

Die therapeutische Beziehung als Bindungserfahrung

Eine theoretische Untersuchung
des personzentrierten Ansatzes

Eine literaturbasierte Facharbeit

von

Stefan Rosenleitner, MSc

Akademischer Psychotherapeut

Erstfassung: 19. Dezember 2025

Überarbeitete Fassung (Version 2): 18. Oktober 2026

Linz, 18. Oktober 2026

Abstract

Hintergrund: Im Verlauf meiner psychotherapeutischen Arbeit wurde mir zunehmend bewusst, welchen entscheidenden Einfluss Bindungs- und Beziehungserfahrungen auf das Erleben und Verhalten von Menschen haben. Diese Erfahrungen ermöglichen Beziehungen, erschweren sie oder prägen deren Qualität. In der praktischen Arbeit mit meinen Klientinnen und Klienten konnte ich diese Zusammenhänge unmittelbar beobachten. Gleichzeitig setzte ich mich intensiv mit meinen eigenen Bindungsmustern auseinander und gewann durch Lehrtherapie sowie kontinuierliche Selbsterfahrung wertvolle Einsichten und neue Formen der Selbstakzeptanz. Daraus entwickelte sich das Interesse, diese Thematik wissenschaftlich zu vertiefen.

Fragestellung: Welche Anforderungen lassen sich aus der Bindungstheorie für die Gestaltung der therapeutischen Beziehung in der personenzentrierten Psychotherapie ableiten, und welche theoretischen Anknüpfungspunkte ergeben sich für die Förderung von Beziehungssicherheit?

Methodik: Die Arbeit ist eine narrative, literaturgestützte Gegenüberstellung bindungstheoretischer und personenzentrierter Konzepte. Im Mittelpunkt stehen ihre theoretischen Berührungspunkte und deren Bedeutung für die Gestaltung der therapeutischen Beziehung.

Ergebnisse: Die Gegenüberstellung zeigt theoretische Berührungspunkte zwischen bindungstheoretischen Anforderungen an eine verlässliche Beziehung und den personenzentrierten Grundhaltungen Empathie, bedingungsfreie Wertschätzung und Kongruenz. Bindungstheoretische Konzepte können eine zusätzliche Perspektive auf Beziehungserwartungen und den Umgang mit Nähe, Schutz und Exploration eröffnen. Aus diesen Überschneidungen lässt sich weder ein eigenständiger Wirksamkeitsnachweis noch eine Aussage darüber ableiten, ob ein Verzicht auf explizites Bindungswissen therapeutische Nachteile hat.

Stichworte: Bindung, Bindungsmuster, Beziehungssicherheit, personenzentrierte Psychotherapie, therapeutische Beziehung

Inhaltsverzeichnis

Abstract	2
Inhaltsverzeichnis	3
1 Einleitung.....	4
1.1 Methodik.....	4
1.2 Aufbau der Arbeit.....	5
2 Die Bindungstheorie und der personzentrierte Ansatz.....	6
2.1 Persönlichkeitstheorie.....	6
2.2 Grundannahmen der Bindungstheorie	8
2.3 Die Bindungstheorie	8
2.4 Internale Arbeitsmodelle.....	10
2.5 Berührungspunkte zwischen dem personzentrierten Ansatz und der Bindungstheorie	11
2.5.1 Entwicklung der Person.....	11
2.5.2 Entstehung von psychischen Störungen	12
2.5.3 Psychotherapie.....	13
3 Forderungen ausgehend von der Bindungstheorie.....	14
4 Beziehung im personzentrierten Ansatz	16
4.1 Bedingungen des therapeutischen Prozesses	16
4.2 Empathie, Wertschätzung und Kongruenz als Beziehungsform	17
4.3 Die Beziehungsform Empathie	18
4.4 Die Beziehungsform Wertschätzung.....	18
4.5 Die Beziehungsform Kongruenz/Echtheit.....	19
4.6 Personzentrierte Beziehungsgestaltung und Bindungstheorie.....	20
4.7 Die therapeutische Beziehung als Alternativverfahren.....	21
5 Fazit.....	23
6 Literaturverzeichnis	26

1 Einleitung

Diese Arbeit untersucht die Bedeutung der Bindungstheorie für die personenzentrierte Psychotherapie. Im Mittelpunkt steht, welche theoretischen Berührungspunkte zwischen den beiden Ansätzen bestehen und welche Folgerungen sich daraus für die Gestaltung der therapeutischen Beziehung ableiten lassen.

Obwohl die Bindungstheorie ihren Ursprung in der Entwicklungspsychologie und der Beobachtung früher Bindungsbeziehungen hat, gewinnt sie seit einigen Jahrzehnten zunehmend an Bedeutung für psychotherapeutische Prozesse im Erwachsenenalter. Die personenzentrierte Psychotherapie nimmt wiederum eine besondere Stellung ein, da sie die therapeutische Beziehung selbst als maßgebliches Wirkprinzip betrachtet.

Ziel dieser Arbeit ist es, zentrale bindungstheoretische Überlegungen mit dem personenzentrierten Beziehungsangebot in Beziehung zu setzen. Untersucht wird, welche Anforderungen an eine verlässliche therapeutische Beziehung damit verbunden sind und wie bindungstheoretische Konzepte die personenzentrierte Praxis ergänzen können, ohne deren Grundhaltung vorschnell gleichzusetzen.

Die Forschungsfrage lautet:

Welche Anforderungen lassen sich aus der Bindungstheorie für die Gestaltung der therapeutischen Beziehung in der personenzentrierten Psychotherapie ableiten, und welche theoretischen Anknüpfungspunkte ergeben sich für die Förderung von Beziehungssicherheit?

Die Beantwortung dieser Frage soll theoretische Gemeinsamkeiten und Unterschiede sichtbar machen und deren mögliche Bedeutung für die therapeutische Beziehungsgestaltung reflektieren.

1.1 Methodik

Die vorliegende Arbeit ist als narrative Literaturarbeit angelegt. Sie stellt ausgewählte Konzepte der Bindungstheorie und des personenzentrierten Ansatzes anhand der herangezogenen Fachliteratur dar und setzt sie hinsichtlich der therapeutischen Beziehungsgestaltung zueinander in Beziehung.

Im Mittelpunkt stehen Bindung und Exploration, interne Arbeitsmodelle sowie Empathie, bedingungsfreie Wertschätzung und Kongruenz. Ziel ist eine theoretische Einordnung der Gemeinsamkeiten und möglicher Ergänzungen. Die Arbeit erhebt keinen Anspruch auf eine systematische oder vollständige Erfassung des Forschungsstands. Sie enthält keine eigene empirische Untersuchung.

1.2 Aufbau der Arbeit

Kapitel 2 stellt zentrale theoretische Grundlagen der Bindungstheorie und des personzentrierten Ansatzes dar und arbeitet erste Berührungspunkte heraus. Dazu zählen Bindung und Exploration, interne Arbeitsmodelle sowie zentrale personzentrierte Konzepte.

