

Bindungsforschung

Bindung und Anpassung von der frühen Kindheit bis zum Jugendalter

Ergebnisse der Bielefelder und Regensburger Längsschnittstudie

Peter Zimmermann

Institut für Psychologie, Universität Regensburg

Gerhard J. Suess

Erziehungsberatungsstelle Hamburg-Eppendorf

Hermann Scheuerer-Englisch

Erziehungsberatungsstelle Deggendorf

Klaus E. Grossmann

Institut für Psychologie, Universität Regensburg

Zusammenfassung. Die Bindungstheorie beschäftigt sich mit den Entstehungsbedingungen der Qualität enger emotionaler Beziehungen im Lebenslauf und deren Folgen für psychische Gesundheit oder Fehlanpassung. Sie bietet ein Modell der Entwicklungspsychopathologie, das im Vergleich zu eher variablenorientierten Ansätzen den Entwicklungsprozeß und individuelle Anpassungsmechanismen miteinbezieht. In der Bielefelder und Regensburger Längsschnittstudie von [Grossmann und Grossmann](#) wurden sowohl die Bindungsentwicklung im Lebenslauf im engeren Sinne als auch die Konsequenzen der Bindungsorganisation im weiteren Sinne untersucht. Die Ergebnisse hinsichtlich der Gestaltung von Beziehungen, des Umgangs mit Anforderungen und des Selbstkonzeptes von der frühen Kindheit bis zum Jugendalter werden zusammengefaßt. Darauf aufbauend sollte therapeutische oder beraterische Intervention zum Ziel haben, Beziehungsmuster, emotionale Regulierungsmuster und internale Arbeitsmodelle zu nutzen und zu verändern.

Schlüsselwörter: Bindung, Entwicklungspsychopathologie, Intervention

Attachment and adaptation from infancy to adolescence: Results of the Bielefeld and Regensburg longitudinal studies

Abstract. Attachment theory deals with developmental influences on close emotional relationships during the life course and their consequences for mental health and maladaptation. It offers a view on developmental psychopathology besides variable-oriented approaches that includes in addition developmental processes and individual adaptational mechanisms. The Bielefeld and Regensburg longitudinal studies by [Grossmann and Grossmann](#) aimed at the study of attachment development during the life-cycle in a narrow and a wider view. Results from both studies regarding close relationships, coping with challenging situations, and self-concept from infancy to adolescence are reported. On this basis, counseling or therapeutic interventions should aim at being aware of and influencing relationship patterns, emotional regulation, and internal working models.

Keywords: attachment, developmental psychopathology, intervention

Die Bindungstheorie von [Bowlby \(1969 ; 1973 ; 1980 \)](#) beschäftigt sich im wesentlichen mit den Ursachen der menschlichen Neigung, enge emotionale Beziehungen einzugehen und mit den Folgen, die Unterbrechungen oder Beeinträchtigungen solch enger Beziehungen für die seelische Gesundheit und die weitere Entwicklung von Personen haben. Bowlby hatte die Bindungstheorie ursprünglich vor allem für Kliniker konzipiert, war jedoch zunächst vorwiegend von der Entwicklungspsychologie aufgegriffen worden ([Bowlby, 1988a](#)). Ziel war es, durch die Bindungstheorie ein Paradigma zu schaffen, mit dessen Hilfe sich emotionale oder Persönlichkeitsstörungen, die aufgrund von Störungen oder Unterbrechungen von Bindungen entstanden sind, zu erklären ([Bowlby, 1980](#)). Mittlerweile wird dieser Ansatz auch von der Entwicklungspsychopathologie aufgegriffen, die sich mit der Rolle und Entwicklung von Emotionsregulierung bei abweichendem Verhalten beschäftigt ([Cicchetti, Ackerman & Izard, 1995](#)). Generell ist die Bindungstheorie somit eine Theorie, die sich

mit Entwicklungseinflüssen auf die Qualität der Anpassung über die Lebensspanne beschäftigt. (Grossmann & Grossmann, 1998).

Grundlagen der Bindungstheorie

Bindung wird als lang andauernde, emotionale Beziehung zu bestimmten Personen betrachtet, die nicht ohne weiteres auswechselbar sind, da sie individuell angepaßt ist (Grossmann & Grossmann, 1995 ; Grossmann, Becker-Stoll, Grossmann, Kindler, Schieche, Spangler, Wensauer & Zimmermann, 1997). Grundlage ist ein Bindungsverhaltenssystem, das zum Beispiel bei Furcht, Krankheit oder Erschöpfung aktiviert wird. Das ausgelöste Bindungsverhalten zielt auf die Erreichung von physischer oder psychischer Nähe ab, zum Beispiel durch direktes Nähesuchen bei den Bindungspersonen oder durch zielorientierte Kommunikation. Die Art und Weise, wie Bindungsverhalten ausgelöst wird oder sich im konkreten Verhalten zeigt, wird von internalen Arbeitsmodellen gesteuert. Diese beinhalten Wissen, Erwartungen und Vorstellungen hinsichtlich der Bindungspersonen und des eigenen Selbst. Sie dienen der Interpretation, Planung und Vorhersage von Interaktionen mit den Bezugspersonen und entstehen aus den Erfahrungen von emotionaler Verfügbarkeit der Bezugspersonen bzw. durch erfahrene Zurückweisung. Auch eine unangemessene Übernahme von Fürsorgeaufgaben der Kinder für die Eltern (Rollenumkehr) oder die Übernahme von Erklärungen oder Ansichten der Bezugspersonen über die Interaktionen, auch wenn diese im Widerspruch zu den tatsächlichen Erfahrungen des Kindes stehen beeinflussen die Ausbildung internaler Arbeitsmodelle (Bowlby, 1980 ; Main, 1991). Durch oft wiederholte Interaktionen mit den Bezugspersonen werden die Muster im Umgang mit den eigenen Gefühlen automatisiert, so daß sich internale Arbeitsmodelle in spezifischen emotionalen Organisationen zeigen und wiederholen (Grossmann & Grossmann, 1993), das heißt als Muster der Emotions- und Verhaltensregulierung verstanden werden können. Somit steuern internale Arbeitsmodelle einerseits das Bindungsverhaltenssystem, also ob und wie man sich in engen Beziehungen verhält, aber auch anderes Verhalten, Kognitionen und Gefühle in für die Person emotional bedeutsamen Situationen.

Bindung und Entwicklungspsychopathologie

Die Entwicklung psychischer Symptome bzw. seelischer Störungen ist in den letzten ca. 15 Jahren von der Entwicklungspsychopathologie erforscht worden. Vergleicht man Ansätze, die hier zur Erklärung von Resilienz oder der Entstehung abweichenden Verhaltens diskutiert werden, so zeigt sich, daß im wesentlichen variablenorientierte Ansätze vorherrschen. Eine Häufung von Risikofaktoren, wie zum Beispiel Armut, geringes Bildungsniveau der Eltern, perinatale Komplikationen, elterliche Psychopathologie führen zu einer erhöhten Wahrscheinlichkeit psychischer Störungen oder abweichenden Verhaltens bei Kindern (Werner & Smith, 1982 ; 1992 ; Garnezy, 1993). Überwiegt jedoch die Anzahl von Schutzfaktoren, wie eine stabile Bezugsperson des Kindes im ersten Lebensjahr, die Fähigkeit des Kindes bei anderen positive Reaktionen auszulösen oder ein hohes Maß an selbst zugeschriebenen Kontrollüberzeugungen, so zeigt sich mit größerer Wahrscheinlichkeit Resilienz, also Symptommfreiheit trotz vorhandener Risikofaktoren (Werner & Smith, 1982). Allerdings bleibt bei einem solchen Modell ungeklärt, welche Art von Risikofaktor durch welche Art von Schutzfaktor kompensiert werden kann und wie sich dies auf internale Arbeitsmodelle auswirkt. Rutter (1990) versucht deshalb stärker, vermittelnde Prozesse zu beschreiben und zu eruieren, wie Lebenswege hin zu Resilienz bzw. abweichendem Verhalten führen. So sind Mädchen, die in Heimen aufgewachsen sind, besser in der Lage für ihre Kinder zu sorgen, wenn sie hinsichtlich ihrer Partnerbeziehungen nach dem Heimaufenthalt verlässlichere Beziehungen eingehen als solche, die dies nicht tun. Allerdings erklärt dies nicht, wie sich individuelle Schutzfaktoren entwickeln bzw. warum einige Personen in der Lage sind, negative Lebenswege zu verlassen zum Beispiel verlässliche Beziehungen aufbauen können und andere nicht. Beide Ansätze stellen somit eher Zusammenhänge zwischen verschiedenen Faktoren dar, erklären aber

- a. nicht, wie sich Schutzfaktoren entwickeln und
- b. nicht, was die Anpassung oder Resilienz des Individuums in emotional bedeutsamen Situationen steuert.

