

Inobhutnahme von Klein(st)kindern - Realitäten abbilden! Realitäten verändern? Realitäten (anders neu) planen?

Ute Ziegenhain

15. Expertengespräch des Dialogforums Bund trifft
kommunale Praxis

Eine gemeinsame Veranstaltung des Bundesministeriums für
Familie, Senioren, Frauen und Jugend und des Deutschen
Instituts für Urbanistik, Berlin, 1. und 2. Juli 2020

Gliederung

Entwicklungspsychobiologische Grundlagen: Bindung als „biologisch gesetzte“ Ausgangsbasis

Was heißt das für die Praxis der Inobhutnahme?

„Stellschrauben“

Fazit

„Inobhutnahme – Krisenintervention mit „Nebenwirkungen“

Hoch belastete Kinder mit massiven Beziehungsstörungen

- überwiegend schwerer Misshandlungs- u/o Vernachlässigungserfahrungen bzw. traumatische Vorerfahrungen
- erhöhte Risiken Verhaltensstörungen oder psychische Symptome und Störungen zu entwickeln (Petermann et al., 2014)

verstärkte Inobhutnahme jüngerer Kinder

- Unterbringung von etwa der Hälfte der Kinder in Bereitschaftspflege

aber:

- **44 %** der Kinder unter sechs Jahren in **stationären Einrichtungen** häufiger als noch vor einigen Jahren (Schichtdienst / **wechselnde fremden Bezugspersonen**)
- jüngere Kinder: Dauer Inobhutnahmen am längsten
 - **mittlere Aufenthaltsdauer 30 Tage, mindestens aber 15 Tage** (verzögerte Abklärungsprozesse / Entscheidungsfindung (z.B. ausstehende Gutachten) häufig **bis 6 Monate und länger**)

(FDZ, 2009; vgl. Petermann et al., 2014)



Entwicklungspsychologische Grundlagen: Bindung als biologisch „gesetzte“ Ausgangsbasis

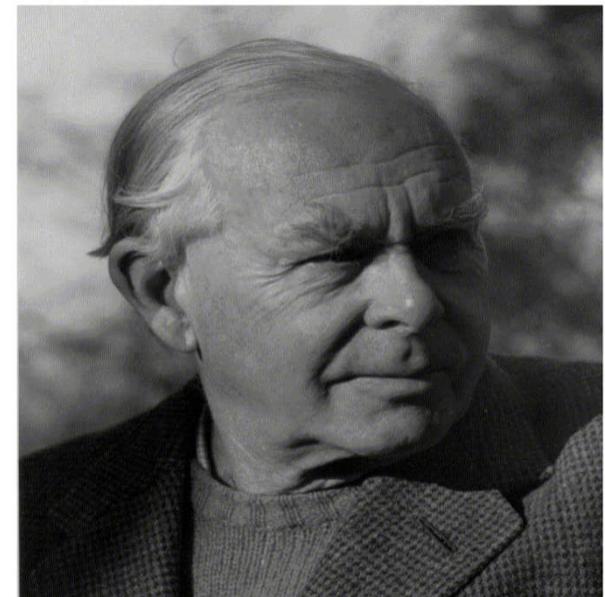
Bindung

Entwicklungspsychobiologische Annahmen

in der Evolution selektiv abgesicherte Disposition,
sich an nahestehende und (emotional) verfügbare
Bezugspersonen zu binden

- körperlicher Schutz (Überleben)
- Unterstützung der physiologischen,
emotionalen Regulation und
Verhaltensregulation

„Entwicklungsaufgabe“ von Eltern“



Bindung gibt Sicherheit

Entwicklung vollzieht sich in Beziehungen

In der frühen Kindheit werden nahezu alle Erfahrungen durch die Eltern vermittelt und gesteuert/gestaltet

Säuglinge und Kleinkinder sind gleichermaßen körperlich wie psychologisch auf elterliche Fürsorge angewiesen



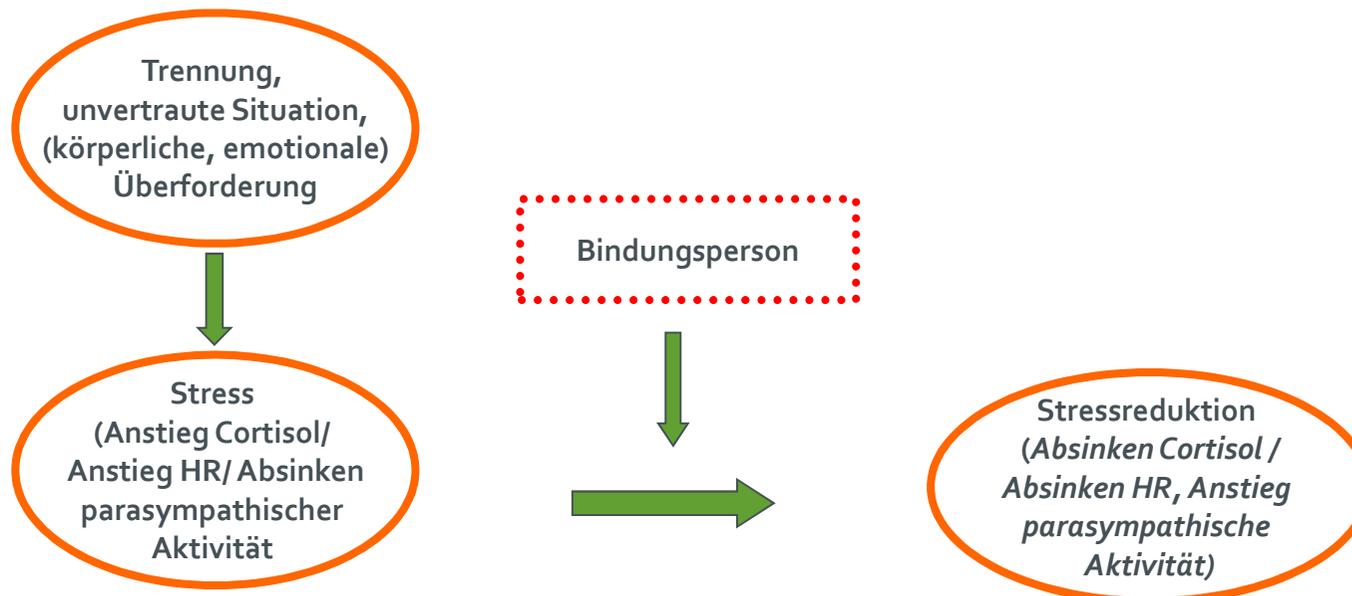
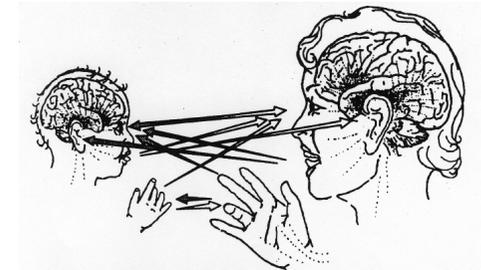
**„There is no such thing
as a baby“**

(Winnicott, 1949)

Psychobiologische Grundlagen: Emotionale Verfügbarkeit als Entwicklungsaufgabe von Eltern

