder auf dauerhafte, enge und warmherzige Beziehungen angewiesen, wie sie nur eine Mutter zu geben imstande sei" (Schleiffer 2014, S.74). Da Bowlby schon bei kurzen Krankenhausaufenthalten psychische Schädigungen bei den Kindern bemerkte, sollten längere Heimaufenthalte und damit verbundene Trennungen von der Mutter besonders vermieden werden (vgl. Schleiffer 2014, S.74f.). Nach dem Krieg arbeitete Bowlby in der Londoner Tavistock-Klinik und baute dort eine kinderpsychiatrische Abteilung mit einem familienorientierten Konzept auf. So führte er u.a. großzügigere Besuchszeiten für Eltern ein. Ihm war aufgefallen, dass sich die Kinder zwar äußerlich mit der Trennung von der Mutter abfanden und sich anpassten, tatsächlich aber unter der Trennung litten und einen Trauerprozess durchlebten (vgl. Schleiffer 2014, S.24f.; Bowlby 2001, S.67ff.). Trennungserlebnisse hatten also nicht nur langfristige Folgen für die psychische Entwicklung des Kindes,

sondern beeinflussten auch das unmittelbare Verhalten. 1958 veröffentlichte er seine Arbeit 'The nature of the child's tie to his mother', in welcher er bereits in Ansätzen die Grundlagen seiner Bindungstheorie darlegte. In seiner 'Trilogie' aus den Büchern zu 'Bindung', 'Trennung' und 'Verlust' arbeitete er die Theorie weiter aus (vgl. Schleiffer 2014, S.26ff.). Darin verband Bowlby psychoanalytische, ethologische, kognitive, entwicklungspsychologische und systemtheoretische Ansätze (vgl. Krug 2015, S.10; Schleiffer 2014, S.18). Im Unterschied zur Psychoanalyse konzentriert sich die Bindungstheorie nicht auf die kindlichen Triebe, sondern die realen Erfahrungen mit den Bezugspersonen (vgl. Schleiffer 2014, S.20). Laut Bowlby soll die Bindungstheorie "die Neigung menschlicher Wesen, starke gefühlsmäßige Bindungen zu anderen zu entwickeln" erklären (Bowlby 2001, S.157).

### **3.2 Begriffsklärung 'Bindung'**

"Bindung kann definiert werden als das gefühlsmäßige Band, welches eine Person (...) zwischen sich selbst und einem bestimmten anderen knüpft - ein Band, das sie räumlich verbindet und das zeitlich andauert" (Ainsworth/Bell 1970, S.50; zit. nach Ainsworth/Bell/Stayton 1974, S.243). Bindung wird als ein Aspekt im komplexen System 'Beziehung' verstanden und ist ein "wesentliches Merkmal der Eltern-Kind-Beziehung" (Schleiffer 2014, S.29). Eine Bindung kann sich zwischen einem Kind und einer Bindungsperson, z.B. den Eltern, ausbilden, ist aber zu unterscheiden von Abhängigkeit (vgl. Bowlby 2001, S.162). Die Bindung ist mit Emotionen verbunden und äußert sich in einem spezifischen Bindungsverhalten. Im Unterschied zum Bindungsverhalten, welches nicht permanent gezeigt wird und situationsabhängig ist, besteht die Bindung i.d.R. fort (vgl. Ainsworth/Bell/Stayton 1974, S.247). Eine sichere Bindung ist ein wichtiger Faktor für eine gesunde Entwicklung, während bestimmte "Repräsentationen von frühen Bindungserfahrungen (...) einen Zusammenhang (...) mit späterer psychopathologischer Auffälligkeit" (Schleiffer 2014, S.29) aufweisen (vgl. Herbert 1999, S.11).

### **3.3 Verhaltenssysteme**

Bowlby übernahm das Konzept der Verhaltenssysteme aus der Ethologie (vgl. Schleiffer 2015, S.26). Unter diesen Verhaltenssystemen werden im Menschen genetisch verankerte und damit biologisch fundierte Programme verstanden, "die der Verhaltenssteuerung dienen und so dem Individuum das Überleben (...) sichern" (Schleiffer 2015, S.26). Beispiele für solche Systeme sind das Bindungsverhaltens-, Ernährungs-, Pflege-, das Furcht- und das Explorationssystem, sowie das sexuelle Reproduktionssystem, welche jeweils eigenständig funktionieren, jedoch in Wechselwirkung zueinander treten können (vgl. Ainsworth 1985, S.317). Jedes dieser Verhaltenssysteme verfolgt eine spezifische Funktion und wird durch bestimmte Reize aus der Umwelt oder dem Organismus selbst, aktiviert (vgl. Schleiffer 2015, S.26; Gross-

mann/Grossmann 2003, S.31f.). "Solange das jeweilige System Diskrepanzen zwischen dem Sollwert und dem Istwert registriert, ist es aktiv. Unterschiedliche Verhaltensweisen lassen sich dann einsetzen, um diese Diskrepanz auszugleichen. Gelingt dies, kommt es zur Deaktivierung des Systems" (Schleiffer 2015, S.26).

Die biologische Funktion des *Bindungsverhaltenssystems* besteht in der Sicherung von Fürsorge und dem Schutz vor Gefahren. "Zu den aktivierenden Bedingungen gehören Fremdheit, Hunger, Müdigkeit und alles, was Angst auslöst. Die Aktivität beendende Bedingungen sind die Wahrnehmung der Mutter und (...) Interaktionen mit ihr" (Bowlby 1987, S.24). Im Bindungssystem sind verschiedene Bindungsverhaltensweisen organisiert, mit denen ein Kind sein Bindungsbedürfnis vermitteln kann (s. Kap. 3.6 Bindungsverhalten). Dabei verfolgt es stets das Ziel, die Bindungsperson in seine/ihre Nähe zu bringen bzw. zu halten und verfügbar zu machen (vgl. Schleiffer 2014, S. 30).

Das Bindungsverhaltenssystem interagiert mit zahlreichen anderen Verhaltenssystemen. So kann das kindliche Bindungsverhaltenssystem seine Funktion nur erfüllen, wenn ihm auf elterlicher Seite das *Pflegeverhaltenssystem* entgegensteht. Letzteres wird benötigt, weil das Kind, besonders in den ersten Lebensmonaten, auf die Verfügbarkeit der Bindungsperson angewiesen ist, um Nähe zu ihr herzustellen. Das elterliche Pflegeverhalten ist unabhängig von Kultur, Alter und Geschlecht, muss nicht erlernt werden, sondern wird i.d.R. durch die Anwesenheit des Kindes und dessen spezifische Merkmale ausgelöst. Die erwachsenen Bezugspersonen passen ihr Verhalten folglich an den Entwicklungsstand des Kindes an (vgl. Schleiffer 2014, S.31). "Die Funktion dieses elterlichen Programms besteht darin, das elterliche Verhalten dem Kind verständlich und vorhersehbar zu machen" (Schleiffer 2015, S.27). Funktioniert das Verhaltenssystem nicht genügend, "ist das Überleben des Kindes nicht mehr gesichert. Dann besteht die Indikation für eine Fremdplatzierung" (Schleiffer 2015, S.28).

Darüberhinaus korrespondiert das Bindungsverhaltenssystem mit dem *Explorations- oder Erkundungssystem*. Laut Bowlby "steht das Erkundungsverhalten im Widerspruch zum Bindungsverhalten" (Bowlby 2001, S.164). Während das Bindungsverhaltenssystem Nähe garantiert, sorgt das Explorationssystem dafür, dass sich das Kind aufgrund seiner Neugier und Wissbegier von der Bindungsperson entfernen und seine Umgebung erforschen kann. Diese beiden Systeme können nicht gleichzeitig aktiviert sein, sondern wechseln sich i.d.R. ab. Das Kind "wird nur dann zur Exploration motiviert sein, wenn sein Bindungssystem deaktiviert ist, d.h. wenn es sich ausreichend sicher fühlen kann" (Schleiffer 2015, S.28). Laut Mary Ainsworth benötigt es dazu eine '*sichere Basis*', "von der aus das Kind die Umwelt erkunden und zu der es zurückkehren kann, besonders wenn es müde oder ängstlich wird" (Bowlby

1987, S.25). Wenn sich das Kind also der Anwesenheit oder Zugänglichkeit der Bindungsperson und ihrer Bereitschaft zur Interaktion versichern kann, so wird das Bindungsverhaltenssystem deaktiviert und kein Bindungsverhalten mehr gezeigt. Stattdessen beginnt das Kind seine Umgebung zu erforschen (vgl. Bowlby 2001, S.163).

### **3.4 Bindungsperson**

Die Bindungsperson wird als diejenige Person verstanden, an welche das Kind seine Bindungsbedürfnisse adressiert. "Je mehr Erfahrungen in der sozialen Interaktion ein Kind mit einer Person hat, desto wahrscheinlicher ist es, daß es an diese Person gebunden wird. Aus diesem Grund wird, wer immer für ein Kind sorgt, zur Hauptbindungsperson" (Bowlby 1987, S.24). Es ist also sehr wahrscheinlich, dass diejenige Person, welche einen intensiven Kontakt zum Kind hat, z.B. weil sie das Kind ständig betreut, die primäre Bindungsperson sein wird und das Kind eine Bindungsbeziehung zu ihr entwickeln wird. Traditionell kommt diese Aufgabe den leiblichen Eltern, besonders aber der Mutter, zu (vgl. Krug 2015, S.10; Schleiffer 2015, S.26). I.d.R. "ist die erste und dauerhafteste Bindung von allen (...) die zwischen Mutter und Jungem, eine Bindung, die oft bis ins Erwachsenenalter andauert" (Bowlby 2001, S. 90). Generell wird ein Kind eine Person als potentielle Bindungsperson erkennen, wenn sie als "stärker und/oder klüger empfunden wird" (Bowlby 2001, S.159). Weiterhin wird ein Kind nur eine oder einige wenige besondere Bindungspersonen haben, zwischen denen eine klare Rangfolge besteht (vgl. Bowlby 1987, S.23; vgl. Bowlby 2001, S.160). In einer bindungsrelevanten Situation von Not, Gefahr, Einsamkeit, Traurigkeit, Angst oder Krankheit versucht das Kind Nähe zu seiner Bindungsperson zu erreichen oder diese aufrechtzuerhalten. Die Bindungsperson kann und sollte dem Kind dann die gewünschte Nähe, sowie Schutz und Sicherheit und Unterstützung zukommen lassen (vgl. Schleiffer 2015, S.26, 50; Schleiffer 2014, S.242). "Zudem ist es für eine Bindungsbeziehung charakteristisch, dass die Abwesenheit der Bindungsperson Trauer auslöst" (Schleiffer 2015, S.50). Ein elementarer Aspekt der Bindungsperson ist weiterhin ihre Funktion als sog. 'sichere Basis' (s. Kap. 3.3 Verhaltenssysteme). Die Bindungsperson kann durchaus noch andere Funktionen erfüllen, so z.B. als Spielpartner\*in. Weiterhin ist festzuhalten, dass sich eine Bindung auch dann entwickeln kann, wenn es zu wiederholten Bestrafungen durch die Bindungsperson kommt (vgl. Bowlby 1987, S.24).

### 3.5 Entwicklung der Bindungsbeziehung

Für die Bindungsbeziehung ist die emotionale Komponente charakteristisch: "Viele der intensivsten Emotionen treten während der Entstehung, der Aufrechterhaltung, dem Abbruch und der Erneuerung von Bindungsbeziehungen auf" (Bowlby 2001, S.160f.), so z.B. Angst, Kummer, Wut und Freude (vgl. Bowlby 2001, S.91f.). "Das entscheidende Merkmal affektiver Bindungen ist, daß die beiden Partner in der Nähe des anderen zu bleiben versuchen" (Bowlby 2001, S.91). Bei einer Trennung werden sie versuchen, die Nähe umgehend wiederherzustellen (vgl. Bowlby 2001, S.91).

Die Entwicklung einer Bindungsbeziehung kann in vier Phasen unterteilt werden. In der *ersten Phase*, die etwa den ersten beiden Lebensmonaten entspricht, zeigt das Neugeborene Bindungsverhalten, welches noch nicht auf eine spezielle Person ausrichtet ist. Ab dem vierten Lebensmonat beginnt die *zweite Phase*, in der das Kind beginnt "Personen voneinander zu unterscheiden und sein Bindungsverhalten differentiell auszurichten" (Ainsworth 1985, S.318). Das Kind reagiert schneller auf Reize, Verhaltensweisen und Äußerungen von vertrauten Personen (vgl. Krug 2015, S.12). Wenn das Kind etwa ein halbes Jahr alt ist, beginnt die *dritte Phase* der Entwicklung. Das Kind eignet sich weitere Verhaltensweisen an, mit der es die gewünschte Nähe zur Bindungsperson selbstständig und aktiv herstellen kann. Es beginnt sich fortzubewegen, kann gezielt seine Arme ausstrecken, sich festhalten und beginnt zu sprechen (vgl. Ainsworth 1985, S.318; Krug 2015, S.12). In der Anwesenheit von Fremden verhält sich das Kind ängstlich und gehemmt. Ab dem dritten Lebensjahr ist es dem Kind möglich, sich in die Bezugsperson hineinzusetzen und so die Erfolgchancen bei der Adressierung von Bindungsbedürfnissen zu erhöhen. Es handelt sich hierbei um sog. '*zielkorrigiertes Verhalten*' (vgl. Schleiffer 2015, S.30). Das Kind kann die Sprache verstehen und auch selbst nutzen, seine Wünsche und Bedürfnisse klar und deutlich formulieren und begründen und auch Konflikte aushandeln. Das Verhalten und die Reaktionen der Bindungsperson kann das Kind zunehmend besser einschätzen (vgl. Krug 2015, S.12). Später wird das Kind eine symbolische Repräsentation der Bindungsperson entwickeln. So kann sich das Kind sicher fühlen, auch wenn die Bindungsperson aktuell nicht physisch verfügbar ist und seine Autonomiebedürfnisse ausleben (vgl. Schleiffer 2015, S.30). "Das Bindungsverhalten bleibt bis zum Ende des dritten Lebensjahres leicht aktivierbar; danach nimmt die Aktivierbarkeit bei einer gesunden Entwicklung allmählich ab" (Bowlby 2001, S.161).

### 3.6 Bindungsverhalten

John Bowlby definiert Bindungsverhalten als "jegliche Form von Verhalten, das zum Ergebnis hat, daß eine Person die Nähe zu einem anderen bevorzugten Individuum erlangt oder aufrechterhält" (Bowlby 1991, S.60). Das Bindungsverhalten ist spezifisch, d.h. es ist auf eine oder einige wenige besondere Personen ausgerichtet (vgl. Bowlby 2001, S.160). Gesteuert "wird das Bindungsverhalten durch einen im Zentralnervensystem lokalisierbaren Regelkreis" (Bowlby 2018, S.100). "Bindungsverhalten ist besonders deutlich während der frühen Kindheit (und im Säuglingsalter) erkennbar, doch man geht davon aus, daß es menschlichen Wesen von der Wiege bis zum Grab eigen ist. Es umfasst Weinen und Rufen, die Fürsorge und Zuwendung auslösen, Folgen und Festhalten und auch starken Protest, wenn ein Kind allein gelassen oder bei fremden Personen zurückgelassen wird. (...) Die besonderen Muster des Bindungsverhaltens eines Individuums hängen zum Teil von seinem Alter, seinem Geschlecht, den Lebensumständen und zum Teil von den Erfahrungen ab, die es mit Bindungspersonen (...) gehabt hat" (Bowlby 1987, S.23). "Mit zunehmendem Alter nehmen die Häufigkeit und die Intensität eines solchen Verhaltens stetig ab" (Bowlby 2001, S.160). "Bei Erwachsenen sind sie vor allem dann zu beobachten, wenn eine Person starken Belastungen oder Krankheit ausgesetzt ist oder wenn sie Angst hat" (Bowlby 1987, S.23).

