

Auswirkungen von Erziehungs- und Familienberatung auf die Bindungssicherheit verhaltensauffälliger Kinder. Ergebnisse einer multiperspektivischen Interventionsstudie

Berg, Mathias

Veröffentlichungsversion / Published Version

Zeitschriftenartikel / journal article

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Berg, M. (2021). Auswirkungen von Erziehungs- und Familienberatung auf die Bindungssicherheit verhaltensauffälliger Kinder. Ergebnisse einer multiperspektivischen Interventionsstudie. Kontext, 52(3), 276-291. <https://doi.org/10.13109/kont.2021.52.3.276>

Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer CC-BY Lizenz (Namensnennung) zur Verfügung gestellt. Nähere Auskünfte zu den CC-Lizenzen finden Sie hier: <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.de>

Terms of use:

This document is made available under a CC-BY Licence (Attribution). For more Information see: <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0>

Diese Version ist zitierbar unter / This version is citable under:

<https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0295-opus4-43991>

Auswirkungen von Erziehungs- und Familienberatung auf die Bindungssicherheit verhaltensauffälliger Kinder

Ergebnisse einer multiperspektivischen Interventionsstudie

Mathias Berg

Zusammenfassung

Die vorliegende Forschungsstudie untersucht die Auswirkungen von systemischer Beratung und Therapie auf die Bindungssicherheit von Grundschulkindern im Praxisfeld der Erziehungs- und Familienberatung. Dabei wurde speziell der Fragestellung nachgegangen, ob und inwiefern Bindungsrepräsentationen von verhaltensauffälligen Kindern sich nach erfolgter Familienberatung verändern. Dazu wurde in einer Erziehungsberatungsstelle eine Stichprobe von $N = 61$ Kindern im Grundschulalter untersucht, die wegen Verhaltensauffälligkeiten angemeldet wurden (Ein-Gruppen-Design; Prä-Post-Post-Messung). Zentraler Bestandteil der Intervention waren die Eltern bzw. die Familie des Kindes. In der Studie wurden neben der Bindung der Kinder (GEV-B) auch deren Verhaltensauffälligkeiten und Kompetenzen (CBCL) erfasst. Außerdem wurden die Bindungsrepräsentation der Mutter (AAP) und deren Erziehungsverhalten (DEAPQ-EL-GS) erhoben. Die Ergebnisse zeigen, dass sich bei rund einem Drittel der Stichprobe Bindung nach der Intervention neu strukturierte. Dabei ließen sich Wechsel in Richtung größerer Bindungssicherheit im Vergleich zu unsicherer Bindung signifikant nachweisen. Ebenfalls ergaben sich eine hochsignifikante Reduktion der kindlichen Verhaltensauffälligkeiten sowie eine deutliche Abnahme von inkonsistentem Elternverhalten bei den Müttern.

Schlagwörter

Erziehungsberatung – Geschichtenergänzungen – GEV-B – AAP – Bindungsmuster – Bindungsrepräsentationen – Beratung – Familientherapie

Summary

Effects of child guidance and family counseling on the attachment security of children with behavioral problems. Results of a multi-perspective intervention study

The examination represents the effects of systemic counseling and family therapy on the attachment security of German primary school children in the field of child guidance and family counseling centers. In doing so, the question was specifically investigated whether and to what extent the attachment representations of children with behavioral problems change after the counseling. For this purpose, a sample of $N = 61$ children between the ages of six and eleven who requested treatment because of behavioral problems was examined in a child guidance center (one-group design; pre-post-post measurement). The parents and family of

the child were an essential part of the intervention. In the study, in addition to the attachment of the children (ASCT), their behavioral and emotional problems (CBCL) were also recorded. The mother's attachment representation (AAP) and her parenting (APQ) were also surveyed. The results show that around thirty-three percent of the sample changed patterns of attachment after the intervention. Changes in the direction of higher attachment security compared to insecure attachment could be verified significantly. There was also a highly significant reduction in child behavior problems and a significant decrease in inconsistent parental behavior among mothers.

Keywords

change – systemic counseling – family therapy – story stems – ASCT – AAP – representations – patterns of attachment

1 Ausgangssituation und theoretischer Hintergrund

Laut Statistischem Bundesamt (2019) ist die Erziehungs- und Familienberatung (§28 SGB VIII) in Deutschland die mit Abstand am häufigsten genutzte Hilfe zur Erziehung (§27 ff. SGB VIII). Erziehungs- und Familienberatungsstellen erbringen ihre präventiven, beraterischen und therapeutischen Leistungen zum Wohle der Heranwachsenden, um das Kind in seiner Entwicklung zu unterstützen und Eltern bei familienbezogenen Problemen zu helfen (z. B. Menne, 2017). Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche arbeiten dabei überwiegend nach systemischen Ansätzen, welche sich für diese Tätigkeit als adäquat und wirkungsvoll erwiesen haben (Berg u. Loth, 2020). In diesem Sinne machen Weiterbildungen in systemischer Beratung und Familientherapie – wenig überraschend – das Groß der Zusatzqualifikationen der dort tätigen Fachkräfte aus (bke, 2010; Berg u. Trost, 2014). Wie Scheuerer-Englisch (2007, 2018) ausführt, sind Erziehungs- und Familienberatungsstellen weiterhin dazu prädestiniert, einen bindungstheoretisch orientierten Blick auf das Gelingen wie auf das Nichtgelingen des Aufwachsens und Zusammenlebens von Eltern und ihren Kindern zu werfen. Die Einnahme dieses Blickwinkels stellt die verschiedenen Bindungsrepräsentationen der Kinder und ihrer Bezugspersonen sowie die dazu aus den Längsschnittstudien der Bindungsforschung ableitbaren Erwartungen in den Vordergrund. Bowlby (1969/1982) ging davon aus, dass die der Bindungsrepräsentation zugrunde liegenden internalen Arbeitsmodelle keine passiven Introjektionen von Objekten aus der Vergangenheit, sondern aktive Konstruktionen sind, die neu strukturiert werden können. Seiner Annahme nach entwickelt sich das Arbeitsmodell einer konkreten Eltern-Kind-Beziehung aus (a) den Handlungen des Kindes, (b) den Konsequenzen dieser Handlungen sowie (c) den Eltern-Kind-Interaktionen. Folglich reflektiert das Bindungsmodell zu einer bestimmten Person nicht ein objektives Bild dieser

Person, »sondern die Repräsentation der Geschichte der Responsivität der Bindungsperson bezüglich der Handlungen und Absichten des Kindes zusammen mit und bezogen auf diese Bindungsperson« (Fremmer-Bombik, 1995/2019, S. 111). Aufgrund der hier skizzierten Plastizität des internalen Arbeitsmodells wäre zu folgern, dass eine bindungssensible therapeutische Unterstützung eines Kindes und seiner Eltern im Kontext der Erziehungs- und Familienberatung dazu beitragen kann, die Bindungsrepräsentation des Kindes neu zu strukturieren (vgl. Brassard u. Johnson, 2016; Scheuerer-Englisch, 2012; Ziegenhain, Fries, Bütow u. Derksen, 2006).