Kapitel 3 erläutert therapeutische Aufgaben aus bindungstheoretischer Perspektive, insbesondere die Funktion einer sicheren Basis, die Reflexion gegenwärtiger Beziehungen und die Überprüfung innerer Arbeitsmodelle.

Kapitel 4 erörtert Empathie, bedingungsfreie Wertschätzung und Kongruenz als Merkmale personzentrierter Beziehungsgestaltung. Anschließend werden mögliche Berührungspunkte und Unterschiede zur Bindungstheorie herausgearbeitet.

Kapitel 5 fasst die Ergebnisse der theoretischen Gegenüberstellung zusammen, benennt ihre Grenzen und reflektiert die Bedeutung für die psychotherapeutische Praxis.

2 Die Bindungstheorie und der personzentrierte Ansatz

Der personzentrierte Ansatz und die Bindungstheorie entstanden unabhängig voneinander, richten den Blick jedoch auf denselben Kernbereich menschlicher Erfahrung: die Bedeutung verlässlicher emotionaler Beziehungen. Während Rogers seine Theorie wesentlich aus der Beobachtung psychotherapeutischer Prozesse und der Reflexion eigener Beziehungserfahrungen entwickelte, bezog sich Bowlby vor allem auf biologische Grundlagen und die systematische Beobachtung kindlichen Bindungsverhaltens.

Die Bindungstheorie konzentrierte sich ursprünglich auf die Beobachtung kleiner Kinder. Im weiteren Forschungsverlauf rückten jedoch auch ältere Kinder, Jugendliche und Erwachsene in den Fokus. Zwischenzeitlich ist die Bindungstheorie in den Mittelpunkt verschiedener psychologischer und psychotherapeutischer Richtungen gerückt, insbesondere in Bezug auf die Ätiologie psychischer Störungen sowie das psychotherapeutische Geschehen (Höger, 2007, S. 64).

2.1 Persönlichkeitstheorie

Rogers formuliert in seiner Persönlichkeitstheorie grundlegende Annahmen über das menschliche Erleben und Verhalten. Die folgenden Annahmen werden auszugsweise dargestellt:

- **Erfahrungen als Realität:**
Der Mensch nimmt Erfahrungen als Realität wahr; Erfahrung stellt seine subjektive Realität dar.
- **Einzigartiger innerer Bezugsrahmen:**
Der Mensch besitzt über seine eigene Realität ein größeres Gewahrsein als irgendjemand anderes. Niemand sonst kann diesen inneren Bezugsrahmen vollständig einnehmen.
- **Aktualisierungstendenz:**
Der Mensch besitzt die Tendenz zur Aktualisierung des Organismus. Interaktion mit der Realität findet grundsätzlich im Sinne dieser Aktualisierungstendenz statt. Verhalten ist ein Versuch des Organismus, erlebte Bedürfnisse nach Aktualisierung zu befriedigen.

- Organisierte Ganzheit:
Das Kind verhält sich in der Interaktion als organisiertes Ganzes.
- Bewertungsprozess:
Der Mensch ist in einen Bewertungsprozess eingebunden. Erfahrungen werden daran gemessen, ob sie die Aktualisierungstendenz fördern oder behindern. Erhaltende oder fördernde Erfahrungen werden positiv bewertet, störende Erfahrungen negativ.

Der Mensch strebt nach positiv bewerteten Erfahrungen; von negativ bewerteten Erfahrungen wendet er sich ab (Rogers, 2020, S. 56–66).

Rogers beschreibt das Bedürfnis nach positiver Beachtung (*need for positive regard*) als ein grundlegendes menschliches Bedürfnis. Wird positive Beachtung durch bedeutsame Andere an Bedingungen geknüpft, können diese Bedingungen in das Selbstkonzept übernommen werden. Erfahrungen, die den verinnerlichten Bewertungsmaßstäben widersprechen, können daraufhin abgewehrt oder verzerrt wahrgenommen werden. Dadurch kann Inkongruenz zwischen dem organismischen Erleben und dem Selbstkonzept entstehen.

Als weitere Grundbedürfnisse sind zu nennen:

- Geborgenheit in einer sicheren Bindung
- Explorationsbedürfnis (neugieriges Erkunden der Welt)
- Erleben von Selbstwirksamkeit und Autonomie, Selbstbehauptung
- Rückzug, Bewahrung eines Intimitätsraumes, Selbstabgrenzung
- Sinnlichkeitserfahrungen, etwa bei Sexualität oder lustvoller Nahrungsaufnahme

(Finke, 2019, S. 23).

2.2 Grundannahmen der Bindungstheorie

Die Bindungstheorie beansprucht, bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen beobachtbare Verhaltensmuster im Kontext enger Beziehungen erklären zu können. Zentrale Grundannahmen sind:

- Der Vorrang emotionaler Bindungen ist biologisch-funktional. Ihre Entstehung und ihr Fortbestand sind im Zentralnervensystem verankert.
- Elterliches Verhalten hat einen gravierenden Einfluss auf die kindliche Entwicklung.
- Bowlby stellt der Vorstellung einer starren Abfolge universeller Entwicklungsphasen ein Modell unterschiedlicher, durch Erfahrungen beeinflusster Entwicklungspfade gegenüber (Bowlby, 2021, S. 97–98).

2.3 Die Bindungstheorie

Mary Ainsworth und ihre Mitarbeiterinnen entwickelten mit der „Fremden Situation“ ein standardisiertes Beobachtungsverfahren zur Untersuchung kindlichen Bindungsverhaltens. Dabei wird insbesondere beobachtet, wie Kinder auf kurze Trennungen von einer Bindungsperson und auf die anschließende Wiedervereinigung reagieren. Bei sicher gebundenen Kindern dient die Bindungsperson sowohl als Quelle von Schutz und Beruhigung bei Belastung als auch als sichere Basis für die Exploration der Umwelt (Ainsworth & Bell, 1970/2025, S. 160–165; Granqvist et al., 2017, S. 537).

Ainsworth unterschied im Rahmen der Fremden Situation drei grundlegende Bindungsklassifikationen: sicher, unsicher-vermeidend und unsicher-ambivalent beziehungsweise -resistent. Bei unsicher-vermeidendem Bindungsverhalten können Kinder sichtbare Bindungssignale reduzieren und ihre Aufmerksamkeit verstärkt auf die Umgebung richten. Unsicher-ambivalentes beziehungsweise -resistentes Bindungsverhalten kann sich hingegen durch ausgeprägte Bindungssignale, Anklammern, Ärger und erschwerte Beruhigung zeigen (Ainsworth & Bell, 1970/2025, S. 160–165; Granqvist et al., 2017, S. 537–538).