### 3.7 Bindungskonzepte

Die alltäglichen Erfahrungen mit der Bindungsperson werden zu sog. 'inneren' bzw. '*internalen Arbeitsmodellen*' verarbeitet. "Bei diesen Konzepten handelt [es] sich um erfahrungsabhängige Annahmen des Kindes darüber, wie seine Bezugspersonen auf seine Bindungswünsche wahrscheinlich reagieren werden" (Schleiffer 2015, S.33). Diese dienen der Verarbeitung künftiger Erfahrungen und beziehen sich sowohl auf das eigene Verhalten als auch auf das der Bindungsperson (vgl. ebd.). "Im Verlauf der Entwicklung des Kindes verfestigen sich die inneren Arbeitsmodelle bis zum Erreichen der Adoleszenz zunehmend, während die Möglichkeit der Modifizierung immer geringer wird" (Krug 2015, S.12).

Zur Erforschung der internalen Arbeitsmodelle entwickelte Mary Ainsworth die Untersuchungsmethode der '*Fremden Situation*', die mit der Zeit zu einem Standardverfahren der Bindungstheorie wurde (s. Abb. 2 im Anhang). Sie untersuchte damit das Bindungsverhalten von Kindern zwischen dem 12. und 19. Lebensmonat (vgl. Krug 2015, S.13). Das Beobachtungsverfahren umfasst acht Episoden, die jeweils drei Minuten dauern, und in denen das Kleinkind in einer ungewohnten Umgebung mit einer fremden Person konfrontiert und zweimal kurzzeitig von der Mutter getrennt wird. Durch die vorher festgelegte Abfolge von Trennung und Wiederkehr soll das Bindungssystem des Kindes aktiviert werden (vgl. ebd.). Bei

einem aktivierten Bindungssystem können aus den beobachtbaren Verhaltensweisen des Kindes, Schlüsse auf das zugrunde liegende interne Arbeitsmodell gezogen werden (vgl. Schleiffer 2014, S.42). "Dabei wird vor allem darauf geachtet, wie das Kind sich verhält, wenn es wieder mit seiner Mutter zusammenkommt" (Schleiffer 2015, S.34f.). Zu kritisieren an der Untersuchungsmethode der 'Fremden Situation' ist allerdings, dass das Kind drei möglicherweise belastenden Stresssituationen, d.h. der fremden Umgebung, der fremden Person und der Trennung von der Mutter, ausgesetzt wird (vgl. Herbert 1999, S.17). Weiterhin werden für das Experiment Kinder eines Alters gewählt, die selbst noch keine eigene Entscheidung bezüglich der Teilnahme treffen können. Bei einer ohnehin schon unsicheren Bindung könnte die erneute bzw. wiederholte Trennung von der Mutter die Qualität der Bindungsbeziehung weiter verschlechtern. Außerdem besteht das Risiko, dass eine unsichere oder desorganisierte Bindung festgestellt wird, obwohl tatsächlich keine vorliegt und aufgrund dieser Fehleinschätzung eventuelle Folgemaßnahmen eingeleitet werden.

Laut Ainsworth hat die *Feinfühligkeit der Mutter* entscheidenden Einfluss auf die Qualität der Bindung (vgl. Schleiffer 2015, S.33). Eine feinfühligkeitsvolle Bezugsperson zeichnet sich demnach durch folgende vier Merkmale aus: "(a) ihre Wahrnehmung der Signale, (b) eine richtige Interpretation der Signale, (c) eine angemessene Antwort und (d) eine prompte Reaktion darauf" (Ainsworth 1974, S.414). Um die Signale des Kindes wahrnehmen zu können, muss die Bezugsperson also in der Nähe und für das Kind zugänglich sein. Sie kann die Signale richtig deuten, weil sie empathisch ist und die kindlichen Bedürfnisse von ihren eigenen zu unterscheiden vermag. Folglich kann die Bezugsperson zügig auf die kindlichen Bedürfnisse reagieren und dem Kind geben, was es braucht, d.h. nicht zu viel, aber auch nicht zu wenig (vgl. Schleiffer 2014, S.43; Ainsworth 1974, S.414). "Umso 'feinfühlicher' die Bedürfnisse in ihrer Art und Weise befriedigt werden, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit, dass sich eine sichere Bindung zwischen dem Kind und der Bindungsperson bildet" (Krug 2015, S.11). Demgegenüber nennt Bowlby typische pathogene elterliche Verhaltensweisen, z.B. ständiges Nichtreagieren auf die kindlichen Kontaktversuche, geringschätzige Behandlung des Kindes, häufige Trennungen, ständige Drohungen der Eltern, z.B. mit Verlassen oder Selbstmord, zur Verhaltenskontrolle oder Disziplinierung des Kindes, sowie Erzeugen von Schuldgefühlen bei dem Kind (vgl. Bowlby 2001, S.168f.). Dies kann zur Folge haben, "daß ein Kind (...) in der ständigen Angst lebt, seine Bindungsfigur zu verlieren, und (...) die Schwelle, bei der sein Bindungsverhalten ausgelöst wird, sehr niedrig liegt. Der Zustand ist am besten als Angstbindung zu bezeichnen" (Bowlby 2001, S.169).

Aus den Ergebnissen ihrer Beobachtungen leitete Ainsworth drei unterschiedliche *Bindungskategorien* ab (s. Abb. 2 im Anhang). Sie beschrieb diese Muster erstmals 1971 und ergänzte ihre Ausführungen um die damit verbundenen familiären Einflussfaktoren (vgl. Bowlby 2018, S.101). Auch laut Bowlby sind drei, stark durch das elterliche Verhalten geprägte, Bindungsmuster identifiziert, wobei nur eines davon mit einer gesunden kindlichen Entwicklung verbunden wird. Die anderen beiden Konzepte verweisen vielmehr auf eine gestörte Entwicklung des Kindes. Das Bindungsmuster, welches einer gesunden Entwicklung zugeordnet wird, ist die *sichere Bindung* (vgl. Bowlby 1991, S.63). Ein Kind kann diese Bindung entwickeln, wenn es eine feinfühligere Mutter erlebt, die in Situationen der Not, Trauer, Angst oder Gefahr verfügbar ist und die Bedürfnisse des Kindes wahrnimmt, sowie darauf mit einer liebevollen, schnellen, angemessenen und hilfreichen Antwort reagiert. Das Kind hat die Gewissheit, sich auf die Bindungsperson verlassen zu können und dort eine sichere Basis zu finden, sowie in der Exploration gefördert zu werden (vgl. Bowlby 1991, S.64; Bowlby 2018, S.101). In der 'Fremden Situation' werden sicher gebundene Kinder spielen und ihre Umgebung explorieren, wenn die Mutter anwesend ist. Bei der Trennung von der Mutter zeigen sie ein deutliches Bindungsverhalten, z.B. durch Weinen und Nachlaufen. Bei der Rückkehr der Mutter freuen sich die Kinder, suchen ihre Nähe und lassen sich trösten (vgl. Krug 2015, S.14).

Ein *unsicher-vermeidendes* oder ängstlich-vermeidendes Bindungskonzept ist wahrscheinlich, wenn Kinder wissen, "dass sie von ihren Eltern nur Ablehnung zu erwarten haben" (Bowlby 2018, S.101; vgl. Bowlby 1991, S.64). "Dieses Muster ist das Ergebnis davon, daß ihre Mütter sie andauernd schroff zurückweisen, wenn sie sich ihnen tröst- oder schutzbedürftig nähern" (Bowlby 1991, S.64). "Die extremsten Fälle rühren von wiederholter Zurückweisung und Mißhandlung her oder längerer Institutionalisierung" (ebd.). Um sich vor weiterer Ablehnung und Enttäuschung zu bewahren, werden die betreffenden Kinder gänzlich vermeiden, Bindungsbedürfnisse zu äußern und versuchen ihr Leben ohne Zuwendung, Liebe und Hilfe anderer Personen zu führen (vgl. Schleiffer 2015, S.34; Bowlby 1991, S.64; Bowlby 2018, S.101). Wenn dieses Bindungsmuster über den Lebenslauf bestehen bleibt, kann es eine Ursache für zahlreiche Persönlichkeitsstörungen sein (vgl. Bowlby 1991, S.64). Kinder mit einer solch deaktivierenden Bindungsstrategie zeigen sich in der 'Fremden Situation' wie folgt: Sie "weinen nicht, wenn die Mutter den Raum verlässt. Sie spielen weiter und verändern ihr Verhalten auch dann kaum, wenn diese wiederkehrt" (Schleiffer 2015, S.35). Versucht die Mutter bei ihrer Rückkehr körperlichen Kontakt herzustellen, entziehen sie sich dem, reagieren ablehnend und meiden die Nähe der Mutter (vgl. Krug 2015, S.13f.). Auch mit der fremden Person nehmen sie keinen Kontakt auf, scheinen von ihrer Anwesenheit aber auch nicht verängstigt (vgl. Herbert 1999, S.18).

Kinder, die Ainsworth dem *unsicher-ambivalenten* oder ängstlich-widerstrebenden Bindungskonzept zuordnete, können die mütterliche Reaktionsbereitschaft oft nicht zuverlässig einschätzen (vgl. Schleiffer 2015, S.34; Bowlby 1991, S.64). Dass Kind ist nicht sicher, "ob ein Elternteil verfügbar, ansprechbar oder hilfreich ist, wenn er gebraucht wird. Wegen dieser Unsicherheit ist das Kind immer anfällig für Trennungsangst, neigt zum Anklammern und ist ängstlich bei der Erkundung der Welt. Dieses Muster wird von einem Elternteil gefördert, der zu manchen Gelegenheiten verfügbar und hilfreich ist, aber zu anderen nicht, sowie (...) durch Trennungen und später besonders durch die Verwendung von Drohungen, das Kind zu verlassen, als Mittel der Kontrolle" (Bowlby 1991, S.64). Abhängig von ihrer eigenen Befindlichkeit verhalten sich diese Bindungspersonen also verschieden und damit unvorhersehbar für das Kind. Durch das ständig aktivierte Bindungssystem bleibt das Explorationssystem deaktiviert. Die Kinder sind unablässig mit der Kontrolle der Bindungsperson beschäftigt (vgl. ebd.). In der 'Fremden Situation' zeigen sich diese Kinder angesichts des Stresses "ängstlich, hilflos, aber auch wütend" (Schleiffer 2015, S.35). Auch bei Anwesenheit der Bindungsperson spielen oder explorieren diese Kinder nicht. Ihr Bindungssystem ist fast durchgehend und stark aktiviert, weil sie ständig Angst haben müssen, die Bindungsperson zu verlieren (vgl. Krug 2015, S.14). Gegenüber der fremden Person zeigen sie großes Misstrauen und sowohl bei der Trennung, während der Abwesenheit der Mutter und dem Zusammensein mit der fremden Person, wie auch bei Rückkehr der Mutter zeigt sich das Kind traurig und weint. "Ihr Verhalten ist zwiespältig; häufig wechselt Kontaktsuche mit aktiver Verweigerung des Kontaktes oder Austausches ab. Dies wird bei der Rückkehr der Mutter besonders deutlich: Beim Wiedersehen hält ihr Kummer an, da es die Mutter gewöhnlich unterläßt, ihr Kind zu trösten" (Herbert 1999, S.18). Wenn die Bindungsperson das Kind doch tröstet, so braucht es viel Zeit, bis es sich wieder beruhigt hat (vgl. Krug 2015, S.14).

Allerdings gibt es auch Kinder, die in der 'Fremden Situation' ein Verhalten zeigten, welches sich nicht eindeutig in eine der drei genannten Kategorien eingeordnet werden konnte. Ihr Verhalten ist widersprüchlich und verwirrt. Mary Main erweiterte das Klassifizierungssystem von Ainsworth deshalb um das Bindungskonzept *unsicher-desorganisiert* bzw. *unsicher-desorientiert* (vgl. Krug 2015, S.13; Schleiffer 2014, S.45). In der Fremden Situation zeigten Kinder mit diesem Bindungskonzept "vor allem bei der Rückkehr der Mutter widersprüchliche Verhaltensweisen. So brachen sie zum Beispiel die Suche nach Nähe mitten im Prozess ab, zeigten stereotype Verhaltensmuster oder erstarrten mitten in Bewegungen" (Krug 2015, S.14). Trotz einer Aktivierung des Bindungssystem konnten diese Kinder scheinbar auf keine einheitliche und organisierte nützliche Strategie zurückgreifen, um eine Trennung zu bewältigen (vgl. Schleiffer 2014, S.45; Krug 2015, S.14). "Diese Bindungskategorie (...) erwies sich

aus entwicklungspsychopathologischer Sicht allerdings als besonders bedeutsam. Dieses widersprüchliche Bindungsverhalten zeigen misshandelte Kinder, aber auch Kinder depressiver Mütter oder von Müttern, die selbst als Kind selbst ein Trauma erlitten haben, das sie noch nicht haben verarbeiten können" (Schleiffer 2014, S.45). Diese Kinder konnten keine einheitliche Erwartungsstruktur ausbilden, u.a. auch weil es sich bei den Eltern, sowohl um die primären Bindungspersonen, als auch um mit der Misshandlung in Verbindung gebrachte Personen handelt. Das Bindungsverhaltenssystem kann also von ein und derselben Person aktiviert und deaktiviert werden. Dennoch sind nicht alle Kinder mit einer unsicher-desorganisierten Bindungsstrategie von Misshandlung bzw. Traumatisierung betroffen. Es scheint also weitere Faktoren zu geben, die die Entwicklung eines organisierten Bindungskonzeptes verhindern (vgl. Schleiffer 2015, S.36f.)". Die Ursachen für ein desorganisiertes Bindungsverhalten (...) können sowohl genetisch, biologisch als auch sozialisations bedingt sein" (Krug 2015, S.14f.). Mögliche Aspekte sind hier eine extrem unfeinfühlig Bindungsperson, ein individueller und persönlichkeitsbezogener Faktor, chronischer (pränataler) Stress, das Aufwachsen in einer stationären Einrichtung und eine genetische Disposition (vgl. Schleiffer 2015, S.37).

### **3.8 Bindung im weiteren Lebensverlauf**

#### *psychosoziale Entwicklung*

Das Bindungskonzept ist zudem nicht nur im frühen Kindesalter von Bedeutung, sondern kann auch Einfluss auf die psychische Verfassung und psychosoziale Entwicklung im weiteren Lebensverlauf haben. In der Folge wird besonders auf die positive Entwicklungstendenz sicher gebundener Kinder eingegangen, um zu verdeutlichen welches Potential dies hinsichtlich der Entwicklung von Kindern haben kann. Es gibt demnach einen Zusammenhang zwischen der Bindungsorganisation und der kognitiven Leistungsfähigkeit, sowie den affektiven Fähigkeiten. Sicher gebundene Kinder verfügen über eine größere Explorationsneigung (vgl. Schleiffer 2014, S.55). Folglich werden sie länger konzentriert und aufmerksam sein, erfolgreicher lernen, schwierige Aufgaben besser lösen, sowie in der Schule motivierter und engagierter sein (vgl. Schleiffer 2014, S.55; Schleiffer 2015, S.47f.; Deegener 2007, S.99). Durch positive und bestärkende Rückmeldung der Eltern können sie erzielte Erfolge ihren eigenen Fähigkeiten zuschreiben (vgl. Krug 2015, S.18). Außerdem wird so die Entwicklung eines positiven Selbstbildes gefördert, was wiederum Einfluss auf den Umgang mit Rückschlägen, Misserfolgen und Frustrationen hat. Sicher gebundenen Kindern fällt dies leichter, während sich Kinder mit einem negativen Selbstbild durch ihr Scheitern nur noch mehr darin bestärkt fühlen (vgl. ebd.). Kinder mit einer sicheren Bindung haben eine größere Problemlösungskompetenz und ihr Selbstwirksamkeitskonzept ist ausgeprägter, da ihnen die feinfühlig Bin-

dungsperson vermittelt, dass sie durch ihr Handeln bewusst eine Wirkung in der Umwelt erzielen können (vgl. Schleiffer 2014, S.55; Krug 2015, S.18). Sie haben ein stärkeres Selbstvertrauen und ein größeres Selbstwertgefühl als unsicher gebundene Kinder, und zeigen sich weiterhin sozial kompetenter, aufgeschlossener gegenüber neuen Sozialkontakten, kooperativer, sind beliebter und trauen sich mehr zu (vgl. Schleiffer 2015, S.44). Sie können sich selbst besser einschätzen, sowie bei Bedarf nach Hilfe fragen und diese annehmen (vgl. Schleiffer 2014, S.57). Kinder mit unsicherer oder desorganisierter Bindung zeigen zudem "mehr negative Affekte im freien Spiel (...) [und] geringe Impulskontrolle" (Deegener 2007, S.99).