Externe Unterstützung bei der Emotions-, Verhaltens- und Stressregulation

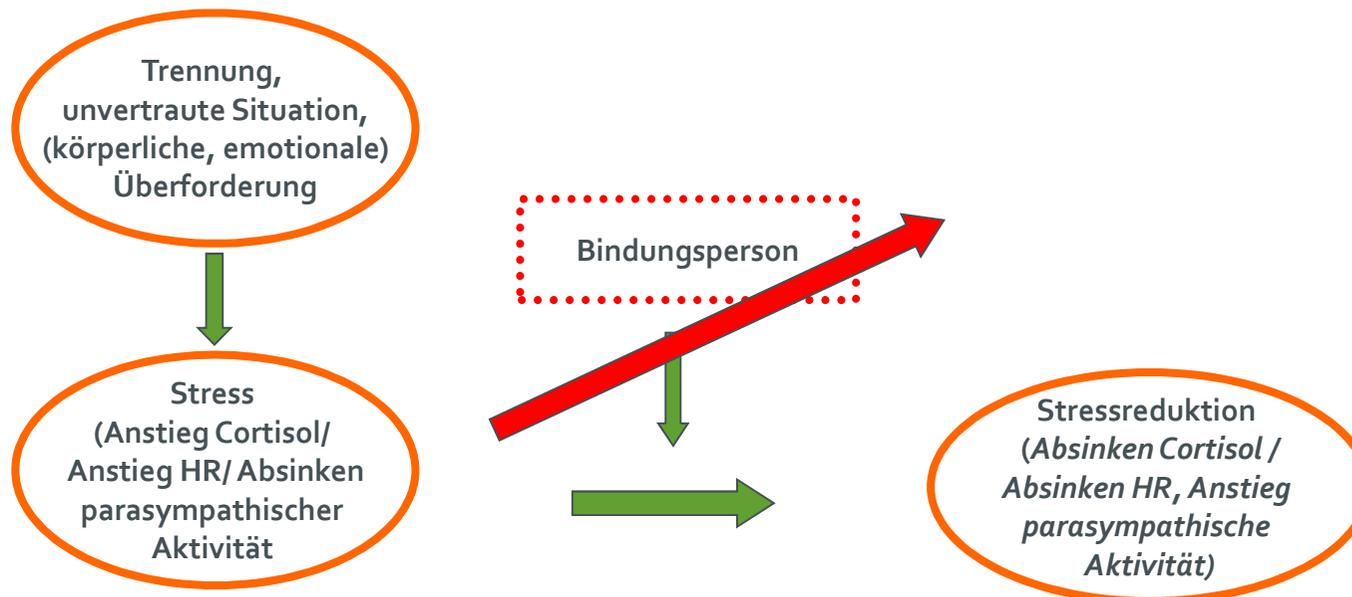
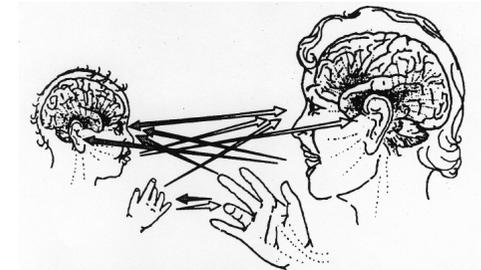
Regulation von innerer Erregung in der Beziehung:
bei (emotionaler) Belastung - insbesondere in unvertrauten
und/oder ängstigenden Situationen



Psychobiologische Grundlagen: Emotionale Verfügbarkeit als Entwicklungsaufgabe von Eltern

Externe Unterstützung bei der Emotions-, Verhaltens- und Stressregulation

Regulation von innerer Erregung in der Beziehung:
bei (emotionaler) Belastung - insbesondere in unvertrauten
und/oder ängstigenden Situationen



„Trennung“ als zentrales bindungstheoretisches Thema

fehlender Schutz / fehlende emotionale Unterstützung und Regulation

bei körperlicher Trennung

(insbesondere in der frühen Kindheit)

bei psychischer „Abwesenheit“ und/oder Angst

(so genannte dysfunktionale Verhaltensweisen von Eltern)

(Madigan et al., 2006; Ziegenhain et al., 2014)

... körperliche Trennung

Körperliche Trennung von der Bindungsperson

insbesondere bei **abrupten Trennungen** u/o wenn
keine alternative Bindungsperson zur Verfügung steht:

starke **Belastungsreaktionen**

akut: Furcht, heftiger und ärgerlicher Protest, Kummer

bei längerer Trennung:

Reaktionen von Trauer und Verzweiflung / Orientierungsverlust /
depressionsähnliche Reaktionen (**Ablösung!**)

erhöhte Stressreaktivität (neuroendokrines System (HPA-Achse) autonomes
Nervensystem

bereits bei sehr kurzen Trennungen

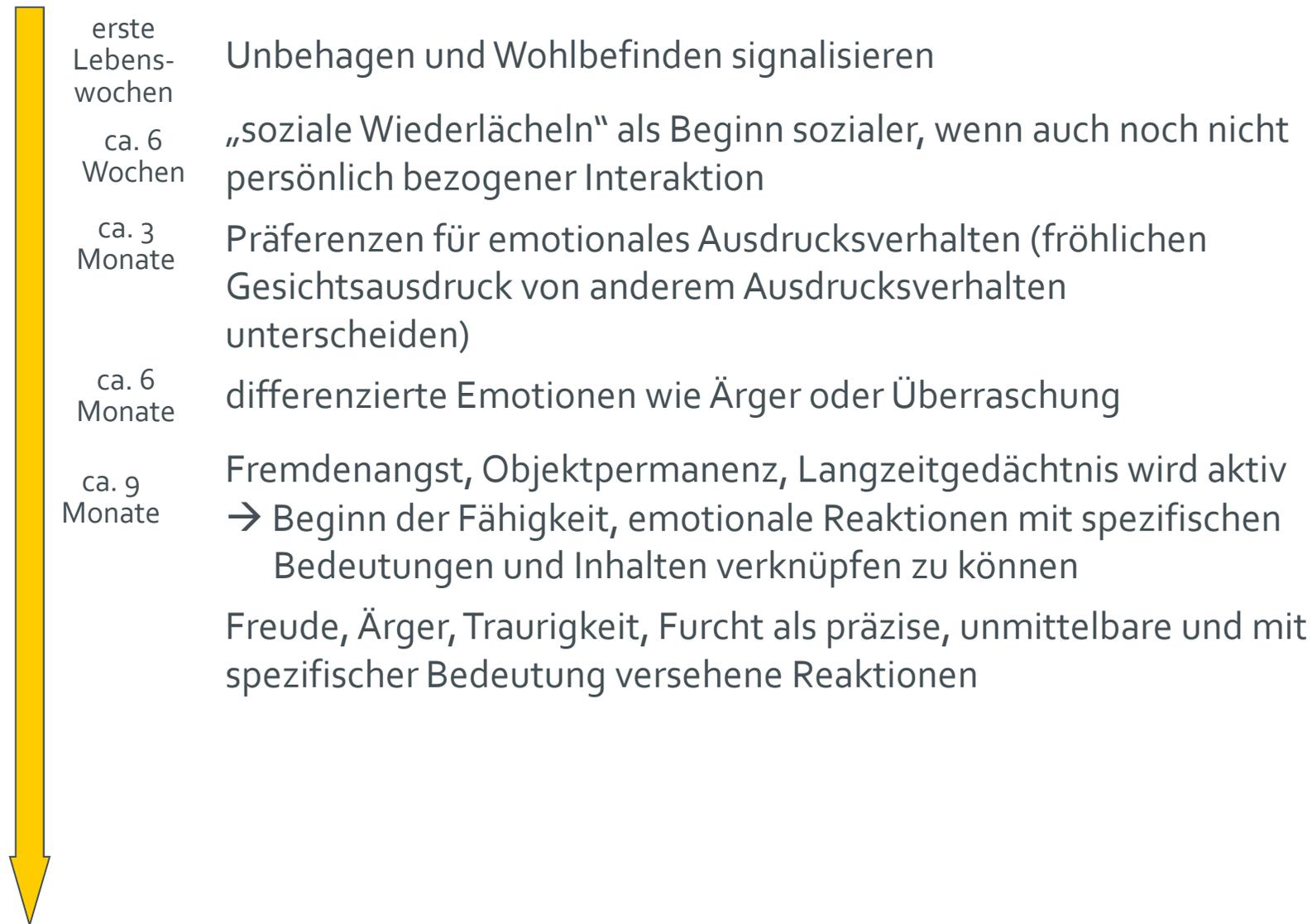
Langzeitfolgen insbesondere früher Trennungen

