



KOSS:
Kompetenzorientierte Bindungs- und Traumapädagogik
Implementierungsprojekt WG Guggisberg
Evaluationsbericht

Martina Rufer, Susanne Lanker, Donat Ruckstuhl & Agnes M. Schitter

August 2024

Zitationshinweis

Rufer, M., Lanker, S., Ruckstuhl, D. & Schitter, A. (2024). KOSS: Kompetenzorientierte Bindungs- und Traumapädagogik. Implementierungsprojekt WG Guggisberg. Evaluationsbericht. Zürich: kompetenzhoch3.

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung und Dank	4
2	Ausgangslage	4
2.1	Bindungserfahrungen als entscheidender Wirkfaktor	4
2.2	KOSS als Grundlage	5
2.2.1	Die KOSS-Methodik in der aktuellen Version	7
2.2.2	Kompetenzorientierung.....	10
3	Kompetenzorientierte Bindungs- und Traumapädagogik.....	11
3.1	Begrifflichkeiten	11
3.1.1	Bindung.....	11
3.1.2	Bindungsmuster und bindungsbezogenes Arbeitsmodell	12
3.2	Einschätzung des bindungsbezogenen Arbeitsmodells	12
3.2.1	Einschätzungsbogen Bindung (EBB)	12
3.3	Gestalten korrigierender Bindungserfahrungen	14
3.3.1	Neurobiologische Basis der Bindung	15
3.4	Stufenmodell und Nachhaltigkeit.....	17
4	Vorgehensweise	18
5	Evaluationsergebnisse.....	20
5.1	Ebene Organisation	20
5.2	Ebene Jugendliche.....	22
5.3	Ebene Mitarbeitende	23
5.4	Nutzen des Projektes und Veränderungsprozess	24
5.5	Hoffnungen und Befürchtungen	25
5.5.1	Erhebung vor der Arbeitsphase.....	25
5.5.2	Erhebung nach der Arbeitsphase	25
6	Diskussion.....	26
7	Ausblick	28
	Literaturverzeichnis.....	29
	Abbildungsverzeichnis.....	31

1 Einleitung und Dank

Dieser Bericht präsentiert die Entwicklung der kompetenzorientierten Bindungs- und Traumapädagogik (kBTP) und deren erstmalige Implementierung und Evaluierung in einer stationären Einrichtung in der Schweiz, der WG Guggisberg (WG). Das Institut kompetenzhoch3 (kh3) und die WG verbindet seit mehreren Jahren eine intensive und fruchtbare Zusammenarbeit. Aufgrund der Fokussierung des Personals der WG als eigentliches Veränderungssubjekt stellte das Implementierungsprojekt der kBTP erhebliche An- und Herausforderungen an die Mitarbeitenden der Organisation. Es galt unter anderem, sich mit dem eigenen bindungsbezogenen Arbeitsmodell vertieft auseinanderzusetzen und sich darüber auch transparent im Team auszutauschen. Mit dem Projekt sind alle Beteiligten ein Wagnis eingegangen, denn Arbeit an den eigenen Mustern kann Verdrängtes aufbrechen und belastende Prozesse auslösen. Die Mitarbeitenden der WG haben mit ihrer Bereitschaft, ihrer Offenheit und ihrem gegenseitigen Vertrauen den entscheidenden Beitrag zum Gelingen des Projekts geleistet. Dafür danken wir von ganzem Herzen.

Besonderer Dank gilt Rolf Küng und Bert Vonk. Als Gesamt- und Betriebsleiter boten und bieten sie für die Mitarbeitenden Rahmenbedingungen, die einen «Gedeihraum», wie ihn Kreuzt und Trost in ihrem Aufsatz «Bindungsstile bei Professionellen der Sozialen Arbeit» fordern:

[...]entscheidend darauf ankommt, wie die Institution, der Arbeitgeber diesen Umständen Rechnung trägt. Dazu gehören nicht nur regelmäßige (!) Supervision und Fortbildungen mit bindungstheoretischer Fundierung, sondern die Institution, der Arbeitgeber muss selbst eine „sichere Basis“ einen Container, eine haltgebende Struktur für ihre Professionellen bieten, damit diese sich in ihrer Beziehungs- und ihrer Explorationskompetenz weiter entwickeln können. Nur in einem „Gedeihraum“ können und werden wir psychosoziale Höchstleistungen für und mit unserer Klientel erbringen, ohne dabei selbst krank oder deformiert zu werden. (2014, S. 236)

Weiter gilt unser Dank Kitty Cassée, die sich mit ihrem fachlichen Wissen und Können sowie mit grosser Ausdauer für die Entwicklung in der Schweiz engagiert und mit KOSS die Grundlage für das Projekt geschaffen hat.

Unser Dank richtet sich ebenso an Henri Julius, Professor des Lehrstuhls Pädagogik im Förderschwerpunkt emotional-soziale Entwicklung der Universität Rostock, der das Projekt mit seinen Ideen und seiner Beratung unterstützte.

2 Ausgangslage

2.1 Bindungserfahrungen als entscheidender Wirkfaktor

Das Erlangen einer sicheren Bindung ist für die kindliche Entwicklung von zentraler Bedeutung (Grossmann & Grossmann, 2003; Brisch, 2015; Grossmann & Grossmann, 2012; Schleiffer, 2015; Trost, 2014; Strüber, 2016; Gloger-Tippelt, 2016; Julius et al., 2020). Esser beschreibt in seinem Essay «Bindungsaspekte in der stationären Jugendhilfe – Lernen aus der Erfahrung ehemaliger Kinderdorfkinder» Bindung als entscheidenden Wirkfaktor:

Die Auswertung der Befragungsergebnisse zeigt als Einflussfaktor mit der stärksten fördernden Wirkung auf die stationäre Jugendhilfe das Vorhandensein einer Bezugs- bzw. Bindungsperson.

Die hohe Zahl der offensichtlich trotz der widrigen Umstände entstandenen Beziehungen und Bindungen korrespondiert mit der hohen Zahl der ehemaligen Heimkinder, die heute mit ihrem Leben weitgehend zufrieden sind und bestätigt, dass trotz belasteter Ausgangsvoraussetzungen und ungünstiger Rahmenbedingungen für Kinder gute Entwicklungen möglich sind, wenn Beziehungen und bei langfristigen ausserfamiliären Erziehungsverhältnissen von Seiten der Erwachsenen Bindungen angeboten werden und von Seiten der Kinder auch angenommen werden können. (2014, S 150–151)

Damit Bindungen von Kindern und Jugendlichen angenommen werden können, müssen diese abgestimmt auf ihre jeweiligen bindungsbezogenen Arbeitsmodelle angeboten werden. Dafür bedarf es Fachpersonen, welche nicht nur Arbeitshypothesen über die bindungsbezogenen Arbeitsmodelle der Kinder und Jugendlichen, sondern auch ihr eigenes bindungsbezogenes Arbeitsmodell kennen. Dies ist die Basis, auf der Klient:innen – insbesondere in kritischen Alltagssituationen – korrigierende Bindungserfahrungen ermöglicht werden können. Die kompetenzorientierte Bindungs- und Traumapädagogik (kBTP) ermöglicht es Organisationen und Fachpersonen, Klient:innen darin zu unterstützen, sichere Bindungsanteile zu gewinnen.

2.2 KOSS als Grundlage

Die fachliche Grundlage für die Entwicklung und Implementierung der kBTP bildete die KOSS-Methodik (**k**ompetenzorientierten Arbeit in **s**tationären **S**ettings, KOSS). Die WG hat KOSS im Jahr 2015 eingeführt und ihre Prozesse konsequent nach KOSS ausgerichtet, womit für die Mitarbeitenden ein gemeinsamer fachlicher Bezugsrahmen mit einer einheitlichen Sprache sowie einheitlichen Berichtsvorlagen, Instrumenten und didaktischen Materialien besteht. KOSS ist im übertragenen Sinn der fachlich sichere Ort für die Mitarbeitenden. Da KOSS als Grundlage für die Implementierung der kBTP eine zentrale Gelingensbedingung darstellte, wird diese Methodik auf den nächsten Seiten kurz dargestellt.

«Unter einer Methodik verstehen wir ein theoretisch begründetes Handlungsmodell, das als Standard bei mehreren Leistungserbringern vergleichbar zur Anwendung kommt. Eine Methodik umfasst Arbeitsschritte und Verfahren für die Diagnostik, die Planung und die Gestaltung von Interventionen sowie für die Evaluation» (Cassée, 2019, S. 43). Betrachten wir die einzelnen Elemente dieser Definition im Detail:

◆ **theoretisch begründet**

Theoretisch begründet bedeutet, dass sich alle Elemente einer Methodik (Prozessvorgaben, Instrumente etc.) auf etablierte Theorien zum entsprechenden Gegenstand abstützen. Für KOSS sind dies Erklärungstheorien, die geeignet sind, familiäre Belastungen und Entwicklungsthemen von Kindern und Jugendlichen im aktuellen Lebenskontext und vor dem Hintergrund biographischer Erfahrungen zu verstehen und zu verändern. Hinzu kommen Handlungstheorien (geeignete Methoden und Techniken) zu sozialpädagogischer Diagnostik sowie zu Interventionsplanung, -steuerung und -umsetzung. Die Theoriebausteine werden ausgewählt, aufeinander bezogen und in Form von Arbeitsinstrumenten aufbereitet.

◆ **Standard bei mehreren Leistungserbringern**

Eine Methodik ist als Standard bei mehreren Leistungserbringern gedacht. KOSS, das Modell für stationäre Einrichtungen, wird aktuell von 18 Organisationen verwendet.

◆ **umfasst Arbeitsschritte und Verfahren für die Diagnostik, die Planung und die Gestaltung von Interventionen sowie für die Evaluation**

Eine Methodik versteht sich als Modell für den ganzen Hilfeprozess. Cassée (2019, S. 46) erläutert ein Zyklusmodell für den Hilfeprozess, für den eine Methodik die fachlichen Grundlagen und Instrumente über alle Phasen und Schritte hinweg bereitstellt.

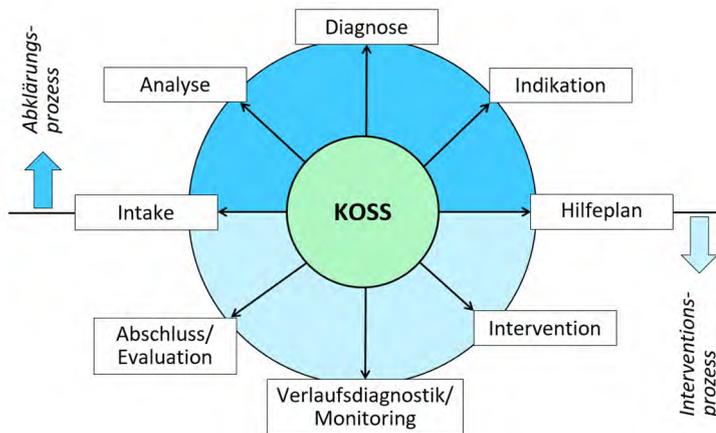


Abbildung 1. Zyklusmodell für den Hilfeprozess

Quelle: Eigene Darstellung (Cassée, 2019, S. 46, nach Eijgenraam & Van der Steege, 2005)

Es werden im Rahmen von KOSS für alle in Abbildung 1 dargestellten Zyklen fachliche Grundlagen und Hilfsmittel zur Verfügung gestellt, für den Abklärungsprozess ebenso wie für die Interventionsphase resp. die Umsetzung stationärer Massnahmen.

Mit einer Methodik können die anwendenden Organisationen ihre Entwicklungsaufwände reduzieren, voneinander lernen, gemeinsame (Meta-)Evaluierungen durchführen und dadurch fachliches Wissen teilen und Kosten sparen. Nach der Implementierung dient die Methodik als Standard für die Prozessgestaltung und die Qualitätsentwicklung. Eine Methodik gibt den Mitarbeitenden einer Organisation Sicherheit in der Umsetzung der beruflichen Alltagsanforderungen und gewährleistet ein fachlich fundiertes Arbeiten. Die Arbeitsvollzüge sind in Phasen und Schritte gegliedert und in manueller Form beschrieben. Erfahrungen mit der Methodik werden evaluiert und zur Weiterentwicklung der Methodik genutzt (Evidenzbasierung).

Unterschied zwischen Methodik und Methode

Der Methodikbegriff wird häufig mit dem Methodenbegriff gleichgesetzt. Unter einer Methode wird jedoch lediglich eine bewusst gewählte Vorgehensweise zur Erreichung eines bestimmten Ziels verstanden (z.B. Galuske, 2011, S. 27). Eine Methodik integriert demgegenüber verschiedene Bausteine (theoretische Konzepte, Forschungsergebnisse, Methoden, Instrumente, Haltungen) zu einem sinnhaften Modell. Für die KOSS-Methodik wurden entsprechend Methoden, die sich für die stationäre Kinder- und Jugendhilfe bewährt haben, ausgewählt und für die Praxis nutzbar gemacht. Ein illustrierendes Beispiel bieten hierzu die Gesprächstechniken. Im KOSS-Basistraining für die Sozialpädagog:innen werden sechs Gesprächsführungstechniken eingeführt: die empathisch-verstehende, die psycho-educative, die konfrontative, die sokratische, die lösungsorientierte und die motivierende Gesprächstechnik. Im Zentrum stehen die Besonderheiten der einzelnen Techniken und die Fähigkeit der Anwendenden, zu entscheiden, welche Technik in welcher Situation am geeignetsten ist. Eine

Methodik bevorzugt also nicht eine Methode, sondern stellt mehrere zur Verfügung und unterstützt die situativ passende Anwendung.