Frühe Beziehungserfahrungen, insbesondere die Feinfühligkeit, Verfügbarkeit und Verlässlichkeit der Bindungsperson, sind für die Entwicklung von Bindungssicherheit bedeutsam. Dabei handelt es sich jedoch nicht um einfache oder zwangsläufige Ursache-Wirkungs-Zusammenhänge.

Bindungsmuster sind zudem beziehungspezifisch: Ein Kind kann gegenüber unterschiedlichen Bezugspersonen verschiedene Bindungsmuster zeigen. Insbesondere für die Entstehung desorganisierten Bindungsverhaltens beschreiben Granqvist et al. (2017, S. 538–540) neben Beziehungserfahrungen auch weitere mögliche Einflussfaktoren.

Die unterschiedlichen unsicheren Bindungsmuster lassen sich folgendermaßen beschreiben:

Unsicher-ambivalentes beziehungsweise -resistentes Bindungsmuster: Kinder zeigen in der Fremden Situation ausgeprägte Bindungssignale, die mit Anklammern, Ärger, Kontaktwiderstand oder erschwelter Beruhigung verbunden sein können. Erfahrungen einer wenig vorhersehbaren Verfügbarkeit der Bindungsperson können zur Entwicklung entsprechender Erwartungen und Verhaltensweisen beitragen. Daraus lässt sich jedoch kein festgelegter Entwicklungsverlauf im Erwachsenenalter ableiten (Finke, 2019, S. 30–32; Granqvist et al., 2017, S. 538).

Unsicher-vermeidendes Bindungsmuster: Kinder zeigen in belastenden Situationen häufig eine eingeschränkte sichtbare Nähesuche und können ihre Aufmerksamkeit verstärkt auf die Umgebung richten, anstatt Belastung gegenüber der Bindungsperson offen auszudrücken. Dieses Verhalten kann als Anpassung an bisherige Beziehungserfahrungen verstanden werden. Eine geringe sichtbare Nähesuche bedeutet dabei nicht, dass kein Bindungsbedürfnis besteht (Finke, 2019, S. 30–32; Granqvist et al., 2017, S. 538).

Desorganisiertes beziehungsweise desorientiertes Bindungsverhalten: Main und Solomon erweiterten die ursprüngliche Klassifikation um die Kategorie des desorganisierten beziehungsweise desorientierten Bindungsverhaltens. Dieses kann sich unter anderem in deutlich widersprüchlichen Verhaltenssequenzen, unterbrochenen Bewegungsabläufen, Erstarren oder Anzeichen von Furcht gegenüber der Bindungsperson zeigen. Einzelne dieser Verhaltensweisen reichen für eine Klassifikation jedoch nicht aus.

Entscheidend sind ihre Ausprägung und Intensität innerhalb der standardisierten Fremden Situation. Die Klassifikation setzt eine entsprechend qualifizierte Beurteilung voraus (Granqvist et al., 2017, S. 538–539).

Desorganisiertes Bindungsverhalten ist weder eine eigenständige klinische Diagnose noch mit einer klinischen Bindungsstörung gleichzusetzen (Granqvist et al., 2017, S. 544). Ebenso lässt eine entsprechende Klassifikation keinen zuverlässigen Rückschluss auf Misshandlung zu (Granqvist et al., 2017, S. 542–543). Zwar besteht auf Gruppenebene ein Zusammenhang zwischen desorganisierter Bindung im Säuglingsalter und einem erhöhten Risiko späterer sozialer Schwierigkeiten oder Verhaltensprobleme, dieser Zusammenhang ist jedoch von geringer bis mittlerer Stärke und erlaubt keine sichere Vorhersage im Einzelfall (Granqvist et al., 2017, S. 536, 542).

Kindliche Bindungsklassifikationen, Bindungsrepräsentationen und selbstberichtete Bindungsstile im Erwachsenenalter sind begrifflich und hinsichtlich ihrer Erfassung voneinander zu unterscheiden. Granqvist et al. (2017, S. 539) betonen insbesondere, dass die kindliche desorganisierte Bindungsklassifikation nicht mit selbstberichteten ängstlichen Bindungsstilen in partnerschaftlichen Beziehungen Erwachsener gleichgesetzt werden darf.

Frühe Beziehungserfahrungen können spätere Selbstbilder, Beziehungserwartungen und Formen der Emotionsregulation mitprägen, ohne deren Entwicklung unveränderlich festzulegen. Die von Finke (2019, S. 30–32) beschriebenen klinischen Zusammenhänge lassen sich vor diesem Hintergrund als mögliche spätere Beziehungskonstellationen verstehen, nicht jedoch als zwangsläufige Folgen einer bestimmten kindlichen Bindungsklassifikation.

2.4 Internale Arbeitsmodelle

Der Grundgedanke hinter dem Modell der internalen Arbeitsmodelle ist, dass überlebenswichtige und angeborene Verhaltenssysteme – wie das Bindungssystem – effizient organisiert sein müssen, um im Bedarfsfall schnell aktiviert werden zu können. Diese Modelle reagieren auf die äußeren Gegebenheiten und stellen passende Verhaltensweisen bereit.

Das interne Arbeitsmodell des Bindungssystems ist ein Lernmodell: Das Kind kann, aufbauend auf seinen Erfahrungen, antizipieren und sich auf zukünftige Begegnungen mit Bindungspersonen einstellen. Dieser Lernprozess beginnt unmittelbar nach der Geburt, wird in den ersten Lebensmonaten wesentlich geprägt und setzt sich über das weitere Leben fort. Obwohl diese Modelle von Person zu Person einzigartig sind, lassen sich wiederkehrende Grundmuster erkennen (Höger, 2007, S. 71). Die im Sammelband dargestellten Befunde zur Feinfühligkeit zeigen, dass eine prompt und angemessen reagierende Bezugsperson die Entwicklung von Bindungssicherheit unterstützen kann. Kinder können unter solchen Bedingungen die Erwartung entwickeln, dass Unterstützung verfügbar ist (Grossmann & Grossmann, 2025, S. 211–215). Internale Arbeitsmodelle wirken als weitgehend unbewusste Grundstrukturen, die Wahrnehmung, Emotionsregulation und Beziehungsverhalten beeinflussen – besonders in bindungsrelevanten Situationen wie Trennung, Konflikt oder emotionaler Nähe. Obwohl sie relativ stabil sind, können sie sich durch neue, verlässliche Beziehungserfahrungen verändern. Auch im therapeutischen Kontext können sichere Beziehungserfahrungen dazu beitragen, dysfunktionale Muster zu korrigieren und flexiblere, stimmigere Selbst- und Beziehungskonzepte zu entwickeln.

