

Bindungsentwicklung und psychosoziale Anpassung von Pflegekindern: individuelle und soziale Einflussfaktoren



Ina Bovenschen, Sandra Gabler, Katrin Lang, Janin Zimmermann, Gottfried Spangler
(Friedrich-Alexander-Universität Erlangen- Nürnberg)

Katja Nowacki & Josephine Kliewer
(Fachhochschule Dortmund)

Diese Präsentation ist ausschließlich für den privaten Gebrauch, die Daten der Studie sind z.T. bereits veröffentlicht (u.a. Bovenschen & Spangler, 2013; Gabler, 2013; Gabler et al., in press; Lang, 2014; bitte bei ina.bovenschen@fau.de nachfragen)



THEORETISCHER HINTERGRUND



Warum sind Pflegekinder eine Risikogruppe?

Erfahrungen, die die Kinder/Jugendlichen in ihren Herkunftsfamilien gemacht haben (z.B. Misshandlung, Vernachlässigung)

Fremdunterbringung als Risiko

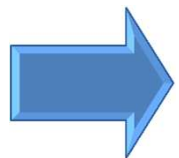
- Trennungen, Bindungsabbrüche & negativ verlaufende Umgangskontakte mit den Herkunftseltern



Erhöhte Wahrscheinlichkeit von psychischen Problemen, Entwicklungsauffälligkeiten & Bindungsproblemen

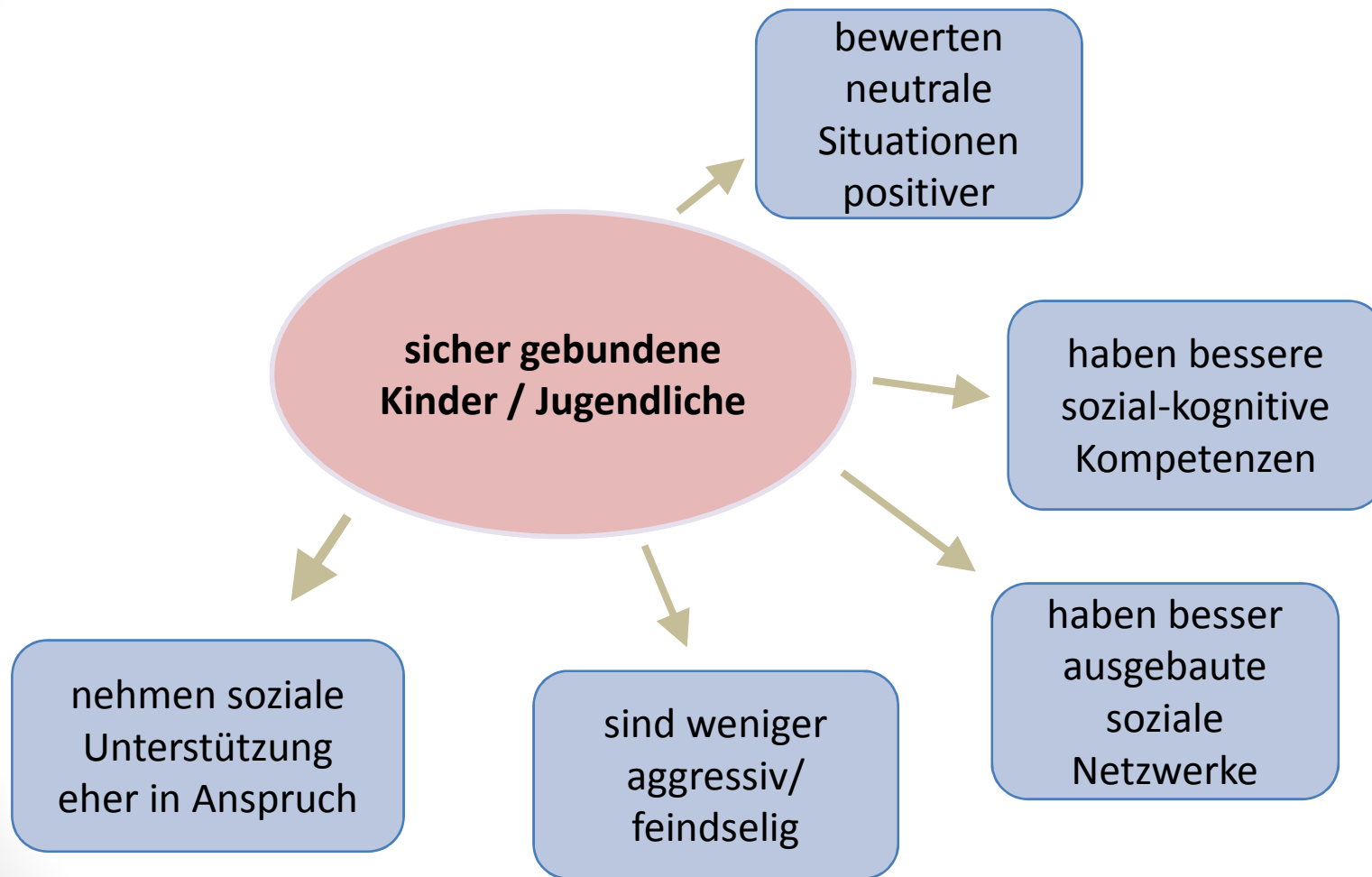
Warum ist Bindung so wichtig?