→ **Hinweis für chronische Stressbelastung**

(Aktivität der HPA-Achse dauerhaft auf niedrigem Niveau reguliert)

(Robertson & Robertson, 1971; Tyrka et al., 2008; Fries et al., 2005)

..... aber: sehr junge Säuglinge haben noch keine (exklusive) Bindung etabliert



..... aber: sehr junge Säuglinge haben noch keine (exklusive) Bindung etabliert



erste
Lebens-
wochen

Unbehagen u

ca. 6
Wochen

„soziale Wiederlächeln“
nicht persönlich

ca. 3
Monate

Präferenzen für
Gesichtsausdr
unterscheiden)

ca. 6
Monate

differenzierte Emotionen (z.B. Überraschung)

ca. 9
Monate

Fremdenangst, Objektpermanenz, Langzeitgedächtnis wird aktiv
→ Beginn der Fähigkeit, emotionale Reaktionen mit spezifischen
Bedeutungen und Inhalten verknüpfen zu können

Freude, Ärger, Traurigkeit, Furcht als präzise, unmittelbare und mit
spezifischer Bedeutung versehene Reaktionen

soziales „Wiederlächeln“ markiert qualitativen Meilenstein und „Übernahme“ des Großhirns in der Entwicklung
– allmähliche Entwicklung von „Erwartungs-)mustern“ über Schutz und emotionale Sicherheit in alltäglichen Beziehungssituationen

..... aber: sehr junge Säuglinge haben noch keine (exklusive) Bindung etabliert



erste
Lebens-
wochen

Unbehagen u

ca. 6
Wochen

„soziale Wiederlächeln“
nicht persönlich

ca. 3
Monate

Präferenzen für
Gesichtsausdr
unterscheiden)

ca. 6
Monate

differenzierte Emotionen (z.B. Überraschung)

ca. 9
Monate

Fremdenangst, Objektpermanenz, **Langzeitgedächtnis wird aktiv**
→ Beginn der Fähigkeit, emotionale Reaktionen mit spezifischen
Bedeutungen und Inhalten verknüpfen zu können
Freude, Ärger, Traurigkeit, Furcht als präzise, unmittelbare und mit
spezifischer Bedeutung versehene Reaktionen

soziales „Wiederlächeln“ markiert qualitativen
Meilenstein und „Übernahme“ des Großhirns in
der Entwicklung
– allmähliche Entwicklung von „Erwartungs-
mustern“ über Schutz und emotionale
Sicherheit in alltäglichen
Beziehungssituationen

..... aber: sehr junge Säuglinge haben noch keine (exklusive) Bindung etabliert



erste Lebens-
wochen
ca. 6
Wochen
ca. 3
Monate
ca. 6
Monate
ca. 9
Monate

Unbehagen u
„soziale Wiederlächeln“
nicht persönlich
Präferenzen für
Gesichtsausdr
unterscheiden)
differenzierte E
Freudenangst, Objektpermanenz,
→ Beginn der Fähigkeit, emotionale Reaktionen mit spezifischen
Bedeutungen und Inhalten verknüpfen
Freude, Ärger, Traurigkeit
spezifischer Bedeutung

soziales „Wiederlächeln“ markiert qualitativen Meilenstein und „Übernahme“ des Großhirns in der Entwicklung
– allmähliche Entwicklung von „Erwartungs-)mustern“ über Schutz und emotionale Sicherheit in alltäglichen Beziehungssituationen

Risiko Bindungsabbruch bei Trennungen - enges Zeitfenster von vermutlich wenigen Wochen Bindungen „zu halten“, wenn kein engmaschiger Kontakt

Längere Trennung von der Bindungsperson

Risiko eines Bindungsabbruchs

wenn **keine** regelmäßigen und engmaschigen Kontakte stattfinden

enges Zeitfenster von vermutlich wenigen Wochen bei kleinen Kindern

- **ab ca. 7-8 Monate**: Fähigkeit Menschen oder Gegenstände intern als Bild bzw. als innere Vorstellung zu „repräsentieren“
- **ab ca. 9 Monate**: Langzeitgedächtnis wird aktiv

(Ziegenhain et al., 2014)

.... psychische Abwesenheit / Angst

Emotions-, Verhaltens- und Stressregulation in der Bindungsbeziehung

entwicklungspsychopathologisch interpretierbar, wenn ...

Zusammenbruch der kindlichen Bewältigungsstrategien und der Fähigkeit, Gefühle flexibel zu regulieren (hochunsicher-desorganisiert)

- **Angst vor** / **Angst der Bindungsperson** (direkte ängstigende Erfahrung vs. indirekte Auswirkung elterlicher traumatischer Beziehungserfahrung Beziehungserfahrung)

→ „**Fright without Solution**“ (Konflikt zwischen Bedürfnis nach Sicherheit durch die Bindungsperson und Furcht vor ihr
(Main & Hesse, 1990) Zeuge von Partnerschaftsgewalt und ggf. auch selber Opfer von



Dysfunktionales Elternverhalten

.... erhöhtes Risiko für hochunsichere Bindung / Bindungsstörungen

(3,7 mal häufiger; Metaanalyse 12 Studien, 851 Mutter-Kind-Dyaden; Madigan et al., 2006)

- fehlende emotionale Ansprechbarkeit / Unfähigkeit das Kind in belastenden Situationen zu trösten
 - und:** das Kind in massiv bedrohlichen Situationen nicht schützen können (Häusliche Gewalt)
 - intrusiv, feindselig, kontrollierend
 - bizarr, desorientiert
 - Rollennumkehr
 - sich widersprechende affektive Kommunikation
- **gehäuft im Kontext von Misshandlung/Vernachlässigung bzw. psychische Erkrankung (Sucht, Depression, Persönlichkeitsstörungen)**

Bindungsstörungen

erschwerte Bedingungen exklusive Bindungen aufzunehmen / in einer hinreichend guten Bindungsbeziehung aufzuwachsen