2.2.1 Die KOSS-Methodik in der aktuellen Version

Eine Methodik basiert auf geltenden rechtlichen Grundlagen, fachlichen Orientierungen und theoretischen Grundlagen. Sie beinhaltet Prozessbeschreibungen mit Arbeitsschritten, Instrumenten, Leitfäden und Berichtsvorlagen sowie didaktischen Materialien. In diesem Kapitel werden die wichtigsten Elemente von KOSS eingeführt und kurz erläutert.

Rechtliche Grundlagen

Im Rahmen dieses Berichts wollen wir keine vertiefte Darstellung der Rechtsgrundlagen präsentieren. Als zentral zu erwähnen sind die Kinderrechtskonvention der Vereinten Nationen (Übereinkommen über die Rechte des Kindes vom 20.11.1989) und das im Schweizerischen Zivilgesetzbuch (ZGB) per 1. Januar 2013 neu geregelte Kindes- und Erwachsenenschutzrecht.

Fachliche Orientierungen

Das sozialarbeiterische Handeln im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe muss sich neben internationalen und nationalen Rechtsgrundlagen an fachlichen Bezugspunkten orientieren. In der Sozialen Arbeit haben sich einige handlungsleitende Orientierungen durchgesetzt, die für die kompetenzorientierten Methodiken zentral sind. Orientierungen und Standards einer Profession verringern die Subjektivität und helfen, das Eindringen in die Privatsphäre der Klient:innen zu legitimieren. Es folgen einige für stationäre Einrichtungen bedeutsame Orientierungen der Sozialen Arbeit.

◆ Kindeswohl

Der zentrale Gegenstand der Kinder- und Jugendhilfe ist das Kindeswohl. Dieses gilt es nachhaltig zu sichern. Der Begriff wird von verschiedenen Autor:innen unterschiedlich definiert. Fast allen Definitionen gemeinsam ist, dass sie auf die Qualität der Entwicklung von Kindern verweisen, und dass die kindliche Entwicklung in Abhängigkeit der Lebensbedingungen gesehen wird. Im Leitfaden Kinderschutz der Stiftung Kinderschutz Schweiz wird als allgemeine Richtlinie, in Anlehnung an Dettenborn (2007), folgendes festgehalten: «Das Kindeswohl ist gesichert, wenn ein für die gesunde Entwicklung günstiges Verhältnis besteht zwischen den Rechten des Kindes, dem nach fachlicher Einschätzung wohlverstandenen Bedarf und den subjektiven Bedürfnissen des Kindes einerseits und seinen tatsächlichen Lebensbedingungen andererseits» (Hauri & Zingaro, S. 11). Diesen drei Ebenen – Entwicklung des Kindes, Qualität der Lebensbedingungen und der entsprechenden Dynamik – schenkt KOSS besondere Beachtung. Eine stationäre Massnahme stellt die tiefgreifendste und teuerste Intervention in der Kinder- und Jugendhilfe dar. KOSS richtet sich daher eindeutig nach den «Quality4Children» Standards aus, welche 18 Standards für die Umsetzung der Kinderrechte in stationären Settings formulieren (Quality4Children, S. 14–17). KOSS erleichtert die Umsetzung der Standards und ermöglicht eine regelmässige Evaluation.

◆ Lebensweltorientierung/Netzwerkarbeit

Die Lebensweltorientierung ist ein Handlungskonzept der Sozialen Arbeit, bei dem das Einbeziehen und Sich-Einlassen auf die unterschiedlichen Lebenswelten von Klient:innen im Zentrum steht. Es gilt, Schutz- und Risikofaktoren für die kindliche Entwicklung in der Lebenswelt zu ermitteln und Ressourcen in der Lebenswelt und im Netzwerk für die Massnahmenplanung zu nutzen.

◆ **Empowerment**

Empowerment ist ein Handlungskonzept, das ausgerichtet ist auf Ermächtigung und Dialog statt auf Disziplinierung, Einmischung und Eingriff (Herriger, 2014; Hintermair, 2014).

◆ **Transparenz und Partizipation**

Wie Cassée & Ruckstuhl in ihrem Artikel «Arbeit mit Methodiken. Eine Chance für mehr Transparenz und Partizipation in stationären Settings» ausführen, dient für KOSS Transparenz in der Prozessgestaltung als Basis für Partizipation: «Eltern und Kinder werden unterstützt zu verstehen, welche Schritte warum, wie und mit wem anstehen» (Cassée & Ruckstuhl, 2023, S. 202–203). Das Prinzip der Transparenz verlangt eine fortwährende Offenlegung des Vorgehens und der Dokumentation. Berichte werden mit der Familie besprochen und ihr ausgehändigt. Nur bei vorhandener Transparenz ist Partizipation, d.h. Beteiligung und Verantwortungsübernahme, überhaupt möglich. Um eine partizipative Prozessgestaltung zu erleichtern, stehen für die Analyse der kindlichen Entwicklung und des elterlichen Erziehungsverhaltens didaktische Materialien zur Verfügung.



Abbildung 2. Kompetenzorientierter Werkzeugkoffer

Quelle: Eigene Darstellung

◆ **Qualität/Wirkung/«State of the Art»**

KOSS strebt Qualität und Wirkung nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen an. Diese fachliche Orientierung ist insbesondere für die Qualitätssicherung und die Weiterentwicklung der Methodik bedeutsam. Nach einem erfolgten Implementierungsprojekt bleibt das Institut kh3 als Entwicklungszentrum der Methodik mit den anwendenden Organisationen in Kontakt. Einerseits wird die Qualitätssicherung über Coachings vor Ort, jährliche Evaluationen und weitere Elemente gemeinsam gesichert. Andererseits werden die Anwendungserfahrungen der Organisationen in standardisierten Gefäßen regelmässig ausgetauscht und daraus Verbesserungen für die Methodik abgeleitet. Aufgrund dieser langjährigen Zusammenarbeit, welche im Falle der WG in den letzten Jahren mit besonderer Intensität erfolgte, konnte die Erweiterung der KOSS-Methodik in Richtung Bindungs- und Traumapädagogik überhaupt erst entwickelt und umgesetzt werden.

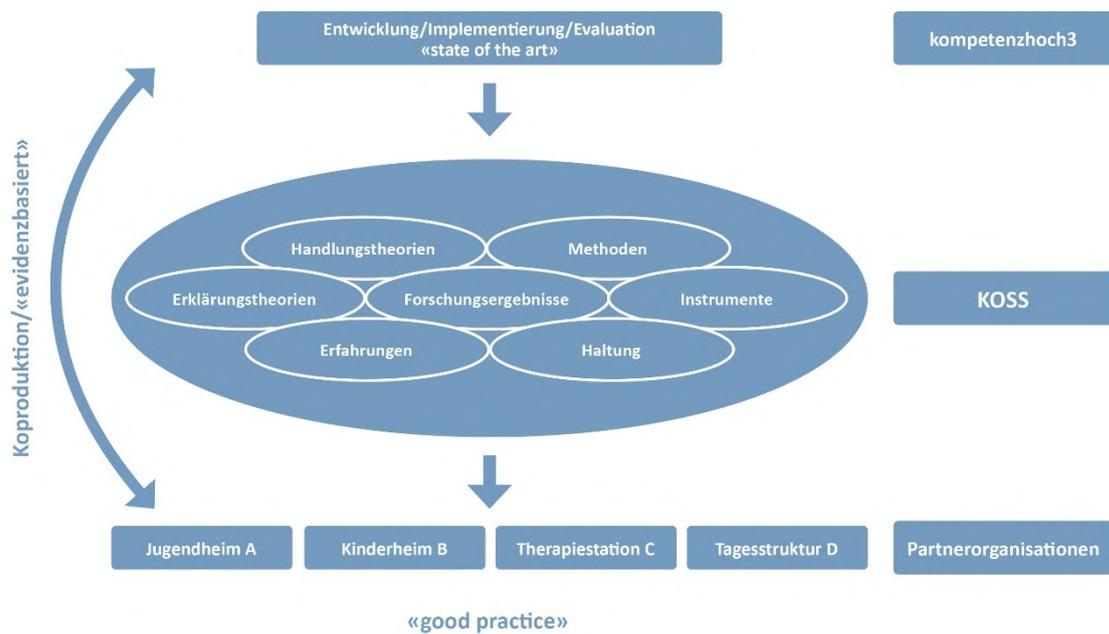


Abbildung 3. Weiterentwicklungs- und Evaluationsebenen einer Methodik
Quelle: Eigene Darstellung (Cassée, 2019, S. 44)

Ein wesentlicher Aspekt in diesem Zusammenhang ist die Modelltreue. Die Arbeit mit KOSS setzt bei den Leitenden der anwendenden Organisationen sowie bei den einzelnen Fachpersonen voraus, dass die Methodik möglichst gemäss den Prozessbeschreibungen resp. nach den Grundprinzipien umgesetzt wird. Beelmann (2012, S. 87) betont die Wichtigkeit der Modelltreue für den Bereich der Jugend-Kriminalprävention, was sicher auch für die Kinder- und Jugendhilfe Gültigkeit hat: «Zahlreiche Befunde deuten darauf hin, dass Durchführungs- und Implementationsparameter zumindest einen ähnlich hohen Einfluss auf die Wirksamkeit von Interventionen haben, wie die Inhalte oder die Art der Präventionsmassnahme». Das bedeutet, dass in den Praxisorganisationen eine Kultur der gemeinsamen Fachlichkeit gelebt und gefördert werden muss. Die kontinuierliche Zusammenarbeit mit der Entwicklungsstelle und regelmässige Evaluationen sind wichtige Bausteine der Qualitätssicherung (Averdijk et al., 2014, S. 158).

Theoretische Grundlagen

Cassée & Ruckstuhl beschreiben die theoretischen Grundlagen von KOSS folgendermassen (2023, S. 198–199):

Für die Diagnostik und die Interventionsplanung sind entwicklungstheoretische Grundlagen zentral, während für die Interventionsgestaltung Lern- und Verhaltenstheorien bedeutsam sind, die für die Gestaltung von Einzel- und Gruppensettings sowie in Form von Lernanregungen für die Eltern genutzt werden (weiterführend Cassée 2019, S. 145–163).

Sowie:

KOSS steht in einer sozialisationstheoretisch-systemischen Tradition (vgl. Bauer & Hurrelmann, 2021), die betont, dass menschliche Entwicklungs- und Lernprozesse auf einer biologischen Basis und im Austausch mit konkreten Bedingungen der Lebenswelt erfolgen. Im Falle einer Unterbringung sind Fragen zum Entwicklungsstand des Kindes und zu allfälligen Entwicklungsdefiziten zentral. Kinder und Erwachsene werden verstanden als aktiv handelnde Subjekte, die in produktiven Aneignungs- und Auseinandersetzungsprozessen verändernd und gestaltend auf ihre

Kontextbedingungen einwirken und ihrerseits von diesen geprägt werden. Dieses Modell der produktiven Realitätsverarbeitung verdeutlicht, dass das Verhalten von Personen konsequent subjektzentriert in Situationen und Systemen beschrieben wird, damit keine vorschnellen Normierungserwartungen und Personenzuschreibungen (Etikettierungen) vorgenommen werden. Auf entwicklungstheoretischer Basis sprechen wir von Kompetenz als gelingender Bewältigung von Aufgaben des Alltags (vgl. Cassée, 2019, S. 29) und greifen auf das Konzept der Entwicklungsaufgaben sowie auf die von uns formulierten Vorstellungen von typischen Erziehungsaufgaben zurück.

Der Bindungstheorie kam in den kompetenzorientierten Methodiken aufgrund der Entwicklungsorientierung schon immer eine zentrale Bedeutung zu. In den Analyseinstrumenten zur Erfassung des kindlichen Entwicklungsstandes, den sogenannten Kompetenzprofilen, ist Bindung als normative Entwicklungsaufgabe für die Altersbereiche 0–18 Monate, 18–48 Monate und 48–72 Monate eingeschrieben. In den Kompetenzprofilen für spätere Lebensalter ist die Bindung als frühere Entwicklungsaufgabe konzipiert, was bedeutet, dass das bindungsbezogene Arbeitsmodell untersucht werden soll, sofern in einem konkreten Fall entsprechende Entwicklungsbelastungen vermutet werden.

2.2.2 Kompetenzorientierung

Die Kompetenzorientierung ist eine fachliche Basis für die Analyse und Veränderung von Entwicklungs- und Lernprozessen. Zentral ist der Kompetenzbegriff. Kompetenz heisst: «Personen verfügen über genügende Fähigkeiten und nutzen diese, um die Aufgaben, mit denen sie im Alltag konfrontiert sind, adäquat zu bewältigen. Oder noch einprägsamer: Kompetenz ist gelingendes Tun in konkreten Situationen» (Cassée, 2019, S. 29). Kompetenz hat demnach eine normative Komponente: Kompetenz bemisst sich an der Beurteilung der Angemessenheit von Verhalten in konkreten Situationen des alltäglichen Lebens. Was adäquat und inadäquat ist, ist keine Eigenschaft einer Person und ist nicht objektiv festgelegt. Kompetenz hat demnach mit den Normen und Erwartungen der Gesellschaft, der sozialen Umgebung und den Besonderheiten der jeweiligen Situation zu tun.