### *Bindungsrepräsentationen*

Schon mit Erreichen der Adoleszenz haben sich die inneren Arbeitsmodelle verfestigt und können nur selten nochmals verändert werden (vgl. Krug 2015, S.12). Die Bindungskonzepte können dann nur noch als Repräsentationen gesichert erfasst werden. Auch hierfür wurden, dem Alter der Befragten entsprechende, Diagnoseverfahren entwickelt. Bei Jugendlichen und Erwachsenen wird vorrangig das Erwachsenenbindungsinterview oder *Adult Attachment Interview (AAI)* von George, Kaplan und Main von 1985 angewendet, um Bindungskonzepte festzustellen (s. Abb. 2 im Anhang). Bei diesem halbstrukturierten narrativen Interview werden die aktuelle geistige Organisation von Bindungserfahrungen aus der Vergangenheit und die Einstellung der Befragten zu Bindungen erfasst (vgl. Schleiffer 2015, S.40; Krug 2015, S.15). "Die Erinnerungen betreffen bindungsrelevante Sachverhalte wie die Interaktion mit den wichtigsten Bindungspersonen bei Krankheit, Verletzung, Kummer, Ablehnung, Trennung oder deren Verlust" (Schleiffer 2015, S.40). Von Bedeutung sind dabei weniger Inhalt und Informationsgehalt des Erzählten, sondern die Art und Weise, wie der oder die Befragte vom Erlebten und den damit verbundenen Emotionen, sowie deren Bedeutung in der Gegenwart berichtet (vgl. Krug 2015, S.15; Schleiffer 2015, S.40; Schleiffer 2014, S.51). Bei der Auswertung durch speziell geschultes Personal wird auf Schlüssigkeit des Erzählten, Nachvollziehbarkeit und narrative Kohärenz im Redefluss geachtet. Auch ob das Erzählte mit Beispielen untermauert wird oder ob es sich lediglich um oberflächliche Schilderungen handelt, ist von Interesse (vgl. Krug 2015, S.15). Die Bindungsrepräsentationen werden analog zu den Bindungskonzepten von Kindern klassifiziert (s. Abb. 2. im Anhang): "1. sicher-autonome Bindungsrepräsentation (hohe Wertschätzung für emotionale Beziehung zu nahe stehenden Menschen; lebhaftere Erinnerung an positive und negative Erfahrungen (...)); ausgewogenes und objektives Berichten). 2. unsicher-abwehrende Bindungsrepräsentation (wenig und vage Erinnerungen; Neigung, Zurückweisung (...) zu verharmlosen und die Eltern zu idealisieren; Abwertung von Bindungspersonen und -themen (...). 3. Unsicher-(...)verwickelte Bindungs-

repräsentation (lange, in Details abschweifende Antworten; Erinnerungen an negative Erfahrungen (...) führen zu aktuellem Ärger oder vagen, unklaren Aussagen; nicht hinreichend abgegrenzt/abgelöst von Eltern; noch verwickelt in die früher belastenden Beziehungen" (Deegener 2007, S.99). Die "drei Hauptklassifikationen [werden] ergänzt durch die Kategorie einer unsicher-unverarbeiteten Bindungsrepräsentation, die dann vergeben wird, wenn sich im Interview Hinweise auf unbewältigte psychische Traumata oder den Verlust einer Bindungsperson finden" (Schleiffer 2015, S.41). Scheinbar besteht kein direkter Zusammenhang zwischen dem Bindungskonzept und den Bindungserfahrungen in der frühen Kindheit und der Bindungsrepräsentation im Jugend- und Erwachsenenalter (vgl. Schleiffer 2015, S.39). Vielmehr bestehe "ein Zusammenhang zwischen der jeweiligen Bindungsrepräsentation mit kritischen Lebensereignissen wie Scheidung, Todesfall in der Familie oder auch Arbeitslosigkeit" (ebd.). Problematische Erfahrungen können auch in die Biografie integriert werden, was dann als 'erworben sicher' bezeichnet wird (vgl. Schleiffer 2014, S.54f.). Zudem wird angenommen, "dass Bindungserfahrungen und damit einhergehende Bindungsrepräsentationen korrigiert werden können" (Krug 2015, S.18) (s. Kap. 4.4.1 korrigierende Bindungserfahrungen).

### *Gestaltung von Beziehungen*

Wie bereits erwähnt, existiert das menschliche Bindungsverhaltenssystem lebenslang (vgl. Bowlby 1987, S.23). Die Bindung zu einer Person ist i.d.R. von langer Dauer, wobei besonders Bindungen, die in einem sehr frühen Lebensalter entstanden, bestehen bleiben (vgl. ebd.). Mit zunehmendem Alter adressiert eine Person ihre Bedürfnisse auch an andere Personen als die Eltern. Erzieher\*innen in der KiTa, Lehrer\*innen in der Schule oder Freund\*innen können als solche sekundäre Bindungspersonen in Frage kommen. "Als sich ergänzende oder substitutive Bindungspersonen haben auch nach einer Fremdplatzierung (...) die Heimerzieher und Heimerzieherinnen (...) zu gelten" (Schleiffer 2015, S.52). Trotzdem kann es vor allem in der Adoleszenzphase auch zu Bindungsabbrüchen und deren Ergänzung oder Ersatz mit neuen Bindungen kommen (vgl. Bowlby 1987, S.23).

In diesem Kontext spielt die *Theory of Mind* oder auch Mentalisierungsfähigkeit eine Rolle. Sie beschreibt die "Fähigkeit, intuitiv anderen Menschen mentale Prozesse wie Gedanken, Wünsche, Phantasien oder Absichten zu unterstellen (...). Sie ist nötig, um die Handlungen anderer Menschen zu erklären oder vorherzusehen" (Schleiffer 2015, S.49). Sicher gebundene Kinder übernehmen demnach von ihren Bindungspersonen die Einstellung, ihr Gegenüber verstehen zu wollen und lernen schneller, andere Personen einzuschätzen (vgl. Krug 2015, S.18). Diese Fertigkeit ist auch Voraussetzung für Empathie und Sozialkompetenz, sodass sicher gebundene Kinder diese Kompetenzen i.d.R. stärker ausbilden als unsicher gebundene

Kinder (vgl. Schleiffer 2015, S.49f.). "Es kann dem entsprechend davon ausgegangen werden, dass sicher gebundene Kinder über ein höheres Maß an Fähigkeiten verfügen, welches es ihnen ermöglicht stabilere und harmonischere Beziehungen zu anderen Menschen eingehen zu können, als dies bei unsicher gebundenen Kindern der Fall ist" (Krug 2015, S.18).

Die Bindungsrepräsentation beeinflusst im weiteren Lebensverlauf also auch die Gestaltung von Beziehungen. Es geht zum einen um die Beziehung zu den Eltern, die im Laufe der Adoleszenz i.d.R. gelockert, aber nicht aufgegeben wird. Wie das Bindungsverhaltenssystem, spielt auch das Explorationssystem lebenslang eine Rolle und ist in der Lebensphase der Adoleszenz bezüglich des zunehmenden Autonomiebedürfnisses und der Verselbstständigung und Unabhängigkeit von besonderer Bedeutung (vgl. Schleiffer 2015, S.45). Kinder feinfühlicher Eltern werden dabei angemessen unterstützt und haben stets eine sichere Basis (vgl. Schleiffer 2014, S.56). "Die [sichere] Basis, von der aus ein Erwachsener operiert, wird wahrscheinlich entweder seine Ursprungsfamilie oder eine andere neue Basis sein, die er sich selbst geschaffen hat. Jeder, der über keine solche Basis verfügt, ist wurzellos und sehr einsam" (Bowlby 2001, S.163).

Andererseits geht dabei zum einen um freundschaftliche Beziehungen zu den *Peers*, d.h. zu Gleichaltrigen, und um Partner\*innen in intimen Liebesbeziehungen. Gleichaltrigen kann so durchaus die Funktion einer Bindungsperson zukommen, sofern sie die Merkmale des Nähe Suchens, die Gewährung einer 'sicheren Basis', sowie der Protest bei Trennung, erfüllen. Diese Bindungsbeziehungen unterscheiden sich jedoch von der ursprünglichen Bindungsbeziehung zu den Eltern. Eine jugendliche Liebesbeziehung ist frei gewählt und symmetrisch angelegt, während die Bindung zu den Eltern durch die Geburt vorgegeben wurde. Auch spielt in der Adoleszenz die Aktivierung des sexuellen Systems eine Rolle. Die Bindungsrepräsentation beeinflusst das Verhalten in der Partnerschaft: Sicher gebundene Personen sorgen und unterstützen verstärkt, weshalb Beziehungen zwischen sicher gebundenen Partner am stabilsten sind. Bei zwei unsicher gebundenen Partnern kommt es dagegen häufig zu Konflikten und die Beziehungen oft von geringerer Dauer. Die Bindungsrepräsentation spielt also besonders dann eine Rolle, wenn sich betreffende junge Menschen eine\*n Partner\*in suchen bzw. selbst eine Familie gründen. Es besteht die Tendenz "sich Freunde und Partnerinnen zu suchen, die über ähnlich frustrierende Bindungserfahrungen und (...) ähnlich ungenügend sichere Bindungskonzepte verfügen" (Schleiffer 2015, S.138). Bei der Erziehung des eigenen Kindes kann es dann zur sog. *'Intergenerationalen Transmission'* kommen. "Inzwischen besteht weitgehende Übereinstimmung darüber, dass es auch von den Bindungsrepräsentationen der Eltern abhängt, ob sich beim Kind eine sichere oder unsichere Bindungsorganisation ausbildet. Kinder

machen sich mithin die Bindungskonzepte ihrer Eltern zu eigen, die Qualität der Bindungsorganisation wird insofern von einer Generation auf die nachfolgende weitergegeben werden" (Schleiffer 2014, S.54). Ein Grund dafür ist, dass sich die elterliche Bindungsrepräsentation auf deren (Erziehungs-)Verhalten gegenüber ihrem Kind auswirkt (vgl. Krug 2015, S.17). So können z.B. selbst durch Misshandlung traumatisierte Eltern später bei der Erziehung der Kinder oft nur auf ihre desorganisierte Bindung zurückgreifen (vgl. Schleiffer 2015, S. 94f.). Dies wurde auch empirisch belegt, u.a. indem das Bindungskonzept der Eltern, wie es im AAI deutlich wird, mit dem Bindungskonzept der Kinder, das in der Fremden Situation gezeigt wird, verglichen wurde (vgl. Schleiffer 2014, S.54). "Es gilt dabei jedoch zu beachten, dass zwischen der Bindungsrepräsentation der Bezugsperson und dem Bindungstyp der Kinder kein Kausalzusammenhang besteht. (...) So ist es mitunter möglich, bereits gemachte, negative Bindungserfahrungen durch spätere, positivere Erfahrungen auf- und verarbeiten zu können" (Krug 2015, S.17).

### **Exkurs: Bindungsstörungen**

Eine Bindungsunsicherheit selbst stellt keine psychiatrische Auffälligkeit dar, gilt aber "als ein disponierender Faktor (...), welcher erst im Zusammenhang mit weiteren Risikofaktoren negative Auswirkungen zeigt" (Deegener 2007, S.99). "Allerdings gibt es auch Fälle, bei denen die Störung der Bindungsentwicklung schon das eigentliche Problem darstellt. Die ICD-10 der Weltgesundheitsorganisation WHO beschreibt diese Störungen in zwei Varianten: Bei einer *reaktive Bindungsstörung des Kindesalters* nach F 94.1 in der ICD-10 ist das Kind "in seiner Bindungsbereitschaft gegenüber Erwachsenen (...) ausgeprägt gehemmt und reagiert mit Ambivalenz und Furchtsamkeit auf seine Bindungspersonen" (Ahnert 2018, S.200). Typisch sind geringe Sozialkontakte zu Gleichaltrigen, Aggressionen gegen sich selbst und andere, ggf. auch Wachstumsverzögerungen. "Das Syndrom ist wahrscheinlich direkte Folge ausgeprägter elterlicher Vernachlässigung, Missbrauch oder schwerer Misshandlung" (Dilling/Mombour/Schmidt 2015, S.380). Bei einer *Bindungsstörung des Kindesalters mit Enthemmung* nach F 94.2 in der ICD-10 hingegen zeigt das betreffende Kind "enthemmte distanzlose Kontaktfreudigkeit gegenüber Erwachsenen" (Ahnert 2018, S.200). Hier sind je nach Alter des betreffenden Kindes Anklammern, "diffuse[s], nichtselektive[s] Bindungsverhalten" und "aufmerksamkeitssuchendes und wahllos freundliches Verhalten" typisch (Dilling/Mombour/Schmidt 2015, S.383). "Das Syndrom wurde am deutlichsten bei Kinder identifiziert, die vom Kleinkindalter an in Institutionen aufgezogen wurden (...). Es wird angenommen, dass es teilweise durch einen andauernden Mangel an Gelegenheit, selektive Bindungen zu entwickeln, bedingt ist, das heißt, Konsequenz eines extrem häufigen Wechsels der Bezugspersonen ist" (ebd.).

# 4 Zusammenführung: Die Bindungstheorie in der stationären Kinder- und Jugendhilfe

---

## 4.1 Psychosoziale Belastung von Heimkindern

Das Forschungsprojekt 'Jule' der Universität Tübingen unter Leitung von Hans Thiersch hat in einer Studie zu den Leistungen und Grenzen von Heimerziehung regelmäßig u.a. folgende Problemlagen bei jungen Menschen zu Beginn einer stationären Erziehungshilfe festgestellt: eine gestörte Beziehung zwischen Kind und Eltern, Gewalt- bzw. Missbrauchserfahrungen, Vernachlässigung, Verwahrlosung, abweichendes oder aggressives Verhalten, Hyperaktivität, auffälliges Sozialverhalten, psychische Auffälligkeiten, Suchtproblematiken, Entwicklungs-, Lern- und Leistungsrückstände, sowie Konzentrationsprobleme und Schulabsentismus (vgl. Hamberger 1998a, S.210). Die Kinder besuchen überdurchschnittlich oft eine Förder- oder Hauptschule (Finkel 1998, S.134). In den Familien dieser Kinder können zudem vielgestaltige psychosoziale Problemlagen kumulieren, wie ein geringes Einkommen, problematische Wohnverhältnisse, Arbeitslosigkeit, Verschuldung, familiäre Gewalt, soziale Isolation, problematische Partnerbeziehungen, Überforderung der Eltern, sowie Suchtproblematiken, langfristige Krankheit, Gefängnisaufenthalt oder Tod eines Elternteils (Hamberger 1998a, S.208). Als weitere psychosoziale Belastungen können "z.B. zerrüttete Familienverhältnisse, chronische Konflikte innerhalb der Familie, (...) inkonsequenter und strafender Erziehungsstil, (...) mangelnde pädagogische Kompetenzen, Trennung der Eltern, frühe Elternschaft (...), psychische Störung der Eltern (diese impliziert auch ein erhöhtes genetisches Risiko), traumatische Erfahrungen, (...) [und] negative Bindungserfahrungen, mangelnde soziale Unterstützung" vorkommen (Schmid 2007, S.21). Alkoholprobleme treten in vielen der Familien auf, wobei auch eine biologische Belastung, etwa durch mütterlichen Alkohol- oder Drogenkonsum während der Schwangerschaft, weit verbreitet ist (vgl. Schleiffer 2014, S.73; Günder 2015, S.39). "Die Kinder stammen in der Regel aus unterprivilegierten Bevölkerungsschichten, der Ausbildungsgrad und der berufliche Status ihrer Eltern sind gering" (Günder 2015, S.39). Viele der Familien beziehen staatliche Transferleistungen (vgl. Günder 2015, S.45). Alleinerziehende Elternteile und Kinder mit einem Stiefelternteil sind häufig (vgl. Günder 2015, S.39f.). Weiterhin gab es oft gescheiterte Pflegeverhältnisse in der Vergangenheit der Kinder (vgl. Günder 2015, S.40). Die oben genannten Problemlagen treten dabei selten isoliert auf, sondern korrelieren miteinander und wirken so aufeinander ein, dass sie sich oftmals noch gegenseitig verstärken.

