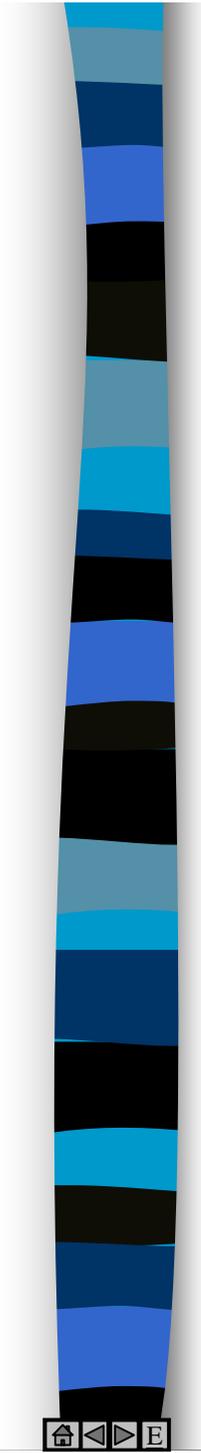


Gute Rahmenbedingungen zum Ausgleich von Defiziten bei Pflegekindern



Fachtag des SkF-
Landesverbandes
Bayern

November 2013
Heinz Kindler

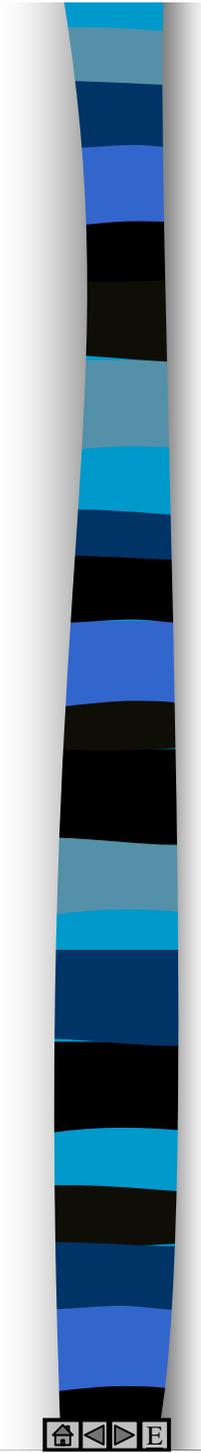


Aufbau

- Bindung und Vertrauen
- Psychische Gesundheit
- Kontakt zur Herkunftsfamilie
- Bildung
- Diskussion

Bindungen

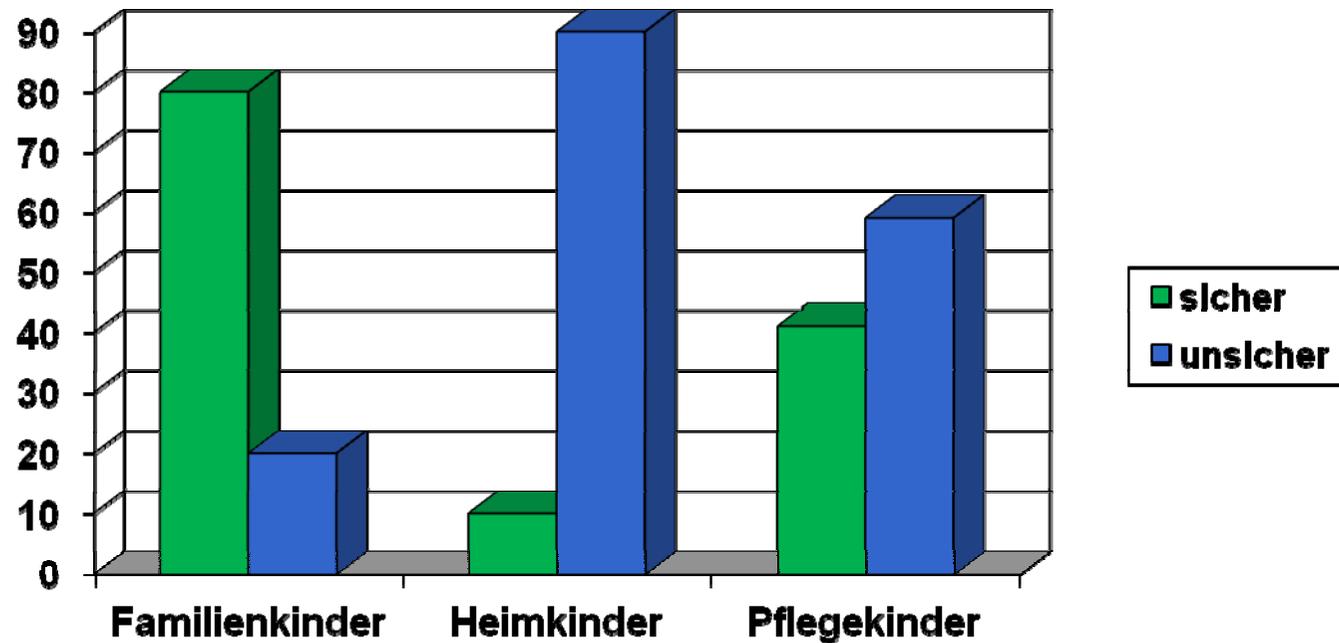
- Vertrauensaspekt der Beziehung zu kontinuierlichen Betreuungspersonen
- Reflektiert Geschichte Fürsorge mit der Bindungsperson, moderat erfahrungsoffen, moderater Übertrag
- Verschiedene Muster
- Wichtig für Bild von sich selbst, Resilienz, Selbstregulation, Gestaltung von engen Beziehungen