Hinsichtlich ihrer Wirksamkeit ist institutionalisierte Erziehungs- und Familienberatung mittlerweile gut untersucht. Bereits 2002 konnte die »Jugendhilfe-Effekte-Studie« (JES; Schmidt et al., 2002) im Vergleich der unterschiedlichen Erziehungshilfearten, der Erziehungsberatung eine differenzierte Wirksamkeit bescheinigen. Die 2014 begonnene »Wirkungsevaluation zur Erziehungsberatung« (Wir.EB; Arnold, Macsenaere u. Hiller, 2018) war darüber hinaus in der Lage, repräsentative Befunde zu einer – in zentralen Bereichen – sehr hohen Wirksamkeit der Erziehungs- und Familienberatung vorzulegen. Zudem zeigt eine Vielzahl an katamnestischen Untersuchungen im Arbeitsfeld zusammengefasst eine Verbesserung der Anmeldesymptomatik, eine emotionale Entlastung sowie eine veränderte Problemsicht bei den Familien (für einen Überblick vgl. Vossler, 2012). Keine dieser Untersuchungen nimmt jedoch Bezug zur Bindungsentwicklung und -(re)organisation von Ratsuchenden, welche in der internationalen Psychotherapieforschung bereits seit längerem als ein Faktor zur Bemessung des Therapieerfolgs herangezogen wird (vgl. Strauß u. Schwark, 2007). Neben zahlreichen Studien mit Erwachsenen (z. B. Buchheim et al., 2017; Daniel, Poulsen u. Lunn, 2016) sind bislang erst wenige Studien mit Kindern durchgeführt worden (z. B. Hoffman, Marvin, Cooper u. Powell, 2006), in denen therapeutische Interventionen auf ihre Wirksamkeit bezüglich der Neustrukturierung internaler Arbeitsmodelle geprüft wurden (umfassender hierzu Berg, 2019).

Die hier vorgestellte Forschungsstudie untersucht die Wirksamkeit systemischer Beratung und Therapie in einer Erziehungs- und Familienberatungsstelle vor dem Hintergrund der Bindungstheorie. Dabei sollte speziell der Fragestellung nachgegangen werden, ob und inwiefern Bindungsrepräsentationen von verhaltensauffälligen Kindern im Grundschulalter sich nach erfolgter Familienberatung verändern. Die Forschung wurde gefördert durch Mittel der Deutschen Gesellschaft für Systemische Therapie, Beratung und Familientherapie (DGST) sowie des Diözesan-Caritasverbands für das Erzbistum Köln und am Lehrstuhl für Entwicklungswissenschaft und Förderpädagogik der Universität Siegen als Dissertationsprojekt angenommen.

2 Untersuchungsdesign

Bei der Untersuchung handelt es sich um eine explorativ angelegte Interventionsstudie im Längsschnittdesign. Die Studie orientierte sich vor allem an drei wesentlichen Forschungsfragen:

1. Lässt sich die Bindungssicherheit eines als verhaltensauffällig beschriebenen Kindes durch systemische Beratung und Therapie im Kontext der Familienberatung verändern?
2. Verändern sich die beschriebenen Verhaltensauffälligkeiten der Kinder nach der Familienberatung?
3. Verändert sich das aktuelle Erziehungsverhalten der Mütter nach der Familienberatung und steht dies im Zusammenhang mit deren Bindungsrepräsentation?

Daneben wurden weitere Fragen, unter anderem zu Unterschieden zwischen den Bindungsrepräsentationen der Kinder, Mütter und beteiligten Fachkräfte aufgeworfen. Untersucht wurden die Kinder und ihre Mütter zu drei Messzeitpunkten: Zu Beginn der Beratung (t1), nach Abschluss der Beratung (t2) und mindestens sechs Monate später in einem Follow-up (t3). Befragt wurden zudem die Lehrer/innen der Kinder, welche in nahezu allen Fällen auch mit in die Beratung eingebunden waren. Die Intervention wurde durch sechs verschiedene systemisch ausgebildete Fachkräfte (Psycholog/innen, Sozial- und Heilpädagog/innen) durchgeführt. Dabei sollte eine Beratung im Zeitraum von fünf bis zehn Monaten abgeschlossen sein, mindestens fünf Beratungstermine umfassen und auf Seiten der Ratsuchenden, neben dem Kind als Symptomträger, die Eltern (besser: die ganze Familie, mindestens jedoch die Mutter) und soweit sinnvoll und möglich die Lehrkraft/Schule einbeziehen. Kürzere und längere Prozesse, wurden aufgrund einer anschließenden Vergleichbarkeit der Intervention nicht ins Studiendesign aufgenommen. Als Besonderheit kann die Erhebung zum ersten Messzeitpunkt verstanden werden: Die hier durchgeführte (Eingangs-)Diagnostik diente nicht nur der Forschung, sondern wurde ebenso für den weiteren Beratungsprozess nutzbar gemacht. So wurden vor allem die Ergebnisse aus der Bindungsdiagnostik der Intervention zugeführt und insofern systemisch-bindungsorientiert beraten (vgl. dazu auch Berg, 2018). Die Abbildung zeigt den Ablauf der Forschungsstudie am Beispiel einer zu beratenden Familie. Im oberen, schwarz abgebildeten Teil der Grafik sind die Interventionschritte zu erkennen, im unteren Teil, in grauer Schriftfarbe, sind die Erhebungszeitpunkte und -instrumente benannt (vgl. Abb. 1).