Wenn es zu einer Unterbringung in einer Heimeinrichtung kommt, sind im Vorfeld meist weniger eingreifende, also ambulante oder teilstationäre Hilfen zur Erziehung, gescheitert. Eine Fremdplatzierung bedeutet dann nicht nur die Trennung von den Eltern, sondern darüberhinaus auch die von bisherigen Erzieher\*innen oder professionellen Helfer\*innen (vgl. Schleiffer 2015, S.108). Bei einer Unterbringung in einer weiter vom Herkunftsort entfernten Einrichtung kommt es dazu noch zu einer geografischen Trennung vom sozialen Umfeld, z.B. des Freundes- und Schulumfeldes (vgl. Krug 2015, S.27). Auch der Prozess der Hilfeplanung, eventuelle gerichtliche Verfahren oder unklare Besuchsregelungen können ein Kind belasten (vgl. Schmid 2007, S.26). Durch die Fremdunterbringung sieht sich das Kind mit der Integration in ein unbekanntes Umfeld konfrontiert. "Dies bedeutet nicht nur, sich mit den neuen Rahmenbedingungen und Strukturen der Einrichtung und der Betreuer ab-, sowie zurechtzufinden, sondern auch seine Position unter den Bewohnern zu finden, einzunehmen und stetig zu verteidigen" (Krug 2015, S.27). *Im Vergleich zu gleichaltrigen Kindern der Gesamtbevölkerung sind Kinder in stationären Erziehungshilfen also stärker von psychosozialen Problemlagen belastet* (vgl. Finkel 1998, S.134).

#### **4.2 Bindungskonzepte von Kindern in stationären Erziehungshilfen**

Im Rahmen einer Untersuchung zur Bindungsrepräsentation von im Heim lebenden Jugendlichen von Schleiffer und Müller 2002 wurden Betroffene, welche durchschnittlich mehrere Jahre in einer Einrichtung der stationären Kinder- und Jugendhilfe verbracht hatten, mithilfe des AAI befragt. Bei einem Großteil der Befragten traten in Kap. 4.1 genannte psychosoziale Problemlagen auf (vgl. Schleiffer/Müller 2002, S.750f.). *Im Ergebnis wurde festgestellt, dass junge Menschen in stationären Erziehungseinrichtungen fast immer unsicher oder sogar hochunsicher gebunden sind* (vgl. Schleiffer/Müller 2002, S.747). Es zeigt sich "ein seltenes Vorkommen sicherer und (...) eine deutliche Überrepräsentanz unsicherer bzw. hochunsicherer Bindungskonzepte bei Personen, die in einer stationären Einrichtung pädagogisch (...) betreut (...) werden" (Schleiffer 2015, S.119). Dies steht im Kontrast zur Situation in der Allgemeinbevölkerung, in welcher die sichere Bindung am weitesten verbreitet ist (vgl. Schleiffer 2015, S.37). Die männlichen Befragten waren eher unsicher-vermeidend bzw. unsicher-distanziert gebunden, während sich das Bindungskonzept der Mädchen und jungen Frauen häufig nicht klassifizieren ließ (vgl. Schleiffer/Müller 2002, S.755f.). Bei den Mädchen wurde also noch häufiger eine hochunsichere Bindungsrepräsentation festgestellt als bei den Jungen. Besonders bei der Gruppe der Jugendlichen, welche zum Zeitpunkt der Befragung selbst schon Eltern waren, wurden fehlende organisierte Bindungsstrategien beobachtet. Ihr Bindungskonzept konnte nur als nicht klassifizierbar eingeschätzt werden und sie zeigten sich noch häufiger (hoch)unsicher gebunden als Gleichaltrige ohne Kinder. Die Kinder dieser Ju-

gendlichen zeigten in der Fremden Situation selten ein sicheres Bindungskonzept, sondern wurden vielmehr als desorganisiert-desorientiert beurteilt (vgl. Schleiffer/Müller 2002, S.756; Schleiffer 2015, S.116-119). Dies verweist auf eine Intergenerationale Transmission (vgl. Schleiffer/Müller 2002, S.748). Bei der Untersuchung des Selbstbildes zeigte sich, dass die Befragten die Beziehungsqualität zu ihren Eltern als gering einschätzen und wenig zufrieden mit sich sind (vgl. Krug 2015, S.24; vgl. Schleiffer/Müller 2002, S.754f.). Es lässt sich annehmen, die Kinder und Jugendlichen "in ihrem bisherigen Lebensverläufen noch nie über eine sichere Bindungsorganisation verfügt haben dürfen" (Krug 2015, S.24). Es wird vermutet, "dass ihre prekären Lebenserfahrungen in ihren Herkunftsfamilien, geprägt durch brisante Konflikte zwischen den Eltern oder durch einen häufigen Wechsel der Bindungspersonen, den Aufbau einer kohärenten Bindungsorganisation verhinderten" (Schleiffer 2015, S.120). Die Organisation in einer stationären Erziehungseinrichtung, z.B. die Arbeit im Schichtsystem, erschwere an sich schon die Ausbildung einer (sicheren) Bindungsbeziehung des Kindes zu den Betreuer\*innen (vgl. ebd.).

Laut den Autor\*innen der Studie selbst sei "eine Übertragbarkeit der Ergebnisse auch auf Jugendliche anderer Heime möglich" (Schleiffer/Müller 2002, S.751). Allerdings gibt es nur wenige Studien, welche sich mit der Verteilung von Bindungskonzepten und -repräsentanzen bei Menschen in stationären Erziehungseinrichtungen befassen. Und auch wegen der breitgefächerten Verschiedenartigkeit der Einrichtungen in der stationären Kinder- und Jugendhilfe ist bei einer unbeschränkten Übertragung auf andere Einrichtungen oder weitere Personengruppen Vorsicht geboten. Darüberhinaus ist die Methode des AAI noch nicht genügend getestet, sodass es noch an ausreichenden Erfahrungen damit fehlt. Des Weiteren ist noch unklar, was die Einschätzung als 'nicht-klassifizierbar' im Jugendalter bedeutet (vgl. Schleiffer 2015, S.119f.). Trotzdem können aus den Untersuchungsergebnissen einige Konsequenzen für die Praxis der Heimerziehung abgeleitet werden: "Ein Wissen um die diesen Jugendlichen zur Verfügung stehenden Bindungsrepräsentationen kann zu einem verbesserten Verständnis beitragen für die Probleme, die sich im Umgang mit diese[m] durchaus erziehungsschwierigen Klientel auftun. Schließlich wird die pädagogische Arbeit stark beeinflusst durch die inneren Arbeitsmodelle, mit denen die Jugendlichen die Beziehung zu ihren Erzieherinnen gestalten" (Müller/Schleiffer 2002, S.761). Krug (2015) fordert daher eine handlungsanleitende Nutzung des bindungstheoretischen Wissens in Einrichtungen der öffentlichen Kinder- und Jugendhilfe (vgl. Krug 2015, S.55). Dies könne jedoch nur gelingen, "wenn die Erzieher in der Lage sind, die Beziehungen zwischen bewussten Verhaltensmustern und den damit verbundenen unbewussten Bindungswünschen der Kinder und Jugendlichen zu verstehen und dem entsprechend auch zu agieren" (Krug 2015, S.56).

### 4.3 Psychopathologische Folgen

Wie bereits im Exkurs zu Bindungsstörungen beschrieben, stellt eine unsichere Bindung selbst keine psychiatrische Erkrankung dar, sondern vielmehr einen entscheidenden psychiatrischen Risikofaktor. In Zusammenwirken mit anderen, in Kapitel 4.1 genannten, psychosozialen Problemlagen wird eine psychiatrische Krankheit wahrscheinlicher. Die Ausbildung einer psychiatrischen Störung folgt oftmals auf das Zusammenwirken von Risikofaktoren und Vulnerabilität einerseits und dem Mangel an protektiven Faktoren andererseits (vgl. Schleiffer 2014, S.72). Da Kinder in stationären Erziehungshilfen i.d.R. sowohl stärker von diesen multiplen bzw. kumulativen Problemlagen betroffen, als auch häufiger unsicher oder hochunsicher gebunden sind als die Normalbevölkerung, ergibt sich für sie ein erhöhtes Risiko für die Entwicklung einer psychischen Störung (vgl. Schmid 2007, S.179; Schleiffer 2014, S.70).

Eine Studie von Marc Schmid (2007) zur Prävalenz psychischer Störungen in der stationären Kinder- und Jugendhilfe ergab, dass die dort *untergebrachten Kinder und Jugendlichen eine Hochrisikogruppe für psychische Störungen darstellen und psychopathologisch höchst auffällig* sind (Schmid 2007, S.21,129). Zu übereinstimmenden Ergebnissen gelangte auch Schleiffer (2002) in der bereits erwähnten Untersuchung zu den Bindungsrepräsentationen von Jugendlichen in Heimerziehung (vgl. Schleiffer/Müller 2002, S.754). Bei Schmid zeigte sich eine sehr hohe Prävalenz psychischer Störungen: 60% der untersuchten und befragten Kinder und Jugendlichen erfüllten die Kriterien für die Diagnose einer psychischen Störung (vgl. Schmid 2007, S.180). Häufig zu beobachten seien insbesondere externalisierende Störungen, z.B. dissoziale und aggressive Störungsmuster, sowie internalisierende Störungen mit Angst-, Schuld- und Schamgefühlen oder Depressionen (vgl. Schmid 2007, S.129; Schleiffer 2014, S.73). Schmid stellte weiterhin fest, "dass Jungen in der Jugendhilfe noch stärker zu externalisierenden und Mädchen noch stärker zu internalisierenden Störungen neigen als in der Allgemeinbevölkerung" (Schmid 2007, S.130). Außerdem kam Schmid zu dem Ergebnis, dass die Rate der Komorbidität bei 37% liege. Demnach seien komplexe, und daher schwer behandelbare, Störungsmuster in der Jugendhilfe weit verbreitet. Demgegenüber stehe allerdings eine relative Unterversorgung bezüglich jugendpsychiatrischer bzw. psychotherapeutischer Angebote (Schmid 2007, S.129f.). Trotz der hohen Prävalenz an psychischen Störungen in der Jugendhilfe postuliert der Autor eine zu geringe Nutzung des §35a SGB VIII. "Die Lebensqualität und das psychosoziale Funktionsniveau von Kindern und Jugendlichen mit kinder- und jugendpsychiatrischen Störungsbildern sind wesentlich stärker beeinträchtigt als das der anderen Heimkinder" (Schmid 2007, S.130). Außerdem seien Kinder mit Vorerfahrungen in anderen Jugendhilfeeinrichtungen oder Pflegefamilien, welche einen beträchtlichen Teil der untergebrachten Kinder ausmachen, noch belasteter (Schmid 2007, S.130).

Bezüglich des Zusammenhangs dieser festgestellten psychopathologischen Belastung mit der Bindungsunsicherheit bzw. fehlenden Bindungsorganisation (s. Kap. 4.2 Bindungskonzepte von Kindern in stationären Erziehungshilfen) von Kindern in stationären Kinder- und Jugendhilfeeinrichtungen lassen sich weiterhin folgende Thesen und Annahmen zusammenzufassen: Eine unsichere Bindung begünstigt die Entwicklung von Verhaltensauffälligkeiten bzw. psychischen Auffälligkeiten und geht diesen oft voraus (vgl. Schleiffer 2014, S.126). Laut Bowlby zeigen Menschen mit psychischen Störungen "immer eine Beeinträchtigung der Fähigkeit zu affektiven Bindungen" (Bowlby 2001, S.93). Darüberhinaus gelten Angststörungen und (dissoziative) Persönlichkeitsstörungen als mögliche psychiatrische Krankheitsbilder mit Ursachen in desorganisierten Bindungsmustern (vgl. Schleiffer 2014, S.72). Die Unterbrechung einer Bindungsbeziehung in der Kindheit oder die fehlende Gelegenheit Bindungsbeziehungen einzugehen, sei dabei ein negativer Einflussfaktor (vgl. Bowlby 2001, S.93f.). "Meistens ist es in der Kindheit solcher Personen zu einer schweren Störung infolge Tod, Scheidung oder Trennung der Eltern (...) gekommen" (Bowlby 2001, S.94f.). Zwar hat eine vorübergehende oder dauerhafte "Trennung eines Kindes von seiner Betreuungsperson (...) nicht notwendigerweise eine Verhaltensstörung zur Folge (...) aber beeinträchtigt (...) eine gesunde psychische Entwicklung des Kindes" (Herbert 1999, S.13). Aus einer tiefgreifenden Schädigung des Bindungsverhaltenssystems, z.B. durch eine Traumatisierung durch Misshandlung, kann eine Komplexe Posttraumatische Belastungsstörung (s. Kap. 2.5.2 Traumatisierung als Folge von Vernachlässigung oder Misshandlung) hervorgehen (vgl. Schleiffer 2015, S. 94f.).

Durch dieses hohe Maß an psychosozialer bzw. psychopathologischer Belastung und Verhaltensauffälligkeit stellen diese Kinder eine Herausforderung für das Hilfesystem dar. Beispielsweise besteht bei Kindern mit (externalisierenden) Verhaltensauffälligkeiten die Gefahr, dass sie aufgrund der Schwierigkeiten bei ihrer Erziehung zwischen verschiedenen Einrichtungen oder Institutionen hin- und hergeschoben werden (vgl. Schleiffer 2015, S. 110).

#### **4.4 Wirksamkeit von Fremdunterbringung**

Um die Wirksamkeit von Heimerziehung zu beschreiben, soll hier zunächst auf allgemeine Ziele, Wirkungen und Wirkfaktoren eingegangen werden. Im Anschluss soll die Wirksamkeit dieser Hilfe zur Erziehung im Hinblick auf bindungstheoretische Aspekte beleuchtet werden.

Als generelle Ziele von Heimerziehung können die Umsetzung des gesetzlich vorgeschriebenen Erziehungsauftrages, die Herstellung oder Verbesserung von Gemeinschaftsfähigkeit, sowie eine Verbesserung der Anpassungsfähigkeit der Kinder und Jugendlichen genannt werden (vgl. Schleiffer 2014, S.229ff.). Um den Erfolg einer Heimunterbringung bei der Erfüllung dieser Ziele zu bewerten, werden Aspekte, wie positive Entwicklung und Verselbststän-

digung der Jugendlichen, Legalverhalten, Schul- und Berufsausbildung, soziale Teilhabe, aber auch Abbruchquoten betrachtet (vgl. Schleiffer 2015, S.111). In der Folge sollen verschiedene Einschätzungen zur Geeignetheit und Wirksamkeit der Heimerziehung diskutiert werden.

Klaus Wolf (1995) spricht davon, dass Heimerziehung "denkbar ungeeignet" (Wolf 1995, S.60) für die Erziehung von Kindern sei. Schon aufgrund ihrer Geschichte, Organisation und Funktion in der Gesellschaft könne sie keine angemessenen Lebensbedingungen für Kinder herstellen. Die Bedingungen innerhalb der Einrichtungen könnten nicht mit dem realen Alltag außerhalb mithalten und ihre Strukturen stünden den kindlichen Bedürfnissen entgegen. Da es sie trotzdem noch immer gibt, sie gut belegt sind und daher auch zukünftig eine Rolle in der Jugendhilfe spielen werden, bleibe die Dringlichkeit von Veränderungen in der stationären Erziehungshilfe aktuell (vgl. Wolf 1995, S.60f.). Die *Jule-Studie* kommt hingegen zu dem Ergebnis, dass "stationäre Erziehungshilfen notwendige und hilfreiche Funktionen im System der Jugendhilfe übernehmen und für eine Vielzahl von Kindern und Jugendlichen in schwierigen Situationen die richtige Hilfe geben können" (Hamberger 1998b, S.298). Heimerziehung sei demnach nicht als 'ultima ratio' der Jugendhilfe zu sehen, sondern sei "unter dem Blickwinkel ihres konkreten Nutzens für viele junge Menschen und ihre Familien zu sehen, die vorübergehend oder längerfristig ein 'zweites Zuhause' brauchen" (Hamberger 1998b, S.299). Auch die Ergebnisse der *Jugendhilfe-Effekte-Studie JES* ließen darauf schließen, dass Heimerziehung durchaus positive Veränderungen nach sich ziehen kann, stellte aber auch eine hohe Abbrecherquote fest (vgl. Schneider 2002, S.395; Schleiffer 2015, S.112).