Massive Störung der gleichermaßen körperlichen wie psychologischen Angewiesenheit von Säuglingen und Kleinkindern auf Schutz und emotionale Sicherheit innerhalb einer verlässlichen Beziehung

Folge extrem inadäquater Beziehungskontexte wie schwerer elterliche Vernachlässigung und Misshandlung (ICD-10) bzw. extrem unzureichender Fürsorge (zukünftig auch ICD-11)

(vgl. Ziegenhain & Fegert, 2020)

Bindungsstörungen

erschwerte Bedingungen exklusive Bindungen aufzunehmen / in einer hinreichend guten Bindungsbeziehung aufzuwachsen

Massive Störung der gleichermaßen körperlichen wie psychologischen Angewiesenheit von Säuglingen und Kleinkindern auf Schutz und emotionale Sicherheit innerhalb einer verlässlichen Beziehung.

extrem unzureichende Fürsorge („insufficient care“)
- im CD-11 weitergehend spezifiziert als **Vernachlässigung**,
häufige Wechsel von Bezugspersonen oder **Deprivation** im
Kontext von unzureichender Betreuung in stationären Settings
(AACAP, 2016)

(vg

Bindungsstörungen

zwei Formen von Bindungsstörungen

Reaktive Bindungsstörung im Kindesalter (extrem furchtsames oder gehemmtes bzw. ambivalentes und widersprüchliches kindliches Verhalten)

Bindungsstörung des Kindesalters mit Enthemmung (distanzloses Verhalten gegenüber verschiedenen Bezugspersonen)

neu im ICD-11: **Störung enthemmter sozialer Beziehungsaufnahme**
(disinhibited social engagement disorder, DSED)

! Störungsbild nicht ausschließlich nur auf Störungen in der aktuellen Bindungsbeziehung bezogen (z.B. positive Bindungen nach Pflege und Adoption (vgl. Zeanah & Gleason, 2015))

... und:

neu im ICD-11: Bindungsstörungen werden nun unter so genannten **traumaindizierten Störungsbildern** gruppiert („Trauma-and-Stressor-Related Disorders“)

Bindungsstörungen nach ICD

... meist **schwer vernachlässigte, früh misshandelte Kinder**

insgesamt **eher ungünstige Prognose**, auch bei intensiver Förderung im institutionellen Kontext oder im häuslichen Milieu

bei bei vielen Kindern mit einer Bindungsstörung mit Enthemmung, entwickelte sich im späten Jugendalter oder jungen Erwachsenenalter eine Persönlichkeitsstörung

Prognose verschlechtert sich mit der Dauer deprivierender (Beziehungs-) Erfahrungen / Prognose umso optimistischer, **je früher** Kinder eine **exklusive und positive Bindung etablieren** können

(Zeanah et al., 2016; vgl. Ziegenhain & Fegert, 2020)

.... zusammenfassend

Bindung als „biologische Anpassungsausrüstung“

Kinder binden sich an diejenigen Menschen, die für sie im Alltag verfügbar sind

alle Kinder entwickeln im Verlauf des ersten Lebensjahres eine oder mehrere enge, exklusive Bindungen zu nahe stehenden Bezugspersonen

- in der Regel die Eltern

aber: auch Großeltern, Pflegeeltern, Erzieherinnen, etc.

- auch Kinder, die **vernachlässigt** / **misshandelt** werden (!)

seltene) Ausnahme: kognitive Entwicklungsdefizite
massive Deprivationserfahrungen

starke, in der Evolution angelegte Disposition sich zu binden

Bindung als „biologische Anpassungsausrüstung“

Kinder binden sich an diejenigen Menschen, die für sie im Alltag verfügbar sind

alle Kinder entwickeln im Verlauf des ersten Lebensjahres
mehrere enge, exklusive Bindungsbeziehungen

psychobiologische Unterstützung - Stressreduktion und Beruhigen / Trösten - gelingt nur in einer etablierten und sicheren Bindungsbeziehung

fremde, selbst feinfühligere Menschen können nicht regulativ unterstützen

Disposition sich zu binden

Bindung als biologische „Anpassungsausrüstung“

individuell unterschiedliche Qualitäten / Strategien

sichere und unsichere Bindungsstrategien (Normvarianten)

→ (Anpassungs-) Strategien im Umgang mit Belastung und emotionaler Verunsicherung

→ Ergebnis feinfühligem/intuitivem bzw. wenig feinfühligem / verzerrt intuitivem elterlichem Verhalten

(deWolff & van IJzendoorn, 1997)

hochunsicher-desorganisierte Bindung

entwicklungspsychopathologisch diskutiert)

Bindungsstörungen: voll ausgebildete psychische Störung (ICD-10, zukünftig ICD-11)

Missverständnisse in der Verwendung des Bindungsbegriffs

Qualität von Bindung vs. fehlende / nicht etablierte Bindung

“*Kind hat keine Bindung*“ bei misshandelten / vernachlässigten Kindern **fälschlicherweise für** hochunsichere Bindung / Bindungsstörungen

hohe emotionale Belastung / Stressreaktionen bei Trennung („Bindungsautomatismus“)

→ fehlende Bindung/nicht etablierte Bindung **selten**
(z.B. massive Vernachlässigung, häufige Beziehungswechsel)

und: hoch belastete Kinder wirken häufig vordergründig
wenig gestresst

... bei hoher Stressreaktivität

fehlender Emotionsausdruck, vordergründig fehlende Belastung

versus hohe Dysregulation in der Stressregulation
(neuroendokrines System, autonomes Nervensystem)

aber auch:

panische Reaktionen, starkes Klammern bei manchen Kleinkindern mit
Misshandlungsvorerfahrungen (als teilweise pathologische Phänomene)

→ kein Ausdruck „starker“ Bindung

Was heißt das für die Praxis der Inobhutnahme?

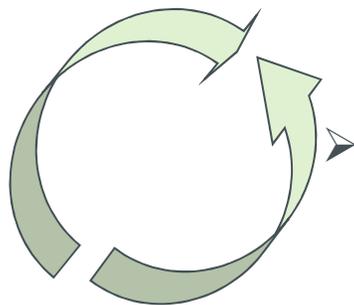
„Bindung“ nimmt uns in die Pflicht

.Inobhutnahme ist eine Krisenintervention und geschieht nicht ohne Grund, aber

- abrupte Herausnahme aus der Herkunftsfamilie
 - Kummer / hohe Stressbelastung aufgrund der Trennung
 - keine psychobiologische Unterstützung und Trost bei einer (noch) fremden Bezugsperson

- während Fremdunterbringung
 - „Ablösung“ von den Herkunftseltern
 - Bindung an die Pflegemutter / Erzieherin

**sehr kleines
Zeitfenster !**



- Rückführung
 - „Ablösung“ von der Pflegemutter
 - Etablierung einer „neuen“ Bindung“ zu den Herkunftseltern

„Bindung“ nimmt uns in die Pflicht

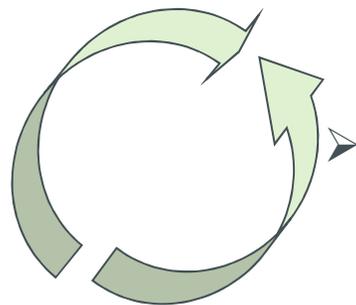
.Inobhutnahme ist eine Krisenintervention und geschieht nicht ohne Grund, aber

- abrupte Heilung
Kummer (bindungs-) sensible Gestaltung: insbesondere emotional zuverlässige und konstante Bezugsperson Familie und der Trennung

keine psychobiologische Unterstützung und Trost bei einer (noch) fremden Bezugsperson

- wä Besuchskontakte (bindungs-) sensible Gestaltung
„Ablösung“ von der Bindung an die Pflegeeltern
Betreuungswechsel vermeiden

sehr kleines
Zeitfenster !