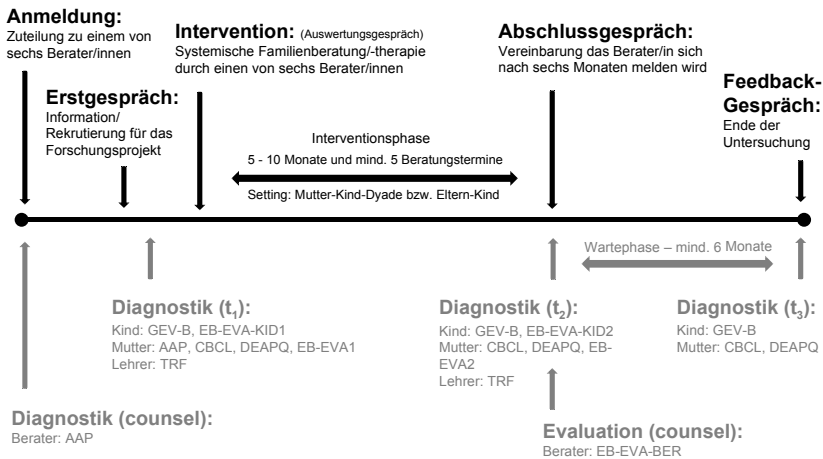


Abbildung 1: Ablauf der Forschungsstudie am Beispiel einer einzelnen Probandenfamilie

2.1 Stichprobe

Die Stichprobe bezeichnet die Inanspruchnahmepopulation der Caritas Erziehungs- und Familienberatungsstelle Kerpen aus den Jahren 2014-2017, welche sich aus 6- bis 11-jährigen Kindern zusammensetzt, deren Eltern(-teil) bezüglich der Verhaltensauffälligkeiten in der Beratungsstelle vorstellig wurde(n). Im Zeitraum von etwas mehr als dreieinhalb Jahren wurden N = 61 Beratungs- und Therapieprozesse untersucht. Die Kinder waren zu Beginn der Studie (t₁) durchschnittlich 7.9 Jahre alt. Bei der untersuchten Stichprobe lag der Gesamt-IQ (Skala intellektueller Fähigkeiten; SIF) der Kinder bei einem Mittelwert von M = 100.84 (SD = 9.48; Range = 71-121) und entsprach damit den Normwerten für diese Altersgruppe. Die Beratungsdauer betrug im Mittel nahezu acht Monate (M = 7.98; SD = 1.51), die Wartephase nach der Intervention rund sieben Monate (M = 7.02; SD = 0.85). Im Zeitraum von der Anmeldung bis zum Abschlusstermin nahmen die Elternteile und ihre Kinder im Durchschnitt 12.43 Beratungstermine in Anspruch (SD = 5.69). In der Regel meldeten sich die Eltern aus eigener Initiative (54 %) oder wurden von der Grundschule an die Beratungsstelle verwiesen (41 %). Als überwiegendes Beratungssetting stellte sich die Mutter-Kind-Dyade heraus (66 %). In rund zwei Dritteln der Fälle (N = 41) wurde der Vater mit in die Beratung einbezogen, davon in 21 Fällen (34 %) dauerhaft im Elternsetting. In 90 % aller Fälle (N = 55) wurden die Lehrerin und weitere außerfamiliäre Systemmitglieder einbezogen.

2.2 Methoden

Neben allgemeinen soziodemografischen Daten zu Alter, Nationalität, zum sozio-ökonomischen Status, zu den Familienverhältnissen und zur schulischen Situation der Probanden wurde standardisiert mit allen Kindern eine Intelligenzdiagnostik als Kontrollvariable durchgeführt (Kaufman Assessment Battery for Children [K-ABC]; Melchers u. Preuß, 2009). Zur Evaluation der Familienberatung wurde zudem ein Fragebogen zur subjektiven Problembelastung und Beratungszufriedenheit in einer Eltern- und Kinderversion entwickelt und eingesetzt (EB-EVA). Zur differenzierten Erfassung der Verhaltensauffälligkeiten und Kompetenzbereiche der Kinder wurden die deutschen Schulalter-Formen der Child Behavior Checklist von Thomas M. Achenbach in der Eltern- und Lehrerversion eingesetzt (CBCL/6-18R; TRF/6-18R) (Döpfner, Plück u. Kinnen, 2014). Das Erziehungsverhalten aus Elternsicht wurde mittels der deutschen erweiterten Version des Alabama Parenting Questionnaire (DEAPQ-EL-GS) (Reichle u. Franiek, 2009) erhoben, die speziell auf Eltern mit Kindern im Grundschulalter abzielt. Der Fragebogen erlaubt eine Auswertung der 40 Items in sieben Skalen: positives Elternverhalten, verantwortungsbewusstes Elternverhalten, machtvolle Durchsetzung, inkonsistentes Elternverhalten, Involviertheit, körperliches Strafen, geringes Monitoring.

Zur Bindungsdiagnostik im Grundschulalter wurde das Geschichtenergänzungsverfahren (GEV-B) von Gloger-Tippelt und König (2016) durchgeführt. In Inhalt und Durchführung beruht das Verfahren auf der von Bretherton und Ridgeway (1990) entwickelten Attachment Story Completion Task (ASCT), in deren Verlauf den teilnehmenden Kindern die Anfänge bindungsrelevanter Geschichten mit kleinen Puppenfiguren vorgespielt werden. Für die Ableitung bindungsrelevanter Aussagen aus dem symbolischen Spiel der Kinder wird neben der inhaltlichen Ebene auch die Art und Weise, wie ein Kind mit den dort präsentierten Bindungsthemen umgeht, mittels Video erfasst und kann anschließend klassifiziert werden (Gloger-Tippelt u. König, 2016). Das Inventar erlaubt kategorial die Bestimmung der Bindungsrepräsentation (Bindungsklassifikationen B, A, C, D) der teilnehmenden Probanden und liefert zudem einen fünffach abgestuften Bindungssicherheitswert, der dimensional für die statistischen Berechnungen verwendet werden kann. Um Bindung im Erwachsenenalter zu erfassen, wurde das Adult Attachment Projective Picture System (AAP) eingesetzt (George u. West, 2012). Wie das GEV-B ist das AAP ein projektives Verfahren, bei dem den Probanden Bildkarten mit Szenen vorgelegt werden, die das Bindungsverhaltenssystem aktivieren sollen. Sie werden aufgefordert, zu jeder der Bildkarten eine Geschichte darüber zu erzählen, was in der Szene geschieht, was zu der dargestellten Situation geführt hat, was die abgebildeten Personen denken und fühlen und was als nächstes passiert. Das Interview wird aufgezeichnet, transkribiert und anschließend von reliablen Auswertern in den Dimensionen Inhalt, Diskurs und Abwehr klassifiziert (Bindungsklassifikationen Ds, F, E, U).