Stationäre Erziehungseinrichtungen bleiben also notwendig, u.a. weil sie für eine bestimmte Zielgruppe die richtige Hilfe bereitstellen können. Andere Hilfen, wie Pflegefamilien, stoßen in gewissen Fällen schneller an ihre Grenzen, z.B. aufgrund der psychopathologischen Auffälligkeiten der Kinder in Verbindung mit fehlender Professionalität der Betreuungspersonen oder fehlender Unterstützungsangebote. Macsenaere und Esser (2012) und die *Evaluationsstudie erzieherischer Hilfen EVAS* führen dazu eine Reihe von Erfolgs- und Risikofaktoren für das Gelingen einer stationären Erziehungshilfe auf. Zu den erfolgssteigernden Faktoren zählen z.B. eine "gute Vorbereitung und Durchführung der Heimeinweisung" (Macsenaere/Esser 2012, S.51), die Auseinandersetzung mit den Ursachen für die Fremdunterbringung, sowie eine möglichst frühzeitige Reaktion auf den Hilfebedarf (vgl. Macsenaere/Esser 2012, S.52f.). Mit zunehmendem Alter des betroffenen Kindes steigt hingegen die Wahrscheinlichkeit für Misserfolge und Hilfeabbrüche (vgl. Macsenaere/Esser 2012, S.52). Weiterhin sollten Jugendhilfe-Karrieren vermieden werden, indem frühzeitig die geeignete Hilfe gewährt wird.

Die "Vorgehensweise, prinzipiell zunächst ambulante oder teilstationäre Hilfen den stationären Hilfen vorzuschalten, [führt] zu einer verspäteten Inanspruchnahme der möglicherweise am besten geeigneten Hilfe. (...) [So] wird die Erfolgswahrscheinlichkeit der verspätet eingeleiteten Hilfe merklich reduziert" (Macsenaere/Esser 2012, S.53). Außerdem reduzieren Fluktuationen, "z.B. Umzüge und Schulwechsel, (...) die Wahrscheinlichkeit für einen Erfolg der Erziehungshilfe" (ebd.). Der Aspekt der Fluktuation spielt auch im Hinblick auf die Wohngruppe eine Rolle. Da die Entscheidung für die Aufnahme eines Kindes oft innerhalb kurzer Zeit getroffen wird, haben sowohl die Bewohner\*innen der Gruppe, als auch das aufzunehmende Kind wenig Zeit, sich auf die neue Situation vorzubereiten (vgl. Krug 2015, S.27). Die Fluktuation der Bewohner\*innen der Gruppe, z.B. durch freiwillige oder notwendige Einrichtungswechsel, ist verbunden mit ständigen Abschieden, Trennungen und Neuaufnahmen. Das bedeutet eine emotionale Herausforderung für die Kinder, ständige Konfrontation mit neuen Menschen, sowie die Gefahr einer Instabilität der Gruppe. Mit jedem Neuzugang ändert sich die gruppeninterne Hierarchie und die Kinder und Jugendlichen müssen ihren Platz darin neu finden und festigen. Entstehen Freundschaften zwischen den Bewohner\*innen, brechen diese oft durch den Auszug einer/s Beteiligten wieder ab und die Aufrechterhaltung des Kontakts gestaltet sich oft schwierig (vgl. Krug 2015, S.28). Daneben haben auch personelle Fluktuation, z.B. durch berufliche Weiterentwicklung oder Umorientierungen und Versetzungen, Auswirkungen auf die Erziehungshilfe (vgl. Krug 2015, S.28f.). Bei häufigen Personalwechseln können keine persönliche Beziehungen zu den Kindern zustande kommen (vgl. Beucke 2017, S.425). "Zudem sei ein stabiler Erfolg eher bei einem längeren Hilfeverlauf zu erwarten" (Schleiffer 2015, S.112; vgl. Macsenaere/Knab 2004, S.50ff.). Demnach weisen "Hilfen zur Erziehung im Durchschnitt erst ab dem zweiten Jahr der Hilfe nachweisbare Erfolge (...) [auf], die im dritten Jahr noch weiter ansteigen" (Günder 2015, S.41; vgl. Macsenaere/Herrmann 2004, S.39).

Bei einer erfolgreichen und wirksamen stationären Erziehungshilfe kann es jedoch nicht nur um die Minderung externalisierender Störungen im Sinne einer äußeren Anpassung gehen. *Für eine nachhaltig wirksame stationäre Erziehungshilfe braucht es vielmehr eine Veränderung bzw. Verbesserung von Bindungskonzepten und inneren Arbeitsmodellen*, um die daraus folgenden Konsequenzen für den weiteren Lebensverlauf der Betroffenen (s. Kap. 3.8 Bindung im weiteren Lebensverlauf) positiv zu gestalten (vgl. Schleiffer 2014, S.232f.). Die Arbeit in der stationären Kinder- und Jugendhilfe steht dabei unter dem Einfluss bindungshemmender Struktur- und Organisationsmerkmale, wie z.B. psychosozialen Belastungsfaktoren (s. Kap. 4.1 Psychosoziale Belastungsfaktoren), ungünstige Bindungsrepräsentationen der untergebrachten Kinder (s. Kap. 4.2 Bindungskonzepte von Kindern in stationären Erziehungshil-

fen), Verhaltensauffälligkeiten, sowie die erhöhte Wahrscheinlichkeit einer psychopathologischen Belastung (s. Kap.4.3 Psychopathologische Folgen), welche auf die Kinder und Jugendlichen einwirken (vgl. Krug, 2015, S.27). Die JES kommt dazu zu folgendem Schluss: Während sich das Auftreten von Verhaltensauffälligkeiten durchaus beeinflussen lässt, kann die psychosoziale Situation eher selten verändert werden (vgl. Schneider 2002, S.395). Faktoren, wie die alltägliche Fluktuation in den Einrichtungen, führen dazu, dass die in der Heimerziehung gemachten Bindungserfahrungen unter den Bewohnern oft als nicht dauerhaft, unzuverlässig und austauschbar erlebt werden" (Krug 2015, S.28).

Für eine, in dieser Hinsicht, wirksame Hilfe werden positive Wirkfaktoren, wie Beteiligung bzw. Partizipation von Kind und Eltern, Kooperation und respektvolle Zusammenarbeit mit ihnen, intensive Elternarbeit, Ressourcenorientierung, Auseinandersetzung mit und Verständnis für die Gründe der Fremdunterbringung genannt (vgl. Macsenaere/Esser 2012, S.51ff.). Laut Jule-Studie sind tragfähige, belastbare und verlässliche Beziehungen, "Erfahrungen emotionaler Geborgenheit, Akzeptanz, Sicherheit, [und] Zuwendung" (Schleiffer 2015, S.112) ausschlaggebend. Als entscheidender Wirkfaktor wird die Intensität und Qualität der Beziehung zu den pädagogischen Betreuungspersonen und deren Funktion als potentielle alternative Bindungspersonen herausgestellt (vgl. Macsenaere/Esser 2012, S.77). In diesem Zusammenhang spielen besonders auch die Möglichkeit bindungskorrigierender Erfahrungen eine besondere Rolle. Aus diesem Grund soll anschließend noch einmal vertiefend auf die Faktoren der korrigierenden Bindungserfahrungen, der Einfluss der Erzieher\*innen und der Elternarbeit im Besonderen eingegangen werden.

#### **4.4.1 Korrigierende Bindungserfahrungen**

Da sich aufgrund der Erfahrungen in der Herkunftsfamilie die Erwartungsstrukturen, Bindungskonzepte und inneren Arbeitsmodelle, besonders bei älteren Kindern, schon verfestigt haben, ist lediglich eine Änderung der sozialen Umgebung nicht ausreichend, um das Erziehungsziel zu erreichen. Vielmehr braucht es die Änderung der inneren Arbeitsmodelle, um nachhaltig etwas im Hinblick auf den weiteren Lebensverlauf dieser Kinder zu bewirken (vgl. Schleiffer 2014, S.231f.). Von unsicheren Bindungsmustern und Repräsentationen geht ein Risiko für die psychische Entwicklung und spätere Generationen (s. Intergenerationale Transmission Kap. 3.8.3) aus. Daher stellt die Veränderung des Bindungskonzeptes hin zu einem organisierteren und sichereren Muster oftmals ein Hilfeziel dar (Schleiffer 2015, S.135). Um den Verlust der primären Bezugsperson, also der Eltern oder des Elternteils, bei der Unterbringung in einer stationären Erziehungshilfe zu verarbeiten, braucht es eine zeitnah verfügbare alternative Bindungsperson (vgl. Schleiffer 2015, S. 94f.).

*Ein unsicheres oder desorganisiertes Bindungskonzept lässt sich durch positive Erfahrungen korrigieren.* Diese Veränderung tritt nicht kurzfristig ein und "nur anlässlich wiederholter korrigierender Bindungserfahrungen" (Schleiffer 2015, S.135). Solche Erfahrungen sind auch in einer Einrichtung der stationären Kinder- und Jugendhilfe "nur dann möglich, wenn dem betroffenen Kind oder Jugendlichen eine Bindungsperson zur Verfügung steht, welche es ermöglicht, eine intensive, emotionale und vertrauensvolle Beziehung miteinander einzugehen" (Krug 2015, S.55; vgl. Schleiffer 2014, S.241). Die Erzieher\*innen in der Einrichtung, besonders aber die Bezugserzieher\*innen, stehen zumindest als vorrübergehende Bindungsperson zur Verfügung, verbringen den Alltag mit den Kindern und sind dort stets präsent. So eröffnen sich mehr Chancen für "bindungsrelevante Situationen, welche erst Voraussetzung sind für die erwünschten bindungskorrigierenden Erfahrungen" (Schleiffer 2015, S.136). Dabei unterscheiden sich die Reaktionen der Bezugspersonen im Heim auf den geäußerten Wunsch nach Nähe oft von den gewohnten Verhaltensweisen in der Herkunftsfamilie. Die Betreuer\*innen bieten Sicherheit, haben Interesse an den Problemen der Kinder, unterstützen, beraten und trösten. Eben dieser Unterschied ermöglicht dann eine Korrektur des Bindungskonzepts (vgl. Schleiffer 2015, S.135). Bindungsrelevante Themen müssen dabei nicht explizit angesprochen werden, sondern können im Rahmen der 'Alltagsorientierung' bearbeitet werden (vgl. Schleiffer 2015, S.136).

Das häufig bei stationär fremduntergebrachten Kindern oder Jugendlichen festgestellte nicht-klassifizierbare Bindungskonzept, könnte bedeuten, "dass die betreffenden Jugendlichen noch Zeit brauchen, um neue Bindungserfahrungen in das innere Arbeitsmodell integrieren zu können" (Schleiffer 2015, S.120). Die Jugendlichen konnten noch keine feste Bindungsstrategie entwickeln, ihr Bindungskonzept ist noch nicht fix, sondern noch veränderbar. "Sie sind tendenziell also eher offen für bindungskorrigierende Erfahrungen. Auch die als unsicher-verstrickt eingestuft Jugendlichen (...) bieten aufgrund ihres Beziehungswunsches ein gewisses Potential bindungskorrigierende Erfahrungen wahrnehmen zu können. An diesem kann die Pädagogik in der Heimerziehung ansetzen und versuchen, den Jugendlichen dazu zu verhelfen, für sich eine konstante Bindungsstrategie zu entwickeln" (Krug 2015, S.24f.).

#### **4.4.2 Rolle und Einfluss der Erzieher\*innen**

Bisherigen Studien zur Wirksamkeit von Heimerziehung ist gemein, dass "eine gute, kooperative Beziehung zwischen den Kindern und Jugendlichen und ihren professionellen Helfern und Helferinnen die Wirksamkeit von Heimerziehung entscheidend beeinflusst" (Schleiffer 2015, S.114). Ehemalige Heimkinder, welche in der Einrichtung eine Bindungsbeziehung eingehen konnten, empfanden die Qualität einer Hilfe höher (vgl. Esser 2010, S.449). Daraus

kann geschlussfolgert werden, dass *die Bindungsperson und die Gelegenheit zu einer Beziehungsaufnahme mit ihr von entscheidender Bedeutung für die Wirksamkeit einer Erziehungshilfe sein kann* (vgl. Macsenaere/Esser 2012, S.81). Auch eine Studie mit Befragungen von ehemaligen Heimkindern zeigte: "Der Einfluß der Erzieher und Erzieherinnen als den zentralen erwachsenen Bezugspersonen im Heim auf die Sozialisationsgeschichte der befragten Heimkinder ist sehr groß gewesen" (Gehres 1997, S.123). Dies trifft besonders zu, wenn es eine ausgewogene Balance zwischen Professionalität, alltagspraktischer Anleitung und persönlicher Beziehung gab (vgl. Macsenaere/Esser 2012, S.80).

Betreuer\*innen in der Heimerziehung können also durchaus die Rolle von Bindungspersonen übernehmen und korrigierende Bindungserfahrungen ermöglichen (vgl. Macsenaere/Esser 2012, S.78). Kinder in einer stationären Erziehungseinrichtung können eine Bindungsbeziehung zu den Erzieher\*innen ausbilden, wenn die Kinder eine gewisse Zeit in der stationären Erziehungseinrichtung verbringen, sodass diese zu ihrem Lebensmittelpunkt wird. Oftmals sind die Beziehungen zu der Herkunftsfamilie abgerissen oder nur noch sporadisch vorhanden, woraufhin die Kinder ihre Bindungsbedürfnisse an die Erzieher\*innen adressieren. Aber auch auf Seiten der professionellen Helfer\*innen sollten Voraussetzungen erfüllt sein, damit diese die Rolle als Bindungsperson übernehmen und erfüllen können (Schleiffer 2015, S.117). Ein\*e Mitarbeiter\*in in der stationären Kinder- und Jugendhilfe sollte nicht nur über bindungstheoretisches Wissen, sondern auch über einige persönliche Kompetenzen verfügen. Er bzw. sie sollte 'stronger and wiser', sowie bindungssicherer als das (Bezugs-)Kind sein, über sein bzw. ihr eigenes Bindungskonzept Bescheid wissen und eine gewisse Lebenserfahrung mitbringen (vgl. Schleiffer 2014, S.271ff.).

Besonders positiv wurden die Betreuer\*innen von den Befragten erlebt, wenn sie Verständnis für die Kinder zeigten, einfühlsam und empathisch waren, einen engen persönlichen Kontakt zu den Kindern pflegten und die Kinder sich mit ihnen identifizieren konnten. Zudem gehören die Ansprechbarkeit in problematischen und persönlichen Belangen, Ehrlichkeit, Aufgeschlossenheit, die Verfügbarkeit als Gesprächspartner\*in, Durchsetzungs- und Konfliktfähigkeit in entsprechenden Situationen, sowie das Einräumen von Selbstständigkeit und Individualität zu den Anforderungen an Mitarbeiter\*innen in der stationären Kinder- und Jugendhilfe (Gehres 1997, S.124ff.). Darüberhinaus wirken sich Wertschätzung, Zuverlässigkeit, Kontinuität des Betreuungspersonals und das Vermitteln von Orientierung positiv aus (vgl. Esser 2010, S.296; vgl. Macsenaere/Esser 2012, S.80). Auch ressourcenorientierte Aktivitäten und "Freizeitangebote in den Bereichen Musik, Sport und Kultur, sowie das Angebot von Urlaubsreisen" (Esser 2010, S.300) werden als förderlich eingeschätzt. Ebenso sind Engagement für

die individuellen Bedürfnisse, Interesse für die kindlichen Themen und ihre Lebensgeschichte zu nennen (vgl. Gehres 1997, S.124). Die Bereitschaft für die Auseinandersetzung mit der Biografie und Herkunft der Kinder zählt zu Erfolgsfaktoren (vgl. Gehres 1997, S.127). "Positiv wirkt, wenn die Erwachsenen den Jugendlichen bei der Klärung der Beziehung zu den Eltern helfen und gezielte professionelle Hilfe im Umgang mit traumatischen Erfahrungen anbieten" (Macsenaere/Esser 2012, S.82). Dazu gehört auch die Möglichkeit einzuräumen, Lebenspläne und Zukunftsperspektive zu entwickeln, sowie die Kinder und Jugendlichen dabei mit neuen Handlungsmöglichkeiten und Sichtweisen zu unterstützen (Macsenaere/Esser 2012, S.90f.). Eine pädagogische Ausbildung als Erzieher\*in, Sozialpädagog\*in oder Sozialarbeiter\*in, die professionelle Fort- und Weiterbildung, sowie die Teilnahme an Supervisionen wirken sich demnach positiv aus (vgl. Macsenaere/Esser 2012, S.82; Esser 2010, S.300). In diesem Zusammenhang will auch auf die Bedeutung der Nachsorge bei Verlassen der stationären Kinder- und Jugendhilfeeinrichtung hingewiesen sein. Wenn sich während der Unterbringung eine Bindungsbeziehung ausgebildet hat, besteht in diesem Fall die Gefahr eines (erneuten) Beziehungs- bzw. Bindungsabbruches. Der Übergang aus der Einrichtung zurück in die Herkunftsfamilie oder die Verselbstständigung sollte daher planvoll und strukturiert geschehen.