- Rückführung
„Ablösung“ von der Pflegeeltern
Etablierung einer „neuen“ Bindungsperson
(bindungs-) sensible Gestaltung des Übergangs: Rückführung und Trennung von der neuen Bindungsperson

„Bindung“ nimmt uns in die Pflicht

.Inobhutnahme ist eine Krisenintervention und geschieht nicht ohne Grund, aber

- abrupte Heilung
Kummer

(bindungs-) sensible
Gestaltung: insbesondere
emotional zuverlässige und Familie
konstante Bezugsperson und der Trennung

keine psychobiologische Unterstützung und Trost bei
fremden Bezugsperson

- während (bindungs-) sensible
gestalten

Besuchskontakte

„Ablösung“ von der
Bindung an die Pflege

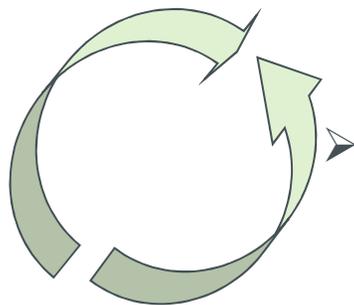
Betreuungswechsel
vermeiden

- Rückführung
„Ablösung“ von der Pflege
Etablierung einer „neuen“

(bindungs-) sensible
Gestaltung des
Übergangs:
Rückführung und
Trennung von der neuen
Bindungsperson

strukturelle „Stellschrauben“

- Hilfeplanung vor und während der Inobhutnahme?
- Dauer der Inobhutnahme?
- Klärung der Rückkehroption?



„Stellschrauben“

Inobhutnahme

... umfassende und radikale Lebensveränderung für ein Kind

Trennung

- von den leiblichen Eltern oder zumindest Kontakteinschränkung
- ggf. Trennung von Geschwistern

Anpassungsanforderung an

- neue Bezugspersonen
- neue Settings (z.B. Kita, Nachbarschaft)
- sogar an andere Kulturen, andere Sprachen

Sroufe, Egeland, Carlson & Collins, 2005; Weinfield, Sroufe & Egeland, 2000

(bindungs-) sensible Gestaltung von Inobhutnahmen

Schaffen einer verlässlichen, vorhersagbaren Umgebung

traumapädagogische Ansätze systematisch anwenden

z.B. **Konzept des „Sicheren Ortes“**

- konkret: Schutz vor Gewalt, Kontinuität (Lang et al., 2013)
- emotional: vorhersagbares und individuell auf das Kind abgestimmtes Verhalten
 - **spezifische** Betreuung und Förderung (z.B. Umgang mit niedriger Stressschwelle, „(Re-) Interpretation“ des häufig schwierigen und bizarren Verhaltens vorbelasteter Kinder, wie z.B. fehlende Nähe-Distanz-Regulation, grenzüberschreitendes Verhalten)
(Dozier, Highly, Albus & Nutter, 2002)

(Handlungs-) Wissen

Qualifizierung

(Bindungs-) sensible Gestaltung von Inobhutnahmen

Eine alternative Bezugsperson, die emotional zuverlässig und konstant verfügbar ist, kann Trennungsreaktionen mildern

Pflegebeziehungen zeigten sich Heimunterbringung überlegen
(Roy, Rutter & Pickles, 2004)

Pflegekinder

bei feinfühligem und verlässlicher Betreuung:

- Dysregulationen der Stressachse: allmähliche Normalisierung
- emotionale Regulations- und Verhaltensprobleme: Verbesserung
- Etablierung sicherer Bindung zur Pflegemutter

Programme zur Bindungsförderung: Entwicklungspsychologische Beratung, STEEP

S2k-Leitlinie 028/041 – Psychische Störungen im Säuglings-, Kleinkind- und Vorschulalter
aktueller Stand: 10/2013



| | | | |
|--------------------------|----------------|----------------|------------|
| AWMF-Register Nr. | 028/041 | Klasse: | S2k |
|--------------------------|----------------|----------------|------------|

Leitlinien zu psychischen Störungen im Säuglings-, Kleinkind- und Vorschulalter (S2k)

Schlüsselempfehlungen und Text

Version 26.9.2015

| | | |
|---|--|---|
|  | Child Abuse & Neglect Available online 25 July 2014 In Press, Corrected Proof — Note to users |  |
| <p>Pilot study of a program delivered within the regular service system in Germany: Effect of a short-term attachment-based intervention on maternal sensitivity in mothers at risk for child abuse and neglect ☆</p> <p>Melanie Pillhofer^a, Gottfried Spangler^b, Ina Bovenschen^b, Anne K. Kuenster^a, Sandra Gabler^b, Barbara Fallon^c, Joerg M. Fegert^a, Ute Ziegenhain^a</p> | | |



► **Vollständig überarbeitete Neuauflage**

Programme zur Bindungsförderung

Attachment and Biobehavioral
Catch-UP (ABC Program;
Dozier, Lindheim & Ackerman, 2005)



spezifisch entwickelt für Pflegefamilien, Familien mit hohem Misshandlungsrisiko

Förderung elterlicher Feinfühligkeit: Fürsorgeverhalten, wenn Kind belastet

Vermeiden angsterregenden Verhaltens

Bearbeiten elterlicher Gefühle und Erfahrungen aus der eigenen Kindheit
(„Ghosts in the Nursery“)

Videofeedback

Evaluation: Abnahme von Verhaltensproblemen, häufigere Bindungssicherheit
und Verringerung von Bindungsdesorganisation bei misshandelten Kindern
(Bernard et al. 2012; Dozier et al. 2006, 2008, Fisher et al. 2006)

Wechsel von Bezugspersonen vermeiden: Trennungen sind für alle Klein(st)kinder belastend

... Kinder mit Vorerfahrungen von Vernachlässigung und Misshandlung sind zudem

Kinder mit **bereits beeinträchtigten Bewältigungs- und Regulationskompetenzen**

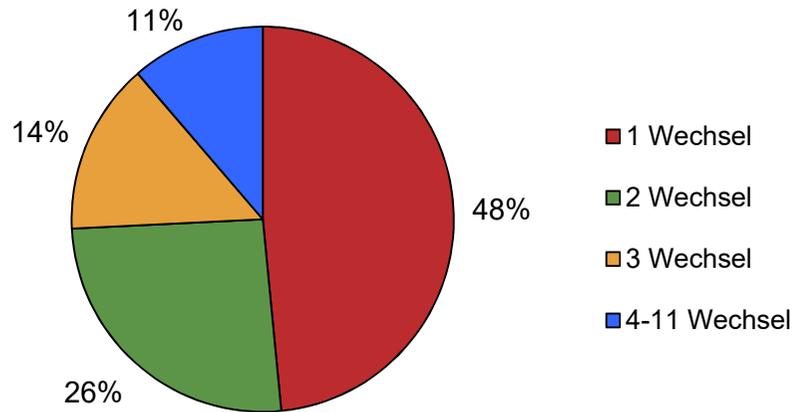
massiven Bindungsproblemen bzw. –störungen sowie häufig weitere Entwicklungs- und Verhaltensprobleme