Bindungen zu Pflegeeltern

- Meta-Analyse van den Dries (2009):
 - Mehrheit der Kinder konnte sichere Bindungsbeziehungen aufbauen
 - Aber erhöhte Rate an Desorganisation
- Bindungsaufbau erfolgt bei jüngeren Kindern ziemlich schnell
- Bindungshaltung und persönliches Investment der Pflegeeltern zentrale Ressource

Langfristige Erfolge: Bindungsrepräsentation



Quelle: Nowacki 2006, Maß: Bindungsrepräsentation AAI im Jugendalter

Mögliche besondere Probleme

- Anfänglich aufgrund von Trennung, Vorerfahrung und fehlender sicherer Basis häufig extreme Formen emotionaler Dysregulation, Tend-and-Befriend
- Vermeidende Kindstrategie: Kind präsentiert „falsches Bild von sich“, Zusammenbrüche werden verschoben, für PE schwer verständlich
- Ambivalente Kindstrategie: Kinder anfangs sehr verzweifelt, bei fortgesetztem Anklammern für PE schwer zu entscheiden wieviel Zuwendung Kind tatsächlich braucht, Konkurrenzdynamiken

Mögliche besondere Probleme

- Kontrollierende Kindstrategie: Kind hat gelernt sich vor hilflos-aggressiven Bindungspersonen zu schützen, Übertragung führt zu angstvoll-aggressiven Verhaltensweisen gegenüber Pflegeeltern, Gefahr eines Teufelskreises, wichtig: auch die Aufgabe eines kontrollierenden Modells macht Angst
- Bei Bindungsstörungen: Bindungsaufbau uU sehr verlangsamt, besondere Ansprechbarkeit für Fremde bleibt z.T. bestehen
- Konflikte zw. Bindungspersonen aus beiden Familiensystemen können emotionale Sicherheit untergraben

Bei Pflegekindern als Gruppe bestehen erhebliche Belastungen der psychischen Gesundheit / Verhaltens- anpassung



- Klar und grenzwertig behandlungsbedürftige Einschränkungen der psychischen Gesundheit im CBCL auf der Grundlage von Angaben der Pflegeeltern
- Internalisierung 32 %
- Externalisierung 46 %
- Gesamtproblembelastung 43 %



Eine Untergruppe der Kinder in Vollzeitpflege leidet unter einer Posttraumatischen Belastungsstörung

Schätzung auf der Grundlage standardisierter
klinischer Interviews und CBCL-Daten:

12,5 % der Pflegekinder

(Quelle: Arnold, Rosner, Groh & DJI 2008)