Generell ist es jedoch kein Automatismus, dass sich eine Bindungsbeziehung zwischen Erzieher\*in und Kind ausbildet. Diese Beziehung ist nicht einseitig und wird nicht nur durch den Charakter und das Verhalten der Betreuer\*innen beeinflusst. Nicht jedes fremduntergebrachte Kind wird eine Bindungsbeziehung eingehen, auch wenn sie angeboten wird. Hier haben auch die Eltern und ihre weitere Bereitschaft und Verfügbarkeit als Bindungspersonen, sowie die verfügbaren Bindungskonzepte der Kinder Einfluss (vgl. Schleiffer 2015, S.116).

Die Erzieher\*innen sind i.d.R. in ein sog. 'Bezugserzieher\*innensystem' eingebunden. Darin bekommen sie eine bestimmte Anzahl von Bezugskindern zugeordnet, für die sie im Besonderen zuständig sind, z.B. bei der Zusammenarbeit mit dem Jugendamt und den Eltern (vgl. Krug 2015, S.28). Die Funktion als primäre Ansprechperson in allen Belangen wird dann schwierig, wenn die Kinder mit der ihnen zugeordneten Bezugsperson nicht (ausreichend) zurechtkommen (vgl. Krug 2015, S.55). "Problematisch ist hier, dass die Zuordnung der Bezugskinder seltener auf Grundlage der persönlichen Beziehung, als viel mehr auf ein rotierendes System der Entlassungen und Neuaufnahmen von Bewohnern beruht" (Krug 2015, S.28). Dies soll zu einer gerechteren Arbeitsaufteilung innerhalb des Teams führen (vgl. Krug 2015, S.55). Die Kinder und Jugendlichen wählen 'ihre' Bezugserzieher\*innen jedoch selbst (vgl. Krug 2015, S.28). Weiterhin beeinflusst der Aspekt der Professionalität den Alltag in der Ein-

richtung, denn für die Erzieher\*innen dient ihre Arbeit dort trotz allem ihrer Lebenshaltung und Erwerbstätigkeit. Schon allein die Arbeit im Schichtdienst und der Feierabend stellt eine Einschränkung in der Erreichbarkeit der Betreuer\*innen dar. Dieser Umstand birgt die Gefahr, dass sich Bewohner\*innen gar nicht erst auf eine Bindung zu den Erzieher\*innen einlassen können oder wollen, um den erwarteten Trennungsschmerz zu vermeiden (vgl. Krug 2015, S.29). Krug (2015) fordert daher Kompromisse und ein Bewusstsein über die Rolle als mögliche Bindungsperson, sowie die Bereitschaft und Verfügbarkeit für die Kinder in akuten Notsituationen, auch außerhalb der Dienstzeiten. Dieser Bedarf könne nicht auf Arbeitszeiten beschränkt werden, "will man korrigierenden Einfluss auf die Bindungserfahrungen eines Kindes oder Jugendlichen ausüben" (Krug 2015, S. 56).

#### **4.4.3 Elternarbeit**

Elternarbeit meint "alle Kontakte zwischen Eltern (...), der Einrichtung und den Kindern, die sich entweder informell oder planmäßig ergeben und deren verbindendes Element ist, in bezug auf den Hilfe- und Erziehungsprozeß eine gemeinsame Vertrauensbasis und entsprechende Unterstützung, in manchen Fällen auch eine Mitarbeit der Eltern sicherzustellen und so einen (...) gelungenen Hilfeverlauf zu ermöglichen" (Hamberger 1998, S.218). Die Prinzipien der Lebensweltorientierung, sowie die Beteiligung und Partizipation der Betroffenen sind gesetzlich festgeschrieben (s. Kap. 2.3 Gesetzliche Grundlagen). Dies begründet die Notwendigkeit und Bedeutung der Elternarbeit in der stationären Kinder- und Jugendhilfe (vgl. Gündler 2015, S.231; vgl. Schleiffer 2015, S.113). So ergibt sich aus der elterlichen Erziehungsverantwortung in Art. 6 GG auch ein Mitwirkrecht der Personensorgeberechtigten bei der Hilfe (vgl. Trede 2013, S.231). Die Rückkehr in die Herkunftsfamilie ist als ein Ziel der Heimerziehung in §34 Abs. 1 SGB VIII genannt. Auch im Rahmen der Hilfeplanung nach §36 SGB VIII steht den Eltern eine Beteiligung zu. Dies betrifft sowohl die Entscheidung für die Inanspruchnahme einer Hilfe zur Erziehung, als auch die regelmäßigen Hilfeplangespräche und damit die weitere Gestaltung der Hilfe. Auch §5 SGB VIII der das Wunsch- und Wahlrecht regelt, ist hier zu nennen.

Die Beziehung zur Herkunftsfamilie ist von zentraler Bedeutung für die Kinder, auch wenn diese Beziehung oft durch verschiedene Konflikte und Schwierigkeiten, sowie negative Erfahrungen belastet ist (vgl. Schleiffer 2015, S.115; Hamberger 1998, S.220). Das bedeutet, dass die Eltern auch bei einer Fremdunterbringung wichtige Bezugspersonen in der Lebenswelt der Kinder bleiben, welche wichtige Ressourcen bieten (vgl. Hamberger 1998, S.220). Andererseits bescheinigen Untersuchungen, darunter die JULE-Studie, einen *positiveren Hilfeverlauf, wenn Elternarbeit stattfindet*: "Findet Elternarbeit statt, so zeigen sich in fünf von sechs Hil-

feverläufen positive Entwicklungen, findet keine Elternarbeit statt, so verläuft annähernd jeder dritte Fall negativ" (Hamberger 1998a, S.221f.). Die fremduntergebrachten Kinder, aber auch die Eltern, können entscheidend zum Gelingen und zum Scheitern einer Hilfe beitragen (Hamberger 1998, S.219). Durch diese Aspekte wird "Elternarbeit bzw. eine Zusammenarbeit und Auseinandersetzung mit den Erziehungsberechtigten ein wesentlicher Bestandteil einer gelingenden Heimerziehungspraxis" (Hamberger 1998, S.222).

Als allgemeine Ziele der Elternarbeit gelten die Förderung der kindlichen Entwicklung, die Stabilisierung des familiären Systems, "der Informationsaustausch, die Koordination von Alltagssituationen und Erziehungsstilen, die gemeinsame Planung, die Bewältigung von Krisen aber auch soziales Lernen" (Trede 2013, S.232). Auch Veränderungen im elterlichen Erziehungsverhalten können angestrebt werden (vgl. ebd.).

Bei einer geplanten Rückkehr des Kindes in die Herkunftsfamilie sind Kontakte und Beziehungen zwischen Eltern und Kind, sowie Elternarbeit dann notwendig, um die familiären Voraussetzungen zu verbessern und die Wiederaufnahme des Kindes vorzubereiten (vgl. Günder 2015, S.234). So soll vermieden werden, dass "Kinder aus stationären Erziehungshilfen in weiterhin belastende und schwierige familiäre Verhältnisse" (Hamberger 1998, S.220) zurückkehren. Elternarbeit kann ebenso einen Beitrag dazu leisten, die Entfremdung des Kindes von seiner Herkunft zu vermeiden und die Identitätsbildung des Kindes zu fördern (vgl. Günder 2015, S. 286). Aber auch, wenn keine Rückführung in die Herkunftsfamilie realisiert werden kann, gehören die Eltern zur kindlichen Lebenswelt (vgl. Günder 2015, S. 231ff.). Elternarbeit sollte hier stattfinden, solange "die Beziehung des Kindes zu seiner Familie nicht konträr und gefährdend dem Kindeswohl entgegensteht" (Günder 2015, S.233). Zudem lässt sich Elternarbeit auch dann realisieren, wenn Kinder keine Beziehungen oder Kontakte zu den Eltern haben (können), z.B. weil diese zu weit entfernt leben oder verstorben sind. Diese kann dann als Verarbeitung, Trauerarbeit oder Unterstützung des Ablösevorgangs stattfinden (vgl. Günder 2015, S.253-266).

"Elternarbeit (...) ist (...) in erster Linie eine Aufgabe der Gruppenerzieher(innen), gegebenenfalls mit einer Unterstützung durch gruppenübergreifende Dienste" (Günder 2015, S.285). Die Elternarbeit findet z.B. in der Form von Kontaktpflege zwischen Eltern und Kind statt. Der Kontakt wird hergestellt, gefördert oder intensiviert und kann u.a. bei Telefonaten, elterlichen Besuchen in der Einrichtung oder Besuchen des Kindes und der Erzieher\*innen bei den Eltern, Gemeinschafts- oder Elternabende, Familientherapien, Elternberatung und -trainings, Freizeitaktivitäten, sowie Gesprächen mit den Eltern stattfinden (vgl. Günder 2015, S. 241f.; Hamberger 1998, S.220). Allerdings sollte sich Elternarbeit nicht darauf beschränken, denn

"sie wird dann effektiv, wenn Eltern planmäßig und kontinuierlich in den Heimaltag und das Erziehungsgeschehen integriert und Interessen für ihr Kind wahrzunehmen in der Lage sind" (Günder 2015, S.285). Wichtig für eine erfolgreiche Elternarbeit ist, "Eltern frühzeitig und durchgängig [zu] beteiligen, sie ein[z]ubezieh[en] und die Erziehungsverantwortung weitestmöglich bei ihnen [zu] belassen" (Trede 2013, S232f.). Allerdings ist "die Zahl der Heimaufenthalte mit gezielter Elternarbeit (...) sehr gering" (Hamberger 1998, S.220). Hieraus ergibt sich ein verstärkter Handlungsbedarf für die Praxis der Heimerziehung, im Sinne einer Intensivierung der Beteiligungsmöglichkeiten für Eltern, der Zusammenarbeit und der gemeinsamen Hilfeplanung (vgl. Hamberger 1998, S.219f.). Besonders im Hinblick auf die Tatsache, dass viele Hilfen aber gegen den Willen der Personensorgeberechtigten eingeleitet werden, sind auch hier adäquate Lösungen dringend (vgl. Schleiffer 2015, S.113).

# 5 Analyse der gesammelten Informationen und Fazit

---

Nach einer umfangreichen Auseinandersetzung mit der Thematik, kann ich nun abschließend zur Beantwortung der in der Einleitung formulierten Hauptfrage 'Wie kann die Bindungstheorie in der stationären Kinder- und Jugendhilfe Anwendung finden?' und den Unterfragen folgendes festhalten:

Die frühere Verwahrpraxis der anstaltsmäßigen Fremdunterbringung und die zum Teil katastrophalen Zustände in den 'totalen Institutionen' konnten gravierende Folgen für die Betroffenen haben. Der Aufenthalt in einer solchen Einrichtung schadete nicht selten dem Bindungskonzept und -verhalten der untergebrachten Kinder und rief Erscheinungen, wie Hospitalismus, hervor. Diese Folgen hatten zum Teil weitreichende negative Konsequenzen hinsichtlich der körperlichen, geistigen und sozialen Entwicklung der Betroffenen. Dieser Umstand lässt die Notwendigkeit einer Auseinandersetzung der stationären Kinder- und Jugendhilfe mit der Bindungstheorie und Reformen in der Praxis offensichtlich notwendig erscheinen. Im Gegensatz dazu ist die gegenwärtige stationäre Kinder- und Jugendhilfe maßgeblich beeinflusst durch das SGB VIII, dessen Dienstleistungscharakter, der Orientierung am Kindeswohl, der Lebenswelt der Adressat\*innen, sowie ihren Ressourcen. Als prägende Ansprüche der heutigen Praxis sind noch einmal Dezentralisierung, Entinstitutionalisierung, Entspezialisierung, Regionalisierung, Professionalisierung und Individualisierung zu nennen. Dazu gehören auch Aspekte der Partizipation, Mitwirkung und Elternarbeit. Statt der Verwahrung in Großinstitutionen, findet Heimerziehung heute in kleinen Gruppen mit wenigen Kindern und einem ausgewogenem Zahlenverhältnis zu den Erzieher\*innen statt.

Bindung ist nicht nur in der (frühen) Kindheit, sondern über die gesamte Lebensspanne von Bedeutung. Die Auswirkungen des kindlichen Bindungskonzeptes reichen über die Adoleszenzphase bis in das Erwachsenenalter hinein. Je nachdem, welches Bindungskonzept eine Person ausbildet, wird sie sich wahrscheinlich verschieden psychosozial entwickeln. Eine sicher gebundene Person entwickelt sich i.d.R. anders als eine unsicher gebundene Person. Das Bindungskonzept kann dabei Einfluss auf die schulische und berufliche Ausbildung, Selbstvertrauen, -wirksamkeit und -bewusstsein, sowie die sozialen Kompetenzen und das Beziehungsverhalten im weiteren Lebensverlauf haben. Findet eine Intergenerationale Transmission statt, wird ein Bindungskonzept in die nächste Generation getragen und kann auch dort (negative) Auswirkungen im Leben der Betroffenen haben.

Die Erkenntnisse der Bindungsforschung können so interpretiert werden, dass sie für die Abschaffung der stationären Kinder- und Jugendhilfe plädieren. Da diese aber für einige Kinder und Jugendliche als einzige sinnvolle Möglichkeit der Unterbringung in Frage kommt, müssen adäquate praktische Lösungen gefunden werden. Werden die Kinder in der stationären Kinder- und Jugendhilfe betrachtet, so ist festzustellen, dass sie im Vergleich zu gleichaltrigen Kindern der Gesamtbevölkerung stärker durch psychosoziale Problemlagen belastet sind. Diese prekären Lebenslagen verhindern i.d.R. den Aufbau einer kohärenten und organisierten Bindungsstruktur und führen dazu, dass junge Menschen in stationären Erziehungseinrichtungen fast immer unsicher oder sogar hochunsicher gebunden sind. Die Kombination aus der verstärkten psychosozialen Belastung und der meist unsicheren oder gar hochunsicheren Bindung der Kinder hat zur Folge, dass sie eine Hochrisikogruppe für psychische Störungen darstellen und psychopathologisch höchst auffällig sind. Unsichere oder desorganisierte Bindungsmuster begünstigen demnach die Entwicklung verschiedener psychischer Auffälligkeiten und Erkrankungen.

Die Heimerziehung sollte es sich folglich zur Aufgabe machen, die Bindungsmuster der untergebrachten Kinder in Richtung eines größeren Sicherheits- und Organisationsgrades zu verändern, um so positiven Einfluss auf das zukünftige Leben der Kinder zu nehmen. Ein günstiges Bindungskonzept kann als protektiver Faktor Stabilität geben und das Risiko der Entwicklung einer psychiatrischen Erkrankung verringern. Auch hinsichtlich der sozialen Kompetenzen in verschiedenen Beziehungskonstellationen im Laufe des Lebens kann so positiver Einfluss genommen werden. Um die Wirksamkeit und Nachhaltigkeit einer Hilfe zur Erziehung in einer stationären Kinder- und Jugendhilfeeinrichtung zu steigern, kann u.a. am Bindungskonzept der untergebrachten Kinder gearbeitet werden. Um ein unsicheres oder desorganisiertes Bindungskonzept zu ändern, braucht es wiederholte und positive korrigierende Bindungserfahrungen. Diese können nur in Interaktion mit einer Bindungsperson gemacht werden. In der alltäglichen Arbeitspraxis der Heimerziehung sollte daher 1. eine Bindungsperson zur Verfügung stehen, 2. die Gelegenheit zur Beziehungsaufnahme mit dieser Person gegeben werden und 3. im Rahmen dieser Beziehung korrigierende Bindungserfahrungen ermöglicht werden. Die Mitarbeiter\*innen in der Einrichtung kommen in erster Linie als Bindungspersonen in Frage, sodass sie einige Anforderungen, hinsichtlich Haltung und Verhalten, erfüllen sollten, um dieser Rolle gerecht zu werden.