Die Auswertung der Verfahren erfolgte parallel zum Datenerhebungsprozess, um wichtige diagnostische Ergebnisse in die Beratung mit den Familien einbringen zu können. Die detaillierte statistische Auswertung erfolgte im Anschluss an die Erhebungsphase. Die hauptsächliche Auswertung der GEV-B Videos wurde am Institut für allgemeine Sonderpädagogik, Professur für Sonderpädagogische Psychologie/Frühförderung, an der Pädagogischen Hochschule Ludwigsburg durch eine reliabilitätszertifizierte Auswerterin vorgenommen. Stichprobenartig wurden zudem einzelne GEV-B Videos (10 %) nach Abschluss der Erstauswertung durch drei weitere reliable und verblindete Auswerter/innen an der Universität Siegen erneut klassifiziert. Die Auswertung der anonymisierten AAP-Transkriptionen wurde an der Fakultät II der Universität Siegen am Lehrstuhl für Entwicklungswissenschaft und Förderpädagogik von zwei trainierten, reliablen Auswerter/innen übernommen.

Alle statistischen Berechnungen wurden mit SPSS Version 25 durchgeführt. Unter Berücksichtigung des Datenniveaus wurde sowohl mit parametrischen als auch mit nonparametrischen Verfahren gerechnet. Folgende verteilungsfreie Verfahren kamen zum Einsatz: McNemar-Test als eine spezielle Variante des Chi²-Test, der Wilcoxon-Test für abhängige Stichproben und der Mann-Whitney-U-Test. Bei einzelnen Fragestellungen schien es darüber hinaus vertretbar, trotz ordinalskalierten Daten zur Überprüfung von Gruppenunterschieden den t-Test für abhängige Stichproben einzusetzen. Dies erfolgte zur Berechnung der Mittelwertdifferenzen bei den Inventaren der CBCL sowie bei den Bindungssicherheitswerten des GEV-B. Als Kriterium für statistische Signifikanz wurde die übliche Irrtumswahrscheinlichkeit $\alpha = .05$ gewählt. Bei den statistischen Tests wurden zweiseitige Fragestellungen angenommen.

3 Ergebnisse

Die Ergebnisse der Forschungsstudie sind insgesamt zu umfassend, sodass in diesem Beitrag eine selektive Auswahl mit Relevanz für die systemische Beratung und Therapie wiedergegeben werden soll. Zur detaillierteren Betrachtung der hier dargestellten sowie weiterer Befunde sei auf Berg (2019) verwiesen. Im Folgenden werden die Ergebnisse entlang der zuvor aufgeworfenen Forschungsfragen (vgl. Kap. 2) zusammengefasst.

3.1 Veränderung der Bindungssicherheit der Kinder

Über alle Fälle ($N = 61$) hinweg betrachtet zeigte sich, dass die Bindungsrepräsentationen der untersuchten Kinder sich nach erfolgter Beratung und Therapie deutlich in Richtung sicherer Bindung veränderten (t_2 : 16 % von unsicher zu

sicher, 5 % von desorganisiert zu organisiert; t3: 24 % von unsicher zu sicher, 9 % von desorganisiert zu organisiert). Die Tendenz, dass Kinder unmittelbar nach der Beratung (t2) von einer nicht sicheren Bindungsstrategie zu einer sicheren Bindungsstrategie wechselten, war auch statistisch signifikant (McNemar-Test; $\chi^2_{M(1, N = 61)} = 21.80$; $p < .01$). Die Abbildung stellt die Bindungsrepräsentationen der Kinder zu allen drei Messzeitpunkten gegenüber (vgl. Abb. 2). Deutlich zu erkennen ist der Anstieg von sicheren Bindungsrepräsentationen (B) von 23 % (t1) zu 39 % (t2) bis zu 47 % (t3). Für eine kleinere Gruppe der untersuchten Kinder (N = 26) konnte zudem im Follow-up ein statistisch bedeutsamer Anstieg des globalen Bindungssicherheitswertes festgestellt werden, im Vergleich zum Mittelwert zu Beginn der Beratung ($t(25) = -2.134$, $p < .05$).

Klassifikationen im GEV-B (in %)

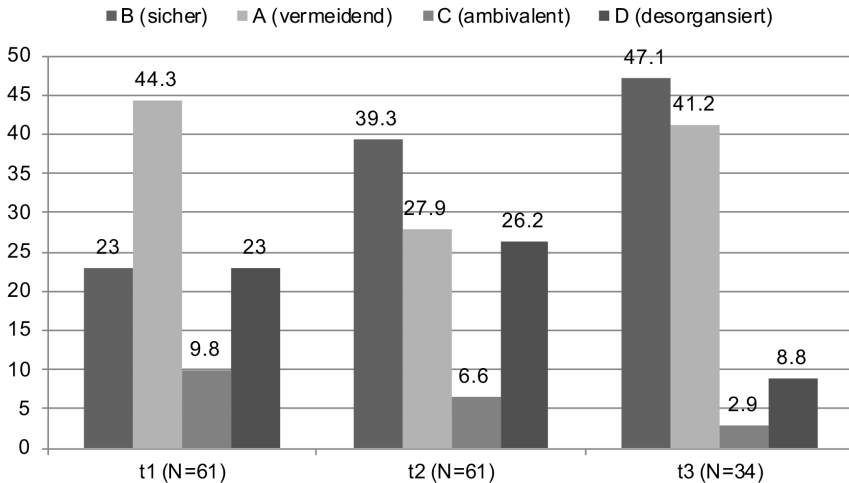


Abbildung 2: Darstellung der Bindungsrepräsentationen der Kinder (Vierfach-Klassifikation) zu drei Messzeitpunkten (GEV-B)

3.2 Veränderung der Verhaltensauffälligkeiten der Kinder

Der Rückgang der Verhaltensauffälligkeiten der Kinder war nach erfolgter Beratung, gemessen am Urteil der befragten Mütter, hochsignifikant. Dies traf für die Skala Gesamtwert der Probleme sowohl auf den Zeitpunkt nach Abschluss der Beratung ($t(59) = 4.170$, $p < .001$) als auch auf die Messung beim Follow-up ($t(27) = 4.784$, $p < .001$) zu (vgl. Abb. 3). Die Abbildung zeigt dabei die Item-Mittelwerte auf zwei Problemskalen (internalisierend und externalisierend), einer zusammengefassten

Problemskala (Probleme Gesamt) und einer Kompetenzskala (Kompetenzen Gesamt). Die errechneten Effektstärken lagen sowohl für die Skala Internalisierender Probleme als auch für die Skala Externalisierender Probleme überwiegend im Bereich von mittleren Effekten ($d = 0.50$ bis $d = 0.79$). Im Follow-up konnten darüber hinaus auch starke Effekte unter anderem auf die Gesamtauffälligkeit der Kinder ($d = 0.82$) gefunden werden. Darüber hinaus zeigte sich ebenso im Lehrer/innenurteil ein signifikanter Rückgang der Verhaltensprobleme in der Gesamtskala der Kinder mit immerhin mittlerer Effektstärke ($t(37) = 2.821, p < .01; d = 0.52$).