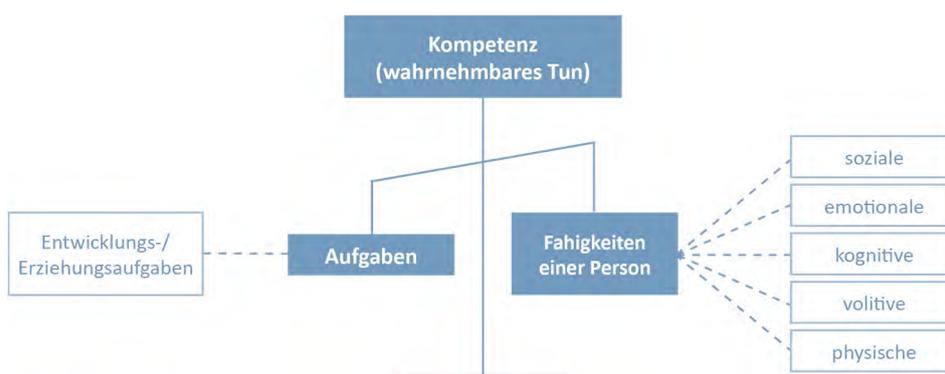


Abbildung 4. Grundmodell der Kompetenz

Quelle: Cassée, 2020, S. 44

Das Modell wird für die Analysearbeit angereichert mit Faktoren des Individuums und der Umwelt, welche die adäquate Aufgabenbewältigung beeinflussen.

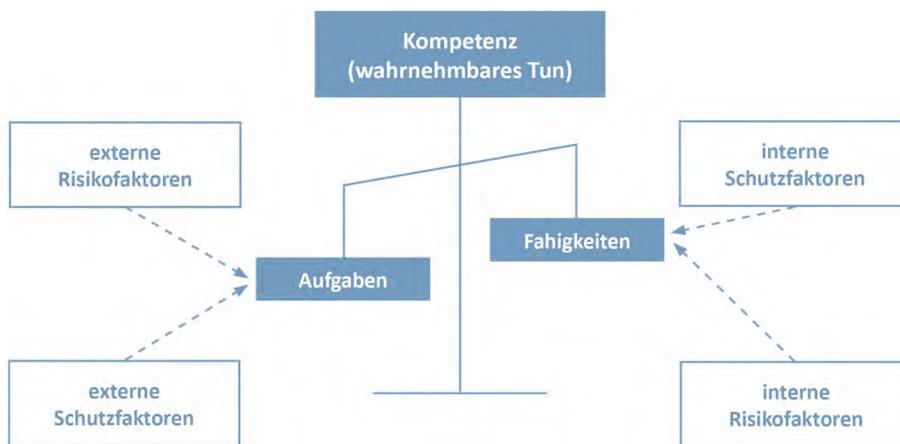


Abbildung 5: Diagnostische Kompetenzbalance
Quelle: Cassée, 2019, S. 41

Schutzfaktoren sind Faktoren, die gelingendes Tun ermöglichen oder erleichtern. Risikofaktoren verhindern oder erschweren gelingendes Tun. Weiter wird unterschieden, ob die Faktoren innerhalb oder ausserhalb des Individuums zu verorten sind (interne und externe Schutz- und Risikofaktoren). Das Modell erlaubt eine multisystemische Analyse sowohl von konkretem Verhalten als auch von der Bewältigung von Entwicklungs- und Erziehungsaufgaben im Sinne der «Person-in-der-Umwelt»-Perspektive.

3 Kompetenzorientierte Bindungs- und Traumapädagogik

Die kBTP ist eine Vertiefung und Erweiterung der KOSS-Methodik um bindungs- und traumatheoretische Inhalte und Instrumente. Zweck der kBTP ist es, Organisationen und Fachpersonen zu ermöglichen, Klient:innen wirksam darin zu unterstützen, sichere Bindungsanteile zu sammeln. Im Folgenden wird der Methodikzusatz dargestellt.

3.1 Begrifflichkeiten

3.1.1 Bindung

Bindung ist eines der vier psychischen Grundbedürfnisse nach Grawe (2000):

- ◆ Bindung (Nähe und Schutz durch konstante Personen)
- ◆ Orientierung/Kontrolle (die Welt verstehen und beeinflussen können)
- ◆ Selbstwerterhöhung (sich selbst als «gut» empfinden)
- ◆ Lustgewinn/Unlustvermeidung (angenehme Erlebnisse erleben, aversive Erlebnisse vermeiden)

Nach Ziegenhain (2019) lässt sich Bindung als psychobiologischer Mechanismus beschreiben, über den Emotionen und Stress in engen Beziehungen reguliert werden. Im wissenschaftlich-psychologischen Kontext ist Bindung definiert als «die besondere Beziehung eines Kindes zu seinen Eltern oder Personen, die es beständig betreuen. Sie ist in den Emotionen verankert und verbindet das

Individuum mit anderen, besonderen Personen über Raum und Zeit hinweg» (Ainsworth, 1973, in Übersetzung zitiert nach Grossmann & Grossmann, 2012, S. 16).

3.1.2 Bindungsmuster und bindungsbezogenes Arbeitsmodell

Bindungsmuster sind die drei organisierten und das desorganisierte Muster – «sicher» («s», für secure im Englischen), «unsicher-vermeidend» («v» für avoidant), «unsicher-ambivalent» («a» für ambivalent) und «unsicher-desorganisiert» («d» für disorganized). Die Begriffe «Bindungstyp» und «Bindungsstatus» sind Synonyme des Begriffs «Bindungsmuster».

Während für gewöhnlich ein Bindungsmuster dominiert, weisen die meisten Menschen situativ auch Anteile weiterer Bindungsmuster auf. Dieses Gesamtbild der vier Musterausprägungen (s, v, a, d) wird in der Literatur «singulärer mentaler Zustand in Bezug auf Bindung» oder «bindungsbezogenes Arbeitsmodell» genannt (Gloger-Tippelt, 2016, S. 80–81). In der kBTP wird der Begriff «bindungsbezogenes Arbeitsmodell» zu Beschreibung der bindungsbezogenen Verhaltenstendenz verwendet.

Bindungsbezogene Arbeitsmodelle bestehen auf drei Ebenen: global-personenspezifisch (abstrakteste resp. höchste Ebene), kontextuell (mittlere Ebene) und episodenhaft (konkreteste resp. niedrigste Ebene) (Lai & Carr, 2018, S. 5). Im Rahmen stationärer Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe sind insbesondere die episodenhafte und die kontextuelle Ebene beeinflussbar.

3.2 Einschätzung des bindungsbezogenen Arbeitsmodells

Damit Sozialpädagog:innen auf die jeweiligen bindungsbezogenen Arbeitsmodelle der Kinder und Jugendlichen abgestimmte, korrigierende Bindungserfahrungen ermöglichen können, bedarf es Arbeitshypothesen zu den bindungsbezogenen Arbeitsmodellen der betreuten Kinder und Jugendlichen. Eine eigentliche Bindungsdiagnose (zum Beispiel anhand des Separation Anxiety Test (SAT) oder des Adult Attachment Interviews (AAI)) ist dafür nicht notwendig und wäre auch zu aufwändig für stationäre Settings. Die Erarbeitung entsprechender Hypothesen sollte dennoch möglichst nachvollzieh- und objektivierbar, also instrumentengestützt (mittels eines Einschätzungsbogens) erfolgen. Während der Entwicklung der kBTP wurde ein entsprechendes Instrument erfolglos gesucht und deshalb (auf der Basis verschiedener Einschätzungstools für verwandte Bereiche) der Einschätzungsbogen Bindung (EBB; Rufer, 2023) entwickelt.

3.2.1 Einschätzungsbogen Bindung (EBB)

Vor dem EBB gab es für Mitarbeiter:innen im sozialpädagogischen Kontext kein Instrument, welches half, «schwierige» Verhaltensweisen im Zusammenhang mit Bindung zu verstehen. Der EBB soll Sozialpädagog:innen erleichtern, ihren Klient:innen bindungskorrigierende Erfahrungen zu ermöglichen, gerade auch in kritischen Alltagssituationen. Zudem soll sein Einsatz Hilfesysteme bei der Bildung einer gemeinsamen Erkenntnis- und Verständnisebene unterstützen. Nur durch das Erkennen und Verstehen «schwieriger» Verhaltensweisen als – zumeist unbewusste – Bemühungen der Kinder und Jugendlichen im Umgang mit Stress vor dem Hintergrund früherer Bindungserfahrungen, können Fachpersonen einfühlsam auf die weitreichenden Beeinträchtigungen eingehen und den Erfolg von Hilfemaßnahmen bewusster steuern.

Der EBB wurde in Anlehnung folgender Instrumente entwickelt:

- ◆ Behavioral Signs of Disturbed Attachment in Young Children (Boris & Zeanah, 2005)

- ◆ Observation Checklist (Neuhauser, Schernhardt, Julius und Langer, 2021)
- ◆ Rostocker-Zürcher Bindungsbogen für das Grundschulalter (Neuhauser, Langer, Bohnenkamp und Julius, 2023)
- ◆ Observing children with attachment difficulties in school: a tool for identifying and supporting emotional and social difficulties in children aged 5–11 (Golding et al., 2012)
- ◆ Observing Adolescents with Attachment Difficulties in Educational Settings: A Tool for Identifying and Supporting Emotional and Social Difficulties in Young People Aged 11–16 (Golding, Turner, Worrall, Roberts und Cadman, 2015)

Der EBB dient der Einschätzung von bindungsspezifischem Verhalten durch Personen, welche im Rahmen ihrer beruflichen Tätigkeit in direktem Kontakt mit Kindern und Jugendlichen stehen. Der EBB fängt also die Verhaltensbeobachtungen von sogenannten sekundären Bindungspersonen ein und soll Fachpersonen dabei helfen, Verhaltensweisen, welche typischerweise mit bestimmten Bindungsmustern in Zusammenhang stehen, zuzuordnen und die Ausprägung aufzuzeigen. Mit den Ausprägungen der einzelnen Bindungsmuster wird eine Hypothese zum bindungsbezogenen Arbeitsmodell erstellt. Diese Arbeitshypothese wird mit biographischen Ereignissen und dem Entwicklungsstand der jeweiligen Kinder und Jugendlichen in Verbindung gebracht und geschärft. Weiterhin ist es bei der Planung von Interventionen von Bedeutung, desorganisierte Bindungsmusteranteile zu erkennen, um mögliche traumapädagogische und traumatherapeutische Vorgehensweisen zu integrieren.

Stand der Prüfung der psychodiagnostischen Gütekriterien

Es stellt sich die Frage, inwiefern der EBB wissenschaftlichen Gütekriterien entspricht und wo er im Kontinuum von Laienfragebogen bis hin zu wissenschaftlichen Tests einzuordnen ist. Moosbrugger & Kelava (2020, S. 16) stellen für verschiedene Verfahren verschiedene Abstufungen der Qualität fest und bemerken dazu: «Je qualitätsvoller ein Verfahren auf diesem Kontinuum angesiedelt sein möchte, desto mehr Qualitätsanforderungen muss das Verfahren erfüllen.» Der EBB erhebt explizit nicht den Anspruch ein Screening- oder Diagnoseverfahren zu sein, vielmehr handelt es sich um ein Nominaldatenverfahren, in welchem ein qualitatives Kategoriensystem verwendet wird, um Häufigkeitsunterschiede im Auftreten bestimmter Merkmale zu erfassen und auf diesem Wege ein Abbild des bindungsbezogenen Arbeitsmodells zu ermöglichen (vgl. Dettenborn & Eginhard, 2022, S. 153 und Döring, 2023, S. 234–241). Mit dem EBB werden Verhaltensweisen aufgenommen, welche im Zusammenhang mit spezifischen Bindungsmustern stehen.

Die Itemgenerierung erfolgte basierend auf Fachliteratur, klinischer Erfahrungen und bereits bestehenden Instrumenten (siehe Abschnitt 3.2.1). Eine Vorab-Itemauswahl wurde bei ersten Einsätzen in der Praxis überprüft und anschliessend überarbeitet.

Die durch den EBB entstehende Arbeitshypothese zum bindungsbezogenen Arbeitsmodell wird gestützt oder hinterfragt durch den Einbezug von biographischen Ereignissen und die Einschätzung des Entwicklungsstandes des Kindes oder Jugendlichen, um zusammen mit weiteren ermittelten externen und internen Schutz- und Risikofaktoren zu einer Sozialen Diagnose verarbeitet zu werden.

Der EBB ist insofern plausibel, als davon ausgegangen werden kann, dass er wahrgenommene Verhaltensweisen korrekt spezifischen Bindungsmustern zuordnen und deren Ausprägungen beschreiben kann. Aufgrund der vorgesehenen Verwendung als Hilfsmittel muss er wissenschaftlichen Gütekriterien nicht entsprechen.