2.5 Berührungspunkte zwischen dem personenzentrierten Ansatz und der Bindungstheorie

Die Bindungstheorie und der personenzentrierte Ansatz entstanden weitgehend unabhängig voneinander. In der Betrachtung von Entwicklung, Belastung und Psychotherapie lassen sich jedoch inhaltliche Berührungspunkte erkennen, die sich für die theoretische Diskussion ergänzen. Eine solche Übereinstimmung ist für sich genommen keine wechselseitige empirische Bestätigung (Höger, 2007, S. 72).

2.5.1 Entwicklung der Person

Rogers beschreibt die Aktualisierungstendenz als eine dem Organismus innewohnende Tendenz, alle seine Kapazitäten so zu entwickeln, dass sie dem Erhalt und der Entfaltung des Organismus dienen.

Die bindungstheoretischen Konzepte von Bindung und Exploration lassen sich in Bezug auf Schutz, Sicherheit und Entwicklung mit der Aktualisierungstendenz in Beziehung setzen, sind aber eigenständige Konzepte mit unterschiedlichem theoretischem Hintergrund.

Das Bindungssystem dient dem Suchen von Schutz und Nähe in Belastungssituationen; das Explorationssystem ermöglicht die Auseinandersetzung mit der inneren und äußeren Welt. Erlebte Sicherheit kann Exploration erleichtern (Höger, 2007, S. 72–73).

Bindungspersonen können zugleich zu den im personenzentrierten Ansatz beschriebenen bedeutsamen Anderen gehören; beide Begriffe sind jedoch nicht deckungsgleich. Bedeutsame Andere prägen unter anderem den Umgang mit dem Bedürfnis nach positiver Beachtung. Bindungspersonen werden demgegenüber besonders im Hinblick auf Schutz und die Regulation von Belastung beschrieben (Höger, 2007, S. 72–73).

Positive Beachtung besitzt in Rogers' Theorie eine zentrale Bedeutung. Wird sie an Bedingungen geknüpft, kann dies dazu beitragen, dass Menschen Teile ihres Erlebens abwehren, um die Anerkennung bedeutsamer Bezugspersonen zu erhalten. Hier bestehen Berührungspunkte zu bindungstheoretischen Überlegungen zur Entwicklung von Beziehungserwartungen (Höger, 2007, S. 72–73).

2.5.2 Entstehung von psychischen Störungen

Die Bewältigung existenzieller Probleme oder bedeutsamer Entwicklungsaufgaben ist häufig mit Verunsicherung, Stress oder erlebter Not verbunden; das Bindungssystem ist in solchen Situationen aktiviert. Wenn Bindungspersonen in dieser Lage als Unterstützung erlebt werden, wirkt dies stabilisierend und erleichtert eine positive Bewältigung. Je nach Bindungsmuster zeigt sich jedoch ein unterschiedliches Hilfesuchverhalten: Manche Personen vermeiden es, sich Unterstützung zu holen, unterdrücken bestimmte Verhaltensweisen und machen ihre Not für andere kaum erkennbar. Dies bestätigt die innere Überzeugung, in Krisen auf sich allein gestellt zu sein. Andere Personen fordern vehement Zuneigung und Unterstützung ein; dies kann jedoch mit Überforderung, Enttäuschung, Misstrauen und Rückzug einhergehen, sodass sich bekannte enttäuschende Erfahrungen wiederholen.

In beiden Fällen kann es erschwert sein, Unterstützung durch andere zu suchen, wahrzunehmen oder anzunehmen. Dadurch kann eine wichtige Ressource der Belastungsbewältigung eingeschränkt sein (Höger, 2007, S. 73–74).

2.5.3 Psychotherapie

Zu Beginn einer Psychotherapie ist das Bindungssystem der Klientinnen und Klienten meist aufgrund von Kummer und Not aktiviert. Sie suchen nach Menschen, die sich um sie kümmern, ihnen freundlich begegnen, sich als kompetent und als verlässliche Ansprechpartnerinnen erweisen. Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sind hierfür geradezu prädestiniert. Gleichzeitig unterscheidet sich die therapeutische Beziehung von anderen Bindungsbeziehungen durch ihre institutionelle Rahmung und zeitliche Begrenzung.

Nach Rogers wirkt die personenzentrierte Psychotherapie dadurch, dass Klientinnen und Klienten in der Beziehung zur Therapeutin bzw. zum Therapeuten erleben, dass ihre Einstellungen, Gefühle und Gedanken weitgehend so verstanden werden, wie sie selbst diese wahrnehmen, und zugleich akzeptiert werden. Daraus kann ein Gefühl der Sicherheit entstehen, das es ermöglicht, sich bedrohlichen oder angstbesetzten Aspekten des Erlebens zuzuwenden. Im personenzentrierten Verständnis ist bedeutsam, dass die Wahrnehmung bislang bedrohlicher Erlebensanteile von einer akzeptierenden und verstehenden Beziehung getragen wird. Eine therapeutische Beziehung kann aus bindungstheoretischer Perspektive Funktionen eines sicheren Hafens und einer sicheren Basis übernehmen und so Exploration erleichtern. Sie ist jedoch nicht mit jeder Form einer persönlichen Bindungsbeziehung gleichzusetzen. Therapeutinnen und Therapeuten tragen Verantwortung dafür, Schutz, Verlässlichkeit und Orientierung im professionellen Rahmen anzubieten. Eine nichtdirektive Grundhaltung bedeutet nicht, Klientinnen und Klienten in schwierigen Situationen allein zu lassen. Neue Beziehungserfahrungen können möglich werden, wenn belastende Erwartungen in der therapeutischen Begegnung nicht einfach bestätigt werden (Höger, 2007, S. 74–76).

Auch aus der klinischen Perspektive von Brisch (2025, S. 144–146) ist eine feinfühlig und verlässliche Beziehungsgestaltung für die Arbeit mit belastenden Beziehungserfahrungen bedeutsam. Das gemeinsame Wahrnehmen und Bearbeiten schwieriger Affekte kann neue Erfahrungen von Sicherheit ermöglichen und die Überprüfung bestehender Beziehungserwartungen unterstützen.

3 Forderungen ausgehend von der Bindungstheorie

Die Bindungstheorie beschreibt mehrere grundlegende Anforderungen, die sich aus ihren Annahmen für die psychotherapeutische Arbeit ergeben. Dabei geht es insbesondere darum, Bedingungen zu schaffen, unter denen Klientinnen und Klienten ihre internalisierten Arbeitsmodelle erkennen, hinterfragen und neu strukturieren können. Diese Prozesse erfordern eine verlässliche therapeutische Beziehung, in der schmerzhaft oder bislang unzugängliche Erfahrungen auftauchen und bearbeitet werden dürfen.

Bowlby (2021, S. 112–114) beschreibt fünf miteinander verbundene therapeutische Aufgaben. Sie lassen sich sinngemäß wie folgt zusammenfassen:

1. Sichere Basis bereitstellen

Die Therapeutin oder der Therapeut bietet eine verlässliche Beziehung, die es erleichtern kann, schmerzhaft Erfahrungen und gegenwärtige Schwierigkeiten zu betrachten. Dazu gehören Unterstützung, Ermutigung, empathisches Verstehen und bei Bedarf auch Orientierung.