Bei den Kompetenzen der Kinder zeigte sich keine statistisch relevante Zunahme nach der Beratung, ebenso wenig wie später beim Follow-up.

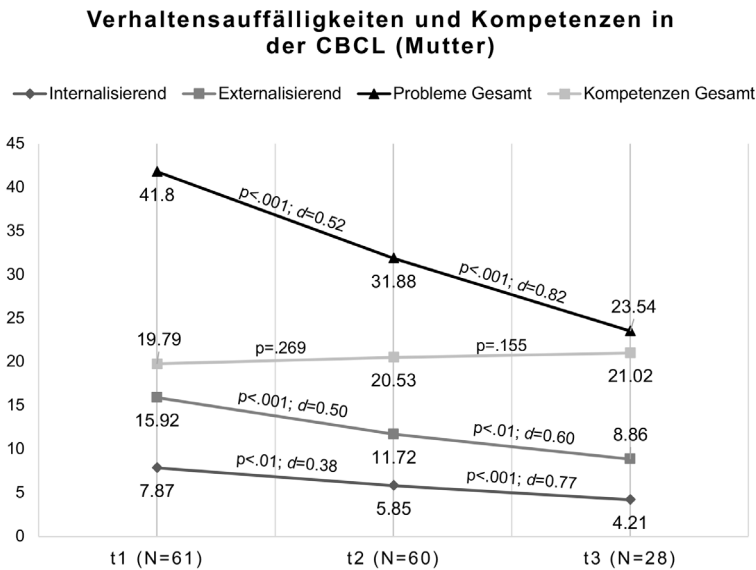


Abbildung 3: Darstellung der Skalenmittelwerte (Internalisierende Probleme, Externalisierende Probleme, Gesamtskala Probleme, Gesamtskala Kompetenzen) in der CBCL/6-18R im Urteil der Mütter

3.3 Veränderung des elterlichen Erziehungsverhaltens und Bindungsrepräsentationen der Mütter

Hinsichtlich des Erziehungsverhaltens zeigten sich nur wenige statistisch bedeutsame Veränderungen in den einzelnen Erziehungsskalen. Jedoch konnte zum Zeitpunkt des Follow-ups (t3) bei den befragten Müttern im Mittel signifikant weniger inkonsistente Erziehungsverhaltensweisen gemessen werden als noch zu Beginn der Beratung (Wilcoxon-Test; $z = -2.460, p < .05, N = 27$).

Die Erhebung der Bindungsrepräsentationen der Mütter der Kinder erfolgte nur zu Beginn der Beratung (t1). Von den 57 mit dem AAP untersuchten Müttern fanden sich in der Stichprobe am häufigsten unsicher-verstrickte Bindungsrepräsentationen (E) (44 %) deutlich vor unsicher-distanzierten Bindungsrepräsentationen (Ds) (19 %) und unverarbeiteten Bindungsmodellen (U) (19 %). Am seltensten kam die sicher-autonome Bindungsrepräsentation (F) (18 %) vor. Letztlich bedeutet dies, dass in der Stichprobe wesentlich mehr nicht sichere Bindungsrepräsentationen (82 %) klassifiziert wurden als sichere Repräsentationen (18 %). Weitere Analysen zum mütterlichen Erziehungsverhalten und der Bindungsrepräsentation im AAP mit diesen beiden Klassifikationen »nicht sicher« (Ds, E, U) und »sicher« (F) konnten belegen, dass die errechneten Mittelwerte der nicht sicher klassifizierten Mütter in der Skala »Körperliches Strafen« signifikant höher waren als die der sicher klassifizierten Mütter (U-Test; $z = -2.546$, $p < .05$) (vgl. Tab. 1). In der Tabelle ist zudem ablesbar, dass sich die sicher klassifizierten Mütter überwiegend positiv assoziierte Erziehungsverhaltensweisen zuschrieben, während die nicht sicher klassifizierten Mütter hier niedrigere Durchschnittswerte aufwiesen und höhere Werte in negativem Erziehungsverhalten erkennen ließen – dies allerdings nur auf deskriptiver Ebene und ohne statistische Signifikanz.

Tabelle 1: Unterschiede zwischen sicherer und nicht sicherer mütterlicher Bindungsklassifikation (AAP) in den Skalen zum Erziehungsverhalten (DEAPQ-EL-GS)

	AAP – t1			U-Test
	sicher (N = 10)	nicht sicher (N = 47)		
DEAPQ-EL-GS – t1	M (SD)	M (SD)	z-Wert	p-Wert
Positives Elternverhalten	4.32 (0.44)	4.25 (0.49)	-0.254	.800
Verantwortungsbewusstes Elternverhalten	3.75 (0.39)	3.54 (0.68)	-0.865	.387
Machtvolle Durchsetzung	3.23 (0.69)	3.45 (0.66)	-1.179	.283
Inkonsistentes Elternverhalten	2.78 (0.57)	2.64 (0.65)	-0.580	.562
Involviertheit	3.89 (0.69)	3.95 (0.55)	-0.148	.882
Körperliches Strafen	1.11 (0.18)	1.51 (0.53)	-2.546	.011*
Geringes Monitoring	1.10 (0.14)	1.27 (0.45)	-0.487	.626

Anmerkungen: M = Mittelwert, SD = Standardabweichung; * = $p < .05$ (Sig. zweiseitig)

3.4 Weitere Ergebnisse

Unter den zahlreichen weiteren Studienergebnissen soll hier noch die Evaluation der Familienberatung mittels des Fragebogens zur Einschätzung des subjektiven Problemausmaßes (EB-EVA) angeführt werden. Sowohl bei den Kindern (Wilcoxon-Test; $z = -3.724$, $p < .001$, $N = 55$) als auch bei den Müttern ($z = -4.828$, p

< .001, N = 57) konnte in der Studie ein hochsignifikanter Rückgang des anfänglichen Problemwerts gemessen werden. Die Mütter gaben dabei in überwiegender Mehrheit (98 %) an, zufrieden oder sehr zufrieden mit der Beratung gewesen zu sein. Von den befragten Kindern antworteten 91 %, dass sie viel oder sogar sehr viel Hilfe und Unterstützung durch die Beratung erfahren hätten.