→ jede (erneute) Trennung von einer Bindungsperson erhöht das **Risiko von Entwicklungsproblemen und Verhaltensauffälligkeiten**

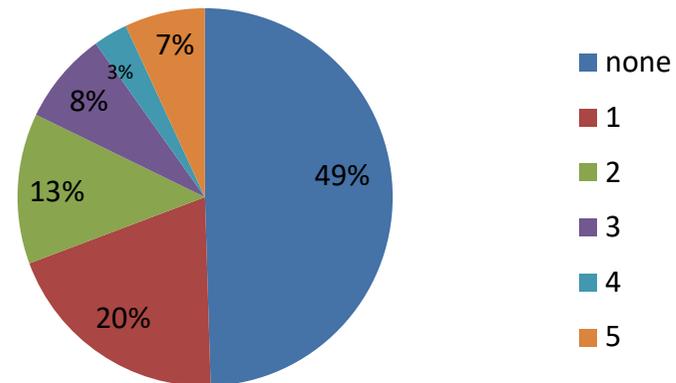
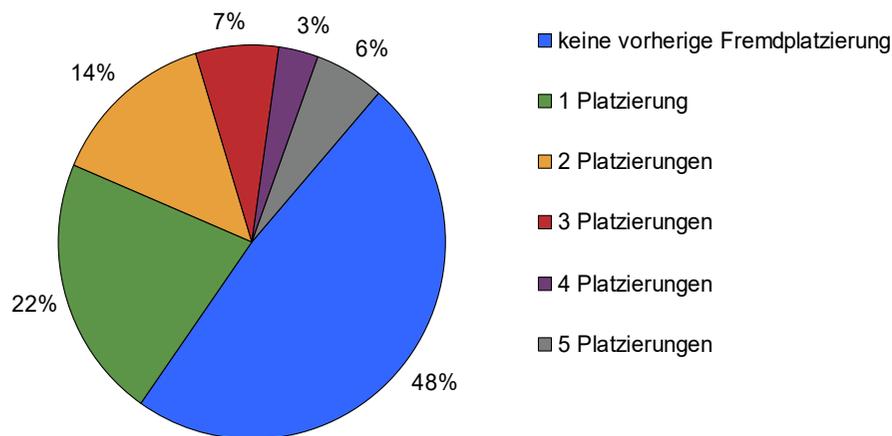
Trennung von Herkunftseltern ebenso wie von Pflegeeltern / Bezugspersonen in Heimeinrichtungen

(häufig verbunden mit Wechseln zwischen Betreuungssettings vorübergehender Rückkehr in die Herkunftsfamilie)

Bezugspersonenwechsel – ungenügend geplante und/oder unzureichende institutionelle Hilfen ?



Ulmer Pflegekindersprechstunde:
Anzahl der sicher rekonstruierbaren
Bezugspersonenwechsel (N=97)
(Grasmann & Ziegenhain, 2006)



Ulmer Heimkinderstudie (N=689)
(Schmid, 2007)

MAZ (Schweiz; N = 592)
(Schmid, Kölch, Fegert, Schmeck, 2013)

Umgangskontakte und psychische Belastung bzw. Kindeswohl

„Quality Matters“

Forschungsbefunde - keine bzw. oder positive Entwicklungsfolgen
(Verhaltensanpassung bzw. Entwicklungsverlauf)

kein negativer Zusammenhang auch bei spezifischer Betrachtung von
vernachlässigten/misshandelten Kindern

(vgl. Kindler, Walter & Friedrich-Bäker für eine Übersicht)

aber

Praxisbeobachtungen (Pflegeeltern) - regelmäßig negative Verhaltens- sowie
Stressreaktionen von Kindern nach Besuchskontakten

→ kaum Befunde über konkretes Verhalten von Eltern im Umgang mit dem Kind

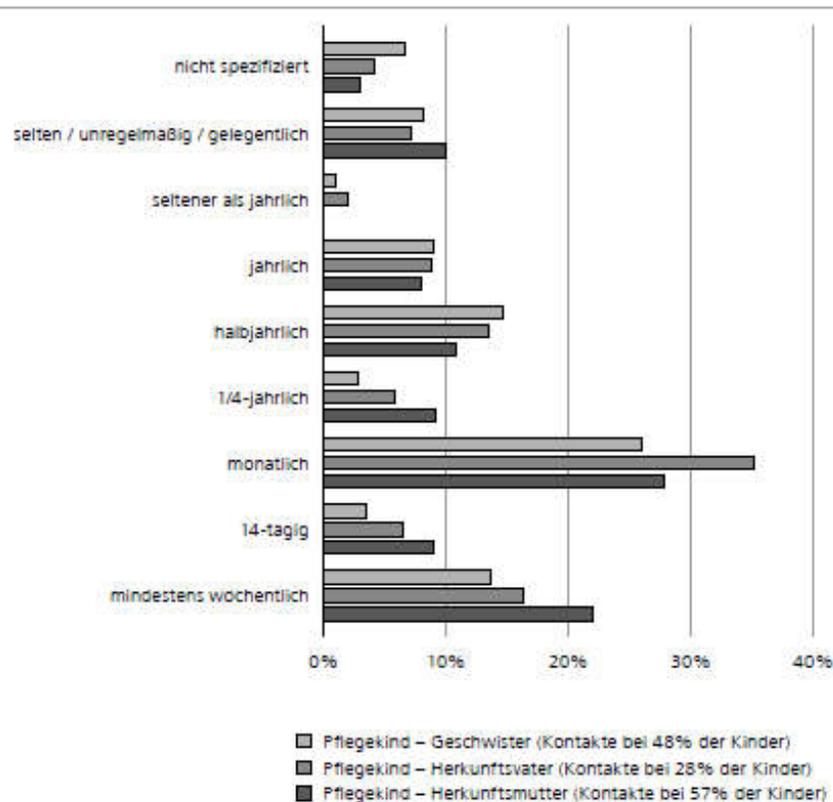
und: keine Befunde über den Zusammenhang mit Umgangsgestaltung / Qualität
des begleiteten Umgangs

→ hohe fachliche Anforderungen an die Gestaltung von
Besuchskontakten mit den Herkunftseltern

Kontakthäufigkeit hinreichend, um Bindungsbeziehung zu erhalten?

hohe Schwankungen / **monatliche Kontakte** als häufigste gewählte Umgangsform bei Pflegekindern (DJI-Fallerhebung, N=632; Thrum, 2007)

Durchschnittliche Kontakthäufigkeit (Thrum 2007)



aber:

→ **Risiko eines Bindungsabbruchs**

insbesondere bei jungen Kindern,
wenn **keine** regelmäßigen und
engmaschigen Kontakte stattfinden

und

→ **Etablierung neuer exklusiver Bindungen**

**Kleinkinder binden sich innerhalb
von wenigen Wochen an neue
Bezugspersonen (Pflegetanten)**

(Stovall-McClough & Dozier, 2004)

Vorausschauende und systematische Hilfeplanung kann Belastungen beim Kind mildern