Bindung und Anpassung

Die Bindungstheorie gibt hier einen Erklärungsrahmen vor, der dem moderner Entwicklungspsychopathologie eher entspricht als die genannten statistischen Konzepte von Risiko und Schutz in der Entwicklung (vgl. Garnezy, 1993). Bowlby (1973 ; 1988a) sieht die Entwicklung hin zu seelischer Gesundheit oder psychischer Erkrankung als Entwicklungspfade, die schon in der frühen Kindheit beginnen, aber durch fördernde oder belastende Ereignisse beeinflusst werden können. Er wendet sich explizit gegen einen frühen Determinismus (Bowlby, 1973) oder die Erklärung von Psychopathologie als Folge von Fixierungen (Bowlby, 1980). Das Entwicklungsmodell der Bindungstheorie sieht den Aufbau von Bindung als eine Entwicklungsthematik und somit als einen Teil der generellen Kompetenzentwicklung im Lebenslauf (Grossmann & Grossmann, 1990 ; Sroufe, 1989 ; Spangler & Zimmermann, im Druck) und den Aufbau internaler Arbeitsmodelle als Konstrukt

für die Erklärung von Anpassung, Resilienz oder Fehlanpassung im Lebenslauf. [Sroufe \(1989\)](#) und [Cicchetti \(Cicchetti, Toth & Bush, 1988\)](#) formulierten für bestimmte Altersstufen der Kindheit spezifische Entwicklungsthematiken (stage-salient issues), welche durch typische, dominante Verhaltenstendenzen zum Ausdruck kommen bzw. alterstypische Anpassungsleistungen einer Altersstufe darstellen. Dadurch lassen sich Kriterien aufstellen, um für jede Altersstufe das Vorhandensein von Fehlanpassung beurteilen zu können. Im Entwicklungsverlauf verlieren frühere Entwicklungsthematiken nicht an Bedeutung, sondern sie werden von anderen (an Dominanz im beobachtbaren Verhalten) abgelöst und müssen mit neuen Thematiken und aktuellen Umwelтанforderungen integriert werden. Die erfolgreiche Lösung einer Entwicklungsthematik fördert die erfolgreiche Lösung der nächsten, wobei der Zusammenhang probabilistisch ist. Als Erklärung für solche Zusammenhänge dient der Aufbau internaler Arbeitsmodelle, die die Psychodynamik einer solchen Kontinuität verdeutlichen. Die Bindungsqualität, die sich zwischen sechs Monaten und drei Jahren zunehmend stabilisiert, wirkt somit nach diesem Modell nicht als früh "geprägte" und autonom stabile Eigenschaft einer Person, sondern als Basis einer emotionalen Organisation, die für den weiteren Kompetenzaufbau einen von mehreren Einflußfaktoren darstellt ([Spangler & Zimmermann, im Druck](#)). Die Bindungsorganisation in den Rahmen einer allgemeinen Kompetenzentwicklung zu stellen ermöglicht es jedoch, die Wirkung von Bindung als Anstoß oder Einschränkung für gelungene weitere Anpassungsprozesse zu betrachten. In [Abbildung 1](#) ist ein Vergleich der entwicklungspsychopathologischen Ansätze mit dem Modell der Bindungstheorie aufgeführt.

Internale Arbeitsmodelle

Die Erfahrungen von Unterstützung und emotionaler Verfügbarkeit der Bindungspersonen führen bereits ab einem sehr frühen Alter zum Aufbau internaler Arbeitsmodelle, welche die Interaktion mit den Bezugspersonen und die Regulierung eigener Gefühle innerhalb dieser Beziehungen steuern. Diese Muster kann man bei Kindern ab ca. dem ersten Lebensjahr in der Fremden Situation ([Ainsworth, Blehar, Water & Wall, 1978](#)) für jeden Elternteil spezifisch beobachten. In den ersten Lebensjahren sind die Kinder in der Organisation ihrer Gefühle und ihres Verhaltens abhängig von der Qualität der Bindungsbeziehung zu dem gerade anwesenden Bindungspartner (Vater, Mutter oder andere Vertrauenspersonen). Im Laufe der Entwicklung wird diese externe Organisation des Kindes durch die Bezugspersonen durch eine zunehmende Selbstregulierung ergänzt und ersetzt. Die ursprüngliche dyadische Organisation des Selbst wird dadurch zunehmend individuell organisiert ([Suess et al., 1992](#)). Hierbei spielen internale Arbeitsmodelle als spezifische Organisationsmuster der Emotions- und Verhaltensregulierung eine entscheidende Rolle ([Zimmermann, 1998](#)).

In der Bielefelder und Regensburger Längsschnittstudie ([Spangler & Grossmann, 1995](#)) wurde die Entwicklung von Bindung im engeren wie im weiteren Sinne ([Grossmann & Grossmann, 1990](#)) bis ins Jugendalter untersucht. Im engeren Sinne zielten die Studien darauf ab, Kontinuität und Veränderung von Bindungsmustern und die Tradierung von Bindungsrepräsentationen der Eltern auf die Bindungsqualität ihrer Kinder zu studieren. Im weiteren Sinne wurde untersucht, inwieweit Bindungserfahrungen mit den Bezugspersonen und die Bindungsorganisation der Kinder zu verschiedenen Zeitpunkten mit kompetentem Handeln im sozialen wie im Sachbereich zusammenhängen. Die Bielefelder Studie begann 1976/77 mit 49 Familien bei der Geburt der Kinder, von denen zuletzt 44 (90%) mit 16 Jahren noch an der Untersuchung teilnahmen. In Regensburg wurde 1980 mit 54 Familien mit Kindern im ersten Lebensjahr begonnen, von denen mit 16 Jahren noch 43 (80%) Familien teilnahmen.

Bindungsentwicklung von der frühen Kindheit bis zum Jugendalter

Die Kinder aus beiden Stichproben wurden mit zwölf bzw. 18 Monaten in der "Fremden Situation" (FST; [Ainsworth et al., 1978](#)) mit Mutter und Vater beobachtet und die Bindungsqualität erfaßt ([Grossmann, Huber & Wartner, 1981](#); [Wartner, Grossmann, Fremmer-Bombik & Suess, 1994](#)). In der Bielefelder Stichprobe wurden zusätzlich Hausbesuche bei den Familien im Alter der Kinder von zwei, sechs und zehn Monaten durchgeführt. Dadurch konnten die FST-Kategorien validiert und der Prozeß der Herausbildung von Bindungsmustern aufgrund von Beziehungserfahrungen belegt werden ([Grossmann, Grossmann, Spangler, Suess & Unzner, 1985](#)). In der Regensburger Studie wurde mit sechs Jahren die Bindungsqualität zur Mutter erneut erhoben. Hier zeigte sich eine hohe Stabilität der Bindungsorganisationsmuster von 80% über diesen Zeitraum ([Wartner et al., 1994](#)). Mit zehn Jahren wurden Familien der Bielefelder Stichprobe zur aktuellen Bindungsbeziehung interviewt ([Scheuerer-Englisch, 1989](#)). Es zeigte sich, daß Kinder mit sicherer Bindungsqualität zur Mutter mit zehn Jahren bei emotionaler Belastung signifikant häufiger die Nähe und die Unterstützung der Eltern suchten als Kinder, die mit zwölf Monaten unsicher an die Mutter gebunden waren. Die Kinder mit sicherer Bindung äußerten sich auch klarer bezüglich ihrer Bindungsstrategien, sie waren offener im Ausdruck von Kummergefühlen und konnten im Interview ausführlicher antworten. Damit zeigte sich eine längsschnittliche Konstanz in der grundsätzlichen Orientierung von Nähe oder Vermeidung in belastenden Situationen und eine Transformation früher Bindungserfahrungen in die individuelle Verhaltensorganisation von Gefühlsoffenheit und dem Zugang zu bindungsrelevanten Themen. Die Repräsentation der Zehnjährigen hinsichtlich der emotionalen Unterstützung durch ihre Eltern hing längsschnittlich nicht mit der früheren Bindungsqualität zusammen, jedoch in hochsignifikanter Weise mit dem

im Elterninterview erfaßten Ausmaß aktueller emotionaler Unterstützung und Wertschätzung des Kindes durch Vater und Mutter (Scheuerer-Englisch, 1989). Die Bewertung der aktuellen emotionalen Verfügbarkeit und Unterstützung der Eltern aus der Sicht der Kinder wird somit nicht von frühen Bindungsmustern vorhergesagt, sondern reflektiert vor allem die aktuelle erzieherische Haltung der Eltern.

Die Ergebnisse deuten darauf hin, daß für die Kindheit die Bindungsmuster, die gegenüber der Mutter gezeigt werden, nämlich Nähe suchen und offene Kommunikation der eigenen Befindlichkeit bzw. Nähe vermeiden, eine gewisse Stabilität aufweist. Dies deckt sich auch mit Studien in anderen Ländern (Main, Kaplan, & Cassidy, 1985; im Überblick: Grossmann, Grossmann & Zimmermann, in press). Allerdings wird die Repräsentation, also die bewertende, sprachliche oder deklarative Beurteilung der aktuellen Beziehung stärker von den aktuellen Erfahrungen beeinflusst (Zimmermann, 1995).

Ab dem Jugendalter und im Erwachsenenalter werden internale Arbeitsmodelle von Bindung mit dem Bindungsinterview für Erwachsene (Adult Attachment Interview, kurz AAI) von George, Kaplan und Main (1985) erfaßt. Hierbei handelt es sich um ein ca. einstündiges Interview über die eigene Kindheit, die erlebte Elternbeziehung und deren Bewertung aus heutiger Sicht. In der Analyse des Interviews wird die Qualität der Bindungsrepräsentation einer Person beurteilt. Wichtig ist hierbei, daß nicht die berichtete Beziehungsqualität zu den Bezugspersonen entscheidend für die Klassifikation der Bindungsrepräsentation ist, sondern die aktuelle Organisation der Gedanken und Gefühle bzgl. der eigenen Bindungsgeschichte. Somit handelt es sich nicht um eine retrospektive Erhebung der früheren Bindungsqualität. Das Hauptkriterium für die Klassifikation ist hierbei die sogenannte Kohärenz des Interviews und die Integration eigener Bindungserfahrungen (Main, 1991; vgl. Zimmermann, Becker-Stoll & Fremmer-Bombik, 1997). Dies zeigt sich in der Klarheit, Vollständigkeit, Angemessenheit und Verständlichkeit der geschilderten Beziehungserfahrungen und deren Bewertung.

Im Gegensatz zu den in der Kindheit erfaßten spezifischen Arbeitsmodellen von der jeweiligen Beziehung, erhebt man mit der Bindungsrepräsentation ein generelles "internales Arbeitsmodell von Bindung". Die Kriterien der Kohärenz und emotionalen Integration beziehen sich auf die gesamte Kindheitsgeschichte. Der Fokus liegt hauptsächlich auf dem formalen Aspekt und weniger auf dem Inhalt der Berichte als Anzeichen dafür, wie eine Person die gemachten Erfahrungen gedanklich wie gefühlsmäßig integriert. Das Bindungsinterview (AAI) erfaßt damit aber auch nicht das Arbeitsmodell aktueller Bindungsbeziehungen zu Eltern oder Partnern, obwohl es damit im Zusammenhang steht. Während sich internale Arbeitsmodelle in der Kindheit hauptsächlich auf der Verhaltensebene zeigen, so wird die Erfassung später nahezu ausschließlich über die sprachliche Ausdrucksweise vorgenommen.