2. Gegenwärtige Beziehungen erkunden

Klientinnen und Klienten werden angeregt, ihre aktuellen Beziehungen zu bedeutsamen Menschen zu betrachten. Im Mittelpunkt stehen Erwartungen an andere, eigene Gefühle und Reaktionen sowie Formen des Umgangs mit Nähe, Distanz und Unterstützung.

3. Die therapeutische Beziehung untersuchen

Auch Wahrnehmungen und Erwartungen gegenüber der therapeutischen Person können gemeinsam reflektiert werden. In der therapeutischen Begegnung können vertraute Beziehungsmuster sichtbar werden, die in ihrer gegenwärtigen Bedeutung verstanden und geprüft werden.

4. Gegenwart und frühere Erfahrungen aufeinander beziehen

Therapeutinnen und Therapeuten unterstützen Klientinnen und Klienten dabei, gegenwärtige Wahrnehmungen, Erwartungen, Gefühle und Handlungen im Zusammenhang mit Erfahrungen aus Kindheit und Jugend zu betrachten.

Dabei werden insbesondere frühe Beziehungen zu den Eltern sowie die von ihnen vermittelten Vorstellungen über die eigene Person und andere Menschen berücksichtigt.

5. Innere Arbeitsmodelle überprüfen und weiterentwickeln

Klientinnen und Klienten werden darin unterstützt, aus früheren Erfahrungen entstandene Selbstbilder und Beziehungserwartungen auf ihre heutige Angemessenheit zu prüfen. Vergangene Verletzungen werden dabei nicht nachträglich entwertet. Neue Erfahrungen können vielmehr zeigen, dass frühere Erwartungen nicht für alle gegenwärtigen Beziehungen gelten.

Bowlby misst der eigenständigen Exploration innerer Erfahrungen durch die Klientinnen und Klienten große Bedeutung bei. Die therapeutische Person stellt hierfür eine verlässliche Beziehung bereit, bietet Unterstützung und Ermutigung und kann bei Bedarf Orientierung geben. Darin lassen sich deutliche Berührungspunkte zur personzentrierten Selbstexploration erkennen. Bowlbys therapeutisches Vorgehen bleibt jedoch bindungstheoretisch und psychoanalytisch geprägt und ist daher nicht mit der personzentrierten Nichtdirektivität gleichzusetzen (Bowlby, 2021, S. 123–128).

Für die Gestaltung einer solchen verlässlichen therapeutischen Beziehung sind insbesondere folgende Aspekte bedeutsam:

- verlässliche, aufmerksame und einführende Präsenz,
- freundliche, akzeptierende Grundhaltung,
- Fehlerfreundlichkeit und Schutz vor Beschämung,
- Bereitstellung eines sicheren Rahmens, in dem frühere Erfahrungen nachgespürt, geordnet und emotional verarbeitet werden können.

Ein weiterer zentraler Aspekt ist die Tragfähigkeit der therapeutischen Beziehung, die auch durch bisherige Beziehungserfahrungen der Klientinnen und Klienten beeinflusst werden kann. Vertraute Erwartungen können im therapeutischen Kontakt erkennbar und reflektierbar werden. Im Sinne Bowlbys hat die gemeinsame Auseinandersetzung mit Gefühlen und inneren Modellen in einer verlässlichen Beziehung dabei eine wichtige Funktion (Bowlby, 2021, S. 123–128).

4 Beziehung im personzentrierten Ansatz

Die psychotherapeutische Beziehung stellt im personzentrierten Ansatz das zentrale Wirkprinzip dar. Sie ist nicht bloß Voraussetzung für Therapie, sondern wird zum therapeutischen Faktor selbst. Rogers sieht die Qualität der zwischenmenschlichen Beziehung als entscheidend dafür an, ob Klientinnen und Klienten Zugang zu bislang unzugänglichen Erlebensinhalten gewinnen und ihre Inkongruenzen verringern können (Rogers, 2020, S. 46–48).

Der Behandlungsvertrag legt den professionellen Rahmen der Psychotherapie fest. Die therapeutische Beziehung entwickelt sich hingegen im konkreten Kontakt. Im personzentrierten Ansatz steht ihre gelebte Qualität im Mittelpunkt; fachliche Verantwortung, vereinbarte Grenzen und die Auseinandersetzung mit dem Anliegen der Klientin oder des Klienten bleiben Teil der Behandlung (Swildens, 2015, S. 81–82).

Ziel des personzentrierten Ansatzes ist eine **authentische, tragfähige therapeutische Beziehung**, die Raum für Wachstum, Selbstexploration und die Integration neuer Erfahrungen bietet.

4.1 Bedingungen des therapeutischen Prozesses

Rogers formuliert sechs Bedingungen, die nach seiner Theorie für konstruktive Persönlichkeitsveränderung notwendig und zusammen hinreichend sind, sofern sie über eine gewisse Zeit bestehen. Dies ist als theoretische Hypothese zu verstehen (Rogers, 2020, S. 46–48):

1. Kontakt:
Zwei Personen befinden sich in psychischem Kontakt.
2. Zustand der Inkongruenz:
Die Klientin oder der Klient befindet sich in einem Zustand innerer Inkongruenz, verbunden mit Verletzlichkeit oder Angst.
3. Kongruenz der Therapeutin oder des Therapeuten:
Therapeutinnen und Therapeuten sind in der Beziehung authentisch und echt.
4. Bedingungsfreie Wertschätzung:
Sie bringen der Klientin oder dem Klienten uneingeschränkte Wertschätzung entgegen.

5. Empathisches Verstehen:

Die Therapeutin oder der Therapeut erlebt ein empathisches Verstehen des inneren Bezugsrahmens der Klientin oder des Klienten und bemüht sich, dieses Verstehen zu vermitteln.

6. Wahrnehmbarkeit dieser Beziehungshaltung:

Die Klientin oder der Klient nimmt zumindest ansatzweise die Wertschätzung und das empathische Verstehen wahr.

Die Kongruenzbedingung richtet sich auf die therapeutische Person: Sie soll in der Beziehung mit ihrem eigenen Erleben in Kontakt sein. Bei der Klientin oder dem Klienten wird zunächst Inkongruenz angenommen; größere innere Stimmigkeit kann sich im therapeutischen Prozess entwickeln.

4.2 Empathie, Wertschätzung und Kongruenz als Beziehungsform

Empathie, bedingungsfreie Wertschätzung und Kongruenz prägen das personenzentrierte Beziehungsangebot. Das Erleben der Klientin oder des Klienten bleibt dabei entscheidend: Eine beabsichtigte Haltung ist nicht schon deshalb wirksam, weil sie von therapeutischer Seite angeboten wird.