3.3 Gestalten korrigierender Bindungserfahrungen

Damit Sozialpädagog:innen Kindern und Jugendlichen spezifisch auf sie abgestimmte korrigierende Bindungserfahrungen ermöglichen können, bedarf es, neben einer Arbeitshypothese zum bindungsbezogenen Arbeitsmodell, zweier Elemente:

- ◆ Orte und Settings, welche von den Kindern und Jugendlichen als sicher erlebt werden
- ◆ Bindungssichere Interaktionsfähigkeiten seitens der Sozialpädagog:innen

Auf die Gestaltung sichere Orte und Settings wird in diesem Bericht nicht weiter eingegangen. Diese Voraussetzungen werden mit einer konsequenten Umsetzung der KOSS-Methodik grundsätzlich erfüllt und sind Bestandteil der Trainingsinhalte mit Bezug auf traumapädagogische Interventionen.

Entwicklung bindungssicherer Interaktionsfähigkeiten der Mitarbeitenden

Zur kBTP gehört ein intensiver Befähigungsprozess der Mitarbeitenden hinsichtlich der Entwicklung bindungssicherer Interaktionsfähigkeiten. Die persönlichen Glaubenssätze und Bindungsverhaltenstendenzen der Mitarbeitenden sollen sich in Interaktionen mit Klient:innen nicht negativ auswirken.

Innerhalb eines zweitägigen Trainings sowie verschiedener Einzelcoachings reflektieren die Mitarbeitenden ihr eigenes bindungsbezogenes Arbeitsmodell und eigene Glaubenssätze und deren Bedeutung für den Praxisalltag. Glaubenssätze beziehen sich auf die inneren Modelle oder Schemata, die Menschen über sich selbst, andere und ihre Beziehungen entwickeln. Diese Überzeugungen entstehen aufgrund von früheren Erfahrungen mit primären Bezugspersonen und beeinflussen, wie Menschen zukünftige soziale und emotionale Beziehungen wahrnehmen und gestalten. Glaubenssätze werden als neuronale Muster im Gehirn gespeichert. Es gibt zwei Haupttypen von Glaubenssätzen.

- ◆ Glaubenssätze über das Selbst:
Diese Überzeugungen betreffen das eigene Selbstwertgefühl und das Gefühl der eigenen Liebenswürdigkeit. Ein Kind, das feinfühliges Zuwendung von seinen Bezugspersonen erhält, entwickelt in der Regel ein positives Selbstbild und glaubt, dass es prinzipiell liebenswert und wertvoll ist.
- ◆ Glaubenssätze über andere:
Diese Überzeugungen betreffen die Verlässlichkeit und Zugänglichkeit von anderen Menschen. Ein Kind, dessen Bezugspersonen zuverlässig und unterstützend sind, neigt dazu, positive Erwartungen an andere Menschen zu entwickeln und glaubt, dass andere vertrauenswürdig und verfügbar sind, wenn es sie braucht.

Diese Glaubenssätze formen ein inneres Arbeitsmodell (vgl. Grossmann & Grossmann, 2003), das als Grundlage für spätere Beziehungen dient. Menschen mit sicheren Bindungen haben in der Regel positive Glaubenssätze über sich selbst und andere, was zu gesunden und stabilen Beziehungen führt. Im Gegensatz dazu sind unsichere Bindungen von negativen Glaubenssätzen geprägt, was die Fähigkeit, stabile und gesunde Beziehungen zu führen, beeinträchtigen kann. Vorhandene negative Glaubenssätze von Fachpersonen können insbesondere in der Interaktion mit bindungsunsicheren Kindern und Jugendlichen ausgelöst werden und diese massgebend beeinflussen. Es gilt daher, eigene negative Glaubenssätze, gerade auch in kritischen Alltagssituationen, zu erkennen und zu entkräften, um den Klient:innen korrigierenden Bindungserfahrungen ermöglichen zu können.

Weiterhin wird ein Screening mit der Revised Adult Attachment Scale (AAS-R) durchgeführt, ein persönliches Ankerbild¹ für kritische Situationen festgelegt und es werden für jede Mitarbeiter:in Entwicklungsziele in Bezug auf die Veränderung von positiven und negativen Glaubenssätzen sowie die hypothetische Ausprägung der einzelnen Bindungsmuster gesetzt. Da es sich bei der Revised Adult Attachment Scale (AAS-R) um eine Selbsteinschätzung handelt und somit mögliche eigene traumatische Erfahrungen und ihre Auswirkungen im beruflichen Kontext nicht erfasst werden können, wird das Screening ergänzt durch den Einschätzungsbogen Bindungsmuster Mitarbeitende (EBB-MA; Ruffer, 2022). Beim EBB-MA handelt es sich um einen standardisierten Dialog zwischen Mitarbeiter:in und vorgesetzter Person, wobei Verhaltensbeobachtungen im Alltag gemeinsam hinterfragt und verstanden werden können.

Der Befähigungsprozess der Mitarbeitenden begrenzt sich nicht auf die Interaktionsebene mit den Klient:innen. In der kBTP wird auch die Interaktion der Mitarbeitenden untereinander, sowohl auf Leitungs- und Teamebene mit Blick auf Glaubenssätze und Bindungsverhaltenstendenzen, reflektiert.

3.3.1 Neurobiologische Basis der Bindung

Bindung spielt eine grundlegende Rolle für die Entwicklung und das Lernen und ist tief in neurobiologischen Prozessen verwurzelt, etwa der Interaktion von Hormonen und Neurotransmittern. Alle Menschen teilen alte psycho-physiologische Reaktionsmuster, welche sich im Verlaufe der Evolution herausgebildet haben und das Überleben sicherstellen sollen. Die Bindungstheorie hebt zwei Hauptprozesse hervor:

- ◆ Der Fight-or-Flight-Modus wird durch Gefahrensituationen aktiviert und ist charakterisiert durch Symptome wie Angst, erhöhte Aggressionsneigung und allgemeine Erregung. Cortisol, das in solchen Momenten freigesetzt wird, kurbelt Stoffwechselforgänge an, welche für eine schnelle Reaktion essenziell sind. Die evolutionäre Bedeutung des Cortisolspiegels liegt in seinem Beitrag zur Stressbewältigung und Gefahrenabwehr. Bei Stressintervallen erhöhen das sympathische Nervensystem und die hormonelle Stressachse ihre Aktivitäten. Ein fortwährend hoher Cortisolspiegel, wie er bei chronischem Stress vorkommt, kann gesundheitsschädlich sein.
- ◆ Der Modus „Calm-and-Connecting“ fungiert als Pendant zum „Fight-or-Flight“-Modus. In diesem Zustand bewirkt das Hormon Oxytocin eine Reduktion von Stress und Angst sowie eine Minimierung negativer physischer und psychischer Auswirkungen. Oxytocin fördert Vertrauen und Empathie, verbessert die exekutiven Funktionen des Frontalhirns und unterstützt den Lernprozess. Eine zentrale Rolle für die Ausschüttung von Oxytocin spielen sensorische Informationen aus der Umgebung. Auslöser für die Freisetzung von Oxytocin können Hautkontakt und Wärme, das Erleben von Fürsorgeverhalten durch andere Personen, die Nahrungsaufnahme sowie innere Bilder und akustische wie visuelle Reize sein.

Vereinfacht kann das neurobiologische Geschehen wie folgt dargestellt werden.

¹ Ein Ankerbild (Julius, 2020) repräsentiert eine Situation von maximaler erlebter eigener Fürsorge und kann durch das Anstossen vom eigenen Oxytocinsystem stressreduzierend auf die Fachperson wirken, was deren Fürsorgeverhalten stimuliert. Dies kann wiederum die Erfahrung der neurobiologischen Basis der sicheren Bindung auf Seiten der Kinder und Jugendlichen anstossen (siehe auch Kapitel 3.3.1).

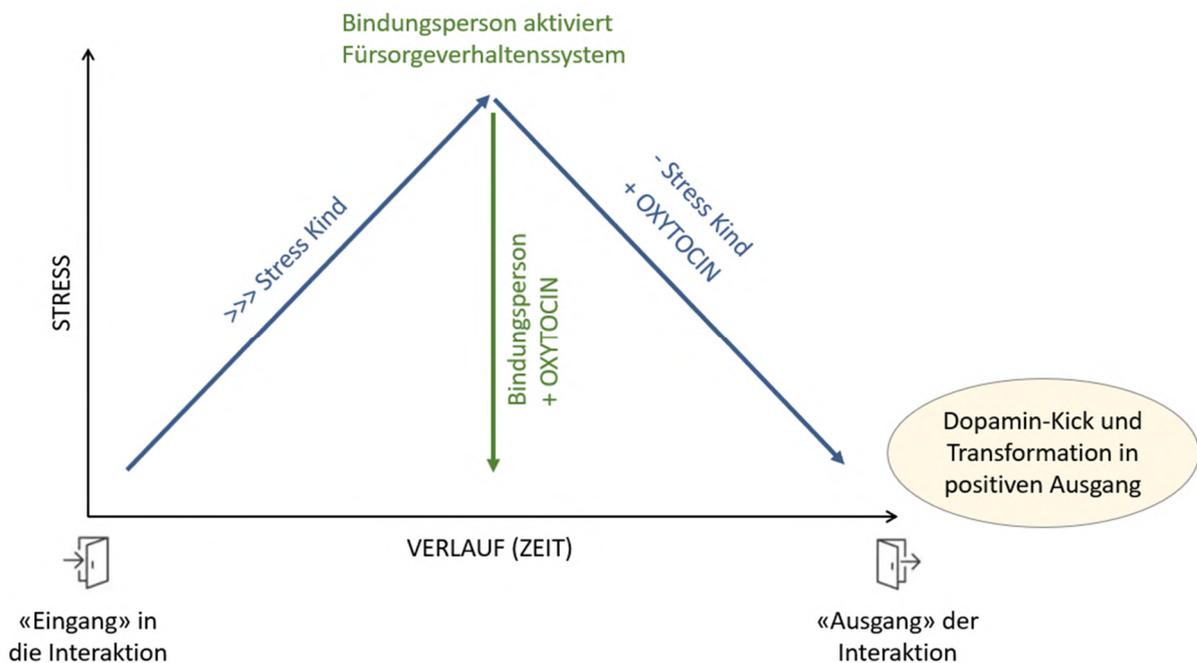


Abbildung 6: Neurobiologisches Geschehen in Interaktionen
 Quelle: in Anlehnung an Julius (2020)

Ein Beispiel für das neurobiologische Geschehen in Interaktionen ist folgendes Szenario: Ein Kind weint oder schreit, es hat Angst und Stress. Die primäre Bindungsperson wendet sich dem Kind zu, tröstet es und erfüllt seine (emotionalen) Bedürfnisse. Neurobiologisch führt das Weinen des Kindes zur Aktivierung des neuroendokrinen Bindungssystems der primären Bindungsperson, was die Ausschüttung von Oxytocin bewirkt und die Fürsorgemotivation erhöht, sowie auf das Kind beruhigend wirkt. Der Beruhigungsprozess stellt eine soziale Emotionsregulation dar und fördert beim Kind die Entwicklung eines positiv besetzten inneren Bindungsmodells und somit eine sichere Bindung. Weiterhin wird beim Kind durch das Fürsorgeverhalten der primären Bindungsperson ebenfalls Oxytocin ausgeschüttet, was wiederum auf es selbst sowie die primäre Bindungsperson einen positiven Effekt hat.

Die neuronalen Verbindungen des Bindungssystems bilden sich in der frühen Kindheit heraus. Evolutionär sind sie darauf ausgelegt, dass Bindungsverhalten effizient aktiviert werden kann. Die Entwicklung dieser Verschaltungen wird durch frühkindliche Bindungserfahrungen sowie verschiedene Aspekte erlebten Stresses beeinflusst und prägt die kognitive, soziale und emotionale Entwicklung des Kindes. Die neuronalen Verschaltungen, die ein Mensch im Laufe seiner Kindheit ausbildet, sind vergleichbar mit gut ausgetretenen Pfaden, die gern und bevorzugt benutzt werden. Sie sind gebahnt und stellen eine Präferenz dar. Präferierte neuronale Verschaltungen können jedoch während des gesamten Lebens verändert und alternative Pfade ausgetreten werden.

Fürsorgeverhalten, welches kindliche Bedürfnisse adäquat aufnimmt, vermag demnach Stress und Angst zu reduzieren (Absenkung des Cortisolspiegels) und durch die Freisetzung von Oxytocin das Calm-und-Connecting-System zu aktivieren. Kinder mit unsicheren Bindungsmustern konnten keinen ausreichenden Oxytocin-Spiegel ausbilden, weil ihr Oxytocin-System nicht durch Nähe und Körperkontakt aktiviert wurde. Die Aktivierung des Calm-und-Connecting-Systems ist folglich erschwert.

Das Fürsorgeverhalten von Personen basiert auf den eigenen Bindungserfahrungen. Sind unsichere Bindungsmuster verinnerlicht, ist das Fürsorgeverhaltenssystem unzureichend ausgebildet, und die Herstellung einer ausreichend guten Bindungsbeziehung ist erschwert. Für Fachpersonen gilt diese Aussage genauso wie für Eltern. Haben sie in der eigenen Entwicklungsgeschichte unsichere Bindungsmuster ausgebildet, ist die Gewährleistung bindungsfördernder Beziehungen erschwert.