In der Bielefelder Studie zeigten sich keine direkten Zusammenhänge zwischen der Bindungsqualität in der frühen Kindheit zu den Eltern und der Bindungsrepräsentation der Jugendlichen mit 16 Jahren. Allerdings sagt die Repräsentation der zehnjährigen Kinder von ihren Eltern hinsichtlich Unterstützung ihre eigene Bindungsrepräsentation mit 16 Jahren vorher, wenngleich eine Trennung oder Scheidung der Eltern diesen Zusammenhang unterbricht (Zimmermann, 1995). Für die Bielefelder Studie zeigte sich somit eine Kontinuität auf der Seite der erfaßten Bindungsverhaltensstrategien in der Kindheit und eine Kontinuität auf der Repräsentationsebene von der späten Kindheit zum Jugendalter.

Ähnlich ergab sich auch in der Regensburger Längsschnittstudie kein Zusammenhang zwischen der frühen Bindungsqualität zu den Eltern im zweiten Lebensjahr und der Bindungsrepräsentation derselben Kinder mit 16 Jahren. Allerdings gibt es einen signifikanten Einfluß auf die Interaktionsqualität zwischen Mutter und Jugendlichen in einer geplanten Gesprächssituation (Becker-Stoll, 1997) und somit eine gewisse Kontinuität auf der Verhaltensebene. Weinfield (1996) fand ebenfalls keinen Zusammenhang zwischen Bindungsverhaltensmustern und Bindungsrepräsentationsmustern. Es gibt allerdings auch Studien, die einen Zusammenhang zwischen dem Bindungsverhaltensmuster zur Mutter in der frühen Kindheit und der späteren Bindungsrepräsentation ergaben (Waters, Waters, Merrick, Albersheim & Treboux, 1995).

Eine Veränderung der Bindungsorganisation scheint sich über alle Studien hinweg durch Risikofaktoren zu ergeben, die direkt die Familienstruktur beeinflussen, wie Trennung oder Scheidung der Eltern, lebensbedrohliche oder psychische Erkrankungen der Eltern. Somit zeigen sich empirisch regelhafte Veränderungen in der Bindungsorganisation, die von der emotionalen Verfügbarkeit der Bezugspersonen über die Zeitspanne von der Kindheit bis zum Jugendalter mitbedingt sind.

Die Ergebnisse entsprechen dem Entwicklungsmodell der Bindungstheorie, welches von einer Beeinflussbarkeit der Bindungsorganisation bis ins Jugendalter ausgeht, jedoch mit kontinuierlich abnehmender Sensitivität (Zimmermann, 1995; Spangler & Zimmermann, im Druck). Somit ist die Phase von der Kindheit bis zum Jugendalter unter dem Einfluß von Beziehungserfahrungen veränderbar, mit Effekten auf der sprachlichen Repräsentationsebene, zeigt aber gerade auf der Ebene von Interaktionsverhalten zwischen Mutter und Kind Kontinuitäten.

Bindung und Anpassung im Lebenslauf

Der weitere Sichtweise von Bindung bezieht sich auf die Auswirkungen der Bindungsorganisation auf die Anpassung im Laufe der Entwicklung (Grossmann & Grossmann, 1990). Die Bindungstheorie postuliert, daß ein Kind das feinfühlig und unterstützende Bezugspersonen erlebt, eher einem Entwicklungspfad folgen wird, der nach unseren kulturellen Maßstäben als "gesund" bezeichnet werden kann. Kinder, die uneinfühlig, nicht responsive, vernachlässigende oder zurückweisende Bezugspersonen erleben, werden demnach wahrscheinlicher einen Entwicklungsweg einschlagen, der sie anfälliger macht für abweichendes Verhalten oder psychische Erkrankung, sollten sie mit belastenden Ereignissen konfrontiert werden (Bowlby, 1988a). Eine sichere Bindungsorganisation ist demnach im Sinne der Entwicklungspsychopathologie als ein zentraler Schutzfaktor zu betrachten, eine unsichere Bindungsorganisation als Vulnerabilität. Bindungssicherheit oder -unsicherheit ist somit nicht gleichzusetzen mit seelischer Gesundheit bzw. Psychopathologie. Vielmehr geht mit Bindungssicherheit eine größere Kompetenz im Umgang vor allem mit sozial-emotionalen Anforderungen einher und stellt somit eine bessere Voraussetzung dar, mit Risikofaktoren oder Belastung umzugehen. Folgt man der theoretischen Position, so müßten sich Zusammenhänge vor allem im Bereich der Beziehungsgestaltung, des Selbstkonzepts und der Regulierung eigener Gefühle zeigen. Empirische Studien im Rahmen der Bindungsforschung legen dies durchaus nahe, wie die folgenden Ausführungen zeigen.

Bindungsorganisation und soziale Kompetenz

Für die Kindheit zeigte sich in der Regensburger Längsschnittstudie, daß Kinder mit sicherer Bindung an die Mutter im ersten Lebensjahr, im Kindergarten weniger Feindseligkeit sowie kompetenteren Umgang mit Konflikten zeigen (Suess et al., 1992), und für die Bielefelder Längsschnittstudie in der mittleren Kindheit, daß sie besser mit Gleichaltrigen zurechtkommen und engere Freundschaften aufweisen als Kinder mit unsicherer Bindungsqualität zur Mutter (Scheuerer-Englisch, 1989). Kinder mit unsicherer Bindungsqualität an die Mutter zeigten eine eingeschränkte soziale Wahrnehmungsfähigkeit mit einer Tendenz zur Attribuierung von feindseliger Absicht im Handeln Gleichaltriger (Suess et al., 1992). Dies ist im Hinblick auf die Entwicklung aggressiven Verhaltens relevant, da eine eingeschränkte soziale Wahrnehmung vor allem bei reaktiv aggressiven Kindern und Jugendlichen festzustellen ist (Crick & Dodge, 1994). Die Entwicklung eines solchen Defizits in der Informationsverarbeitung ist jedoch bislang kaum geklärt und es werden lediglich Außenvariablen wie zum Beispiel harte Bestrafung durch die Eltern herangezogen (Weiss, Dodge, Pettit & Bates, 1992). Bindungstheoretisch stellt der Aufbau von generalisierten internalen Arbeitsmodellen, die die Interpretation von sozialen Situationen steuern, ein psychologisches Erklärungsmodell dar (Zimmermann & Grossmann, 1994). Die Erwartung von Ablehnung und Zurückweisung durch die Eltern, die zu einer vermeidenden Bindungsorganisation führt, kann zu einer Erwartung von Zurückweisung auch durch Gleichaltrige führen, so daß rigide, negative Interpretationsschemata entstehen (Sroufe & Fleeson, 1986). Zusammenhänge zwischen aggressivem Verhalten, geringer sozialer Kompetenz in der Kindheit und vor allem unsicher-vermeidender Bindungsqualität konnte auch in anderen Studien gezeigt werden (Sroufe, 1989). Darüber hinaus zeigte sich auch ein Zusammenhang zwischen Desorganisation von Bindung, die zusätzlich zu den drei Hauptbindungsmustern bestehen kann, und einer Häufung von aggressivem Verhalten mit sechs Jahren (Lyons-Ruth, Alpern & Repacholi, 1993), die allerdings in den beiden deutschen Studien nicht zu finden war. Vor allem die Kombination von unsicher-vermeidender Bindungsqualität und zusätzlicher Desorganisation wird von Lyons-Ruth und Mitarbeitern als große Vulnerabilität für aggressives Verhalten beurteilt.

Im Jugendalter steht eine unsichere Bindungsrepräsentation ebenfalls in Zusammenhang mit mehr Feindseligkeit und geringerer Eingebundenheit in Gleichaltrigengruppen, weniger Vertrauen und Nähe in engen Freundschaftsbeziehungen. Außerdem wiesen Jugendliche mit unsicherer Bindungsrepräsentation auch ein weniger entwickeltes Freundschaftskonzept auf, das heißt die Erwartungen daran, wie sehr man einem besten Freund vertrauen kann, und ob man gegenseitige Unterstützung bei emotionaler Belastung als wichtig erachtet, war geringer ausgeprägt (Zimmermann, 1995; Zimmermann, Gliwitzky & Becker-Stoll, 1996). Somit zeigt sich sowohl bei der konkreten Beziehungsgestaltung als auch bei den Arbeitsmodellen, also der Erwartung und den Schemata hinsichtlich Freundschaftsbeziehungen, ein Einfluß der Bindungsrepräsentation. Längsschnittlich wird die Enge von Freundschaftsbeziehungen und das Freundschaftskonzept im Jugendalter durch die Fähigkeit, bei emotionaler Belastung Nähe bei den Eltern zu suchen, mit zehn Jahren vorhergesagt. Der Risikofaktor Trennung der Eltern verringert diese längsschnittlichen Zusammenhänge deutlich, steht aber nicht direkt in Zusammenhang mit schlechteren Peer-Beziehungen. Vergleichbare Ergebnisse zeigten sich auch in anderen Studien hinsichtlich der Beziehungen zu Gleichaltrigen und der Mutter-Jugendlichen-Beziehung (Kobak & Sceery, 1988; Kobak, Cole, Ferenz-Gillies, Fleming & Gamble, 1995; Becker-Stoll, 1997).