- Basis für unsere Entwicklung: die frühen Erfahrungen mit unseren engsten Bezugspersonen
- Beispiel: Wenn Kinder unter schwierigen Bedingungen aufwachsen, kann eine sichere Bindung dem Kind dabei helfen, sich dennoch positiv zu entwickeln
- Positive Bindungserfahrungen mit „Ersatzeltern“ können negative Folgen schwieriger Erfahrungen in der Herkunftsfamilie abmildern



Bindung als Schutzfaktor, der bei vorhandenen Risikofaktoren eine positive Entwicklung des Kindes sichern kann

Bindung: Auswirkung auf soziale Fähigkeiten



zusammenfassend z.B. Spangler & Zimmermann (1999)

Warum ist Bindung bei Pflegekindern besonders wichtig?

Psychische Belastung von Pflegekindern

Pflegekinder gelten als besonders vulnerable Gruppe von Kindern und Jugendlichen, z.B.

- McCann et al. (1996): Psychische Auffälligkeiten (CBCL, YSR) bei 67% der fremd untergebrachten Jugendlichen, bei 15% einer Kontrollgruppe
- Minnis et al. (2006): Gesamtproblemwert im Eltern-SDQ bei 57% der Pflegekinder im auffälligen, bei weiteren 7% im Grenzbereich
- Aktuelle DJI-Befragung: ungefähr 30% der Pflegekinder zeigen Auffälligkeiten im klinisch relevanten Bereich



Prävalenz psychischer Auffälligkeiten von ca. 30-50% bei Pflegekindern

Warum ist Bindung bei Pflegekindern besonders wichtig?

Entwicklungsrückstände von Pflegekindern

- Pflegekinder weisen Entwicklungsrückstände in verschiedenen Bereichen auf (u.a. Pears & Fisher, 2005; Windsor, Glaze & Koga, 2007; Zima et al., 2000)
- Deutsche Daten des Deutschen Jugendinstituts (Thrum, 2007; Kindler, 2009)
 - ca. 40% der Pflegekinder haben Entwicklungsrückstände im Bereich der Sprache und /oder allgemeinen Entwicklung
 - zwei Drittel der schulpflichtigen Pflegekinder haben Schulprobleme; 4fach erhöhte Quote der Sonderbeschulung