Sichere und unsichere Bindung sind Antworten des Organismus auf die Lebenswelt. Diese Antworten formten sich über die aktive Anpassung an Ereignisse, die als bewältigbar beziehungsweise als unbewältigbar eingeschätzt wurden. Unsichere Bindungen sind mit dem Erleben von Stress und Hilflosigkeit verknüpft.

Bindungserfahrungen wirken sich stark auf die Entwicklung des Gehirns aus, was für Betroffene lebenslange Bedeutung hat, sofern keine bindungskorrigierenden Erfahrungen gemacht werden können. Sarto-Jackson (2020, S. 338) hält dazu fest:

Eine frühzeitige Reifung der Amygdala aufgrund von Vernachlässigung und Misshandlung löst verstärkte Angstreaktionen und Alarmbereitschaft aus, sogar in sicherer Umgebung. Eine vorzeitig ausgereifte, überaktive Amygdala korreliert mit einer überschüssigen Stressantwort im kindlichen Organismus.

Und:

Diese neurobiologische Erkenntnis untermauert die Wichtigkeit einer langfristigen Beziehungsarbeit, nicht nur für Kinder und Jugendliche. Für Risikogruppen sollte ein positives Beziehungs- und Vertrauensangebot geschaffen werden, das bis ins Erwachsenenalter aufrechterhalten bleibt, um einen dauerhaften Erfolg bei denjenigen zu erzielen, die frühkindliche Vernachlässigung, Misshandlung und Traumatisierung erlebt haben.

Im Umgang mit unsicher gebundenen Klient:innen ist es deshalb zentral, dass Fachpersonen die neurobiologische Basis der sicheren Bindung bei Stresserleben der Kinder und Jugendlichen nachbilden können, damit diese korrigierende Bindungserfahrungen erleben können.

3.4 Stufenmodell und Nachhaltigkeit

Das Institut kh3 unterscheidet drei Stufen der Umsetzung der kompetenzorientierten Bindungs- und Traumapädagogik. In der ersten Stufe (Ebene Klient:innen) werden die Bindungsmuster der Klient:innen mithilfe des EBB erfasst, mit weiteren Informationen (biographische Ereignisse, Entwicklungsstand) abgeglichen und passende Interventionen abgeleitet. Diese Stufe ist Teil der KOSS-Methodik resp. gehört zum Basismodell der kompetenzorientierten Arbeitsweise. Auf der Stufe 2, als Premium-Stufe «Mitarbeitende» bezeichnet, wird zusätzlich das bindungsbezogene Arbeitsmodell der Mitarbeitenden einbezogen. Es geht dabei um Verhaltensweisen, die im beruflichen Kontext sichtbar werden. Auf der Stufe 3, Premium «Klient:innen-Interaktion und Mitarbeitende», wird die Ebene der Mitarbeitenden vertieft analysiert und die Auswirkungen negativer Glaubenssätze sowie unsicherer Bindungsanteile im beruflichen Kontext gezielt verändert. Sowohl auf der Team- als auf der Leitungsebene wird gelingendes Zusammenarbeiten gefördert. Grundlegend für beide Premium-Umsetzungsstufen ist die Haltung, dass gerade Mitarbeitende mit ehemals unsicheren Bindungsanteilen als die tragfähigsten im stationären Setting angesehen werden. Ziel ist es, Mitarbeitende mit unsicheren Bindungsanteilen zu identifizieren und dabei zu unterstützen, sichere Anteile im Bindungsmuster zu stärken, um eine «verdient sichere» Bindung zu erlangen.

Zur Sicherung der Nachhaltigkeit und der Qualitätssicherung schliessen sich Praxisorganisationen und das Institut kh3 nach erfolgreichem Einführungsprojekt zu einer fachlichen Gemeinschaft zusammen. Die fortwährende Zusammenarbeit wird dem sogenannten Qualitätsvertrag geregelt.

- ◆ Qualitätsvertrag für die Basispartnerschaft (KOSS):
Alle Partnerorganisationen (PO), welche die kBTP einführen, sind mit dem Institut bereits mittels des Qualitätsvertrages für die KOSS-Methodik verbunden und halten sich somit an die formulierten Qualitätsstandards. Zur gemeinsamen Qualitätssicherung gehören insbesondere eine jährliche Evaluation, ein Coaching und ein Berichtsfeedback pro Wohngruppe sowie eine formalisierte Zusammenarbeit zur stetigen Weiterentwicklung der Methodik.
- ◆ Qualitätsvertrag für die Premiumpartnerschaft (kBTP):
Die Standards des KOSS-Qualitätsvertrages bilden die Grundlage für die Umsetzung der kBTP. Darüber hinaus gewährleisten die PO die Umsetzung der Standards und Anforderungen, welche im Qualitätsvertrag für die kBTP-Premiumpartnerschaft formuliert sind. Zur gemeinsamen Qualitätssicherung gehören wie bei KOSS eine jährliche Evaluation, ein Coaching und ein Berichtsfeedback pro Wohngruppe sowie eine formalisierte Zusammenarbeit zur stetigen Weiterentwicklung der kBTP. Zusätzlich absolvieren Premiumpartner jährliche Coachings mit den Teamleiter:innen und mit dem Gesamtleitungsteam.

Ein zentrales Element für eine hochwertige Umsetzung der kBTP ist die Qualifikation neuer Mitarbeiter:innen. Es ist wichtig, dass Mitarbeitende über genügend Anteile eines sicheren Bindungsmusters verfügen. Da bereits bei Rekrutierungen darauf geachtet werden soll, hat kh3 ein entsprechendes Rekrutierungstools entwickelt. Die PO können damit im Rahmen von Rekrutierungen eine Arbeitshypothese zum bindungsbezogenen Arbeitsmodell der Bewerber:innen erstellen. Voraussetzung ist selbstverständlich eine entsprechende Motivation und Offenheit seitens der Bewerber:innen.

4 Vorgehensweise

Die Implementierung der kBTP in der WG Guggisberg startete zu Anfang des Jahres 2022. Abgeschlossen wurde das Projekt zwei Jahre später, im Dezember 2023. Das Projekt wurde in eine Vorphase mit der Vermittlung theoretischer Inhalte, eine Arbeitsphase mit dem Fokus auf der praktischen Umsetzung des Gelernten (Verknüpfung der Ebene der Jugendlichen und der Mitarbeitenden) und eine Evaluationsphase unterteilt, wobei Arbeits- und Evaluationsphase zeitweise parallel verliefen. Die Arbeitsphase gliederte sich in drei Abschnitte, zu welchen folgend die wichtigsten Schritte und die eingesetzten Hilfsmittel dargelegt werden.

1. Ebene Klient:innen resp. Kinder und Jugendliche: Einschätzung des bindungsbezogenen Arbeitsmodells:
 - Training Mitarbeitende:
 - Kennen der vier Bindungsmuster und der Bedeutung der neurobiologischen Basis der sicheren Bindung in kritischen Alltagssituationen.
 - Einführung des EBB und eines Leitfadens zur Einschätzung des Fürsorgeverhaltens von Elternteilen (Leitfaden Fürsorgeverhalten, entwickelt von kompetenzhoch3, 2022).
 - Kennen und Erkennen des Zusammenhangs zwischen dem desorganisierten Bindungsmuster und der komplexen Posttraumatischen Belastungsstörung nach ICD-11.

- Einführung in traumapädagogische Interventionen und Grundhaltungen.
 - Klient:innendiagnostik:
Erarbeiten von Arbeitshypothesen zu den bindungsbezogenen Arbeitsmodellen der platzierten Jugendlichen unter Anwendung des EBB.
2. Ebene Mitarbeitende: Entwicklung bindungssicherer Interaktionsfähigkeiten:
- Erarbeitung von Arbeitshypothesen zu den bindungsbezogenen Arbeitsmodellen und Glaubenssätzen der Mitarbeitenden; Personalscreening mittels:
 - AAS-R (Revised Adult Attachment Scale) zur Erfassung der Art der Bindung zu anderen Menschen.
 - Einschätzungsbogen Bindungsmuster Mitarbeitende (EBB-MA).
 - Identifikation sowie Beeinflussung positiver und negativer Glaubenssätze zur Verbesserung der Stressregulation der Mitarbeitenden:
 - Suchen eines geeigneten Ankerbildes
 - Einübung der Nutzung des Ankerbildes in Stresssituationen, u.a. mit Hautleitwert-Messungen zur Effektivitätsüberprüfung
 - Beeinflussung der Glaubenssätze und aktiven Bindungsmuster der Mitarbeitenden hinsichtlich der Team- und Leitungsteamzusammenarbeit
 - Coachings mit den Teams
 - Coachings mit dem Leitungsteam
 - Formulierung von Zielen hinsichtlich bindungssicherer Interaktionsfähigkeiten im Rahmen von Mitarbeitergesprächen
3. Ebene Interaktion resp. Klient:innen und Mitarbeitende: Gestalten korrigierender Bindungserfahrungen
- Reflexion kritischer Alltagssituationen im Team
 - Reflexion kritischer Alltagssituationen in Coachings

Um das Projekt zu evaluieren, wurden vor und nach der Arbeitsphase Befragungen durchgeführt. Anhand aus der aktuellen Fachliteratur zur Bindungstheorie und Weiterbildungen zu bindungsgeleiteten Interventionen in stationären Settings abgeleiteten Kriterien schätzten die Mitarbeitenden den Stand der WG hinsichtlich trauma- und bindungsorientierter Arbeitsweise vor und nach der Arbeitsphase ein. Die Fragebögen enthielten sowohl geschlossene als auch offene Fragen.

Im Verlaufe des Projektes wurde ein zusätzliches Wohnhaus (Riedacker) für Jugendliche aufgebaut und in die WG integriert. Die Mitarbeitenden des Riedackers konnten nicht von Beginn an in das Projekt einbezogen werden und stiessen teilweise nach der Startphase zum Team. Aufgrund zweimaligem Bereichsleitungswechsel in ebendiesem Wohnhaus wurden die Mitarbeitenden des Riedackers in der Zweitbefragung nicht einbezogen. Die kBTP wird im Riedacker erst eingeführt, wenn hier KOSS als Grundlage sicher installiert ist.

Die Ergebnisse der beiden Befragungen sind in Kapitel 5 dargestellt. Der Bericht schliesst mit einer Diskussion dieser Ergebnisse und weiterer gesammelter Erfahrungen (Kap. 6) und einem Ausblick (Kap. 7).

5 Evaluationsergebnisse

Die ersten Abschnitte des Kapitels 5 stellen die Ergebnisse der geschlossenen Fragen zur Einschätzung der Fachlichkeit bezüglich Trauma- und Bindungspädagogik auf Organisations-, Mitarbeitenden- und Klient:innenebene sowie zu Veränderungsprozessen dar. Danach folgen die Antworten zu den offenen Fragen bezüglich Veränderungsprozessen sowie Stolpersteine und Befürchtungen. Alle geschlossenen Fragen wurden vollständig beantwortet. Auch die Möglichkeit, Kommentare abzugeben, wurde rege genutzt. Der untenstehende Text sowie die Grafiken stellen die Ergebnisse zusammenfassend dar.

Vor der Arbeitsphase (Zeitpunkt 1), im Mai 2023, nahmen 15 Mitarbeitende der WG an der Befragung teil. Nach der Arbeitsphase (Zeitpunkt 2), im November 2023, nahmen 12 dieser Befragten die Möglichkeit zur Teilnahme erneut wahr. Die 15 bzw. 12 Mitarbeitenden sind gemäss eigenen Angaben in folgenden Bereichen der WG tätig: Leitung, Schul- und Tagesstruktur sowie Wohnen.

Die unterschiedliche Anzahl an Mitarbeitenden, welche den Fragebogen vor (15) und nach (12) der Arbeitsphase beantwortet haben, kann zu Verzerrungen der Ergebnisse führen und muss in der Interpretation der Ergebnisse beachtet werden. Alle 12 Mitarbeitenden, die den Fragebogen zum Zeitpunkt 2 ausfüllten, hatten auch an der Befragung zum Zeitpunkt 1 teilgenommen.

5.1 Ebene Organisation

Die Einschätzungen der Mitarbeitenden bezüglich der Fachlichkeit der kBTP auf Organisationsebene sind in der Abbildung 7 zusammenfassend dargestellt.