Weiterhin hat die Elternarbeit positiven Einfluss auf den Hilfeverlauf, sodass auch dieser Aspekt eine zentrale Rolle in der alltäglichen Arbeitspraxis spielen sollte. Die Beziehung zur Herkunftsfamilie ist für die Kinder von zentraler Bedeutung, unabhängig von eventuellen negativen Vorerfahrungen oder Konflikten, und spielt auch über die Dauer der Erziehungshilfe eine Rolle. Im Rahmen der Lebensweltorientierung, Partizipation, Kooperation und Adressat\*innenbeteiligung sollte diesem Verhältnis große Bedeutung beigemessen werden. Elternarbeit ist unerlässlich für die Ausbildung einer positiven Bindungsbeziehung zwischen dem Kind und den Eltern, besonders bei einer Rückführung in die Herkunftsfamilie.

Generell ist die Bindungstheorie jedoch nicht unkritisch zu sehen. Das Belastungspotential für die in der Fremden Situation untersuchten Kinder wurde bereits im Text beleuchtet. Aber auch Bowlbys vorrangige Bezugnahme auf die Rolle der Mutter ist hierbei zu nennen. Im Kontext heutiger gesellschaftlicher Vorstellungen, sollten auch Aspekte, wie die väterliche Bindung vermehrt in den Fokus rücken.

Die Bedeutung der Bindungstheorie für die Heimerziehung wurde mittlerweile erkannt und entsprechende Konzepte in die Praxis eingeführt. Auch wenn sich schon viel in der Praxis der stationären Kinder- und Jugendhilfe getan hat, könnte sie noch optimiert und hinsichtlich des Nutzens für die Adressat\*innen wirksamer gestaltet werden. Im Zuge einer weiteren Auseinandersetzung könnten solche Verbesserungsvorschläge im Anschluss betrachtet werden. So könnte u.a. die Anwendung von Methoden in der Elternarbeit noch weiter verbessert und intensiviert werden. Auch die Möglichkeiten der Mitbestimmung und Beteiligung der Kindern bzw. Jugendlichen im Hilfeplanungsprozess können noch ausgeweitet werden. Weiterhin scheint die Vorbereitung und Schulung der Betreuer\*innen in den Einrichtungen und deren Sensibilisierung für bindungstheoretische Thematiken angebracht. In Fort- und Weiterbildungen könnten dahingehende Kompetenzen vermittelt werden. In Team- und Dienstberatungen, sowie Supervisionen sollte aber auch das Verhältnis von Nähe und Distanz in eventuell entstehenden Bindungsbeziehungen zwischen Erzieher\*innen und Kindern thematisiert werden. Da eine solche Beziehung auch emotionale Anstrengungen für die Mitarbeiter\*innen mit sich bringen kann, sollten Möglichkeiten der Psychohygiene diskutiert werden. Hinsichtlich der Beendigung einer Hilfe sollten Lösungen für den Ablösevorgang und eine angemessene Nachbetreuung gesucht werden. Immerhin kann der Auszug aus der Heimgruppe einen erneuten Bindungsabbruch darstellen, wenn sich während der Hilfe eine Bindungsbeziehung mit einer Person im Heim ausgebildet hat. Darüberhinaus wurden Aspekte des Bezugsbetreuer\*innesystems diskutiert und kritisiert. Auch hier sollte über alternative Lösungen und Kompromisse nachgedacht werden.

## 6 Literaturverzeichnis

---

**Ahnert**, Lieselotte (2018): Bindungsbeziehungen: Aufbau, Aufrechterhaltung und Abweichung. In: Otto, Hans-Uwe; Thiersch, Hans; Treptow, Rainer u.a. (Hrsg.) (2018): Handbuch Soziale Arbeit: Grundlagen der Sozialarbeit und Sozialpädagogik. 6. überarb. Aufl. München (Ernst Reinhardt), S.194-201

**Ainsworth**, Mary D.S. (1974): Feinfühligkeit versus Unfeinfühligkeit gegenüber den Mitteilungen des Babys. In: Grossmann, Klaus E.; Grossmann, Karin (Hrsg.) (2003): Bindung und menschliche Entwicklung: John Bowlby, Mary Ainsworth und die Grundlagen der Bindungstheorie. Stuttgart (Klett-Cotta), S. 414-421 (übers. von Tschernich, Sabine)

**Ainsworth**, Mary D.S. (1985): Mutter-Kind-Bindungsmuster: Vorausgegangene Ereignisse und ihre Auswirkungen auf die Entwicklung. In: Grossmann, Klaus E.; Grossmann, Karin (Hrsg.) (2003): Bindung und menschliche Entwicklung: John Bowlby, Mary Ainsworth und die Grundlagen der Bindungstheorie. Stuttgart (Klett-Cotta), S.317-340 (übers. von Tschernich, Sabine)

**Ainsworth**, Mary D.S.; Bell, Silvia (1970): Bindung, Exploration und Trennung am Beispiel des Verhaltens einjähriger Kinder in einer 'Fremden Situation'. In: Grossmann, Klaus E.; Grossmann, Karin (Hrsg.) (2003): Bindung und menschliche Entwicklung: John Bowlby, Mary Ainsworth und die Grundlagen der Bindungstheorie. Stuttgart (Klett-Cotta), S.146-168 (übers. von Tschernich, Sabine)

**Ainsworth**, Mary D.S.; Bell, Silvia M.; Stayton, Donelda J. (1974): Bindung zwischen Mutter und Kind und soziale Entwicklung: 'Sozialisation' als Ergebnis gegenseitigen Beantwortens von Signalen. In: Grossmann, Klaus E.; Grossmann, Karin (Hrsg.) (2003): Bindung und menschliche Entwicklung: John Bowlby, Mary Ainsworth und die Grundlagen der Bindungstheorie. Stuttgart (Klett-Cotta), S.242-279 (übers. von Tschernich, Sabine)

**Beucke**, Jan (2017): Hospitalismus. In: Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V. (Hrsg.) (2017): Fachlexikon der Sozialen Arbeit. 8., völlig überarb. und aktualisierte Aufl. Baden-Baden (Nomos), S. 425

**Birtsch**, Vera (2013): Heimerziehung. In: Kreft, Dieter; Mielenz, Ingrid (Hrsg.) (2013): Wörterbuch Soziale Arbeit: Aufgaben, Praxisfelder, Begriffe und Methoden der Sozialarbeit und Sozialpädagogik. 7. vollst. überarb. und aktualisierte Aufl., Weinheim und Basel (Beltz Juventa), S. 431-434

- Bowlby, John (1980a):** Mit der Ethologie heraus aus der Psychoanalyse: Ein Kreuzungsexperiment. In: Grossmann, Klaus E.; Grossmann, Karin (Hrsg.) (2003): Bindung und menschliche Entwicklung: John Bowlby, Mary Ainsworth und die Grundlagen der Bindungstheorie. Stuttgart (Klett-Cotta), S.38-54 (übers. von Christine Sontag)
- Bowlby, John (1980b):** Elterliches Pflegeverhalten und kindliche Entwicklung. In: Bowlby John (2018): Bindung als sichere Basis: Grundlagen und Anwendung der Bindungstheorie. 4. Aufl. München (Ernst Reinhardt), S.3-15 (übers. von Hillig, Axel; Hanf, Helene)
- Bowlby, John (1986a):** Bindung: Eine Analyse der Mutter-Kind-Beziehung. 3. Aufl. Frankfurt/Main (Fischer Taschenbuch) (übers. von Mander, Gertrud)
- Bowlby, John (1986b):** Trennung: Psychische Schäden als Folge der Trennung von Mutter und Kind. Frankfurt/Main (Fischer Taschenbuch) (übers. von Nosbüsch, Erika)
- Bowlby, John (1987):** Bindung. In: Grossmann, Klaus E.; Grossmann, Karin (Hrsg.) (2003): Bindung und menschliche Entwicklung: John Bowlby, Mary Ainsworth und die Grundlagen der Bindungstheorie. Stuttgart (Klett-Cotta), S.22-26 (übers. von Grossmann, Klaus E.)
- Bowlby, John (1991):** Ethologisches Licht auf psychoanalytische Probleme. In: Grossmann, Klaus E.; Grossmann, Karin (Hrsg.) (2003): Bindung und menschliche Entwicklung: John Bowlby, Mary Ainsworth und die Grundlagen der Bindungstheorie. Stuttgart (Klett-Cotta), S.55-69 (übers. von Sontag, Christine)
- Bowlby, John (1994):** Verlust, Trauer und Depression. Frankfurt/Main (Fischer Taschenbuch) (übers. von Scheidt, Elke von)
- Bowlby, John (2001):** Das Glück und die Trauer: Herstellung und Lösung affektiver Bindungen. 2. Aufl. Stuttgart (Klett-Cotta) (übers. von Schomburg, Klaus; Schomburg-Scherff, Sylvia M.)
- Bowlby John (2018):** Bindung als sichere Basis: Grundlagen und Anwendung der Bindungstheorie. 4. Aufl. München (Ernst Reinhardt) (übers. von Hillig, Axel; Hanf, Helene)
- Chassé, Karl August (2008):** Heimerziehung. In: Chassé, Karl August; Wensierski, Hans-Jürgen von (Hrsg.) (2008): Praxisfelder der sozialen Arbeit: Eine Einführung. 4. aktualisierte Aufl., Weinheim und München (Juventa), S. 172-187

**Deegener**, Günther (2007): Bindung. In: Feuerhelm, Wolfgang (Hrsg.) (2007): Taschenlexikon der Sozialarbeit und Sozialpädagogik. 5. völlig neu bearb. Aufl. Wiebelsheim (Quelle & Meyer), S. 98-101

**Degenhardt**, Jörg (2007): Hospitalismus. In: Feuerhelm, Wolfgang (Hrsg.) (2007): Taschenlexikon der Sozialarbeit und Sozialpädagogik. 5. völlig neu bearb. Aufl. Wiebelsheim (Quelle & Meyer), S. 282-283

**Dilling**, Horst; Mombour, Werner; Schmidt, Martin H. (Hrsg.) (2015): Internationale Klassifikation psychischer Störungen: ICD-10 Kapitel V (F) Klinisch -diagnostische Leitlinien. 10., überarb. Aufl. Bern (Hogrefe)

**Esser**, Klaus (2010): Die retrospektive Bewertung der stationären Erziehungshilfe durch ehemalige Kinder und Jugendliche: Ein Beitrag zur Qualitätsentwicklung und Wirkungsorientierung. Universität zu Köln. Humanwissenschaftliche Fakultät. Dissertation. (Köln) URL: [https://kups.ub.uni-koeln.de/3155/1/A\\_Dissertation\\_Esser.pdf](https://kups.ub.uni-koeln.de/3155/1/A_Dissertation_Esser.pdf) (zuletzt aufgerufen am 09.07.2019)

**Faltermeier**, Josef (2019): Eltern, Pflegefamilie, Heim: Partnerschaften zum Wohle des Kindes. Weinheim und Basel (Beltz Juventa)

**Finkel**, Margarete (1998): Grunddaten der Untersuchungspopulation. In: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.) (1998): Leistungen und Grenzen von Heimerziehung: Ergebnisse einer Evaluationsstudie stationärer und teilstationärer Erziehungshilfen; Forschungsprojekt Jule. Stuttgart (Kohlhammer), S.116-135

**Finkel**, Margarete; Hamberger, Matthias (1998): Anlage und Durchführung der Untersuchung. In: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.) (1998): Leistungen und Grenzen von Heimerziehung: Ergebnisse einer Evaluationsstudie stationärer und teilstationärer Erziehungshilfen; Forschungsprojekt Jule. Stuttgart (Kohlhammer), S.78-114

**Gehres**, Walter (1997): Das zweite Zuhause: Institutionelle Einflüsse, Lebensgeschichte und Persönlichkeitsentwicklung von dreißig ehemaligen Heimkindern. Opladen (Leske + Budrich)

**Goffman**, Erving (2014): Asyle: Über die soziale Situation psychiatrischer Patienten und anderer Insassen. 19. Aufl. Frankfurt/Main (Suhrkamp). (übers. von Nils Lindquist)

**Grossmann**, Klaus E.; Grossmann, Karin (2003): Bindung: Von der Psychoanalyse zur Evolutionären Psychologie. In: Grossmann, Klaus E.; Grossmann, Karin (Hrsg.) (2003): Bindung und menschliche Entwicklung: John Bowlby, Mary Ainsworth und die Grundlagen der Bindungstheorie. Suttgart (Klett-Cotta), S.29-37

**Gschwind**, Simone (2008): Heimkinder und ihre Beziehungen : Wie gestalten Heimkinder die Beziehung zu den Betreuerinnen und Betreuern? Wie gehen Sie mit Fluktuation der Betreuungspersonen um? Saarbrücken (VDM)

**Günder**, Richard (2015): Praxis und Methoden der Heimerziehung: Entwicklungen, Veränderungen und Perspektiven der stationären Erziehungshilfe. 5. überarb. und erg. Aufl. Freiburg im Breisgau (Lambertus)

**Hamberger**, Matthias (1998a): Erzieherische Hilfen im Heim. In: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.) (1998): Leistungen und Grenzen von Heimerziehung: Ergebnisse einer Evaluationsstudie stationärer und teilstationärer Erziehungshilfen; Forschungsprojekt Jule. Stuttgart (Kohlhammer), S.200-258

**Hamberger**, Matthias (1998b): Die drei Hilfeformen im Vergleich. In: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.) (1998): Leistungen und Grenzen von Heimerziehung: Ergebnisse einer Evaluationsstudie stationärer und teilstationärer Erziehungshilfen; Forschungsprojekt Jule. Stuttgart (Kohlhammer),S.289-299

**Herbert**, Martin (1999): Bindung: Ursprung der Zuneigung zwischen Eltern und Kindern. Bern (Huber) (übers. von Werner, Maria)

**Janko**, Christian (2019): Motivationstheorie - Eine Einführung. URL: <https://www.anleiten.de/motivieren/motivationstheorie.html> (zuletzt aufgerufen am 08.08.2019)

**Krug**, Elena (2015): Bindungstheorie und Heimerziehung: Erkenntnisse aus der Bindungsforschung und ihre Bedeutung für die alltägliche Praxis in stationären Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe. Hamburg (Diplomica)

**Lohrentz**, Ute (2007a): Elterliche Sorge. In: Feuerhelm, Wolfgang (Hrsg.) (2007): Taschenlexikon der Sozialarbeit und Sozialpädagogik. 5. völlig neu bearb. Aufl. Wiebelsheim (Quelle & Meyer), S.144-147

**Lohrentz, Ute (2007b):** Familienrecht. In: Feuerhelm, Wolfgang (Hrsg.) (2007): Taschenlexikon der Sozialarbeit und Sozialpädagogik. 5. völlig neu bearb. Aufl. Wiebelsheim (Quelle & Meyer), S.194-195

**Lohrentz, Ute (2007c):** Kinder- und Jugendhilferecht. In: Feuerhelm, Wolfgang (Hrsg.) (2007): Taschenlexikon der Sozialarbeit und Sozialpädagogik. 5. völlig neu bearb. Aufl. Wiebelsheim (Quelle & Meyer), S.347-349

**Macsenaere, Michael; Esser, Klaus (2012):** Was wirkt in der Erziehungshilfe? Wirkfaktoren in Heimerziehung und anderen Hilfearten. München (Ernst Reinhardt)

**Macsenaere, Michael; Knab, Eckhart (2004):** Evaluationsstudie erzieherischer Hilfen (EVAS): Eine Einführung. Freiburg im Breisgau (Lambertus)

**Maslow, Abraham H. (2016):** Motivation und Persönlichkeit. 14. Aufl. Hamburg (Rowohlt). (übers. von Paul Kruntorad)

**Moch, Matthias (2018):** Hilfen zur Erziehung. In: Otto, Hans-Uwe; Thiersch, Hans; Treptow, Rainer u.a. (Hrsg.) (2018): Handbuch Soziale Arbeit: Grundlagen der Sozialarbeit und Sozialpädagogik. 6. überarb. Aufl. München (Ernst Reinhardt), S. 632-645