4 Diskussion

Insgesamt liefert die Studie erstmalig differenzierte Daten zu Auswirkungen von Familienberatung auf Bindungssicherheit, Verhaltensprobleme und Erziehungsverhalten im deutschen Sprachraum. Einschränkend sei angemerkt, dass es sich nicht um eine Kontrollgruppenuntersuchung handelte und daher Befunde nur begrenzte Aussagekraft besitzen. Für die von der ersten Forschungsfrage ausgehende zentrale Hypothese, dass Bindung sich nach systemischer Beratung und Therapie in einer Erziehungs- und Familienberatungsstelle neu strukturieren lässt, konnten allerdings zahlreiche Anhaltspunkte gewonnen werden. Dafür sprechen insbesondere die Veränderungen, die sowohl auf der Ebene der Bindungssicherheit als auch auf Ebene der Bindungsrepräsentation zu den beiden Erhebungszeitpunkten nach der Intervention im Vergleich zu den Ergebnissen vor Beginn der Familienberatung gemessen wurden. Die Veränderungen, die hinsichtlich eines Wechsels von nicht sicheren Klassifikationen (A, C, D) zur sicheren Klassifikation (B) nachgewiesen werden konnten, gehen konform mit den Ergebnissen der Untersuchung von Hoffman et al. (2006), die nach einer therapeutischen Intervention mit Elternteil und Kind ebenfalls statistisch bedeutsame Wechsel von unsicherer Bindung zu sicherer Bindung, allerdings auf der Verhaltensebene, fanden. Gleichzeitig jedoch erwiesen sich sowohl Bindungsrepräsentation als auch Bindungssicherheit in der vorliegenden Studie als relativ stabile Konstrukte im Grundschulalter. Die Auswirkungen der Intervention auf die Bindungsrepräsentation beschränkten sich, je nach Messzeitpunkt, auf etwa ein Drittel der Stichprobenkinder. Die übrigen zwei Drittel der 61 untersuchten Kinder blieben nach der Intervention stabil in ihrer Bindungsrepräsentation, wobei dies auch bei 23 % der Stichprobe (bindungssichere Kinder) intendiert war. Dies spricht sowohl für die von Bowlby (1969/1982) theoretisch postulierte Konstanz als auch für eine relative Plastizität von Bindung. Die Ergebnisse der Studie zeigen in der Weise, dass sich Veränderungen hinsichtlich Bindungsorganisation und Bindungssicherheit nach einer therapeutischen Intervention auch bei Kindern im Grundschulalter einstellen können, dies jedoch in einem gewissen Umfang und nicht in jedem Fall. Eine mögliche Erklärung für diese Stabilität der Bindungsrepräsentation könnte darin begründet liegen, dass die Intervention, die durchschnittlich acht Monate dauerte, zeitlich zu kurz war, um

die Bindungsstrategien der Kinder messbar zu verändern. So gehen einige Autorinnen davon aus, dass eine Restrukturierung von Bindung mit zunehmendem Alter ausreichend Zeit benötigt, da es sich um eingeschliffene Gedächtnisinhalte bis hin zu Persönlichkeitsmerkmalen handelt (z. B. König, 2018). Da das GEV-B eine generalisierte Bindungsrepräsentation erhebt, kann bereits von einer relativen Stabilität der internalen Arbeitsmodelle ausgegangen werden, sodass eventuell eine längere Interventionsphase sich günstiger auf die Beeinflussung der Bindungsstrategien ausgewirkt hätte. Ob dies dann allerdings der Praxis von vielen Erziehungs- und Familienberatungsstellen entspricht, ist zumindest fraglich. Zwar gibt es oftmals keine zeitlichen Restriktionen für Beratungs- und Therapiefälle, jedoch zeigt die bundesweite Praxis, dass Prozesse in Beratungsstellen durchschnittlich fünf Monate dauern, wobei 44 % aller Beratungen innerhalb von einem bis drei Monaten abgeschlossen werden (Menne, 2017).

Empirische Hinweise auf die Besserung von Verhaltensauffälligkeiten von Kindern nach Erziehungs- und Familienberatung konnten in der vorliegenden Untersuchung erstmals seit der JES-Studie (Schmidt et al., 2002) mit einem klinisch erprobten Instrument erhoben werden. Die Befunde stellen der systemischen Beratung und Therapie dabei ein positives Zeugnis aus: Sie war sowohl hinsichtlich internalisierender Auffälligkeiten wie ängstlichen und depressiven Symptomen als auch hinsichtlich gemischter Auffälligkeiten, wie z. B. Aufmerksamkeitsproblemen und externalisierender Auffälligkeiten wie regelverletzendes und aggressives Verhalten, wirksam, was angesichts der Studienlage zur psychotherapeutischen Krankheits- bzw. Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen nicht überraschen mag (Retzlaff, von Sydow, Beher, Haun u. Schweitzer, 2013; Sydow, Retzlaff, Beher, Haun u. Schweitzer, 2013).

Die Befunde zur dritten Forschungsfrage, die davon ausging, dass das Erziehungsverhalten der Mutter sich nach der Beratung und Therapie einerseits positiv verändert und andererseits unterschiedlich ausfällt, je nachdem, wie deren eigene Bindungsrepräsentation beschaffen ist, erbrachten wenig statistische Signifikanz. Zwar ergab sich eine signifikante Abnahme inkonsistenten Elternverhaltens im Follow-up, jedoch betraf dies nur einen Teil der untersuchten Stichprobe. Hinsichtlich der unterschiedlichen Erziehungspraktiken fiel der Unterschied zwischen nicht-sicheren und sicher klassifizierten Müttern in Bezug auf körperliches Strafen am bedeutsamsten aus. Mütter mit sicher-autonomer Bindungsrepräsentation setzten nach eigenen Angaben deutlich weniger strafende Mittel wie Schlagen, Festhalten oder Schütteln ein als Mütter mit nicht-sicheren mentalen Bindungsmodellen. Dieses Ergebnis entspricht weitgehend der allgemeinen Erwartung und geht zudem einher mit den bisherigen Befunden der Bindungsforschung, die für Eltern mit nicht sicheren Bindungsrepräsentationen weniger gut ausgeprägte Fähigkeiten bezüglich der Regulation bindungsrelevanter negativer Emotionen ihrer Kinder ausmachen konnte (Behringer, Reiner u. Spangler, 2016).

Einige Fragen bleiben im Rahmen der Studie unbeantwortet, so z. B. welche Merkmale Kinder und Familien aufweisen, deren Bindungssicherheit sich trotz Beratung und Therapie nicht erhöhte. Erforderlich wären diesbezüglich differenzierte Forschungsansätze, die neue Aspekte beleuchten, wie z. B. weitere Persönlichkeitseigenschaften der Kinder oder das soziale Umfeld der Familie. Auch eine detaillierte Erforschung des Beratungsprozesses unter Einbezug der Berater/innenpersönlichkeit und deren Bindungsrepräsentation könnte aufschlussreich sein. Ebenso ist die Bedeutung der kindlichen Kompetenzen und Ressourcen, auch als mögliches Gegengewicht zur Verhaltensproblematik, in der Untersuchung kaum erschlossen worden. Insgesamt könnte eine ressourcenorientierte Perspektive, auch im Hinblick auf die Eltern, neue Forschungsaktivitäten in der klinischen Bindungsforschung anstoßen. So wäre unter anderem zu fragen, wie personenbezogene und familiäre Ressourcen in der Beratung genutzt werden könnten, um Bindungssicherheit zu fördern. Kann speziell eine Ressourcenaktivierung in der Erziehungsberatung eine Restrukturierung von Bindung bewirken?