Stressregulation von Pflegekindern

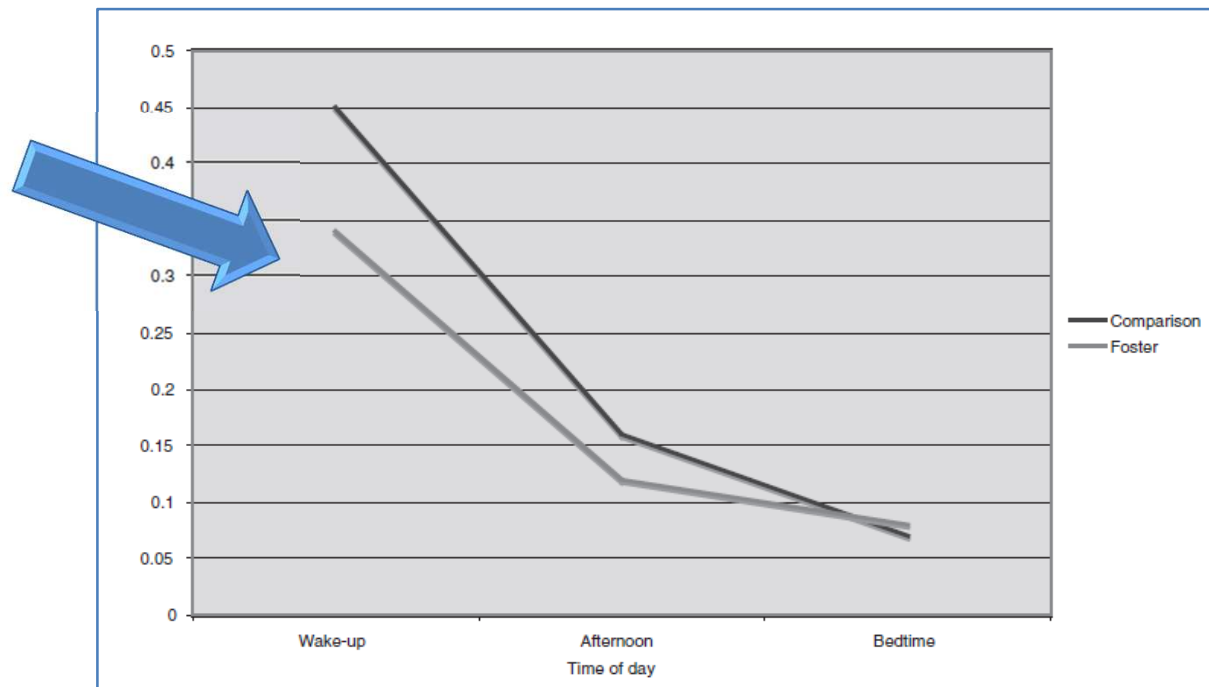
- Verschiedene Studien fanden bei Pflegekindern auffällige Muster in der Stressregulation
 - Unter- bzw. Überregulation der Stress-Achse (Hypothalamus-Hypophysen-Nebennierenrinden-Achse)



- Folge: Defizite in der Bewältigung emotional belastender Situationen
 - Mögliche langfristige Konsequenzen: Schwächung des Immunsystems

Stressregulation von Pflegekindern

- Verschiedene Studien fanden bei Pflegekindern auffällige Muster in der Stressregulation
 - Unter- bzw. Überregulation der Stress-Achse (Hypothalamus-Hypophysen-Nebennierenrinden-Achse)