Insgesamt betrachtet zeigt sich, daß die Fähigkeit wechselseitig zufriedenstellende Freundschaftsbeziehungen aufzubauen und soziale Kompetenz im Umgang mit Gleichaltrigen von der Kindheit bis zum Jugendalter mit einer aktuell sicheren Bindungsorganisation zusammenhängt. Da die Qualität von Gleichaltrigenbeziehungen ein guter Prädiktor für spätere Lebensanpassung ist (Bagwell, Newcomb & Bukowski, 1998), machen diese Ergebnisse die Bedeutung der Bindungsorganisation als Richtungsweiser für die Entwicklung abweichender oder nicht abweichender Lebenspfade deutlich. Der Entwicklungsweg sozialer Beziehungen in der Bielefelder Längsschnittstudie ist in [Abbildung 1](#) und [2](#) zu sehen. Das Modell ist probabilistisch zu verstehen, das heißt frühere Beziehungsmuster erhöhen die Wahrscheinlichkeit später in der Entwicklung auch in anderen

Beziehungen ähnliche Muster zu zeigen. Es ist nicht deterministisch, da auch andere Einflüsse zum Beispiel Risikofaktoren wie Trennung der Eltern eine Rolle spielen (Zimmermann, 1995).

Bindungsorganisation und Umgang mit Anforderungen

Bindungssicherheit stellt die Basis für die Entwicklung von Sicherheit in der Exploration dar, also der Aneignung von Wissen über die eigene Umwelt und von Strategien damit umzugehen. Nach dem Modell, daß Bindungsbeziehungen erste Weichen in Richtung Anpassung und Fehlanpassung stellen, wurde untersucht, ob es Zusammenhänge zwischen Bindung mit Autonomieentwicklung gibt, der Entwicklungsthematik, die auf die Ausbildung von Bindungsbeziehungen folgt.

In Studien, in denen die Selbständigkeit und Autonomie von Kindern zwischen einem und drei Jahren bei der Bearbeitung von Problemlöseaufgaben untersucht wurde, konnte gezeigt werden, daß Kinder mit sicherer Bindung zur Mutter mehr Ausdauer bei der Aufgabe, mehr Anstrengung bei drohendem Mißerfolg und mehr Annahme von Hilfestellung auch fremder Personen bei der Aufgabebearbeitung im Vergleich zu unsicher gebundenen Kindern zeigen (Matas, Arend & Sroufe, 1978 ; Lütkenhaus, Grossmann & Grossmann, 1985 ; Schieche, 1996 ; Meins, 1997). Außerdem ergaben sich Zusammenhänge zwischen Bindungssicherheit im zweiten Lebensjahr und einem höheren Maß an Ich-Flexibilität (Suess et al., 1992 ; Sroufe, 1989), der Fähigkeit, situationsangemessen eigene Impulse und Gefühle zu kontrollieren und zu regulieren (Block & Block, 1980).

Für das Jugend- und das frühe Erwachsenenalter zeigen sich ähnliche Zusammenhänge zwischen der Bindungsrepräsentation, erfaßt mit Hilfe des Bindungsinterviews für Erwachsene (AAI), und dem Umgang mit Belastungen. Eine sichere Bindungsrepräsentation steht mit mehr aktiven und wenig vermeidenden Bewältigungsstrategien, mit mehr Ich-Flexibilität, weniger Hilflosigkeit, weniger Ängstlichkeit, weniger emotionaler Belastung und Rückzugsverhalten angesichts schwieriger Situationen in Zusammenhang (Kobak & Sceery, 1988 ; Zimmermann & Grossmann, 1997 ; Zimmermann, im Druck). Längsschnittlich zeigt sich hier vor allem die Beziehung zum Vater als bedeutsam. Eine sichere Bindungsqualität zum Vater mit 18 Monaten und eine feinfühlig-leitende Qualität des Vaters in Aufgabensituationen stehen in Zusammenhang mit mehr aktiven und weniger problemvermeidenden Bewältigungsstrategien (Zimmermann & Grossmann, 1997 ; Kindler, Grossmann & Zimmermann, 1998).

Bindungsorganisation und Selbstkonzept

Die Bindungstheorie postuliert, daß feinfühlig-leitende Unterstützung durch die Eltern zu einem positiven Selbstbild und Selbstwert beim Kind beitragen, und das Kind ein internes Arbeitsmodell von sich als liebenswert, akzeptiert und effektiv in der Auslösung angemessener Reaktionen der Bezugspersonen aufbauen kann. Erste Studien hierzu wurden in den USA durchgeführt, bei denen sich zeigte, daß Kinder mit sicherer Bindungsqualität zur Mutter mit sechs Jahren ein realistischeres Selbstbild aufwiesen, während sich Kinder mit unsicherer Bindungsqualität eher idealisierten (Main et al., 1985). In Regensburg wurde mittels Interviews das Selbstkonzept der Kinder untersucht. Es zeigte sich allerdings kein einfacher Zusammenhang zwischen Bindungsqualität und Selbstkonzept. In der Bielefelder Längsschnittstudie zeigten sich zwar keine Zusammenhänge zwischen früherer Bindungsqualität zu den Eltern und späterem Selbstkonzept, jedoch ein signifikanter Zusammenhang zwischen einer sicheren Bindungsrepräsentation und positivem Selbstkonzept und klarer Identität im Jugendalter (Zimmermann et al., 1996 ; Zimmermann & Grossmann, 1997).

Bindung und klinische Symptomatik

Insgesamt zeigt die Bindungsforschung, daß Bindungsorganisation und damit interne Arbeitsmodelle von Bindung zu verschiedenen Altersstufen mit Kompetenz in der Beziehungsgestaltung, dem Umgang mit Belastungen und einem realistisch positivem Selbstbild zusammenhängt. Man kann dies als Entwicklung von Vertrauen zu sich selbst und zu anderen verstehen (Scheuerer-Englisch & Zimmermann, 1997). Die Ergebnisse der beiden Längsschnittstudien basieren auf Stichproben, die keine hohe Anzahl an Risikofaktoren aufweisen. Dennoch zeigen sich Unterschiede zwischen den Kindern und Jugendlichen im Hinblick auf Kompetenzentwicklung. Allerdings traten bislang keine auffälligen klinischen Symptome bei den Kindern auf, so daß deutlich wird, daß eine unsichere Bindungsorganisation nicht unmittelbar mit psychopathologischer Entwicklung in Zusammenhang stehen muß. In Studien mit klinischen Populationen zeigt sich aber eine Häufung von unsicherer Bindungsrepräsentation (Van IJzendoorn & Bakermans-Kranenburg, 1996).

Eine unsicher-distanzierte Bindungsrepräsentation steht in Zusammenhang mit Tendenzen zu Eßstörungen bei Jugendlichen (Kobak & Cole, 1994). In Persönlichkeitsverfahren wie dem MMPI berichten Personen mit unsicher-distanzierter Bindungsrepräsentation kaum über Symptome, werden aber in Diagnosen als belasteter beschrieben, und weisen eher Drogenmißbrauch und antisoziales Verhalten auf (Pianta, Egeland & Adam, 1996 ; Dozier & Lee, 1995 ; Rosenstein & Horowitz, 1996). Personen mit verwickelter Bindungsrepräsentation neigen eher zu depressiven Symptomen (Kobak & Cole, 1995), affektiven Störungen (Rosenstein & Horowitz,

1996) und beschreiben eine hohe Symptombelastung (Pianta et al., 1996). Unverarbeitete Trauer, die im AAI als Desorganisation klassifiziert wird, steht in Zusammenhang mit Suizidversuchen oder Borderlinestörungen (Adam, Sheldon-Keller, & West, 1995 ; Fonagy, Leigh, Steele, Steele, Kennedy, Mattoon, Target & Gerber, 1996). Insgesamt findet man je schwerwiegender die Störung ist, um so weniger sichere Bindungsmuster und vermehrt zusätzlich zu den klassischen Bindungsmustern Desorganisation bzw. nicht eindeutig klassifizierbare Bindungsstrukturen (Goldberg, 1997).

Tradierung von Bindungsmustern

In unseren beiden Längsschnittstudien zeigte sich ein Zusammenhang zwischen elterlicher Bindungsrepräsentation und der Bindungsqualität der Kinder im zweiten Lebensjahr (Grossmann, Fremmer-Bombik, Rudolph & Grossmann, 1988) mit stärkeren Zusammenhängen innerhalb der Mutter-Kind-Dyaden im Vergleich zu Vater-Kind-Dyaden. In der Bielefelder Studie zeigten sich Zusammenhänge außerdem zwischen mütterlicher Bindungsrepräsentation und der Repräsentation der Zehnjährigen von der aktuellen emotionalen Verfügbarkeit der Mutter und außerdem zur Bindungsrepräsentation ihrer jugendlichen Kinder mit 16 Jahren.

Eine Weitergabe der eigenen Bindungserfahrungen ist jedoch nicht notwendigerweise gegeben, da bei den Eltern beider Stichproben sogenannte reflexiv-sichere Bindungsrepräsentationen zu finden waren. Dieses Muster ist gekennzeichnet durch eine Verarbeitung von eigenen negativen Beziehungserfahrungen der Eltern wie Zurückweisung, Mißhandlung oder Rollenumkehr. Im Bindungsinterview für Erwachsene (AAI) zeigt sich dies darin, daß man erlebte Beeinträchtigungen benennen kann, deren negative Auswirkungen auf das eigene Leben oder die eigene Persönlichkeit eindeutig bewertet oder Erklärungen für das Verhalten der Bezugspersonen findet. Eltern mit uneinfühlicher Kindheitsgeschichte, aber kohärenter und emotional integrierter Bewertung ihrer Erfahrungen haben ebenso mit großer Wahrscheinlichkeit Kinder, die an sie sicher gebunden sind, wie Eltern mit unterstützender Kindheitsgeschichte. Der Bewältigungsaspekt und nicht die Erfahrungen alleine stehen somit im Mittelpunkt einer Tradierung von Bindungsstilen (Fremmer-Bombik, 1987 ; Grossmann et al., 1988). Hier zeigt sich, daß neben den Kontinuitätseffekten auch Veränderungseffekte zu finden sind, die beide Ansätze zur Intervention bieten.