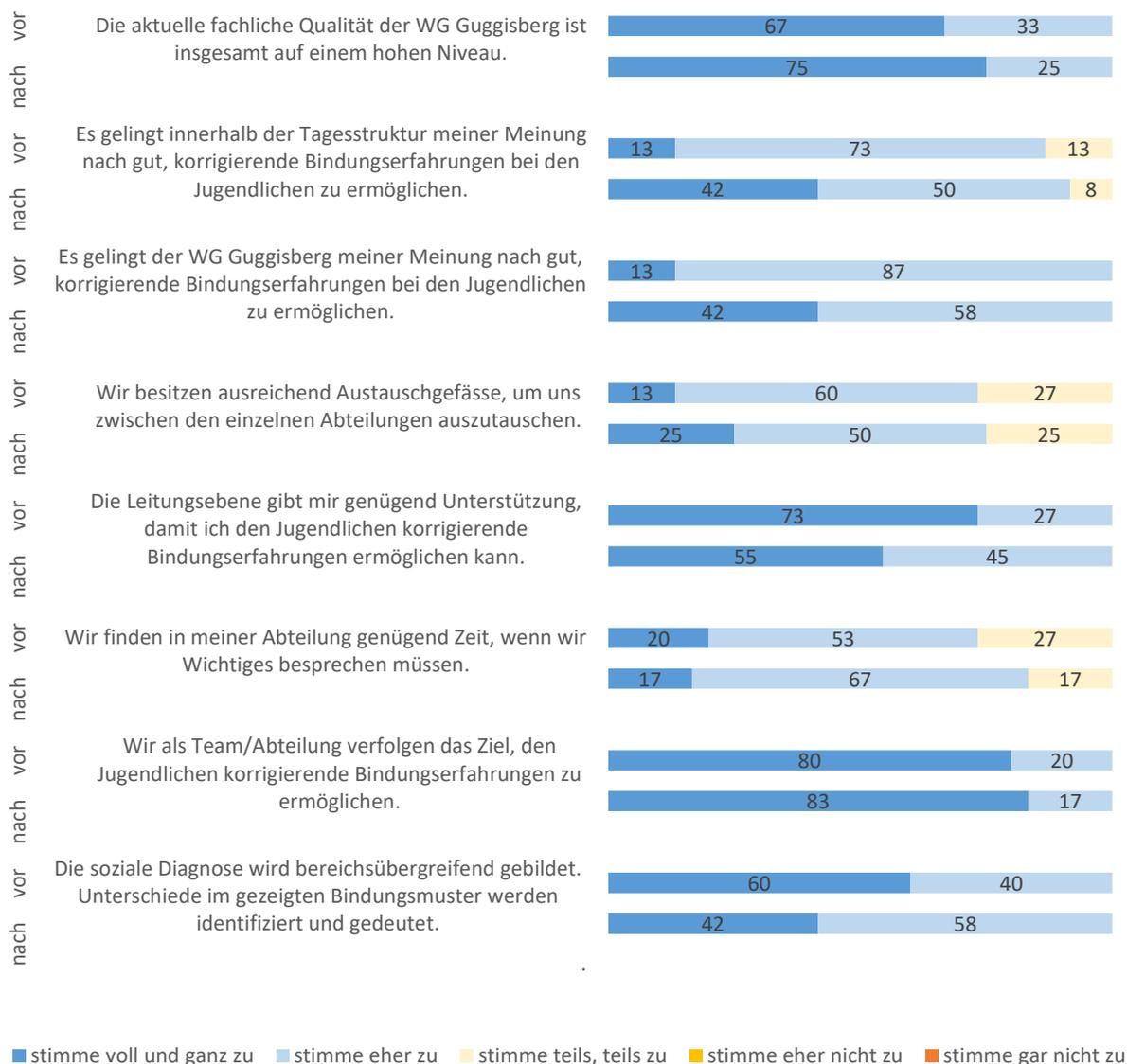


Abbildung 7: Einschätzungen der Mitarbeitenden bezüglich der Fachlichkeit der kBTP auf Organisationsebene; anteilmässige Antworten (in %) vor und nach der Arbeitsphase

Nach Einschätzung der Mitarbeitenden ist das Niveau der fachlichen Qualität der WG Guggisberg zum Ende der Projekt-Arbeitsphase angestiegen. Sehr erfreulich ist weiterhin das Ergebnis in Bezug auf das Ermöglichen von korrigierenden Bindungserfahrungen, welches am Ende der Arbeitsphase deutlich gelingender eingeschätzt wird, als zu Beginn der Arbeitsphase. Wie der Abbildung 7 zu entnehmen ist, haben die positiven Einschätzungen (stimmt voll und ganz zu, stimme eher zu) überall zugenommen. In folgenden Bereichen ist aus Sicht der Mitarbeitenden im Vorher-/Nachhervergleich eine leichte negative Veränderung sichtbar – der Anteil an vollumfänglichen Zustimmungen ist zurückgegangen, während der Anteil an tendenziellen Zustimmungen zugenommen hat:

- ◆ «Die Leitungsebene gibt mir genügend Unterstützung, damit ich den Jugendlichen korrigierende Bindungserfahrungen ermöglichen kann».
- ◆ «Die Soziale Diagnose wird bereichsübergreifend gebildet. Unterschiede im gezeigten Bindungsmuster werden identifiziert und gedeutet».

Festzuhalten ist, dass es bei diesen beiden Fragen keine Einstufungen in den Kategorien «stimme eher nicht zu» und «stimme gar nicht zu» gab.

5.2 Ebene Jugendliche

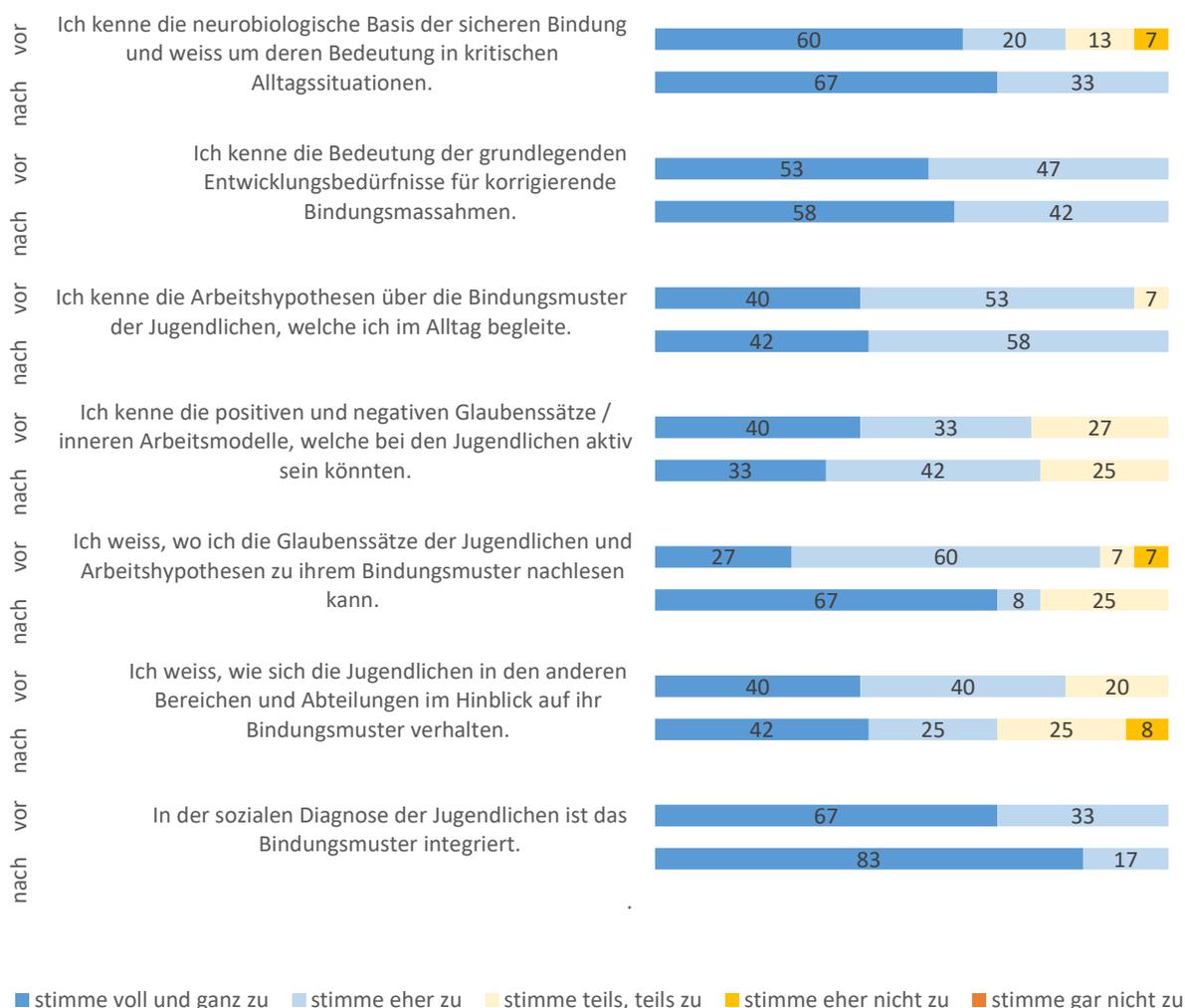


Abbildung 8: Einschätzungen der Mitarbeitenden bezüglich der Fachlichkeit der kBTP auf Jugendlichebene; anteilmässige Antworten (in %) vor und nach der Arbeitsphase

Die Mitarbeitenden schätzten ihre Fachlichkeit bezüglich bindungsgeleiteter Interventionen auf Ebene der Jugendlichen ein, für welche die Abbildung 8 die Ergebnisse zusammenfassend darstellt. Es kann erfreulicherweise festgehalten werden, dass die intensive Arbeitsphase die Mitarbeitenden dabei unterstützt hat, das Gelernte in die Praxis umzusetzen. Wir finden in allen erfassten Kategorien eine Zunahme bei den positiven Antwortmöglichkeiten. Einzige Ausnahme bildet folgende Frage:

- ◆ «Ich weiss, wie sich die Jugendlichen in den anderen Bereichen und Abteilung im Hinblick auf ihr Bindungsmuster verhalten.»

5.3 Ebene Mitarbeitende

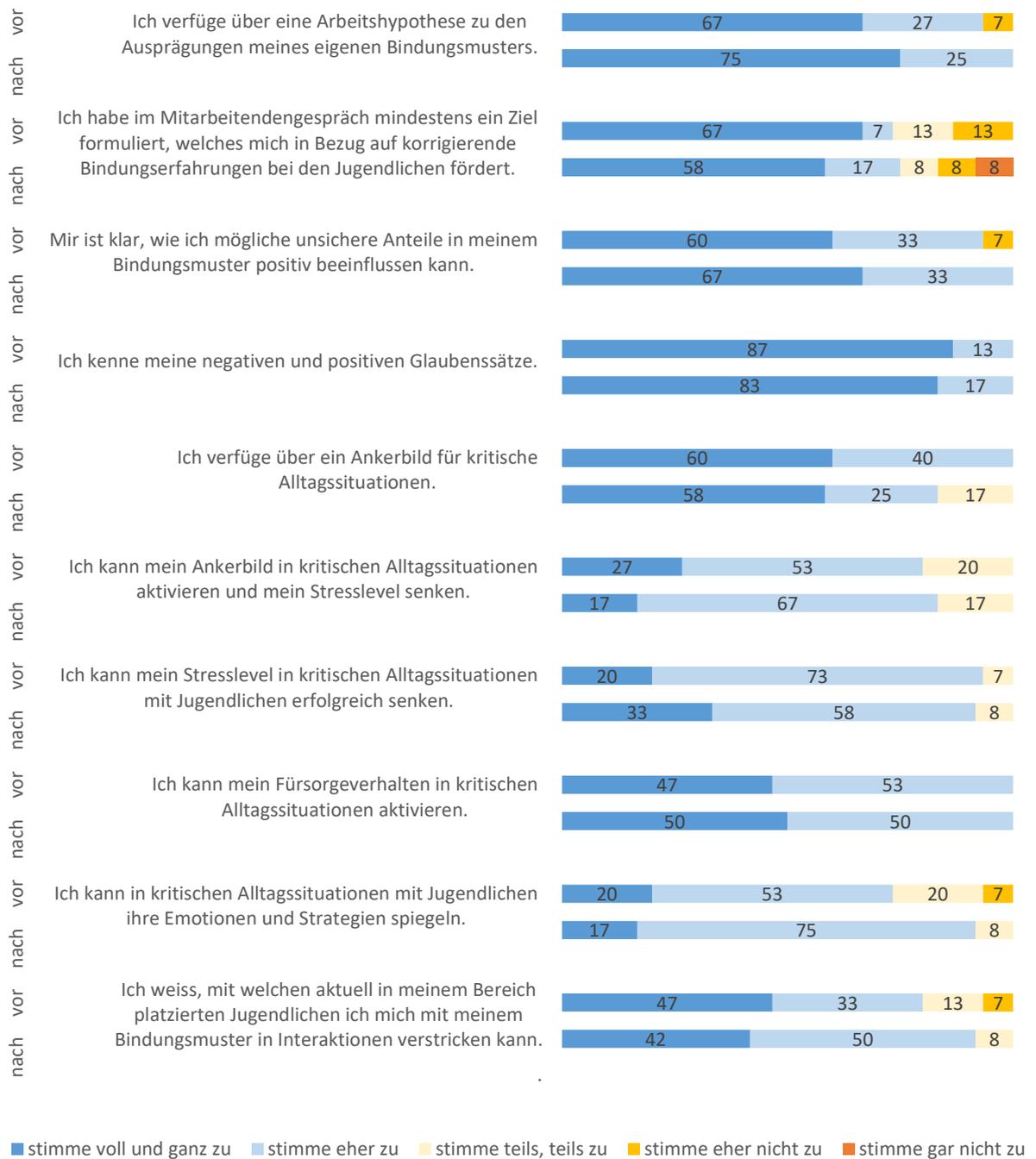


Abbildung 9: Einschätzungen der Mitarbeitenden bezüglich der Fachlichkeit der kBTP auf Mitarbeitenebene; anteilmässige Antworten (in %) vor und nach der Arbeitsphase

Die Mitarbeitenden schätzten ihre Kenntnisse bezüglich der kBTP auf persönlicher Ebene ein, für welche die Abbildung 9 die Ergebnisse zusammenfassend darstellt. Die persönliche Ebene der Mitarbeitenden (eine Arbeitshypothese zur Ausprägung des eigenen bindungsbezogenen Arbeitsmodells bilden, positive und negative Glaubenssätze identifizieren und beeinflussen, das Suchen und Einüben eines Ankerbildes) wurde vor der Arbeitsphase erfasst. Die Verknüpfung der persönlichen Ebene mit

der Ebene der Jugendlichen wurde in der Arbeitsphase eingeübt und zum Befragungszeitpunkt 2 erfasst.