Mit der Dauer der Unterbringung sinkt die Belastung



DJI-Studie

- Länger in jetziger PF → weniger Externalisierung ($r=-.11+$)
- Länger in jetziger PF → weniger soz. Ausgrenzung ($r=-.13+$)
- Größerer Anteil Lebenszeit in der jetziger PF → weniger Internalisierung ($r=-.14^*$)

Aber eher schwache Effekte, d.h. es gibt relativ viel Chronifizierung



Therapeutische Unterversorgung

- Keine Maßnahme geschildert, wenn Kind von den Pflegeeltern als auffällig geschildert wird:
66%
- Keine Maßnahme geschildert, wenn Kind vom Pflegekinderdienst als auffällig geschildert wird:
68%
- Keine Maßnahme geschildert, wenn Kind von beiden als auffällig geschildert wird:
52%

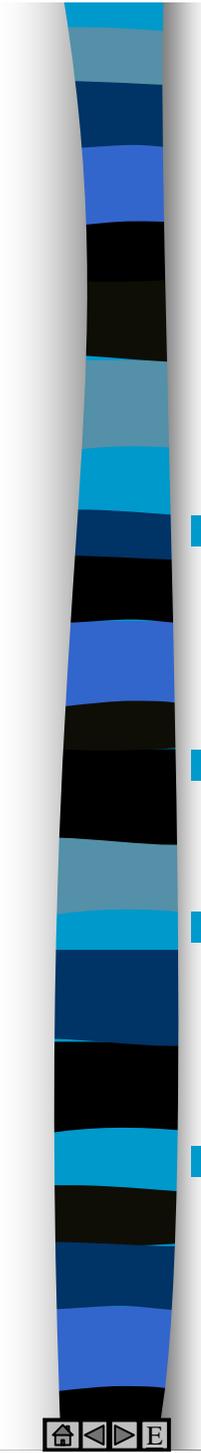


(Maßnahme: Psychotherapie, Erziehungsberatung, teilstationär, ambulante HzE, Erziehungsstelle)



Was bedeuten diese Befunde?

- Anpassung von Pflegeeltern an die Probleme des Kindes? Fehlender Zugang zu Hilfe? Fehlende Kompetenz der Hilfe (v.a. Dysregulation)?
- Ermutigende Beispiele
 - ABC-Training (Dozier)
 - Therapeutisch unterstützte Pflegefamilien (Pears)



„Immer nach dem Umgang ist er völlig durcheinander“ Eine Heuristik

- Möglichkeit 1: Erwartbare Trennungsreaktionen (Aufregung, Kummer, etwas Ärger)
- Möglichkeit 2: Kind hat noch keine Sicherheitsbasis in der Pflegefamilie
- Möglichkeit 3: Kind hat beim Umgang belastende Erlebnisse oder wird an solche erinnert
- Möglichkeit 4: Kind agiert Konflikte oder eigene Unsicherheit oder Unsicherheit Bindungspersonen aus

Was tun?

- Möglichkeit 1: Normalisierung im Gespräch mit den PE, mehr Vorhersehbarkeit für das Kind, Verfügbarkeit PE nach Rückkehr
- Möglichkeit 2: bindungsorientierte Beratung mit den PE
- Möglichkeit 3: Beratung HKE, Einschränkung oder Ausschluss UR, check PTSD
- Möglichkeit 4: Beratung HKE - PE zur Notwendigkeit der Zusammenarbeit, Rückführungsplan, Beratung HKE zur Dauerhaftigkeit der Unterbringung, Biographiearbeit mit Pflegekind, Wechsel in Heimeinrichtung

Pflegekinder und Bildung

- Von erheblicher Bedeutung für die Lebenschancen
- Derzeit mehr als ein Drittel der Pki erhebliche Lernprobleme, 5-fach erhöhte Sonderschulquote
- International: Von den Pki-Diensten organisierte bzw. unterstützte Nachhilfe, Sommerschulen und Fförderung erfolgreich

Gibt es ein Fazit?

- Für mich sind Pflegefamilie aufgrund ihres Potenzials im Bereich korrigierender Bindungserfahrungen eine Hilfeform mit einmaligen Chancen
- Aber: Wir können noch einiges tun um dieses Potenzial vollumfänglich positiv zum Tragen zu bringen