Van IJzendoorn (1995) bezeichnet das noch unzureichende Verständnis der Übertragung von Bindungsrepräsentation auf die nächste Generation als "transmission gap". Für Jugendliche relativiert sich das, wenn man bedenkt, daß eine zentrale Entwicklungsaufgabe des Jugendalters in der Entwicklung neuer internaler Arbeitsmodelle bei neuen Entwicklungsthematiken besteht (s. Abb. 1). Hierbei scheint die Kohärenz sprachlicher Darstellungen von Gefühlen und ihren tatsächlichen Anlässen im Mittelpunkt zu stehen (Grossmann, 1997 ; Grossmann & Grossmann, 1998).

Konsequenzen für die Arbeit mit Kindern und Jugendlichen und ihren Eltern

Konsequenzen für die beraterische/therapeutische Praxis werden überwiegend in der Förderung integrativen Vorgehens, der Betonung von Beziehung als primärer Veränderungskontext sowie in einer empirisch fundierten Vorgehensweise, die über die Kenntnis von Risiko- und Schutzmechanismen Veränderungsmöglichkeiten erschließt, gesehen. In der Betonung von Beziehung als Veränderungskontext kommt der therapeutischen Beziehung als einer realen Beziehung eine zentrale Stellung zu.

Bindungstheorie als integrativer Rahmen für Intervention

Schon früh wurde mit einer größeren Verbreitung entwicklungspsychologischer Konzepte die Hoffnung auf Integration der unterschiedlichen Ansätze in Beratung und Therapie verbunden. Gerade in den letzten fünf Jahren ist im deutschsprachigen Raum eine beachtliche Hinwendung von Praktikern zu entwicklungspsychologischen Modellen und Erkenntnissen über verschiedene Interventionsschulen hinweg zu beobachten (Stern, 1995 ; Papousek, 1998 ; v. Klitzing, 1998 ; Suess & Pfeifer, im Druck).

Die Bindungstheorie und -forschung kann integrationsfördernd wirken (Suess, 1995 , 1996), da sie die Entwicklung von Kompetenz oder eher abweichendem Verhalten aufgrund von Beziehungserfahrungen gerade im Verlauf von der frühen Kindheit bis zum Jugendalter erklärt und beschreibt. Die Entstehung von Arbeitsmodellen von sich selbst, den primären Bindungspersonen und der Beziehung zu ihnen wird innerhalb der Bindungsforschung als Integrationsleistung, die nicht nur die Verhaltensebene, sondern auch die kognitive und die emotionale Ebene einbezieht, beschrieben. Deshalb sollten Interventionsansätze auch diese drei Bereiche in integrativer Form ansprechen. Da diese internalen Arbeitsmodelle sich in Beziehungen ausbilden und dort aufrechterhalten oder auch verändert werden, sind Beziehungen der Fokus von Intervention bei Eltern und Kindern. Hier liegen auch die nachhaltigsten Konsequenzen für die Arbeit mit Kindern, Jugendlichen und Eltern.

Interventionen sollten die Erkennung und die Veränderung interner Arbeitsmodelle von Beziehungen und der eigenen Person mit einbeziehen, da diese nach dem bindungstheoretischen Modell die Aufrechterhaltung von Mustern der Emotions- und Verhaltensregulierung beeinflussen. Die Ergebnisse von Längsschnittuntersuchungen zur Bindungsentwicklung, die jetzt von der frühen Kindheit bis zum Jugendalter vorliegen, sind für Praktiker von großer Bedeutung. Sie liefern Wissen über die komplexen Stränge von Kontinuität und Veränderung im Entwicklungsverlauf und stellen dadurch einen wertvollen Bezugsrahmen für die Hilfeplanung in den Bereichen der Jugendhilfe und des Gesundheitswesens dar. Gerade in diesen beiden Bereichen werden zunehmend Risiko- und Schutzmechanismen zur Einschätzung von Entwicklungsverläufen betont (Fegert, 1996 ; Suess & Fegert, 1999).

Das Wissen um die Einzigartigkeit von Bindungsbeziehungen und die wesentlichen Prozesse des Bindungsaufbaues und der Internalisation von Bindungserfahrungen findet Eingang in die Konzepte zur Gestaltung intensiver Hilfen zur Erziehung im Rahmen der Jugendhilfe, zum Beispiel bei der Fremdunterbringung in Heim oder Pflegefamilie (Scheuerer-Englisch & Unzner, 1997 ; Scheuerer-Englisch, 1998a), bei der Gestaltung der Heimerziehung (Unzner, 1995 ; Hedervari, 1996) und bei der Berücksichtigung frühkindlicher Traumata und deren Auswirkungen auf das Bindungs- und Beziehungsverhalten der Kinder. Kenntnis über die komplexen Bindungs- und Entwicklungsprozesse kann wesentlich zur Effektivität von Erziehungshilfen beitragen und ein Scheitern von Kindern in ihrer Entwicklung verhindern.

Bindungsmodelle lassen sich in den unterschiedlichsten Beziehungen aufspüren: In der therapeutischen Beziehung, in der Eltern-Kind-Beziehung, in der Partnerbeziehung, im familiären Beziehungssystem und schließlich auch in der Beziehung zum eigenen Selbst, das heißt wie Personen mit sich selbst umgehen. Im klassischen Beratungsfeld hat man all diese Szenarien von Beziehungsgestaltung verfügbar. Bietet sich die Möglichkeit, in natürlichen Sozialisationsfeldern tätig zu werden - wie im Kindergarten oder in der Schule - so läßt sich die aktive Gestaltung von realen außerfamiliären Beziehungen auf dem Hintergrund von Bindungserfahrungen zum Ansatzpunkt für Intervention wählen, zum Beispiel die Beziehungen zu Gleichaltrigen, die Beziehung zu Erzieherinnen und Lehrerinnen (Suess, 1995). Auf diese Weise wird die Intervention aus dem engeren therapeutisch/beraterischen Rahmen in das Feld der Erziehung verlegt bzw. therapeutische mit pädagogischen Maßnahmen im Falle von integrativem Vorgehen verbunden, wie dies für die im SGB VIII formulierten Hilfen zur Erziehung gefordert ist (Wiesner et al., 1998).

Interventionsansätze auf der Basis der Bindungstheorie

Bowlby (1988) sieht neben der Rolle des Therapeuten als sicherer Basis dessen Aufgabe darin, es der oder dem Ratsuchenden zu ermöglichen, vertrauensvoll die eigene Situation erkunden zu können, insbesondere auch das Aufspüren alter und unpassender Bindungsmodelle. Ratsuchende werden auch in der therapeutischen Beziehung durch ihre Erwartungshaltungen, durch gefühlsmäßige Reaktionen - auch fehlende - ihre Bindungsmodelle ausdrücken und dem Therapeuten Einblick in ihre Bindungsorganisation geben. In der therapeutischen Situation können sie dann auch gezielt in diesen Gefühls- und Erwartungshaltungen bestätigt werden oder typische Beziehungsstile in der therapeutischen Beziehung unterbrochen werden. Das Erarbeiten und Explorieren neuer Wahrnehmungs-, Interpretations- und Verhaltensmuster, die vorher nicht verfügbar waren, soll in der therapeutischen Beziehung ermöglicht werden (vgl. Grossmann & Grossmann, 1995).

Die Bindungsrepräsentation hat sich als wesentliche Variable in der Tradierung von Bindungsmustern bei Eltern und im Zusammenhang zu kompetentem Verhalten bei Jugendlichen und Erwachsenen erwiesen. Eine Erfassung der Bindungsrepräsentation bei Klienten ist somit sinnvoll als Prädiktor für deren Verhalten vor allem bei emotionaler Belastung und bei Eltern für das Verhalten ihrer Kinder. Eine mögliche Veränderung der Bindungsrepräsentation kann sowohl das Verhalten gegenüber den eigenen Kindern als auch die Regulierung von Gefühlen und Verhalten bei Eltern und Jugendlichen beeinflussen. In der Arbeit mit Eltern gewinnt man den Eindruck, daß mentale Bindungsrepräsentationen und aktuelle Interaktionsmuster nicht stets deckungsgleich miteinander verknüpft sind, und eine Veränderung in einem Bereich, also der Repräsentation oder des Verhaltens, nicht gleichsam automatisch einen Wechsel im gesamten Bindungsgeschehen nach sich zieht. Dafür spricht auch das komplexe Bild von Kontinuität, das längsschnittliche Daten liefern. Dies macht erforderlich, daß nicht nur mentale Bindungsrepräsentationen im Gespräch geklärt werden, sondern gleichzeitig auch aktuelles Verhalten in der Beziehungsgestaltung zum Therapeuten - und hier auch nonverbales Verhalten - und natürlich auch im gesamten Beziehungsbereich Grundlage und Gegenstand therapeutischer Analyse und Intervention wird (Bowlby, 1988b).

Ein Ansatz zur Verbesserung der Eltern-Kind-Beziehung besteht in der Möglichkeit eines Feinfühligkeitstrainings elterlichen Verhaltens gegenüber den Signalen des Kindes besonders bei irritierbaren Kindern (van den Boom, 1996). Dies erfordert Rückmeldung über Wahrnehmung, Interpretation, zeitliche und qualitativ angemessene Reaktion der Eltern gegenüber dem emotionalen Ausdruck und dem Bindungsverhalten des Kindes. Relevant ist dies besonders dann, wenn die Eltern selbst belastet sind, ärgerlich sind oder resignieren. Intervention geht hier über ein reines Verhaltenstraining hinaus und muß die individuellen Interpretationsschemata und die emotionalen Reaktionen auf Seiten von Eltern und Kindern mit

einbeziehen. Die Befindlichkeit des Kindes und der Eltern müssen als Bewertungskriterien für die Interaktionsqualität herangezogen werden.