Bereits Rogers' sechste Bedingung berücksichtigt, dass empathisches Verstehen und Wertschätzung zumindest in einem Mindestmaß bei der Klientin oder dem Klienten ankommen müssen (Rogers, 2020, S. 46–48).

Rogers nimmt an, dass die über eine gewisse Zeit bestehenden sechs Bedingungen konstruktive Persönlichkeitsveränderung ermöglichen. Keil und Stumm (2018, S. 54) beschreiben die therapeutische Beziehung als einen gelebten zwischenmenschlichen Prozess, nicht bloß als Instrument.

4.3 Die Beziehungsform Empathie

Empathie bedeutet im personenzentrierten Verständnis mehr als das verstandesmäßige Nachvollziehen der Worte einer Klientin oder eines Klienten. Es geht darum, die Welt so zu erfassen, wie sie im Augenblick erlebt wird – ohne sich mit diesem Erleben zu identifizieren (Binder & Binder, 2018, S. 195–196).

Empathie umfasst:

- das einfühlsame Mitgehen in der Erlebniswelt der Klientin oder des Klienten,
- das Zurückmelden dieses Verstehens auf eine nichtwertende Weise,
- das Eintauchen in die emotionale Situation, ohne dabei selbst den inneren Standpunkt zu verlieren.

Eine solche Beziehungserfahrung kann Klientinnen und Klienten darin unterstützen, zu erleben:

- dass sie sich verständlich machen können (Gefühl von Verbundenheit statt Isolation),
- dass Beziehung auf emotionaler Ebene möglich ist, ohne bedroht zu werden,
- dass sie als Menschen wertvoll sind.

Durch diese Erfahrungen können Klientinnen und Klienten sich selbst freundlicher, akzeptierender und vorurteilsfreier zuwenden.

4.4 Die Beziehungsform Wertschätzung

Bedingungsfreie Wertschätzung ist kein spezifisches Beziehungskonzept, sondern ein konstanter Hintergrundton der therapeutischen Begegnung. Sie ist eng verbunden mit Kongruenz und Empathie.

Zentrale Merkmale der Wertschätzung sind:

- Nicht-Beschämung:
Therapeutinnen und Therapeuten bemühen sich um eine nichtabwertende und nichtbeschämende Haltung. Erlebt die Klientin oder der Klient dennoch Abwertung, wird dieses Erleben ernst genommen und gemeinsam geklärt.

- Akzeptierender Raum:
Eine Atmosphäre, die Veränderungen ermöglicht, ohne Druck auszuüben.
- Stellvertretende Akzeptanz:
Therapeutinnen und Therapeuten übernehmen zunächst das Wertschätzen für die Klientin oder den Klienten und modellieren dadurch einen freundlicheren Umgang mit bislang verleugneten Anteilen.

Eine akzeptierende Beziehung kann die Entwicklung eines freundlicheren Selbstverhältnisses unterstützen und es erleichtern, Scham und Selbstabwertung abzubauen (Finke, 2019, S. 34–36).

4.5 Die Beziehungsform Kongruenz/Echtheit

Im personenzentrierten Ansatz gehört Kongruenz zu den zentralen Bedingungen der therapeutischen Beziehung. Als unecht erlebte Wertschätzung oder ein nur vorgegebenes Verstehen können Vertrauen und Beziehungssicherheit beeinträchtigen.

Kongruenz bedeutet:

- aktuelle Selbstwahrnehmung,
- Transparenz gegenüber dem eigenen inneren Erleben,
- Verzicht auf eine persönliche Fassade bei gleichzeitiger Wahrung der professionellen Rolle und Verantwortung.
- Mut, sich emotional einzubringen,
- Verzicht auf manipulative Einflussnahme; therapeutisches Handeln orientiert sich am Erleben, an den Anliegen und an der Selbstbestimmung der Klientin oder des Klienten.

Echtheit ist kein bloßer Appell an Ehrlichkeit, sondern verlangt, dass Therapeutinnen und Therapeuten mit ihrem eigenen Erleben in Beziehung bleiben (Binder & Binder, 2018, S. 198–200).

Kongruentes Verhalten kann dazu beitragen, dass Klientinnen und Klienten erleben:

- ernst genommen zu werden,
- als gleichwertige Menschen angesprochen zu sein,
- dass Beziehung durch Ehrlichkeit intensiver und sicherer werden kann.

Diese mögliche Modellwirkung kann Klientinnen und Klienten darin unterstützen, selbst kongruenter zu werden und neue Formen emotionaler Sicherheit zu entwickeln.

4.6 Personzentrierte Beziehungsgestaltung und Bindungstheorie

Gahleitner (2008, S. 50) greift unter Bezugnahme auf Finke (2004) den Gedanken korrigierender Beziehungserfahrungen auf. Neue, verlässliche Erfahrungen können verallgemeinerte Beziehungserwartungen und Selbstbewertungen infrage stellen, die aus früheren Beziehungen entstanden sind. Die ursprünglich erlebten Verletzungen werden dadurch nicht nachträglich ungültig; verändern kann sich ihre Bedeutung für das heutige Selbstbild und das gegenwärtige Beziehungserleben.

Theoretische Berührungspunkte zwischen Bindungstheorie und personzentriertem Ansatz:

- Beide Perspektiven betonen die Bedeutung verlässlicher Beziehungen für psychische Entwicklung.
- Bindungssicherheit und positive Beachtung sind unterschiedliche Konzepte, die sich hinsichtlich Schutz, Anerkennung und Zugehörigkeit aufeinander beziehen lassen.
- Belastende Beziehungserfahrungen können die Entwicklung des Selbstbildes und späterer Beziehungserwartungen mitprägen.
- Neue Erfahrungen in der therapeutischen Beziehung können aus beiden Perspektiven als eine mögliche Unterstützung von Veränderungsprozessen verstanden werden.
- Diese Gemeinsamkeiten verweisen auf theoretische Anknüpfungspunkte, belegen aber keinen identischen Wirkmechanismus.

Gahleitner (2008, S. 50–52) hebt hervor, dass psychische Struktur lebenslang durch Beziehungserfahrungen beeinflusst wird und dass bereits eine einzige förderliche Bindung einen bedeutenden Schutzfaktor darstellen kann.

4.7 Die therapeutische Beziehung als Alternativerfahrung

Brisch (2003, zitiert nach Gahleitner, 2005, S. 108) betont die Bedeutung einer hohen Feinfühligkeit beim Aufbau einer tragfähigen therapeutischen Beziehung. Klientinnen und Klienten bringen unterschiedliche Bindungs- und Beziehungserfahrungen sowie die daraus entstandenen Erwartungen in den therapeutischen Kontakt ein. Dabei ist zwischen kindlichen Bindungsklassifikationen und klinischen Bindungsstörungen zu unterscheiden. Insbesondere darf eine im Rahmen der Fremden Situation festgestellte desorganisierte Bindungsklassifikation nicht mit einer klinischen Bindungsstörung gleichgesetzt werden. Sie stellt keine eigenständige klinische Diagnose dar (Granqvist et al., 2017, S. 544). Ebenso erlaubt sie für sich genommen keine zuverlässige individuelle Vorhersage späterer sozial-emotionaler Schwierigkeiten oder Verhaltensprobleme (Granqvist et al., 2017, S. 542).