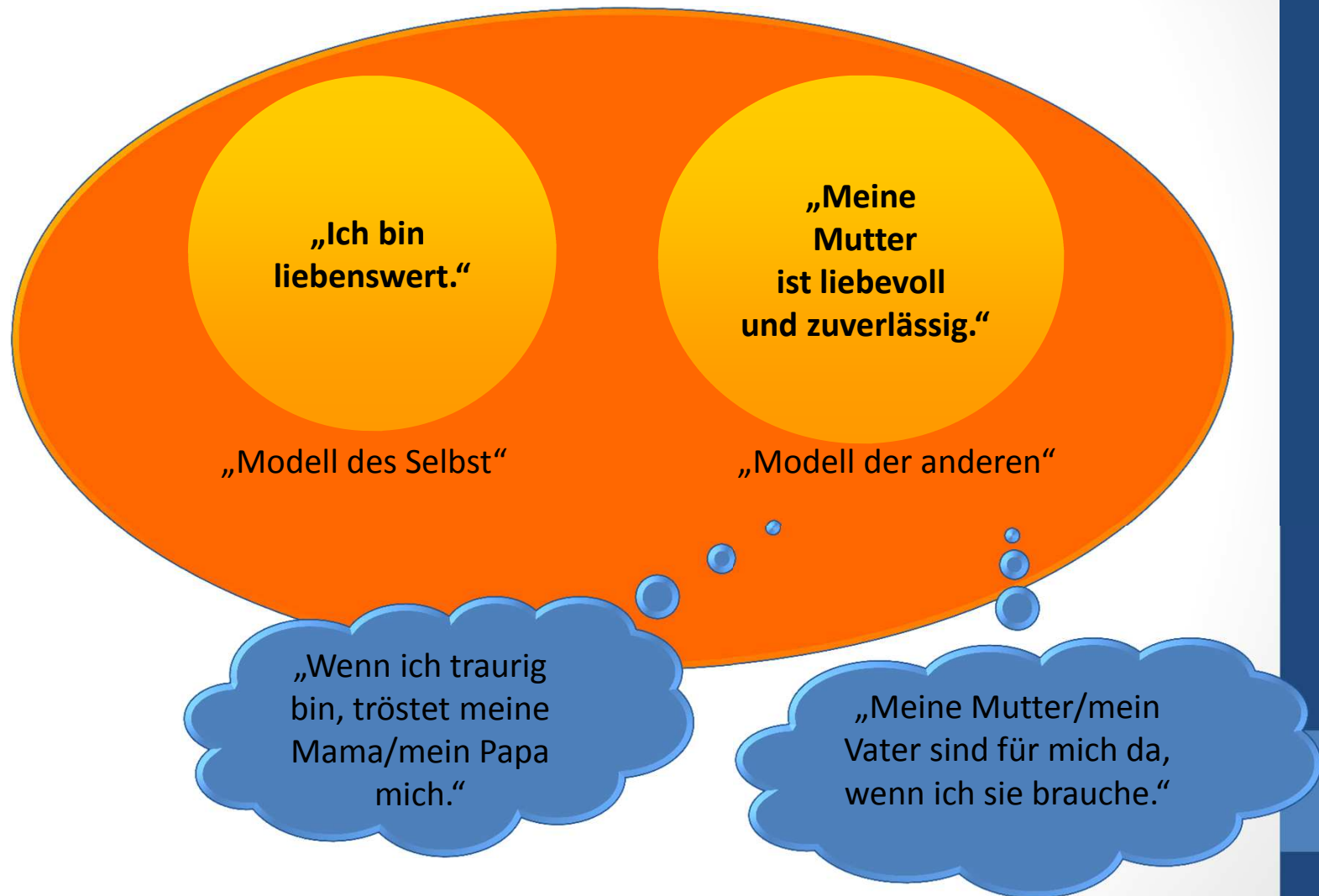


Quelle: Dozier, M., Manni, M., Gordon, M. K., Peloso, E., Gunnar, M. R., Stovall-McClough, K. C., ... (2006). Foster Children's Diurnal Production of Cortisol: An Exploratory Study. *Child Maltreatment*, 11(2), 189-197

Wie baut sich eine Bindung auf?