Ähnliches gilt auch für Interventionen bei sozialen Problemen. Will man als Kliniker einem Ratsuchenden bei der Bewältigung seiner psychischen Probleme helfen, zum Beispiel einem Kind, das unter sozialer Isolation leidet, so ist es hilfreich, wenn man sich den Entwicklungsprozeß des Problems erklären kann. Kommt man zu der Annahme, daß das Kind in der Vergangenheit soziales Umgangsverhalten nur unzureichend gelernt hat, so wird man unverzüglich damit anfangen, diese Lerndefizite in Form von sozialem Training nachzuholen. Anders wird man vorgehen, wenn man zu dem Ergebnis kommt, daß das Kind in der Auseinandersetzung mit einer lieblosen Umgebung gelernt hat, sich selbst als nicht liebenswert und die Umwelt als feindselig wahrzunehmen. In diesem Falle wird ein soziales Trainingsprogramm alleine wenig hilfreich sein, fehlt es dem Kind doch weniger an "Social Skills" als an einem realitätsangemessenen internalen Arbeitsmodell seiner sozialen Realität. Es würde sich also ein Interventionsprogramm anbieten, das entweder die Bereitstellung einer wertschätzenden und akzeptierenden Umgebung oder eine unverzerrte Wahrnehmung und Annahme einer solchen fördert (Suess, 1995). Die Mobilisierung neuer sozialer Ressourcen, Menschen, die dem Kind zugeneigt sind, wäre unerlässlich. Das Erlernen sozial kompetenten Verhaltens und realistischer sozialer Wahrnehmung wird bindungstheoretisch dann erleichtert, wenn die Wahrnehmung eigener Gefühle und der Umgang mit auch intensiven Gefühlen von Wut oder Angst innerhalb einer vertrauensvollen Beziehung ermöglicht und gefördert wird, ohne daß dies zu Zurückweisung führt. Dies kann Interventionen z. B. bei aggressiven Kindern effektiver machen.

Betrachtet man kindliche Symptome und Verhaltensauffälligkeiten inner- und außerhalb der Familie als Ausdruck von Beziehungsproblemen in der familiären Dynamik und legt man ein bindungstheoretisches Modell zum Verständnis von Paar- und Familienbeziehungen zugrunde, dann rücken die Prozesse der Gefühlsregulierung und des Beziehungsverhaltens sowie der Bindungsrepräsentationen der Familienmitglieder in den Fokus therapeutischer Bemühungen. Unerfüllte Bindungsbedürfnisse eines Kindes führen nicht selten zu Aggressivität, Leistungsverweigerung, sozialem Rückzug, emotionaler Ambivalenz und Desorganisation. Die erforderliche therapeutische Arbeit an den Bindungsbedürfnissen, der Kommunikation von beziehungsrelevanten Gefühlen, an der Veränderung vermeidender Interaktionsmuster und den inneren Erwartungen und Modellen der Familienmitglieder legt dabei familien- und paartherapeutische Vorgehensweisen besonders nahe. Dabei geht es insbesondere um die Herstellung von Sicherheit und Gefühlsoffenheit in den bestehenden Beziehungen (Byng-Hall, 1995; Scheuerer-Englisch, 1995).

Bindungsmuster in der therapeutischen Beziehung

Der Therapeut nimmt nicht nur wahr, wie Eltern mit ihren Kindern und Partnern umgehen, er erlebt sie auch als Personen, die in ihm Gefühle auslösen. Bindungsmodelle, die der Interpretation, Planung und Vorhersage von Interaktionen mit den Bezugspersonen dienen, werden auch in der therapeutischen Beziehung wirksam. Es lassen sich bindungstheoretische Hypothesen über Erfahrungen der Ratsuchenden von emotionaler Verfügbarkeit der Bezugspersonen bzw. durch erfahrene Zurückweisung oder Rollenumkehr aufstellen, die dann auch in anderen Situationen wiederum überprüft werden können. Neu ist nicht die Betrachtung der therapeutischen Beziehung als Veränderungskontext, sondern ihre zentrale Stellung und Aussagen über ihre inhaltliche Ausgestaltung. Insbesondere Psychoanalytiker hatten schon immer in der Übertragung und Gegenübertragung dem komplexen Beziehungsgeschehen in Therapien Rechnung getragen. Die Bindungsforschung trägt mit ihrer Forderung, die therapeutische Beziehung als reale und somit unmittelbar wirksame Beziehung zu gestalten, zu einer Reformulierung der psychoanalytischen Abstinenzregel bei, wonach der Therapeut sich zwar nicht unbeteiligt, aber neutral zu verhalten habe. Köhler (1998) weist darauf hin, wie durch die traditionelle therapeutische Haltung in der Psychoanalyse, insbesondere bei bindungsunsicheren Patienten Veränderungen erschwert werden können. Eine Person mit vermeidender oder distanzierter Bindungsorganisation wird die Wahrnehmung eigener Gefühle, Interpretationsschemata oder Verhaltensweisen schnell durch Ablenkung oder Themenwechsel zu verhindern suchen. Vertrauen in der therapeutischen Beziehung zu schaffen kann dadurch erschwert werden (Höger, 1995; vgl. Petermann, 1996). Eine Person mit verwickelter Bindungsrepräsentation wird größere Anforderungen an die Verfügbarkeit des Therapeuten stellen.

Insbesondere die Arbeiten über die mentalen Repräsentationen von Bindungserfahrungen im Bindungsinterview für Erwachsene (AAI) liefern hier für den Praktiker wertvolles Material, das Geschehen in der therapeutischen Beziehung zu begreifen und zu gestalten; letzteres wird um so mehr gelingen, wenn der Therapeut selbst seinen Bindungshintergrund kennt. Eine mögliche Konsequenz bindungstheoretischer Erkenntnisse wäre hier die stärkere Einbeziehung des AAIs in die Ausbildung von Therapeuten (Köhler, 1992).

Der Therapeut wird jedoch nicht nur über das Gespräch, sondern auch über alle anderen ihm zugänglichen Informationen sich einen Eindruck verschaffen können, inwieweit die therapeutische Beziehung als sichere Basis für die Erkundung neuer Selbst- und Weltansichten dient - ganz so wie die Bindungsforschung im Lebenslauf dies für Kinder und ihre emotional bedeutsamen Bezugspersonen immer wieder zu fassen versucht hat. Und hier sind die mentalen Repräsentationen von aktuellen und beobachtbaren Verhaltensstrategien nicht

zu trennen.

Psychotherapeuten knüpfen an die verstärkte Beschäftigung mit längsschnittlichen Ergebnissen die Hoffnung, daß in der Auseinandersetzung mit den Konzepten der Entwicklungspsychologie sich Antworten auf die Frage finden lassen, welche Interventionen wie und warum wirkungsvoll sind (Naumann-Lenzen, 1996). Insbesondere die entwicklungspsychopathologische Ausrichtung der Bindungsforschung bietet hier reichhaltiges Material und läßt dem Praktiker die Auseinandersetzung damit sinnvoll erscheinen.

Die praktische Brauchbarkeit der Bindungstheorie ergibt sich aus ihren theoretischen und empirischen Grundlagen für ein Verständnis von Prozessen, die normale und abweichende Entwicklungsverläufe bestimmen. Sie lassen sich durchaus im Zusammenhang mit den vier therapeutischen Bereichen mit hohem Wirkungsgrad sehen, die Grawe (1995) erarbeitet hat. Grawes erstem Bereich, der Aktivierung von Ressourcen, entspricht bei Bowlby (1988b) die Ermutigung von Bindungsverhalten durch den Therapeuten. Grawes Aktivierung von Problemen entspricht die Erkundung von Ängsten, Furcht, Bedrückung, Ärger, Trauer durch den Patienten, wobei der Therapeut die Rolle einer "Sicheren Basis" übernimmt. Die aktive Hilfe beim Lösen von Problemen, Grawes drittem Prinzip, entspricht die Forderung Bowlbys nach unterstützender Anwesenheit und Beistand durch den Therapeuten. Die Klärung von Motiven schließlich besteht, bindungstheoretisch, darin, ein stimmiges ("sensitive") Verständnis und klare Mitteilungen über Gefühle und Ziele von Patienten ermöglichen. Dies alles hat zum Ziel, daß Personen mit psychischen Störungen sich neue internale Arbeitsmodelle von sich und anderen in Übereinstimmung mit der Lebenswirklichkeit schaffen müssen, um sich so der unrealistischen Beeinträchtigungen durch alte und unpassende zu entledigen. Die Bindungstheorie und ihre entwicklungspsychologische Orientierung bietet ein Modell dafür, wie sich sichere und unsichere Bindungen und die teilweise daraus resultierenden Fehlanpassungen entwickeln. Kenntnisse darüber lassen die in Falle von Fehlentwicklungen erforderlichen therapeutischen Interventionen transparenter erscheinen und die erzielten Erfolge besser beurteilen.