Traumatische und belastende Beziehungserfahrungen können das Vertrauen in andere Menschen und das Erleben zwischenmenschlicher Sicherheit erheblich beeinträchtigen. Wie sich solche Erfahrungen auf spätere Beziehungen und die Annahme therapeutischer Unterstützung auswirken, ist individuell unterschiedlich. Eine achtsame, verlässliche und feinfühligke therapeutische Beziehung kann unter diesen Voraussetzungen zu einem Raum werden, in dem Nähe, Schutz, Grenzen und Unterstützung neu erfahren und gemeinsam reflektiert werden können (Gahleitner, 2005, S. 108–109; Brisch, 2025, S. 144–146).

Gahleitner (2008, S. 46) verweist auf die wissenschaftlich gut belegte Bedeutung der therapeutischen Beziehung als allgemeinen Wirkfaktor psychotherapeutischer Veränderung. Aus bindungstheoretischer Perspektive kann eine tragfähige therapeutische Beziehung dabei Funktionen eines sicheren Hafens und einer sicheren Basis übernehmen. Das gemeinsame Wahrnehmen, Verstehen und Regulieren belastender Affekte kann neue Erfahrungen von Beziehungssicherheit ermöglichen. Dadurch können bisherige Beziehungserwartungen überprüft und alternative Formen des Umgangs mit emotionaler Belastung entwickelt werden (Brisch, 2025, S. 144–146).

Die Bedeutung der therapeutischen Beziehung als allgemeiner Wirkfaktor ist dabei nicht mit dem empirischen Nachweis eines spezifischen bindungstheoretischen Wirkmechanismus gleichzusetzen.

Auch aus personenzentrierter Perspektive erfordert der Umgang mit belastenden Beziehungssituationen ein hohes Maß an Achtsamkeit, Empathie und bedingungsfreier positiver Beachtung. Finke (2023, S. 96–98) betont die Bedeutung einer akzeptierenden therapeutischen Grundhaltung gerade auch im Umgang mit intensiven emotionalen Reaktionen. Dies gilt insbesondere für Situationen, in denen Klientinnen und Klienten Wut, Gereiztheit oder Entwertung zum Ausdruck bringen und dadurch die therapeutische Beziehung herausgefordert wird.

Solche emotionalen Reaktionen können mit enttäuschten Beziehungserwartungen, früheren Verletzungen oder unerfüllten Bindungsbedürfnissen zusammenhängen. Sie dürfen jedoch nicht vorschnell ausschließlich als Ausdruck früher Bindungserfahrungen verstanden werden. Ebenso sind gegenwärtige Missverständnisse, tatsächliche Beziehungskonflikte oder mögliche Grenzverletzungen innerhalb der therapeutischen Situation zu berücksichtigen. Entscheidend ist, das individuelle Erleben der Klientinnen und Klienten ernst zu nehmen, die eigene Beteiligung am Beziehungsgeschehen zu reflektieren und empathisches Verstehen auch in schwierigen Situationen aufrechtzuerhalten beziehungsweise wiederzugewinnen. Dabei bleiben professionelle Verantwortung und notwendige Grenzen wesentliche Bestandteile der therapeutischen Beziehung.

Eine solche Beziehungsgestaltung kann dazu beitragen, dass belastende emotionale Erfahrungen nicht ausschließlich wiederholt, sondern im geschützten therapeutischen Rahmen neu verstanden und eingeordnet werden. Die Verbindung von feinfühligem Präsenz, bedingungsfreier Wertschätzung und authentischer Beziehungsgestaltung eröffnet damit die Möglichkeit, bisherige Beziehungserwartungen zu hinterfragen und neue Erfahrungen von Sicherheit und Akzeptanz zu machen.

5 Fazit

Im Zuge dieser Facharbeit wurde deutlich, dass sich zahlreiche bindungstheoretische Anforderungen an eine verlässliche Beziehung im personenzentrierten Beziehungsangebot wiederfinden. Die Auseinandersetzung mit bislang schwer zugänglichen Gefühlen und deren Symbolisierung erscheint in beiden dargestellten Perspektiven als ein bedeutsamer Aspekt therapeutischer Veränderung (Finke, 2019; Bowlby, 2021). Dies deutet auf theoretische Berührungspunkte hin, ohne einen einheitlichen Wirkmechanismus zu belegen.

Die dargestellten Befunde zu kindlichen Bindungsbeziehungen verdeutlichen die Bedeutung feinfühligere und verlässlicher Beziehungserfahrungen für die Entwicklung von Bindungssicherheit.

Im personenzentrierten Ansatz lassen sich dazu theoretische Anknüpfungspunkte erkennen: Auch hier wird angenommen, dass empathisches Verstehen, bedingungsfreie Wertschätzung und Kongruenz Selbstexploration und die Integration von Erfahrungen unterstützen können (Rogers, 2020; Höger, 2007).

Die Übertragung der Befunde aus kindlichen Bindungsbeziehungen auf die Erwachsenenpsychotherapie bleibt dabei eine theoretische Einordnung und ist kein unmittelbarer Wirksamkeitsnachweis.

Besonders bereichernd erschien die bindungstheoretische Perspektive auf die therapeutische Beziehung als möglichen Raum neuer Beziehungserfahrungen. Die gemeinsame Auseinandersetzung mit belastenden Affekten und Beziehungserwartungen lässt sich sinnvoll mit personenzentrierten Überlegungen verbinden (Brisch, 2025; Gahleitner, 2008).

Daraus lässt sich jedoch weder ableiten, dass solche Erfahrungen bei vielen Menschen erstmals in der Therapie auftreten, noch die Wirksamkeit des gesamten personenzentrierten Ansatzes bestätigen.

Bowlbys Betonung einer verlässlichen therapeutischen Beziehung als Ausgangspunkt für die Auseinandersetzung mit Selbst- und Beziehungserwartungen bietet einen wichtigen Anknüpfungspunkt an die personenzentrierte Selbstexploration.

Zugleich unterscheiden sich die theoretischen Kontexte und therapeutischen Vorgehensweisen; insbesondere sind Bowlbys Aufgaben nicht mit der personenzentrierten Nichtdirektivität gleichzusetzen (Bowlby, 2021; Rogers, 2020).