Die Ergebnisse vor der Arbeitsphase verdeutlichen mehrheitlich, dass die Mitarbeitenden ihre möglichen unsicheren Anteile im eigenen Arbeitsmodell kennen, Ziele zur Veränderung formuliert haben, Ideen zu deren Beeinflussung besitzen und auch erste positive Erfahrungen in der Praxis bei der Verbindung der Ebene der Jugendlichen und ihrer Ebene erfahren haben. Diese Ergebnisse vor der Arbeitsphase sind erfreulich und zeigen, dass sich die Mitarbeitenden auf das Projekt eingelassen hatten und die verwendeten Tools und Instrumente hilfreich waren.

Betrachten wir die Ergebnisse nach der Arbeitsphase, wird deutlich, dass die Arbeitsphase grundsätzlich dabei geholfen hat, die Ebene der Jugendlichen mit der Ebene der Mitarbeitenden zu verbinden. Die Mitarbeitenden beschreiben im Gesamten eine Verbesserung ihrer Fähigkeiten, in kritischen Alltagssituationen eigene Anteile beeinflussen und korrigierende Bindungserfahrungen ermöglichen zu können. Es fällt auf, dass es den Mitarbeitenden nach der Arbeitsphase weniger gut zu gelingen scheint, ihr Ankerbild einzusetzen, um ihren eigenen Stresslevel zu senken. Eine grundsätzliche Verminderung des Stresspegels in kritischen Alltagssituationen scheint jedoch besser zu gelingen als vor der Arbeitsphase.

5.4 Nutzen des Projektes und Veränderungsprozess

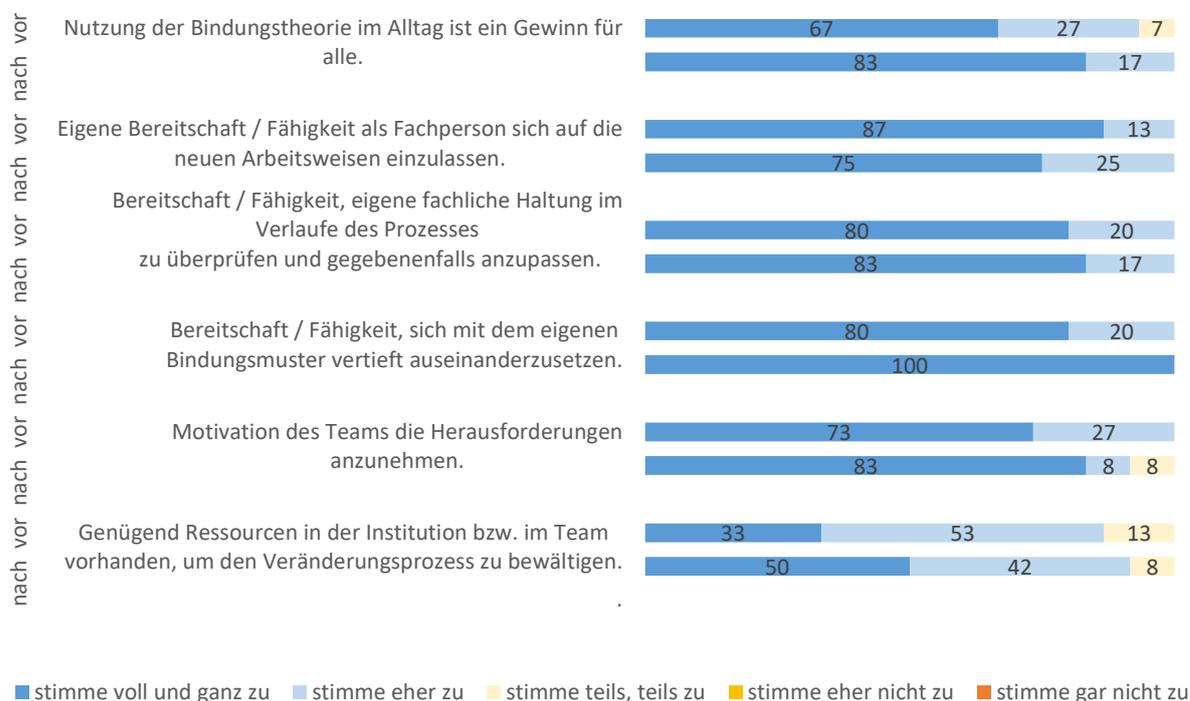


Abbildung 10: Einschätzungen der Mitarbeitenden bezüglich Projektnutzen und Veränderungsprozess; anteilmässige Antworten (in %) vor und nach der Arbeitsphase

Vergleicht man die Erhebungen vor und nach der Arbeitsphase bezüglich der Qualität des durch das Projekt ausgelösten Veränderungsprozesses, so wird deutlich, dass bereits vor der Arbeitsphase die Sinnhaftigkeit des Projekts gesehen wurde und die Motivation der Mitarbeitenden, sich mit eigenen

Anteilen auseinanderzusetzen, in hohem Mass vorhanden war – was auch bis zum Ende der Arbeitsphase so blieb. Dies ermöglicht die Annahme, dass die Instrumente, Tools und Gefässe, welche es den Mitarbeitenden ermöglichten, sich mit ihren eigenen Bindungsmuster und jenem der Jugendlichen auseinanderzusetzen, gut gewählt waren.

Die Ergebnisse nach der Arbeitsphase zeigen weiterhin, dass die gezielte Verbindung der Interaktionen zwischen Jugendlichen und Mitarbeitenden nochmals deutlich dazu beigetragen hat, die Bereitschaft und Fähigkeit der Mitarbeitenden, sich mit eigenen Bindungsanteilen auseinanderzusetzen, zu erhöhen.

5.5 Hoffnungen und Befürchtungen

5.5.1 Erhebung vor der Arbeitsphase

Alle Befragten nutzten die Gelegenheit, Hoffnungen und Befürchtungen in Bezug auf eine gelingende Umsetzung des in der Vorphase Gelernten in der Praxis in Kommentaren festzuhalten.

Zu den grossen Hoffnungen zählte, durch die Arbeitsphase besser mit den eigenen Gefühlen und Glaubenssätzen umgehen zu können (n = 9) und dadurch auch eine bessere Begleitung der Jugendlichen zu gewährleisten (n = 7). Diese Hoffnungen stehen im Zusammenhang mit erwarteter erhöhter Professionalität (n = 5) und Reflexion bzw. Bewusstwerdung (n = 4). Jeweils zwei Mitarbeitende sahen in der Umsetzung der Verknüpfung der Ebene der Jugendlichen und der Mitarbeitenden die Chance, ihr Fachwissen zu erweitern, die Zusammenarbeit und Kommunikation im Team zu fördern, und daraus resultierend die Dynamik im Alltag besser steuern zu können. Eine Person ging davon aus, dass der Prozess auch ihre persönliche Motivation steigern könne.

Vor der Arbeitsphase wurden vor allem allgemeine Befürchtungen hinsichtlich der persönlichen und professionellen Ressourcen in Bezug auf das Projekt geäussert (n = 8). Drei Personen fürchteten, dass die Transparenz im Team ungünstig sein könnte – «dass nicht alle so viel übereinander wissen wollen oder das einfach nicht jeder will». Dementsprechend sind auch Selbstzweifel (n = 2) und Sorgen um eine allenfalls nötige, allerdings selbst zu berappende Therapie (n = 1) dokumentiert. Eine Person warf die Möglichkeit auf, dass zu viel Fokus auf Bindungsmuster gelegt würde und die Resilienz dabei das Nachsehen haben könnte.

5.5.2 Erhebung nach der Arbeitsphase

Zehn der Mitarbeitenden beantworteten die offene Frage, welche Veränderungen und Verbesserung sie während der Arbeitsphase des Projektes «Kompetenzorientierte Bindungs- und Traumapädagogik» beobachtet bzw. wahrgenommen haben. Ihre Äusserungen sind im folgenden Abschnitt zusammenfasst.

Am häufigsten (n = 5) wurde eine offenere und ehrlichere Kommunikation genannt. Ebenso oft erlebten die Mitarbeitenden sich selbst (und ihre Kolleg:innen) als bewusster und reflektierter in Alltagssituationen. Ihr Verständnis für sich selbst, die Jugendlichen und ihre Teamkolleg:innen hatte sich ihrer Beobachtung zufolge verbessert, ebenso ihre Stressregulationsmöglichkeiten (jeweils n = 4). Sie empfanden ihr Team als unterstützender und sich als sicherer darin, selbst zu unterstützen (n = 3) und die gemeinsamen Interventionen als theoriebasierter (n = 2). Einzelne beobachteten einen Rückgang an Eskalationen und empfanden Stolz, diesen Weg gegangen zu sein.

Die zweite offene Frage thematisierte die Befürchtungen und Stolpersteine, die sich bewahrheiteten bzw. nicht bewahrheiteten. Neun Personen äusserten sich zu ihren Befürchtungen, welche sie bei der Erstbefragung geäussert hatten. Drei von ihnen hatten sich insbesondere vor der erhöhten Fachlichkeit gefürchtet, im Sinne von: «Bin ich in der Lage das Gelernte in kritischen Alltagssituationen schnell und sicher anzuwenden?». Zwei Mitarbeitende hatten befürchtet, dass einzelne Mitarbeitende aus dem Team überfordert sein könnten. In der Zweitbefragung verweisen die Antworten erfreulicherweise darauf hin, dass sich die Mitarbeitenden gestärkt als Team, welches bindungssicherer reagieren kann. Vier Mal tauchte zudem die Frage, wie Nachhaltigkeit erreicht werden könne, als Thema in der Zweitbefragung auf – sei es betreffend Üben des Anker-Setzens, Integration der Berücksichtigung der Bindungsmuster im Alltag oder Einführen neuer Mitarbeiter:innen.

6 Diskussion

Im Fokus des zweijährigen Projekts stand die erstmalige Einführung und Bewertung der kBTP in einer stationären Einrichtung in der Schweiz, der WG Guggisberg. Im Anschluss werden Evaluationsergebnisse zu besonders wichtigen Aspekten der kBTP zusammengefasst und eine Gesamtwürdigung des Projekts und der kBTP als KOSS-Methodikzusatz vorgenommen.

Arbeitshypothesen zum bindungsbezogenen Arbeitsmodell

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass es den beteiligten Fachpersonen heute gut gelingt, Arbeitshypothesen zum bindungsbezogenen Arbeitsmodell der Jugendlichen zu erstellen und diese in eine Soziale Diagnose einzubinden. Die niedrigere Selbsteinschätzung zur folgenden Frage bei der zweiten Befragung:

- ◆ *«Ich weiss, wie sich die Jugendlichen in den anderen Bereichen und Abteilung im Hinblick auf ihr Bindungsmuster verhalten.»*

... könnte als erhöhte Fachlichkeit im Sinne eines erhöhten Problembewusstseins interpretiert werden und ist mit den Mitarbeitenden der WG zu erörtern.

Personalscreening

Das Gesamtprojekt war geprägt durch den Aufbau des neuen Wohnhauses «Riedacker». Wie vorgängig beschrieben, wird das neue Haus zu einem späteren Zeitpunkt vollumfänglich in die kBTP integriert. Verschiedene Ergebnisse aus dem Personalscreening, die hier aus Datenschutzgründen nicht weiter ausgeführt werden können, weisen darauf hin, dass die verwendeten Instrumente und Tools geeignet sind, ungünstige Anteile im bindungsbezogenen Arbeitsmodell der Mitarbeitenden zu identifizieren und ihre Offenheit für Veränderungen zu unterstützen.

Gestalten korrigierender Bindungserfahrungen

Um als stationäre Einrichtung Klient:innen korrigierende Bindungserfahrungen anbieten zu können, braucht es neben dem sicheren Ort Sozialpädagog:innen mit bindungssicheren Interaktionsfähigkeiten. Folgend fassen wir die Ergebnisse zu den drei wichtigsten Elementen der Bindungsinteraktionsfähigkeit zusammen.