Literatur

- Adam, K. S., Sheldon-Keller, A. E. & West, M. (1995). Attachment organization and vulnerability to loss, separation, and abuse in disturbed adolescents. In S. Goldberg, R. Muir & J. Kerr (Eds.). *Attachment theory: Social, developmental, and clinical perspectives* (pp. 309-341). Hillsdale: The Analytic Press.
- Ainsworth, M.D.S., Blehar, M.C., Waters, E. & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment. A psychological study of the strange situation*. Hillsdale: Lawrence Erlbaum.
- Bagwell, C. L., Newcomb, A. F. & Bukowski, W. (1998). Preadolescent friendship and peer rejection as predictors of adult adjustment. *Child Development*, 69, 140-153.
- Becker-Stoll, F. (1997). *Interaktionsverhalten zwischen Jugendlichen und Müttern im Kontext längsschnittlicher Bindungsentwicklung...* Regensburg: Unveröffentlichte Dissertation.
- Block, J. H. & Block, J. (1980). The role of ego-control and ego-resiliency in the organization of behavior. In W. A. Collins (Ed.), *The Minnesota symposia on child development* (pp. 39-101). Hillsdale: Lawrence Erlbaum.
- Bowlby, J. (1969). Attachment and loss. Vol. 1. *Attachment*. London: Hogarth Press and Institute of Psycho-Analysis (deutsch: Bindung. München: Kindler, 1975).
- Bowlby, J. (1973). Attachment and loss. Vol. 2. *Separation: Anxiety and anger*. New York: Basic Books (deutsch: Trennung. München: Kindler, 1976).
- Bowlby, J. (1980). Attachment and loss. Vol. 3. *Loss: Sadness and depression*. New York: Basic Books (deutsch: Verlust. Frankfurt: Fischer, 1983).
- Bowlby, J. (1988a). Developmental psychiatry comes of age. *American Journal of Psychiatry*, 145, 1-10.
- Bowlby, J. (1988b). *A secure base. Clinical applications of attachment theory*. London: Routledge.
- Byng-Hall, J. (1991). The application of attachment theory to understanding and treatment in family therapy. In C. M. Parkes, J. Stevenson-Hinde & P. Marris (Eds.). *Attachment across the life cycle* (pp. 199-215). London: Tavistock/Routledge.
- Byng-Hall, J. (1995). Creating a secure family base: Some implications of attachment theory for family therapy. *Family Process*, 34, 45-58.
- Cicchetti, D., Ackerman, B. P. & Izard, C. E. (1995). Emotions and emotion regulation in developmental psychopathology. *Development and Psychopathology*, 7, 1-10.
- Cicchetti, D., Toth, S. & Bush, M. (1988). Developmental psychopathology and incompetence in childhood: suggestions for intervention. In B. Lahey & A. Kazdin (Eds.), *Advances in clinical child psychology* (pp. 1-71). New York: Plenum Press.
- Crick, N. R. & Dodge, K. A. (1994). A review and reformulation of social information-processing mechanisms in children's social adjustment. *Psychological Bulletin*, 115, 74-101.

- Dozier, M. & Lee, S. (1995). Discrepancies between self- and other-report of psychiatric symptomatology: Effects of dismissing attachment strategies. *Development and Psychopathology*, 7, 217-226.
- Fegert, J.M. (1996). *Was ist seelische Behinderung? Anspruchsgrundlage und kooperative Umsetzung von Hilfen nach § 35a KJHG*. Münster: Votum.
- Fegert, J.M. (1998). Beratung heißt das Zauberwort. Die Kindschaftsrechtsreform aus kinder- und jugendpsychiatrischer und psychotherapeutischer Sicht. *Jugendhilfe*, 36, 145-152.
- Fonagy, P., Leigh, T., Steele, M., Steele, H., Kennedy, R., Mattoon, G., Target, M. & Gerber, A. (1996). The relation of attachment status, psychiatric classification, and response to psychotherapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64, 22-31.
- Fremmer-Bombik, E. (1987). *Beobachtungen zur Beziehungsqualität im zweiten Lebensjahr und ihre Bedeutung im Lichte mütterlicher Kindheitserinnerungen*. Regensburg: Unveröffentlichte Dissertation.
- Garmezy, N. (1993). Developmental psychopathology. Some historical and current perspectives. In D. Magnusson & P. Casaer (Eds.), *Longitudinal research on individual development* (pp. 95-126). Cambridge: Cambridge University Press.
- George, C., Kaplan, N. & Main, M. (1985). *The attachment interview for adults*. University of California. Berkeley: Unpublished manuscript.
- Goldberg, S. (1997). Attachment and childhood behavior problems in normal, at-risk, and clinical samples. In L. Atkinson & K. J. Zucker (Eds.), *Attachment and psychopathology* (pp. 171-195). New York: Guilford Press.
- Grawe, K. (1995). Grundriss einer allgemeinen Psychotherapie. *Psychotherapeut*, 40, 130-145.
- Grossmann, K., Grossmann, K.E., Spangler, G., Suess, G. & Unzner, L. (1985). Maternal sensitivity and newborns' orientation responses as related to quality of attachment in northern Germany. In I. Bretherton & E. Waters (Eds.), *Growing points in attachment theory and research. Monographs of the Society for Research in Child Development*, 50, 233-256.
- Grossmann, K., Fremmer-Bombik, E., Rudolph, J. & Grossmann, K. E. (1988). Maternal attachment representations as related to patterns of infant-mother attachment and maternal care during the first year. In R.A. Hinde & J. Stevenson-Hinde (Eds.), *Relationships within families* (pp. 241-260). Oxford: Oxford Science Publications.
- Grossmann, K.E. & Grossmann, K. (1990). The wider concept of attachment in cross-cultural research. *Human Development*, 33, 31-47.
- Grossmann, K.E. & Grossmann, K. (1993). Emotional organization and concentration on reality from an attachment theory perspective. *International Journal of Educational Research*, 19, 541-554.
- Grossmann, K.E. & Grossmann, K. (1995). Frühkindliche Bindung und Entwicklung individueller Psychodynamik über den Lebenslauf. *Familiendynamik*, 20, 171-192.
- Grossmann, K. E. & Grossmann, K. (1998). Développement de l'attachement et adaptation psychologique du berceau au tombeau. (The development of attachment and psychological adaptation from the cradle to the grave.). *Enfance*, 3, 44-68.
- Grossmann, K.E., Grossmann, K., Huber, F. & Wartner, U. (1981). German children's behavior towards their mothers at 12 months and their fathers at 18 months in Ainsworth's Strange Situation. *International Journal of Behavioral Development*, 4, 157-181.
- Grossmann, K.E., Becker-Stoll, F., Grossmann, K., Kindler, H., Schieche, M., Spangler, G., Wensauer, M. & Zimmermann, P. (1997). Die Bindungstheorie: Modell, entwicklungspsychologische Forschung und Ergebnisse. In H. Keller (Hrsg.), *Handbuch der Kleinkindforschung* (S. 51-95). Göttingen: Hogrefe.
- Grossmann, K. E., Grossmann, K. & Zimmermann, P. (in press). A wider view of attachment: Stability and exploration during the years of immaturity. In J. Cassidy & P. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment theory and research*. NY: Guilford.
- Hedervari, E. (1996). Implikationen der Bindungsforschung in Bezug auf die stationäre Fremdunterbringung von Kleinkindern. In Deutsche Liga für das Kind e.V. (Hrsg.), *Neue Erkenntnisse der Bindungsforschung* (S. 68-89). Berlin: Universal Druck.
- Höger, D. (1995). Unterschiede in den Beziehungserwartungen von Klienten. Überlegungen und Ergebnisse zu einem bindungstheoretisch begründeten und empathiebestimmten differentiellen Vorgehen in der klientenzentrierten Psychotherapie. *GwG-Zeitschrift*, 100, 47-54.
- Kindler, H., Grossmann, K. & Zimmermann, P. (1998). Kind-Vater-Bindungsbeziehungen und Väter als Bindungspersonen. In H. Walter (Hrsg.), *Männer als Väter*. Konstanz: Universitätsverlag Konstanz.
- Klitzing, v. K. (1998). *Psychotherapie in der frühen Kindheit*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Kobak, R. & Sceery, A. (1988). Attachment in late adolescence: Working models, affect regulation, and representations of self and others. *Child Development*, 59, 135-146.
- Kobak, R.R., Cole, H. E., Ferenz-Gilles, R., Fleming, W. S. & Gamble, W. (1993). Attachment and emotion regulation during mother-teen problem solving: A control theory analysis. *Child Development*, 64, 231-245.