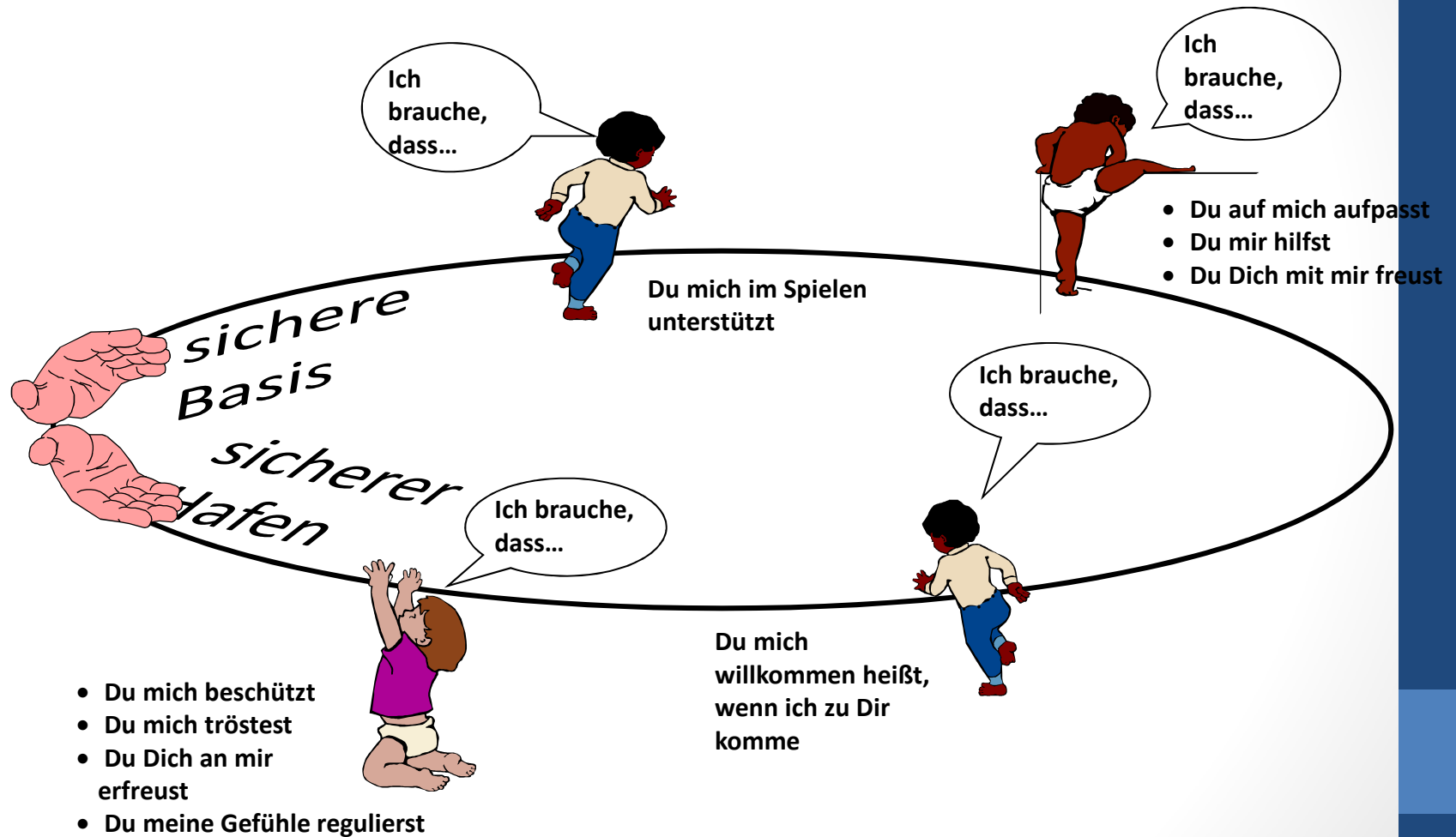
- Kinder haben nicht von Beginn an eine Bindung
- entscheidend für die Bindungsentwicklung sind die Erfahrungen, die ein Kind mit seinen Bezugspersonen macht
- Das Kind sammelt dadurch Wissen...
 - über sich selbst
 - über die Umwelt
 - über die Reaktionen der Bindungsfigur