Die personenzentrierten Grundbedingungen Empathie, Wertschätzung und Kongruenz entsprechen in wichtigen Punkten bindungstheoretischen Anforderungen an eine verlässliche und feinfühligke Beziehung. Beide Ansätze lassen sich für die therapeutische Beziehungsgestaltung sinnvoll aufeinander beziehen. Ein Vergleich der Wirksamkeit verschiedener psychotherapeutischer Schulen wurde in dieser Arbeit nicht vorgenommen. Die Auseinandersetzung mit der Bindungstheorie hat mein Vertrauen in die Grundannahmen des personenzentrierten Ansatzes vertieft.

Auch wenn viele Forderungen der Bindungstheorie im personenzentrierten Ansatz bereits enthalten sind, halte ich es für wichtig, bindungstheoretische Überlegungen im therapeutischen Prozess mitzudenken – insbesondere bei intensiven, herausfordernden oder instabilen therapeutischen Verläufen. Bindungsmuster dürfen jedoch niemals zu Etikettierungen führen, sondern müssen als Teil der biografischen Entwicklung und des Gewordenseins verstanden werden (Gahleitner, 2008).

Zentrale bindungstheoretische Anforderungen an eine verlässliche Beziehung sind im personenzentrierten Beziehungsangebot angelegt. Ob ausdrücklich eingesetztes Bindungswissen darüber hinaus einen zusätzlichen therapeutischen Nutzen bietet oder in welchen Situationen es besonders hilfreich ist, lässt sich aus der vorliegenden theoretischen Arbeit nicht entscheiden. Die Verbindung beider Perspektiven kann jedoch helfen, Erwartungen an Nähe, Sicherheit und Unterstützung differenzierter zu verstehen. Für mich stellt der personenzentrierte Ansatz daher weiterhin die überzeugendste Grundlage gelingender Psychotherapie dar.

Für die psychotherapeutische Praxis ergibt sich aus der Gegenüberstellung, dass der personenzentrierte Ansatz wesentliche bindungstheoretische Anliegen bereits aufgreift. Bindungstheoretisches Wissen kann das Verständnis von Beziehungserwartungen, wiederkehrenden Mustern und emotionalen Bedürfnissen vertiefen. Dies kann die Reflexion der therapeutischen Beziehung unterstützen und auf Möglichkeiten neuer Beziehungserfahrungen aufmerksam machen.

Die Auseinandersetzung mit beiden Theorien hat mein eigenes therapeutisches Verständnis weiterentwickelt. Die Verbindung der bindungstheoretischen Perspektive mit der personenzentrierten Grundhaltung stellt für mich nicht nur eine theoretisch sinnvolle Ergänzung dar, sondern entspricht auch meiner persönlichen Überzeugung davon, wie Psychotherapie wirkungsvoll sein kann. Für meine berufliche Praxis bestärkt mich diese Arbeit darin, Beziehung, Präsenz und feinfühliges Resonanz weiterhin in den Mittelpunkt meines therapeutischen Handelns zu stellen. Dort, wo Menschen einander in einer sicheren und authentischen Beziehung begegnen, kann Entwicklung entstehen – unabhängig von der theoretischen Herkunft der jeweiligen Konzepte.

6 Literaturverzeichnis

- Ainsworth, M. D. S., & Bell, S. M. V. (1970/2025). Bindung, Exploration und Trennung am Beispiel des Verhaltens einjähriger Kinder in einer „Fremden Situation“. In K. E. Grossmann & K. Grossmann (Hrsg.), *Bindung und menschliche Entwicklung: John Bowlby, Mary Ainsworth und die Grundlagen der Bindungstheorie* (S. 146–168). Klett-Cotta.
- Binder, U., & Binder, J. (2018). *Klientenzentrierte Psychotherapie bei schweren psychischen Störungen: Neue Handlungs- und Theoriekonzepte zur Veränderung* (6. Aufl.). Westarp Science.
- Bowlby, J. (2021). *Bindung als sichere Basis: Grundlagen und Anwendung der Bindungstheorie* (5. Aufl.). Ernst Reinhardt Verlag.
- Brisch, K. H. (2025). *Bindungsstörungen: Von der Bindungstheorie zur Beratung und Therapie* (21. Druckaufl.). Klett-Cotta.
- Finke, J. (2019). *Personzentrierte Psychotherapie und Beratung: Störungstheorie, Beziehungskonzepte, Therapietechnik*. Ernst Reinhardt Verlag.
- Finke, J. (2023). *Das Netzwerk der Gefühle: Personzentrierte Emotionspsychologie in Psychotherapie und Beratung*. Ernst Reinhardt Verlag.
- Gahleitner, S. B. (2005). *Neue Bindungen wagen: Beziehungsorientierte Therapie bei sexueller Traumatisierung*. Ernst Reinhardt Verlag.
- Gahleitner, S. B. (2008). Bindungstheorie und personzentrierte Beziehungsgestaltung: Überlegungen zu einem „allgemeinen Wirkfaktor“. *PERSON*, 12(1), 46–57.
<https://doi.org/10.24989/person.v12i1.2795>
- Granqvist, P., Sroufe, L. A., Dozier, M., Hesse, E., Steele, M., van IJzendoorn, M., Solomon, J., Schuenkel, C., Fearon, P., Bakermans-Kranenburg, M., Steele, H., Cassidy, J., Carlson, E., Madigan, S., Jacobvitz, D., Foster, S., Behrens, K., Rifkin-Graboi, A., Gribneau, N., ... Duschinsky, R. (2017). Disorganized attachment in infancy: A review of the phenomenon and its implications for clinicians and policy-makers. *Attachment & Human Development*, 19(6), 534–558.
<https://doi.org/10.1080/14616734.2017.1354040>
- Grossmann, K. E., & Grossmann, K. (Hrsg.). (2025). *Bindung und menschliche Entwicklung: John Bowlby, Mary Ainsworth und die Grundlagen der Bindungstheorie*. Klett-Cotta.
- Höger, D. (2007). Der personzentrierte Ansatz und die Bindungstheorie. In J. Kriz & T. Slunecko (Hrsg.), *Gesprächspsychotherapie: Die therapeutische Vielfalt des personzentrierten Ansatzes* (S. 64–78). Facultas.
- Keil, W. W., & Stumm, G. (2018). Arbeit mit der Beziehung. In G. Stumm & W. W. Keil (Hrsg.), *Praxis der Personzentrierten Psychotherapie* (2. Aufl., S. 53–70). Springer.
- Rogers, C. R. (2020). *Eine Theorie der Psychotherapie, der Persönlichkeit und der zwischenmenschlichen Beziehungen* (3. Aufl.). Ernst Reinhardt Verlag.
- Swildens, H. (2015). *Prozessorientierte Gesprächspsychotherapie: Einführung in eine differenzielle Anwendung des Klientenzentrierten Ansatzes bei der Behandlung psychischer Erkrankungen* (5. Aufl.). GwG-Verlag.