- Kobak, R. R. & Cole, H. E. (1995). Attachment and meta-monitoring: Implications for adolescent autonomy and psychopathology. In D. Cicchetti & S. Toth (Eds.), *Disorders and dysfunctions of the self. Rochester symposium on developmental psychopathology* (pp. 267-297). Rochester: University of Rochester Press.
- Köhler, L. (1992). Formen und Folgen früher Bindungserfahrungen. *Forum Psychoanalyse*, 8, 263-280.
- Köhler, L. (1998). Zur Anwendung der Bindungstheorie in der psychoanalytischen Praxis. *Psyche*, 52, 369-397.
- Lütkenhaus, P., Grossmann, K.E. & Grossmann, K. (1985). Infant-mother attachment at twelve months and style of interaction with a stranger at the age of three years. *Child Development*, 56, 1538-1542.
- Lyons-Ruth, K., Alpern, L. & Repacholi, B. (1993). Disorganized infant attachment classification and maternal psychological problems as predictors of hostile-aggressive behavior in the preschool classroom. *Child Development*, 64, 572-585.
- Main, M., Kaplan, N. & Cassidy, J. (1985). Security in infancy, childhood, and adulthood: A move to the level of representation. In I. Bretherton & E. Waters (Eds.), *Growing points in attachment theory and research. Monographs of the Society for Research in Child Development*, 50, 66-106.
- Main, M. (1991). Metacognitive knowledge, metacognitive monitoring and singular (coherent) versus multiple (incoherent) model of attachment: Findings and directions for future research. In C.M. Parkes, J. Stevenson-Hinde & P. Marris (Eds.), *Attachment across the life cycle* (pp. 127-159). London: Tavistock/Routledge.
- Matas, L., Arend, R. & Sroufe, L.A. (1978). Continuity of adaptation in the second year: The relationship between quality of attachment and later competence. *Child Development*, 49, 547-556.
- Meins, E. (1997). *Security of attachment and social development of cognition*. Hove: Psychology Press.
- Naumann-Lenzen, M. (1996). Spiel und Lernen in der Kinderpsychotherapie. Gedanken zur Überprüfung des Spiel-Paradigmas und zur Bedeutung der Gedächtnissysteme für die interne und interpersonelle Regulierung. *Analytische Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie*, 27, 241-261.
- Papousek, M. (1998). Das Münchner Modell einer interaktionszentrierten Säuglings-Eltern-Beratung und -Psychotherapie. In K. v. Klitzing (Hrsg.), *Psychotherapie in der frühen Kindheit* (S. 88-119). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Petermann, F. (1996). *Psychologie des Vertrauens* (3. Auflage). Göttingen: Hogrefe.
- Pianta, R. C., Egeland, B. & Adam, E. K. (1996). Adult attachment classification and self-reported psychiatric symptomatology as assessed by the Minnesota Multiphasic Inventory. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64, 273-281.
- Rosenstein, D. S. & Horowitz, H. A. (1996). Adolescent attachment and psychopathology. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64, 244-253.
- Rutter, M. (1990). Psychosocial resilience and protective mechanisms. In J. Rolf, A. S. Masten, D. Cicchetti, K. N. Nuechterlein & S. Weintraub (Eds.), *Risk and protective factors in the development of psychopathology* (pp. 181-214). Cambridge: Cambridge University Press.
- Scheuerer-Englisch, H. (1989). *Das Bild der Vertrauensbeziehung bei zehnjährigen Kindern und ihren Eltern: Bindungsbeziehungen in längsschnittlicher und aktueller Sicht*. Regensburg: Unveröffentlichte Dissertation.
- Scheuerer-Englisch, H. (1995). Die Bindungsdynamik im Familiensystem: Impulse der Bindungstheorie für die familientherapeutische Praxis. In G. Spangler & P. Zimmermann (Hrsg.), *Die Bindungstheorie. Grundlagen, Forschung und Anwendung* (S. 375-395). Stuttgart: Klett-Cotta.
- Scheuerer-Englisch, H. (1998a). Kinder - getrennt und doch gebunden. Entwicklungspsychologische Erkenntnisse und der Beitrag der Erziehungsberatung bei Fremdunterbringungen (S. 137-159). In A. Hundsalz, K. Menne & H. Cremer (Hrsg.), *Jahrbuch für Erziehungsberatung*, Weinheim: Juventa.
- Scheuerer-Englisch, H. (1998b). Auswirkungen traumatischer Erfahrungen auf Bindungs- und Beziehungsverhalten. In *Stiftung zum Wohl des Pflegekindes* (Hrsg.), 1. Jahrbuch des Pflegekinderwesens (S. 66-84). Idstein: Schulz-Kirchner.
- Scheuerer-Englisch, H. & Zimmermann, P. (1997). Vertrauensentwicklung in Kindheit und Jugend. In M. Schweer (Hrsg.), *Interpersonales Vertrauen* (S. 24-47). Köln: Westdeutscher Verlag.
- Schieche, M. (1996). *Exploration und physiologische Reaktionen bei zweijährigen Kindern mit unterschiedlichen Bindungserfahrungen*. Regensburg: Unveröffentlichte Dissertation.
- Spangler, G. & Zimmermann, P. (1995). *Die Bindungstheorie. Grundlagen, Forschung und Anwendung*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Spangler, G. & Zimmermann, P. (im Druck). Bindung und Anpassung im Lebenslauf; Erklärungsansätze und empirische Grundlagen für Entwicklungsprognosen. In R. Oerter, G. Röper, C. von Hagen & G. Noam (Hrsg.), *Lehrbuch der klinischen Entwicklungspsychologie*. Weinheim: Psychologie Verlags Union.
- Sroufe, L.A. & Fleeson, J. (1986). Attachment and the construction of relationships. In W. Hartup & Z. Rubin (Eds.), *Relationships and development*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Sroufe, L.A. (1989). Relationships, self, and individual adaptation. In A. J. Sameroff & R. N. Emde (Eds.), *Relationship disturbances in early childhood. A developmental approach* (pp. 70-94) New York: Basic Books.

- Stern, D. N. (1995). *The motherhood constellation: A unified view of parent-infant psychotherapy*. N.Y.: Basic Books.
- Suess, G.J. (1995). Das Selbst als Ausdruck dyadischer und individueller Organisation: Integrative Impulse der Bindungsforschung für die beraterische/therapeutische Praxis. In G. Spangler & P. Zimmermann (Hrsg.), *Die Bindungstheorie. Grundlagen, Forschung und Anwendung* (S. 396-408). Stuttgart: Klett-Cotta.
- Suess, G.J. (1996). Entwicklungspsychologische Bindungstheorie: Beiträge für die Erziehungsberatung. In P. Dillig & H. Schilling (Hrsg.), *Erziehungsberatung in der Postmoderne*. Mainz: Grünewald-Verlag.
- Suess, G.J. & Fegert, J.M. (1999). Das Wohl des Kindes in der Beratung aus entwicklungspsychologischer Sicht. *Familie, Partnerschaft und Recht*, 3,
- Suess, G., Grossmann, K.E. & Sroufe, L.A. (1992). Effects of infant attachment to mother and father on quality of adaptation in preschool: From dyadic to individual organisation of self. *International Journal of Behavioral Development*, 15, 43-65.
- Suess, G.J. & Pfeifer, W. (im Druck). *Frühe Probleme*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Suess, G.J. & Röhl, J. (im Druck). Die integrative Funktion der Bindungstheorie in Beratung/Therapie. In G.J. Suess & W. Pfeifer (Hrsg.), *Frühe Probleme*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Unzner, L. (1995). Der Beitrag von Bindungstheorie und Bindungsforschung zur Heimerziehung. In G. Spangler & P. Zimmermann (Hrsg.), *Die Bindungstheorie: Grundlagen, Forschung und Anwendung* (S. 335-350). Stuttgart: Klett-Cotta.
- Van den Boom, D. C. (1994). The influence of temperament and mothering on attachment and exploration: an experimental manipulation of sensitive responsiveness among lower-class mothers with irritable infants. *Child Development*, 65, 1457-1477.
- Van IJzendoorn, M. H. & Bakermans-Kranenburg, M. J. (1996). Attachment representations in mothers, fathers, adolescents, and clinical groups: A meta-analytic search for normative data. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64, 8-21.
- Van IJzendoorn, M.H. (1995). Adult attachment representations, parental responsiveness, and infant attachment: A meta-analysis on the predictive validity of the Adult Attachment Interview. *Psychological Bulletin*, 117, 387-403.
- Wartner, U., Grossmann, K., Fremmer-Bombik, E. & Suess, G. (1994). Attachment patterns at age six in South Germany: Predictability from infancy and implications for preschool behavior. *Child Development*, 65, 1014-1027.
- Waters, E., Merrick, S.K., Albersheim, L.J. & Treboux, D. (1995). *Attachment security from infancy to early adulthood: A 20-year-longitudinal study*. Indianapolis: Poster presented at the Biennial Meeting of the Society for Research in Child Development.
- Weinfeld, N. S. (1996). *Attachment and the representation of relationships from infancy to adulthood: Continuity, discontinuity and their correlates*. (submitted).
- Weiss, W., Dodge, K.A., Bates, J.E. & Pettit, G.S. (1992). Some consequences of early harsh discipline: Child aggression and a maladaptive social information processing style. *Child Development*, 63, 1321-1335.
- Werner, E.E. & Smith, R.S. (1982). *Vulnerable but invincible: A longitudinal study of resilient children and youth*. New York: McGraw-Hill.
- Werner, E.E. & Smith, R.S. (1992). *Overcoming the odds: High risk children from birth to adulthood*. Ithaca, NY: Cornell University Press.
- Wiesner, R., Kaufmann, F., Mörsberger, T., Oberloskamp, H. & Struck, J. (1995). *SGB VIII Kinder- und Jugendhilfe*. München: Beck.
- Zimmermann, P. (1995). Bindungsentwicklung von der frühen Kindheit bis zum Jugendalter und ihre Bedeutung für den Aufbau von Freundschaftsbeziehungen. In G. Spangler & P. Zimmermann (Hrsg.), *Die Bindungstheorie. Grundlagen, Forschung und Anwendung* (S. 203-231). Stuttgart: Klett-Cotta.
- Zimmermann, P. (1998). Beziehungsgestaltung, Selbstwert und Emotionsregulierung: Glücksspielsucht aus bindungstheoretischer und entwicklungspsychopathologischer Sicht. In I. Füchtenschnieder & H. Witt (Hrsg.), *Sehnsucht nach dem Glück. Adoleszenz und Glücksspielsucht* (S. 21-33.). Geesthacht: Neuland.
- Zimmermann, P. (im Druck). Emotionsregulierung im Jugendalter. In M. Holodyski & W. Friedlmeier (Hrsg.), *Emotionale Entwicklung*. Heidelberg: Spektrum der Wissenschaft.
- Zimmermann, P., Becker-Stoll, F. & Fremmer-Bombik, E. (1997). Erfassung der Bindungsrepräsentation mit dem Adult Attachment Interview: Ein Methodenvergleich. *Kindheit und Entwicklung*, 3, 173-182.
- Zimmermann, P., Gliwitsky, J. & Becker-Stoll, F. (1996). Bindung und Freundschaftsbeziehungen im Jugendalter. *Psychologie in Erziehung und Unterricht*, 43, 141-154.
- Zimmermann, P. & Grossmann, K.E. (1994). Attaccamento, emozioni e comportamento aggressivo (Attachment and aggression: A developmental view). In G. Attili (Ed.). Attaccamento e disattaccamento. *Età Evolutiva*, 47, 92-98.

Zimmermann, P. & Grossmann, K.E. (1997). Attachment and adaptation in adolescence. In W. Koops, J.B. Hoeksam & D.C. van den Boom (Eds.), *Development of interaction and attachment: Traditional and non-traditional approaches* (pp. 281-292). Amsterdam: North-Holland.

Anschrift

Peter Zimmermann, Dr., Institut für Psychologie, Universität Regensburg, Universitätsstr. 31, D-93053 Regensburg, Klaus E. Grossmann, Prof., Dr., Institut für Psychologie, Universität Regensburg, Universitätsstr. 31, D-93053 Regensburg, Gerhard J. Suess, Dr., Erziehungsberatung Hamburg-Eppendorf, Ludolfstr. 29, D-20249 Hamburg, Hermann Scheuerer-Englisch, Dr., Beratungsstelle für Eltern, Kinder und Jugendliche, Detterstr. 35, D-94469 Deggendorf.

Abbildungen

1.  Übersicht über entwicklungspsychopathologische Modelle
2.  Entwicklungsverlauf sozialer Beziehungsmuster in der Bielefelder Längsschnittstudie