Zeit schafft Fakten: rasche und verbindliche Perspektivenklärung

regelmäßige und zeitlich engmaschige Kontakte mit den Herkunftseltern

aber:

häufig unklare Perspektive in der Praxis

verbunden mit Verunsicherungen/emotionalen Belastungen (unklare / offene Rückkehroption / „Rückführungsszenario“; (vgl. Heilmann & Salgo, 2014 zum Beschluss des BGH v. 22.1.2014 – XII ZB 68/11)

... und

chronisch belastete Herkunftsfamilien mit tiefgreifenden „Risikomechanismen“ nach gewöhnlich gescheiterte Versuchen, die Familie über ambulante Hilfen zu stabilisieren (70% der Fremdunterbringungen; Helming, Kindler & Thrum, 2010)

→ „passgenaue“ Ausgestaltung der Zusammenarbeit und Unterstützung von Herkunftseltern in der Praxis bisher unzureichend und nicht systematisch realisiert

„Versorgungslücke“

Vorausschauende und systematische Hilfeplanung kann Belastungen beim Kind mildern

Zeit schafft Fakten: rasche und verbindliche Perspektivenklärung

regelmäßige und zeitlich engmaschige Kommunikation mit den Herkunftseltern

aber:

häufig

Dilemmakonflikt
Notwendigkeit rascher Klärung in einem – entwicklungs-
psychologisch - vertretbaren Zeitraum
(Rückkehroption oder dauerhafte Fremdunterbringung)
(Permanency Planning)

... und

chronische versus
nachgeordnete
stabilisierte
Notwendigkeit vielfach intensiver und längerer
(sozialpädagogischer / therapeutischer) Unterstützung für die
Herkunftseltern
„Anismen“
Hilfen zu
(2010)

.. und

„passgenau“
Herkunftseltern
? nachhaltige Verbesserung der Erziehungsbedingungen in
in der Herkunftsfamilie innerhalb eines „vertretbaren
Zeitraums“ (§ 37 Abs. 1 S. 4 SGB VIII) ?
Herkunftseltern und Unterstützung von
Herkunftseltern unzureichend und nicht systematisch realisiert

Vorausschauende und systematische Hilfeplanung kann Belastungen beim Kind mildern

Entscheidende Verbesserung der Entwicklungsprognose / Hilfeplanung durch standardisierte Diagnostik

aber bisher

- wenig systematische Nutzung empirisch gut abgesicherter Verfahren (bei guter Kenntnis von Risiken bzw. Risikomechanismen sowie protektiver Faktoren für Kindeswohlgefährdung / einigermaßen, wenngleich unterschiedlich gut abgesichert; z.B. *Stuttgarter Kinderschutzbogen*, Kindler, Lukasczyk & Reich, 2008; *Wahrnehmungsbogen*, Künstler et al., 2010)
- fehlen systematische Screeningverfahren bzw. Inventare für Säuglinge und Kleinkinder für den deutschsprachigen Raum, die spezifisch bindungsdiagnostische Verfahren und Instrumente enthalten
- fehlen standardisierte bzw. manualisierte Verfahren für die Diagnose von Bindungsstörungen, die empirisch ausreichend belegt sind

B. Haben Sie Anhaltspunkte auf eine oder mehrere Formen von Kindesverwahrlosung, -misskandlung oder -missbrauch wahrgenommen?
Bitte beachten Sie in jeder Zeile die Anzahl der beobachteten Verhaltens- und kognitiven Zeichen der Kindesverwahrlosung.

| | ja | keine Anhaltspunkte | keine Angabe |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. Einzelne Verwahrlosung | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Eltern / Mehrfachliche Verwahrlosung | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. in Verbindung mit anderen/verwandten Risiken (z.B. Kindesverwahrlosung) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. in Verbindung mit anderen/verwandten Risiken (z.B. Kindesverwahrlosung) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. in Verbindung mit anderen/verwandten Risiken (z.B. Kindesverwahrlosung) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. in Verbindung mit anderen/verwandten Risiken (z.B. Kindesverwahrlosung) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. in Verbindung mit anderen/verwandten Risiken (z.B. Kindesverwahrlosung) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. in Verbindung mit anderen/verwandten Risiken (z.B. Kindesverwahrlosung) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Elterliche Beziehungs- und Erziehungskompetenzen fundiert einschätzen

... Qualität von Interaktionen haben deutlich größere Aussagekraft als z.B. ICD-Diagnosen psychischer Erkrankung etc.

- Signale und Bedürfnisse des Kindes wahrnehmen, sie angemessen interpretieren und sowohl angemessen als auch prompt darauf reagieren ?
- Ist der **Verhaltensausdruck** der Eltern **auf den jeweiligen Verhaltensausdruck des Kindes abgestimmt** (Lächeln wird aufgegriffen und erwidert vs. keine Erwidern bei ausdruckslosem Gesichtsausdruck, weinendes Kind wird getröstet vs. keine Reaktion bei ausdruckslosem Gesichtsausdruck oder ärgerlicher Reaktion)
- **emotional negativer Verhaltensausdruck ?**
inwieweit und wie ausgeprägt und häufig
 - ärgerliches, feindseliges und/oder aggressives Verhalten
 - emotional flaches, verlangsamtes Verhalten oder ausdruckslos

Die Chance der ersten Monate
Feinfühligkeit Eltern – gesunde Kinder

Skala elterlicher Feinfühligkeit (pro Zeile bitte nur ein Kreuz)

ID-Nr. Datum

Hauptbezugsperson

Beurteilt wurde (Situationsbeschreibung)

Wickeln Füttern Spielen sonstiges

| Verhalten der Mutter/des Vaters | sehr feinfühlig | feinfühlig | wenig feinfühlig | überhaupt nicht feinfühlig | kommt nicht vor |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------------|--------------------------|
| Fähigkeit, Signale und Bedürfnisse des Kindes wahrzunehmen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Abstimmung des emotionalen Ausdrucksverhaltens auf das Verhalten des Kindes | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ärgerlich/feindseliges oder aggressives Verhalten | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| emotional flaches, verlangsamtes Verhalten oder ausdrucksloses Gesicht | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Beurteilung nicht möglich, weil ...

Daten per E-Mail senden
Formular drucken

Screening: Skala zur Einschätzung elterlichen Feinfühligkeit (Ziegenhain et al., 2010)

| | | | | | | |
|-----------------------------|--|--|---|-------------------------|---|---------------------------------------|
| <p>Skala</p> | <p>Feinfühligkeit Ainsworth et al. 1971</p>  | <p>AMBIANCE (Bronfman et al., 2009)</p>  | <p>Emotional Availability Biringen et al. 1993</p>  | | <p>CARE-Index Crittenden 1988-2007</p>  | |
| <p>Dimensionen</p> | <p>Eltern</p> | <p>Eltern</p> | <p>Eltern</p> | <p>Kind</p> | <p>Eltern</p> | <p>Kind</p> |
| | <p>Rating, 9-stufig</p> | <p>Rating, 7-stufig</p> | <p>Rating, 9- bzw. 5-stufig</p> | <p>Rating, 7-stufig</p> | <p>14-Punkte-Skala, relativer Anteil elterlicher bzw. kindlicher Komponenten</p> | |
| | <p>feinfühlig</p> | <p>negativ intrusiv</p> | <p>feinfühlig</p> | <p>responsiv</p> | <p>feinfühlig</p> | <p>kooperativ</p> |
| | | <p>Rollenumkehr</p> | <p>strukturierend</p> | <p>involvierend</p> | <p>kontrollierend</p> | <p>schwierig</p> |
| | | <p>widersprüchlich affektive Signale</p> | <p>nicht intrusiv</p> | | <p>nicht responsiv</p> | <p>zwanghaft überangepasst</p> |
| | | <p>desorientiert</p> | <p>nicht feindselig</p> | <p>passiv</p> | | |
| <p>zurückgezogen</p> | | | | | | |

Interministerielle Arbeitsgruppe im Auftrag des Deutschen Bundestages (seit 12.3.2018)

ARBEITSGRUPPE KINDER PSYCHISCH UND SUCHTKRANKER ELTERN



Abgestimmte Hilfen für die ganze Familie

KONTAKT



Geschäftsstelle

ARBEITSGRUPPE KINDER PSYCHISCH UND
SUCHTKRANKER ELTERN

AFET -
Bundesverband für Erziehungshilfe e.V.