Bezogen auf die tägliche Beratungspraxis der Erziehungsberatung zeigte sich im Rahmen der Interventionsstudie, dass eine klinische Nutzung der Bindungstheorie – die mancherorts prioritär für das frühe Kindesalter angesehen wird – gleichsam für die Beratung von Familien mit Grundschulkindern von hoher Bedeutung ist. Die Erziehungs- und Familienberatung weist dabei einige Merkmale auf, welche eine praktische Anwendung der Bindungstheorie begünstigt.

1. Hinsichtlich der Diagnostik, welche in der Familienberatung nicht an klinisch-psychiatrische Kategoriensysteme wie die ICD geknüpft ist, besteht die Notwendigkeit, Ressourcen und Probleme von Kindern, auch jenseits einer Störungsspezifität, besser einschätzen zu können. Neben anderen Testverfahren und diagnostischen Methoden kann eine fundierte Bindungsdiagnostik dazu beitragen, die sozial-emotionale Entwicklung eines Kindes dezidiert in den Blick zu nehmen. Anzeichen von Bindungsdesorganisation, die als ein Risikofaktor für die kindliche Entwicklung zu verstehen sind, könnten so früher und zuverlässiger erkannt und im therapeutischen Prozess beachtet werden.
2. Neben dieser Fokussierung auf das Kind bietet Bindungsdiagnostik Möglichkeiten, sowohl die Bindungsorganisation der Eltern als auch bedeutsame Aspekte der Eltern-Kind-Beziehung genauer zu erfassen. Dieses Verständnis von emotionalen Regulationsprozessen und der elterlichen Reaktion in bindungsrelevanten Situationen kann zu vertieften Beratungsprozessen führen. Bindungsdiagnostik bietet somit Möglichkeiten, eine Vielzahl als problematisch geschilderter Begebenheiten sowohl für den Berater als auch für die Familie verstehbar zu machen und Lösungen aufzuzeigen.
3. Nicht zuletzt sei erwähnt, dass auf der Interventionsebene bereits vielfältige Behandlungsansätze existieren, welche in der Erziehungs- und Familienbe-

ratung mit Kindern gut nutzbar sind. Bindungsorientierte Konzepte wie der Kreis der Sicherheit (Marvin, 2003), können die systemische Beratungspraxis bereichern, indem sie – abseits der Klärung der von Eltern präsentierten Probleme – den Fokus auf Bindung verschieben. Für Kinder können insofern positivere Entwicklungsbedingungen geschaffen werden, die auch für zukünftige (emotionale) Herausforderungen bedeutsam sein können.

Letzteres deutet an, inwiefern Beratung und Therapie mit verhaltensauffälligen Kindern einer Resilienzförderung entsprechen können (vgl. auch Lenz u. Köhler-Saretzki in diesem Heft), die vielfach in der psychosozialen Arbeit mit Kindern gefordert wird (Rönnau-Böse u. Fröhlich-Gildhoff, 2020; Scheuerer-Englisch, 2012). Das übergeordnete Ziel der Interventionen in der systemischen Familienberatung könnte insofern heißen: Sichere Bindungen fördern – Schutz- und Resilienzfaktoren von Familien stärken!

Literatur

- Arnold, J., Macsenaere, M., Hiller, S. (Hrsg.) (2018). *Wirksamkeit der Erziehungsberatung. Ergebnisse der bundesweiten Studie Wir.EB.* Freiburg i. Br.: Lambertus.
- Behringer, J., Reiner, I., Spangler, G. (2016). Mütterliche Bindungsrepräsentation, Paarbindung und Elternverhalten. In G. Gloger-Tippelt (Hrsg.), *Bindung im Erwachsenenalter. Ein Handbuch für Forschung und Praxis* (3. Aufl., S. 319-354). Bern: Hogrefe.
- Berg, M. (2018). Die Anwendung des Geschichtenergänzungsverfahrens zur Bindung (GEV-B) in der Beratungspraxis. In G. Götting, C. Bromann, M. Müller, M. Piorunek, M. Schattani, A. Werner (Hrsg.), *Zeit geben – Bindung stärken. Konzepte der Beratung*. (2. Aufl., S. 104-126). Weinheim: Beltz Juventa.
- Berg, M. (2019). Die Wirksamkeit systemischer Beratung. Erhöht Erziehungs- und Familienberatung die Bindungssicherheit von verhaltensauffälligen Kindern? Göttingen: V & R unipress.
- Berg, M., Loth, W. (2020). Systemische Kinder-, Paar- und Familientherapie im Feld der Erziehungsberatung. In T. Kuhnert, M. Berg (Hrsg.), *Systemische Therapie jenseits des Heilaufrags. Systemtherapeutische Perspektiven in der Sozialen Arbeit und verwandten Kontexten* (S. 118-136). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Berg, M., Trost, A. (2014). Der professionelle Blick auf die Eltern-Kind-Beziehung. Bindungswissen in der Erziehungsberatung – Ergebnisse einer Untersuchung in Nordrhein-Westfalen. In H. Scheuerer-Englisch, A. Hundsalz, K. Menne (Hrsg.), *Jahrbuch für Erziehungsberatung*, Band 10 (S. 188-207). Weinheim: Beltz Juventa.
- Bowlby, J. (1969/1982). *Attachment and loss*. Vol. 1: Attachment. New York: Basic Books.
- Brassard, A., Johnson, S. M. (2016). Couple and Family Therapy: An Attachment Perspective. In J. Cassidy, P. R. Shaver (Hrsg.), *Handbook of Attachment* (3. Aufl.). Theory, Research, and Clinical Applications (S. 805-826). New York, London: The Guilford Press.
- Bretherton, I., Ridgeway, D. (1990). Appendix: Story completion task to assess young children's internal working models of child and parents in the attachment relationship. In M. T. Grennberg, D. Cicchetti, E. M. Cummings (Hrsg.), *Attachment in the preschool years* (S. 300-305). Chicago: The University of Chicago Press.