**Müller, Heinz (2007):** Lebensweltorientierung. In: Feuerhelm, Wolfgang (Hrsg.) (2007): Taschenlexikon der Sozialarbeit und Sozialpädagogik. 5. völlig neu bearb. Aufl. Wiebelsheim (Quelle & Meyer), S.387-390

**Niebaum, Imke (2007a):** Erziehungshilfe. In: Feuerhelm, Wolfgang (Hrsg.) (2007): Taschenlexikon der Sozialarbeit und Sozialpädagogik. 5. völlig neu bearb. Aufl. Wiebelsheim (Quelle & Meyer), S.166-167

**Niebaum, Imke (2007b):** Heimerziehung. In: Feuerhelm, Wolfgang (Hrsg.) (2007): Taschenlexikon der Sozialarbeit und Sozialpädagogik. 5. völlig neu bearb. Aufl. Wiebelsheim (Quelle & Meyer), S.271-275

**Nowacki, Katja (2007):** Aufwachsen in Pflegefamilie oder Heim: Bindungsrepräsentation, psychische Belastung und Persönlichkeit bei jungen Erwachsenen. Hamburg (Kovač)

**Papenkort, Ulrich (2007):** Deprivation. In: Feuerhelm, Wolfgang (Hrsg.) (2007): Taschenlexikon der Sozialarbeit und Sozialpädagogik. 5. völlig neu bearb. Aufl. Wiebelsheim (Quelle & Meyer), S.118-119

**Post**, Wolfgang (2002): Erziehung im Heim: Perspektiven der Heimerziehung im System der Jugendhilfe. 2. überarb. Aufl. Weinheim und München (Juventa)

**Runder Tisch Heimerziehung in den 50er und 60er Jahren** (2010): Abschlussbericht. Berlin (AGJ Eigenverlag). URL: [https://www.fonds-heimerziehung.de/fileadmin/de.fonds-heimerziehung/content.de/dokumente/RTH\\_Abschlussbericht.pdf](https://www.fonds-heimerziehung.de/fileadmin/de.fonds-heimerziehung/content.de/dokumente/RTH_Abschlussbericht.pdf) (zuletzt aufgerufen am 07.08.2019)

**Sachs**, Kai (2007a): Kindeswohl. In: Feuerhelm, Wolfgang (Hrsg.) (2007): Taschenlexikon der Sozialarbeit und Sozialpädagogik. 5. völlig neu bearb. Aufl. Wiebelsheim (Quelle & Meyer), S.355-356

**Sachs**, Kai (2007b): Vernachlässigung. In: Feuerhelm, Wolfgang (Hrsg.) (2007): Taschenlexikon der Sozialarbeit und Sozialpädagogik. 5. völlig neu bearb. Aufl. Wiebelsheim (Quelle & Meyer), S.663-664

**Sachs**, Kai (2007c): Missbrauch, sexueller. In: Feuerhelm, Wolfgang (Hrsg.) (2007): Taschenlexikon der Sozialarbeit und Sozialpädagogik. 5. völlig neu bearb. Aufl. Wiebelsheim (Quelle & Meyer), S.413-414

**Schleiffer**, Roland (2014): Der heimliche Wunsch nach Nähe: Bindungstheorie und Heimerziehung. 5. durchges. Aufl. Weinheim und Basel (Beltz Juventa)

**Schleiffer**, Roland (2015): Fremdplatzierung und Bindungstheorie. Weinheim und Basel (Beltz Juventa)

**Schleiffer**, Roland, Müller Susanne (2002): Die Bindungsrepräsentation von Jugendlichen in Heimerziehung. In: Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie: Ergebnisse aus Psychoanalyse, Psychologie und Familientherapie. 51. Göttingen (Vandenhoeck & Ruprecht) S. 747-765.

URL:[https://www.pedocs.de/volltexte/2010/936/pdf/Schleiffer\\_Mueller\\_Bindungsrepraesentation\\_Heimerziehung\\_2002\\_W\\_D\\_A.pdf](https://www.pedocs.de/volltexte/2010/936/pdf/Schleiffer_Mueller_Bindungsrepraesentation_Heimerziehung_2002_W_D_A.pdf) (zuletzt aufgerufen am 05.08.2019)

**Schmid**, Marc (2007): Psychische Gesundheit von Heimkindern: Eine Studie zur Prävalenz psychischer Störungen in der stationären Jugendhilfe. Weinheim und München (Juventa)

**Schmidtchen**, Stefan (1989): Kinderpsychotherapie: Grundlagen, Ziele, Methoden. Stuttgart (Kohlhammer)

**Schmitt**, Annette (2007): Bedürfnisse. In: Feuerhelm, Wolfgang (Hrsg.) (2007): Taschenlexikon der Sozialarbeit und Sozialpädagogik. 5. völlig neu bearb. Aufl. Wiebelsheim (Quelle & Meyer), S.60

**Schneider**, Karsten (2002): Effekte im Hilfeartvergleich und ihre Hintergründe. In: Schmidt, Martin H.; Schneider, Karsten; Hohm, Erika; u.a. (2002): Effekte erzieherischer Hilfen und ihre Hintergründe. Schriftenreihe des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Bd. 219. Stuttgart (Kohlhammer), S.302-398. URL: <https://www.bmfsfj.de/blob/94844/6046b3eb624c1b364a9b00c807faed07/prm-23978-sr-band-219-data.pdf> (zuletzt aufgerufen am 07.08.2019)

**Schone**, Reinhold; Gintzel, Ullrich; Jordan, Erwin; u.a. (1997): Kinder in Not: Vernachlässigung im frühen Kindesalter und Perspektiven sozialer Arbeit. Münster (Votum)

**Spitz**, René A.; unter Mitarbeit von Coblner, W. Godfrey (1989): Vom Säugling zum Kleinkind: Naturgeschichte der Mutter-Kind-Beziehungen im ersten Lebensjahr. 9.Aufl. Stuttgart (Klett-Cotta) (übers. von Theusner-Stampa, Gudrun)

**Statistisches Bundesamt** (2018): Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe: Erzieherische Hilfe, Eingliederungshilfe für seelisch behinderte junge Menschen, Hilfe für junge Volljährige - Heimerziehung, sonstige betreute Wohnform 2016. URL: [https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Soziales/Kinderhilfe-Jugendhilfe/Publikationen/Downloads-Kinder-und-Jugendhilfe/heimerziehung-betreute-wohnform-5225113167004.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Soziales/Kinderhilfe-Jugendhilfe/Publikationen/Downloads-Kinder-und-Jugendhilfe/heimerziehung-betreute-wohnform-5225113167004.pdf?__blob=publicationFile) (zuletzt aufgerufen am 31.07.2019)

**Thesing**, Theodor (2001): Heimerziehung. In: Thesing, Theodor; Geiger, Bettina; Erne-Hermann, Petra u.a. (Hrsg.) (2001): Sozialpädagogische Praxisfelder: Ein Handbuch zur Berufs- und Institutionskunde für Sozialpädagogische Berufe. Freiburg im Breisgau (Lambertus-Verlag), S.87-118

**Thiersch**, Hans (2012): Lebensweltorientierte Soziale Arbeit: Aufgaben der Praxis im sozialen Wandel. 8. Aufl. Weinheim und Basel (Beltz Juventa)

**Trede**, Wolfgang (2011): Stationäre Erziehungshilfen. In: Bieker, Rudolf; Floerecke, Peter (Hrsg.) (2011): Träger, Arbeitsfelder und Zielgruppen der Sozialen Arbeit. Stuttgart (Kohlhammer), S.121-134

**Trede**, Wolfgang (2013): Elternarbeit. In: Kreft, Dieter; Mielenz, Ingrid (Hrsg.) (2013): Wörterbuch Soziale Arbeit: Aufgaben, Praxisfelder, Begriffe und Methoden der Sozialarbeit und Sozialpädagogik. 7. vollst. überarb. und aktualisierte Aufl., Weinheim und Basel (Beltz Juventa), S.231-233

**Wolf**, Klaus (1995): Veränderungen in der Heimerziehungspraxis: Die großen Linien. In: Wolf, Klaus (Hrsg.) (1995): Entwicklungen in der Heimerziehung. 2. Aufl. Münster (Votum), S.12-64

**Zeller**, Maren (2016): Stationäre Erziehungshilfen. In: Schröder, Wolfgang; Struck, Norbert; Wolff, Mechthild (Hrsg.) (2016): Handbuch Kinder- und Jugendhilfe. 2. überarb. Aufl. Weinheim und Basel (Beltz Juventa), S. 792-812

## **Gesetzestexte**

### *Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland (GG)*

- > Artikel 6 GG Ehe, Familie, nicht eheliche Kinder

### *Achtes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VIII) - Kinder- und Jugendhilfe*

- > § 1 SGB VIII Recht auf Erziehung, Elternverantwortung, Jugendhilfe
- > § 2 SGB VIII Aufgaben der Jugendhilfe
- > § 5 SGB VIII Wunsch- und Wahlrecht
- > § 8 SGB VIII Beteiligung von Kindern und Jugendlichen
- > § 8a SGB VIII Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung
- > § 27 SGB VIII Hilfe zur Erziehung
- > § 28 SGB VIII Erziehungsberatung
- > § 29 SGB VIII Soziale Gruppenarbeit
- > § 30 SGB VIII Erziehungsbeistand, Betreuungshelfer
- > § 31 SGB VIII Sozialpädagogische Familienhilfe
- > § 32 SGB VIII Erziehung in einer Tagesgruppe
- > § 33 SGB VIII Vollzeitpflege
- > § 34 SGB VIII Heimerziehung, sonstige betreute Wohnform
- > § 35 SGB VIII Intensive sozialpädagogische Einzelbetreuung
- > § 35a SGB VIII Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche
- > § 36 SGB VIII Mitwirkung, Hilfeplan
- > § 37 SGB VIII Zusammenarbeit bei Hilfen außerhalb der eigenen Familie
- > § 41 SGB VIII Hilfe für junge Volljährige, Nachbetreuung
- > § 42 SGB VIII Inobhutnahme von Kindern und Jugendlichen

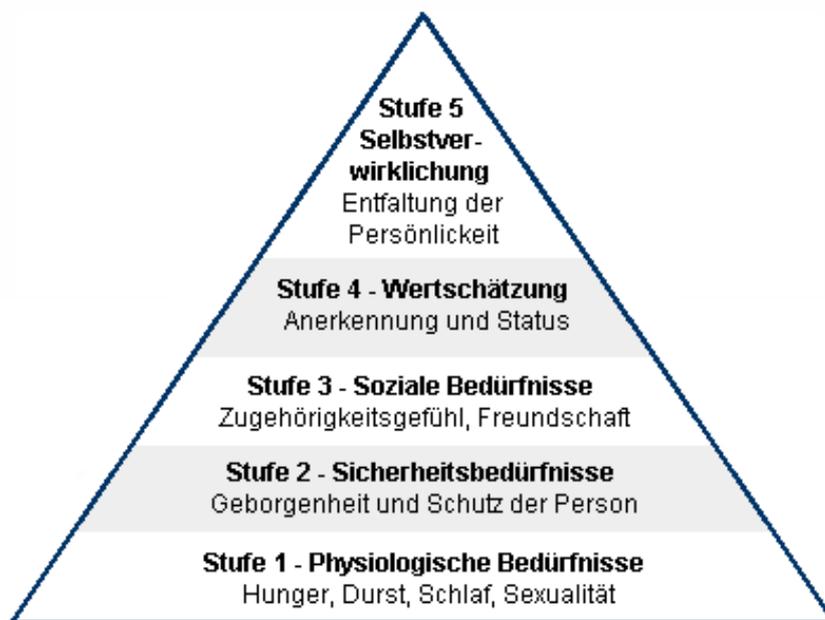
### *Bürgerliches Gesetzbuch (BGB)*

- > § 1666 BGB Gerichtliche Maßnahmen bei Gefährdung des Kindeswohls
- > § 1666a BGB Grundsatz der Verhältnismäßigkeit; Vorrang öffentlich Hilfen

# Anhang

---

**Abb. 1: Bedürfnispyramide nach Maslow (1908-1970)"**



(Janko 2019)

**Abb. 2: "Bindungsbeziehungen im Vergleich: Fremde Situation und Adult Attachment Interview"**

	<b>Variationen von Bindungsbeziehungen</b>			
<b>Methoden</b>	<b>Sicher</b>	<b>Unsicher- vermeidend</b>	<b>Unsicher- ambivalent</b>	<b>Desorganisiert- desorientiert</b>
<p>Fremde Situation (...)</p> <p>Verarbeitung kurzer Trennungen von der Mutter, insbesondere bei Wiedervereinigung von Mutter und Kind (Kleinkindalter: 12 bis 18 Lebensmonate)</p>	<p>Offenes emotionales Ausdrucksverhalten</p> <p>Nähe suchen und Kontakthalten zum Zweck der Stressreduktion</p> <p>Rückkehr zu Exploration</p>	<p>Verdeckter Emotionsausdruck</p> <p>Nähe vermeidendes Verhalten</p> <p>Konzentration auf Interaktion und Exploration</p> <p>Stress reduziert sich langsam</p>	<p>Starke emotionale Betroffenheit</p> <p>Nähe suchendes Verhalten wechselt mit ärgerlichem Kontaktwiderstand ab</p> <p>Kaum Interaktion und Exploration</p> <p>Stress kann nicht reduziert werden</p>	<p>Aversives und bizarres Ausdrucksverhalten (z.B. Angst angesichts der Bindungsperson, einfrierende Bewegungen)</p> <p>Widersprüche in der Bindungsstrategie (z.B. die Nähe der Bindungsperson suchen, um sie zu ignorieren)</p>
	<b>Sicher- Autonom</b>	<b>Unsicher- distanziert</b>	<b>Unsicher- verwickelt</b>	<b>Unverarbeitet- traumatisiert</b>
<p>Adult Attachment Interview (...)</p> <p>Narrative über Bindungserfahrungen in der Kindheit (Jugend- und Erwachsenenalter, beginnend etwa ab dem 16. Lebensjahr)</p>	<p>Wertschätzung von Bindungserfahrungen</p> <p>Kohärente Schilderung und Bewertung der eigenen Bindungserfahrungen</p>	<p>Abwertung von Bindung</p> <p>Inkohärenz in der Schilderung der eigenen Bindungserfahrungen durch: Mangel an Erinnerungen, mangelnde Integration von einzelnen Erfahrungen, Idealisierung der Bindungsperson</p>	<p>Passivität des Diskurses, Bericht irrelevanter Details</p> <p>Wiederholt widersprüchliche Bewertungen der eigenen Bindungserfahrungen</p> <p>Ärger über Bindungsperson</p>	<p>Bericht über traumatische Erfahrungen, dabei sprachliche Auffälligkeiten</p>

(Ahnert 2018, S.196)

# Abkürzungsverzeichnis

---

AAI	Adult Attachment Interview; Erwachsenenbindungsinterview
Abb.	Abbildung
Aufl.	Auflage
Bd.	Band
bearb.	bearbeitet
BGB	Bürgerliches Gesetzbuch
dt.	deutsch
ebd.	ebenda
erg.	ergänzt
f.	nachfolgende Seite
ff.	nachfolgende Seiten
GG	Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland
Hrsg.	Herausgeber
HZE	Hilfe zur Erziehung
i.d.R.	in der Regel
Kap.	Kapitel
KJHG	Kinder- und Jugendhilfegesetz (SGB VIII)
s.	siehe
S.	Seite
SBG VIII	Achtes Buch Sozialgesetzbuch
sog.	sogenannt
u.a.	und andere/unter anderem
übers. von	übersetzt von
überarb.	überarbeitet
vgl.	vergleiche
vollst.	vollständig
zit.	zitiert

# Selbstständigkeitserklärung

---

Hiermit versichere ich, dass ich die vorliegende Arbeit mit dem Titel:

**"Die Bindungstheorie in der stationären Kinder- und Jugendhilfe"**

selbstständig verfasst, ganz oder in Teilen noch nicht als Prüfungsleistung an einer anderen Hochschule oder in einem anderen Studiengang vorgelegt habe und keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt habe.

Sämtliche Stellen der Arbeit, die benutzten Werken oder anderweitigen fremden Äußerungen im Wortlaut oder dem Sinn nach entnommen sind, habe ich als solche kenntlich gemacht. Dies gilt auch für Zeichnungen, Skizzen, bildliche Darstellungen und dergleichen, sowie Quellen aus dem Internet.

---

(Name, Vorname) (Matrikelnummer)