Gefördert aus Mitteln



Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend



Bundesministerium
für Gesundheit

aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

Unterstützt durch



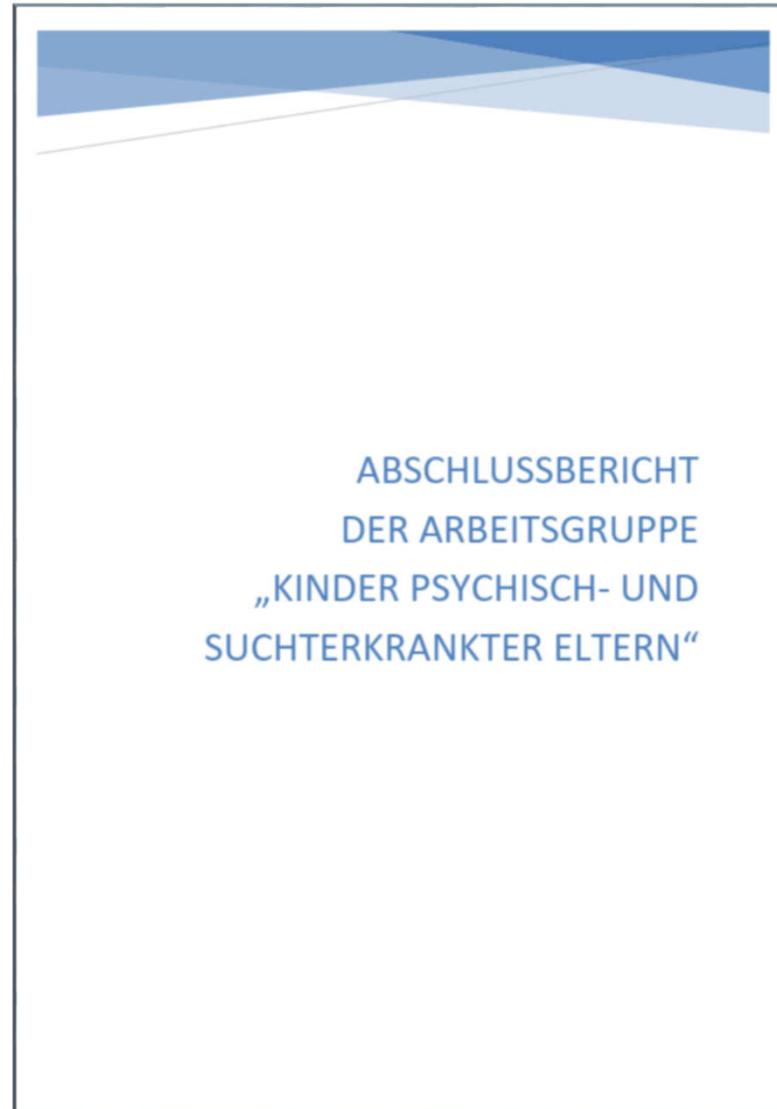
Bundesministerium
für Arbeit und Soziales



Die Drogenbeauftragte
der Bundesregierung

Empfehlungen der AG KpkE

ARBEITSGRUPPE
KINDER PSYCHISCH UND
SUCHTKRANKER ELTERN



jetzt online

<https://www.ag-kpke.de/>

Beispiel: Psychische Erkrankung und Eltern-Sein

Psychische Erkrankung bedeutet **nicht**, dass Eltern nicht die Sorge und die Verantwortung für ihr Kind übernehmen können

viele psychisch kranke Eltern gehen gut und adäquat mit ihren Kindern um
bzw. sind in unterschiedlichen Krankheitsphasen ggf. unterschiedlich kompetent

Die **Chronizität**, der **Schweregrad** und der **Verlauf** einer psychischen Erkrankung von Eltern dürften weitgehend beeinflussen, inwieweit und in welchem Ausmaß sich diese negativ auf ihre **Beziehungskompetenzen** und darüber vermittelt auf **Erleben, Verhalten und Entwicklung des Kindes** auswirken

Eindeutige Interaktionscharakteristika im Zusammenhang mit bestimmten psychischen Störungen lassen sich bislang nicht identifizieren, jedoch sind **Muster** beobachtbar

→ jeder Fall muss individuell angeschaut werden !

Fazit

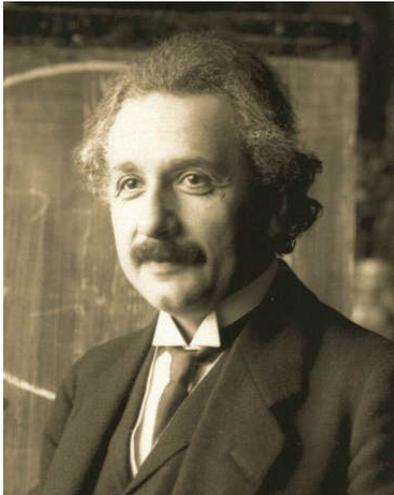
Fazit Inobhutnahme

„Vom Kind aus denken“ - Verhalten, Ablaufprozesse und strukturelle Rahmenbedingungen an die Bedürfnisse von Klein(st)kindern anpassen

Nachbesserungsbedarf mindestens:

- (bindungs-) sensible Gestaltung von Übergängen
 - Trennung von Herkunftseltern und ggf. Rückführung
 - Trennung von Pflegeeltern
 - (begleiteter) Umgang mit entwicklungsangemessenen Zeitabständen
- zeitnahe / fachlich adäquate Perspektivenklärung und Hilfeplanung
 - Inobhutnahme explizit als vorläufige Maßnahme definiert/**
 - standardisierte / interdisziplinäre und empirisch abgesicherte Diagnostik
 - manualisierte Bausteine zur Bindungsförderung
 - Erzieherinnen, Pflege- **und** Herkunftseltern
- Entwicklung verbindlicher Standards für **übergreifende Verfahrensabläufe** mit verbindlichen Zuständigkeiten bzw. Casemanagement (Fristsetzungen, etc.)

Empirisch fundierte Psychodynamik statt unflexibler Psychomechanik



„Es gibt keine großen Entdeckungen
und Fortschritte, solange es noch
ein unglückliches Kind auf Erden gibt.“

Albert Einstein

* 1879 Ulm

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!