- Buchheim, A., Hörz-Sagstetter, S., Döring, S., Rentrop, M., Schuster, P., Buchheim, P., ... Fischer-Kern, M. (2017). Change of unresolved attachment in Borderline Personality Disorder: RCT Study of transference-focused psychotherapy. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 86, 314-316.
- Bundeskonferenz für Erziehungsberatung [bke] (2010). Ergebnisse statistischer Erhebungen zur Erziehungsberatung Stand: 31.12.2010 Fürth. Letzter Zugriff am 20.06.2021 auf <http://www.bke.de/content/application/explorer/public/statistik/neu-2014/personellerstand.docx>
- Daniel, S. I. F., Poulsen, S., Lunn, S. (2016). Client attachment in a randomized clinical trial of psychoanalytic and cognitive-behavioral psychotherapy for bulimia nervosa: Outcome moderation and change. *Psychotherapy*, 53, 174-184.
- Döpfner, M., Plück, J., Kinnen, C. (2014). CBCL/6-18R. TRF/6-18R. YSR/11-18R. Deutsche Schulalter-Formen der Child Behavior Checklist von Thomas M. Achenbach. Elternfragebogen über das Verhalten von Kindern und Jugendlichen (CBCL/6-18R). Lehrerfragebogen über das Verhalten von Kindern und Jugendlichen (TRF/6-18R). Fragebogen für Jugendliche (YSR/11-18R). Manual. Göttingen: Hogrefe.
- Fremmer-Bombik, E. (1995/2019). Innere Arbeitsmodelle von Bindung. In G. Spangler, P. Zimmermann (Hrsg.), *Die Bindungstheorie. Grundlagen, Forschung und Anwendung* (S. 109-119). Stuttgart: Klett-Cotta.
- George, C., West, M. (2012). *The Adult Attachment Projective Picture System*. New York, NY, USA: Guilford Press.
- Gloger-Tippelt, G., König, L. (2016). *Bindung in der mittleren Kindheit. Das Geschichtenergänzungsverfahren zur Bindung 5- bis 8-jähriger Kinder (GEV-B)* (2. Aufl.). Weinheim: Beltz.
- Hoffman, K. T., Marvin, R. S., Cooper, G., Powell, B. (2006). Changing toddlers' and preschoolers' attachment classifications: the circle of security intervention. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 74, 1017-1026.
- König, L. (2018). *Bindung in Therapie und Beratung. Ein ressourcenorientierter Ansatz für die Arbeit mit Kindern*. Weinheim: Beltz.
- Marvin, R. S. (2003). Entwicklungspsychopathologische Intervention auf der Basis der Bindungs- und der Familiensystemtheorie. In H. Scheuerer-Englisch, G. J. Suess, W.-K. P. Pfeifer (Hrsg.), *Wege zur Sicherheit. Bindungswissen in Diagnostik und Intervention* (S. 109-134). Gießen: Psychosozial-Verlag.
- Melchers, P., Preuß, U. (2009). *Kaufman Assessment Battery for Children (deutsche Version)* (8., unveränd. Aufl.). Frankfurt/M.: Pearson Assessment.
- Menne, K. (2017). *Erziehungsberatung als Hilfe zur Erziehung*. Weinheim: Beltz Juventa.
- Reichle, B., Franiek, S. (2009). Erziehungsstil aus Elternsicht - Deutsche Erweiterte Version des Alabama Parenting Questionnaire für Grundschul Kinder (DEAPQ-EL-GS). *Zeitschrift für Entwicklungspsychologie und Pädagogische Psychologie*, 41, 12-25.
- Retzlaff, R., von Sydow, K., Beher, S., Haun, M. W., Schweitzer, J. (2013). The Efficacy of Systemic Therapy for Internalizing and Other Disorders of Childhood and Adolescence: A Systematic Review of 38 Randomized Trials. *Family Process* 52, 619-652.
- Rönnau-Böse, M., Fröhlich-Gildhoff, K. (2020). *Resilienz und Resilienzförderung über die Lebensspanne* (2. Aufl.). Stuttgart: Kohlhammer.
- Scheuerer-Englisch, H. (2007). Bindungssicherheit fördern – eine wesentliche Aufgabe der Erziehungs- und Familienberatung. *Psychologie in Erziehung und Unterricht*, 54, 161-174.
- Scheuerer-Englisch, H. (2012). Bindungen stärken und Resilienz fördern in der Erziehungsberatung. In K. Menne, H. Scheuerer-Englisch, A. Hundsalz (Hrsg.), *Jahrbuch für Erziehungsberatung*. Band 9 (S 37-68). Weinheim: Beltz Juventa.

- Scheuerer-Englisch, H. (2018). Bindungstheorie als Grundlage für die Arbeit mit Kindern, Eltern und Familien in Familienbildung und Erziehungsberatung. In G. Götting, C. Bromann, M. Müller, M. Piorunek, M. Schattanik, A. Werner (Hrsg.), *Zeit geben – Bindung stärken. Konzepte der Beratung* (2. Aufl., S. 27-53). Weinheim: Beltz Juventa
- Schmidt, M., Schneider, K., Hohm, E., Pickartz, A., Macsenaere, M., Petermann, F., ... Knab, E. (2002). Effekte erzieherischer Hilfen und ihre Hintergründe. Schriftenreihe des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Band 219. Stuttgart: Kohlhammer.
- Statistisches Bundesamt (Hrsg.) (2019). *Statistisches Jahrbuch. Deutschland und Internationales*. Wiesbaden: Statistisches Bundesamt.
- Strauß, B., Schwark, B. (2007). Die Bindungstheorie und ihre Relevanz für die Psychotherapie: »Ten years later«. *Psychotherapeut*, 52, 405-425.
- Sydow, K. v., Retzlaff, R., Beher, S., Haun, M. W., Schweitzer, J. (2013). The Efficacy of Systemic Therapy for Childhood and Adolescent Externalizing Disorders: A Systematic Review of 47 RCT. *Family Process*, 52, 576-618.
- Vossler, A. (2012). Erziehungs- und Familienberatung im Spiegel der Forschung. In W. Stange, R. Krüger, A. Henschel, C. Schmitt (Hrsg.), *Handbuch Erziehungs- und Bildungspartnerschaften. Grundlagen und Strukturen von Elternarbeit* (S. 255-266). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Ziegenhain, U., Fries, M., Bütow, B., Derksen, B. (2006). *Entwicklungspsychologische Beratung für junge Eltern: Grundlagen und Handlungskonzepte für die Jugendhilfe*. Weinheim: Juventa.

Korrespondenzadresse: Prof. Dr. Mathias Berg, Robert-Schuman-Str. 25, 52066 Aachen;
E-Mail: m.berg@katho-nrw.de