- ◆ Identifizieren und Beeinflussen eigener Bindungsmuster:
Den Mitarbeitenden gelingt es heute, eigene Bindungsmuster sowie positive und negative

Glaubenssätze zu identifizieren und zu beeinflussen. Die Zusammenarbeit auf Team- und Leitungsebene verbesserte sich dadurch wesentlich. Gleichzeitig bemerkte gut ein Drittel der Mitarbeitenden in den Befragungen, dass in ihren Mitarbeitendengesprächen Ziele zur Förderung ihrer Kompetenz im Gestalten korrigierender Bindungserfahrungen fehlten. Die Bereitschaft und erhöhte Fachlichkeit der Mitarbeitenden, mit den eigenen Anteilen angemessen umzugehen, zeigen, dass die verwendeten Instrumente, Tools und Gefässe sich für das Personalscreening und die Mitarbeitenden-Befähigung eignen.

- ◆ **Situatives Einnehmen passender Haltungen und Strategien:**
In der Arbeitsphase wurden kleine Erinnerungskarten für die Hosentasche erstellt, welche es den Mitarbeitenden ermöglichen, die wichtigsten Anpassungsstrategien der einzelnen Bindungsmuster sowie eine darauf angepasste fachliche Haltung zu erinnern. Wie die Ergebnisse zeigen, gilt es diese Karten um die jeweiligen Arbeitsmodelle und Glaubenssätze zu erweitern.
- ◆ **Fähigkeit zur Stressregulation:**
Auffällig ist, dass die Mitarbeitenden ihre Fähigkeit zur Stressregulation am Ende der Arbeitsphase etwas höher einschätzen als zuvor, dafür jedoch nicht zwangsläufig ein Ankerbild einsetzen und dieses auch nicht als ausserordentlich hilfreich beschreiben. Die Suche nach einem eigenen Ankerbild ist anspruchsvoll und das Üben des Umgangs damit herausfordernd, der daraus resultierende Nutzen ist in der Literatur jedoch überzeugend dargestellt. Deshalb empfehlen wir, das Suchen und Einüben der Ankerbilder nach Beendigung des Projekts weiter zu vertiefen.

Die Mitarbeitenden schätzen ihre Fähigkeit, korrigierende Bindungserfahrungen zu ermöglichen zum Zeitpunkt 2 höher ein als zum Zeitpunkt 1. Auch im Rahmen der Zusammenarbeit zwischen den Teams und kh3 zeigt sich: In der WG werden heute häufiger korrigierende Bindungserfahrungen angeboten als vor dem Projekt und sie sind von besserer Qualität.

Veränderung in der Organisation

Nach Einschätzung der Mitarbeitenden hat sich die fachliche Qualität der WG Guggisberg durch das Projekt positiv entwickelt. In den folgenden Bereichen wurde zwischen Erst- und Zweitbefragung eine Abnahme der Werte festgestellt:

- ◆ *«Die Leitungsebene gibt mir genügend Unterstützung, damit ich den Jugendlichen korrigierende Bindungserfahrungen ermöglichen kann».*
- ◆ *«Die Soziale Diagnose wird bereichsübergreifend gebildet. Unterschiede im gezeigten Bindungsmuster werden identifiziert und gedeutet».*

Die Autor:innen vermuten, dass die (geringfügigen) Abnahmen in den genannten Bereichen auf die Veränderungen im Haus Riedacker zurückzuführen sind. Das bestehende Leitungsteam musste während der Vakanz der Abteilungsleitungsstelle seine Ressourcen zwischen den einzelnen Bereichen und den Wohngruppen aufteilen, so dass ihre physische Anwesenheit vor Ort geringer ausfiel als bei der Erstbefragung. Die zweite Aussage könnte auch auf eine kritischere Betrachtung des eigenen Handelns im Sinne erhöhter Fachlichkeit hinweisen. Diese Hypothesen gilt es mit der WG Guggisberg zu diskutieren.

Gesamtwürdigung

Insgesamt ist die Implementierung der kBTP in der WG Guggisberg sehr gut gelungen. In der Gesamtwürdigung unterscheiden wir zwischen der Einführung der kBTP in der WG und der kBTP als Zusatz zur KOSS-Methodik selbst.

◆ Implementierungsprojekt:

Mit der Einführung der kBTP wurde die WG erfolgreich befähigt, unsichere Bindungsanteile zu identifizieren und zu bearbeiten, sowohl auf der Klienten- als auch auf der Mitarbeitenden-Ebene. Die kBTP ist von einer entwicklungsorientierten Haltung geprägt. Mitarbeitende können mit zunehmender Erfahrung, Reflexion und Begleitung zu immer wertvolleren Fachpersonen für bindungsbelastete Kinder und Jugendliche werden, selbst – oder gerade – wenn sie unsichere Bindungsanteile aufweisen. Die aktuelle Forschung zeigt, dass Fachpersonen mit einer sogenannten «verdienten sicheren Bindung» am besten korrigierende Bindungserfahrungen anbieten können.

◆ kBTP als KOSS-Methodikzusatz:

Die kBTP ist eine Vertiefung und Erweiterung der KOSS-Methodik, um bindungs- und traumatheoretische Inhalte und Instrumente. Alle vorgängig ausgewählten und entwickelten Elemente wurden im Verlauf des Projekts aufgrund formativer Evaluationen weiterentwickelt. Aktuell vorliegend sind ein Mitarbeiter:innen-Training, Vorgehensweisen und Instrumente für die Klient:innen-diagnostik (EBB, Leitfaden Fürsorgeverhalten), Vorgehensweisen und Instrumente für das Personalscreening (AAS-R, EBB-MA), Vorgehensweisen und Instrumente für die Gestaltung korrigierender Bindungserfahrungen im Alltag (Ankerbild, Hosentaschen-Erinnerungskarten etc.) sowie eine gemeinsame Qualitätssicherung. Der Weiterentwicklungsprozess wird auch nach Abschluss dieser Erst-Implementierung fortgesetzt. Die kBTP wird sich also immer weiter verbessern, auch wenn bereits heute – wie die Evaluation schliessen lässt – eine sinnvolle Kombination bewährter Elemente vorliegt.

7 Ausblick

Mit dem Abschluss dieses Projekts wird die kBTP in der WG Guggisberg in den definitiven Betrieb überführt. Im Zusammenhang mit der Umsetzung des Qualitätsvertrages gilt es, das bereits Erarbeitete zu konsolidieren, weiterzuentwickeln und die Wirkungsweise gezielt zu überprüfen.

Erfreulicherweise haben sich bereits zwei weitere KOSS-Partnerorganisationen für eine Einführung des Methodik-Zusatzes entschieden. Beide Projekte starten voraussichtlich noch dieses Jahr.

August 2024, Martina Rufer, Susannen Lanker, Donat Ruckstuhl & Agnes M. Schitter

Literaturverzeichnis

- Averdijk, M., Eisner, M., Luciano E.C., Eva, Valdebenito, S. & Obsuth, I. (2014). *Wirksame Gewaltprävention* (2. Aufl.). Bern: Bundesamt für Sozialversicherungen; Schweizerischer Fonds für Kinderschutzprojekte.
- Beelmann, A. (2012). Perspektiven entwicklungsbezogener Kriminalprävention. *Forensische Psychiatrie, Psychologie, Kriminologie*, 6(2), S. 85–93.
- Brisch, K. H. (Hrsg.). (2015). *Bindung und frühe Störungen der Entwicklung*. Klett-Cotta.
- Bauer, U. & Hurrelmann, K. (2021): *Einführung in die Sozialisationstheorie. Das Modell der produktiven Realitätsverarbeitung* (14. vollst. überarb. Aufl.). Beltz.
- Cassée, K. (2019). *Kompetenzorientierte Methodiken. Handlungsmodelle für «gute Praxis» in der Jugendhilfe* (3. vollst. überarb. und erw. Aufl.). Haupt.
- Cassée, K. (2020). *KOSS-Manual – Handbuch für die kompetenz- und risikoorientierte Arbeit in stationären Settings* (4. erw. Aufl.). Haupt.
- Cassée, K. & Ruckstuhl, D. (2023). Arbeit mit Methodiken Eine Chance für mehr Transparenz und Partizipation in stationären Settings
in Eberitzsch, S., Keller, S., & Rohrbach, J. (Hrsg.), *Partizipation in stationären Erziehungshilfen– Perspektiven, Bedarfe und Konzepte in der Schweiz*. Beltz Juventa, S. 195-210.
- Dettenborn, H. (2007). *Kindeswohl und Kindeswille: Psychologische und rechtliche Aspekte* (2. Aufl.). Ernst Reinhardt.
- Dettenborn, H. & Eginhard, W. (2022). *Familienrechtspsychologie* (4. Aufl.). Ernst Reinhardt.
- Döring, N. (2023). *Forschungsmethoden und Evaluation in den Sozial- und Humanwissenschaften* (6. Aufl.). Springer.
- Esser, K. (2014). Bindungsaspekte in der stationären Jugendhilfe–Lernen aus der Erfahrung ehemaliger Kinderdortkinder.
In Trost A. (Hrsg.), *Bindungsorientierung in der Sozialen Arbeit: Grundlagen, Forschungsergebnisse, Anwendungsbereiche*. borgmann publishing, S. 145-56.
- Galuske, M. (2011). *Methoden der Sozialen Arbeit. Eine Einführung* (9., ergänzte Aufl.). Beltz Juventa.
- Gloger-Tippelt, G. (Hrsg.). (2016). *Bindung im Erwachsenenalter. Ein Handbuch für Forschung und Praxis* (3., unveränderte Aufl.). Hogrefe.
- Golding, K. S., Fain, J., Frost, A., Mills, C., Worrall, H., Roberts, et al. (2012). *Observing children with attachment difficulties in school: A tool for identifying and supporting emotional and social difficulties in children aged 5-11*. London: Jessica Kingsley.
- Golding, K. S., Turner, M., Worrall, H., Roberts, J. & Cadman, A. (2015). *Observing Adolescents with attachment difficulties in educational settings: A tool for identifying and supporting emotional and social difficulties in young people aged 11-16*. London : Jessica Kingsley.
- Grawe, K. (2000). *Psychologische Therapie* (2., korrigierte Aufl.). Haupt.

- Grossmann, K.E. & Grossmann, K. (2012). *Bindungen – das Gefüge psychischer Sicherheit*. Klett-Cotta.
- Grossmann, K.E. & Grossmann, K. (Hrsg.). (2003). *Bindung und menschliche Entwicklung. John Bowlby, Mary Ainsworth und die Grundlagen der Bindungstheorie*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Hauri, A. & Zingaro, M. (2020). *Kindeswohlgefährdung erkennen und angemessen handeln. Leitfaden für Fachpersonen aus dem Sozialbereich*. Stiftung Kinderschutz Schweiz.
- Herriger, N. (2014). *Empowerment in der Sozialen Arbeit: Eine Einführung* (5. Aktual. Aufl.). Stuttgart: Kohlhammer.
- Hintermair, M. (2014). Empowerment und familienorientierte Frühförderung. *Frühförderung interdisziplinär*, 33(4), S. 219–229.
- Julius, H. (2020). Bindungsgeleitete Interventionen in der Kinder- und Jugendpsychologie. (Lehrveranstaltung 2019–2021). Olten: SKJP Akademie.
- Julius, H., Uvnäs-Moberg, K. & Ragnarsson, S. (2020). *Am Du zum Ich. Bindungsgeleitete Pädagogik. Das CARE-Programm*. Kerlingarholl.
- Kreutz, D., & Trost, A. (2014). Bindungsstile bei Professionellen der Sozialen Arbeit. Trost, Alexander, S. 225-237.
- Lai, Y. H., & Carr, S. (2018). A Critical Exploration of Child-Parent Attachment as a Contextual Construct. *Behavioral Sciences*, 8(12), 112.
- Moosbrugger, H., & Kelava, A. (2020). Qualitätsanforderungen an Tests und Fragebogen («Gütekriterien»). *Testtheorie und Fragebogenkonstruktion*, S 13-28. Springer.
- Rufer, M. (2023). *Einschätzungsbogen Bindung (EBB)*. kompetenzhoch3.
- Rufer, M. (2022). *Einschätzungsbogen Bindungsmuster Mitarbeitende (EBB-MA)*. kompetenzhoch3.
- Sarto-Jackson, I. (2020). Neurobiologische Grundlagen sozialer Bindung. *Soziale Arbeit*, 69(9-10), 333-339.
- Schleiffer, R. (2015). *Fremdplatzierung und Bindungstheorie*. Beltz Juventa.
- Strüber, N. (2016). *Die erste Bindung. Wie Eltern die Entwicklung des kindlichen Gehirns prägen*. Klett-Cotta.
- Trost, A. (Hrsg.). (2014). *Bindungsorientierung in der Sozialen Arbeit. Grundlagen, Forschungsergebnisse, Anwendungsbereich*. Borgmann.

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Zyklusmodell für den Hilfeprozess.....	6
Abbildung 2: Kompetenzorientierter Werkzeugkoffer	8
Abbildung 3: Weiterentwicklungs- und Evaluationsebenen einer Methodik.....	9
Abbildung 4: Grundmodell der Kompetenz	10
Abbildung 5: Diagnostische Kompetenzbalance	11
Abbildung 6: Neurobiologisches Geschehen in Interaktionen	16
Abbildung 7: Fachlichkeit der kBTP auf Organisationsebene	21
Abbildung 8: Fachlichkeit der kBTP auf Jugendlichenebene	22
Abbildung 9: Fachlichkeit der kBTP auf Mitarbeitenebene	23
Abbildung 10: Projektnutzen und Veränderungsprozess	24