„Ideales“ inneres Arbeitsmodell – Selbst & Andere



Unterschiedliche Erfahrungen ⇨ unterschiedliche Modelle

Wie funktioniert Bindung: der Kreis der Sicherheit



Wie baut sich eine Bindung auf – Besonderheiten bei Pflegekindern

- Pflegekinder haben in der Regel bereits mehrere Bindungen aufgebaut, wenn Sie zu Ihnen in die Familien kamen
 - Herkunftsfamilie, Bereitschaftspflegefamilie

Mögliche Folgen:

- Wechsel / Bindungsabbrüche sind zu verkräfteten - Misstrauen gegenüber potentiellen neuen Bindungspersonen
- Kind testet alte Muster auch in der Pflegefamilie aus

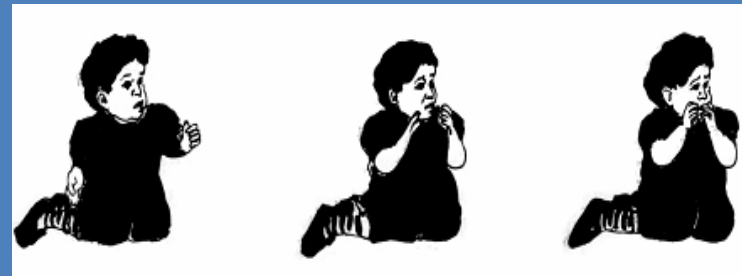
Bindungsdesorganisation / Hochunsichere Bindung

Was ist Desorganisation?

- fehlende (Anpassungs-) Strategien bei Kleinkindern
- Zusammenbruch kindlicher Bewältigungsstrategien
- bizarr anmutendes Verhalten gegenüber der Bindungsperson

Beispiele

- Angst vor der Bezugsperson
- Widersprüchliches Verhalten
(Annäherung mit abgewendetem Kopf)



Main & Solomon (1990)

Häufigkeiten der Bindungsmuster:

Normalstichproben & Risikostichproben

Bindungssicherheit

„Normal“-Stichproben

- ca. 55-65%

„Risiko“-Stichproben

misshandelte Kinder

- unter 50 % ⇒ z.B. Carlson et al. (1989): 14%

Heimkinder (rumänische Waisenhäuser)

- Zeanah et al. (2005): 19%

Bindungsdesorganisation

„Normal“-Stichproben

- ca. 15%

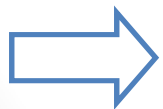
„Risiko“-Stichproben

misshandelte Kinder

- ca. 50-82%

Heimkinder (rumänische Waisenhäuser)

- Zeanah et al. (2005): 65%



abweichende Erfahrungen mit den Bezugspersonen (mangelnde Feinfühligkeit, beängstigendes Verhalten, Fehlen konstanter Bezugspersonen) besonders bedeutsam für die Bindungsentwicklung

Bindungsprobleme bei Pflegekindern



- insgesamt wenige wissenschaftliche Erkenntnisse zur Bindung bei Pflegekindern
 - Problem: v.a. Befunde für früh vermittelte Pflegekinder (jünger als 1 Jahr bei Vermittlung) in anderen Ländern
- Gesichert ist bisher: desorganisierte Bindung ist bei Pflegekindern häufiger anzutreffen

Was sind Bindungsstörungen?

gehemmte Bindungsstörung: keine Suche nach Trost und Zuwendung, auch nicht bei Bezugspersonen

- übermäßige Hemmung oder Wachsamkeit in sozialen Situationen
- auch in Situationen, in denen Kinder typischerweise die Rückversicherung der Bezugspersonen brauchen

▪ enthemmte Bindungsstörung

- wahllos freundliches, aufmerksamkeitsuchendes Verhalten
- „Pseudo“-Bindung an jede verfügbare Person

Bindung: „Normale“ Bindungsstile vs. Bindungsstörungen



Bindungsstile des normalen Spektrums

- B. sichere Bindung
- A. unsicher-vermeidende Bindung
- C. unsicher-ambivalente Bindung

Desorganisiertes Bindungsverhalten/
hochunsichere Bindung

Bindungsstörungen (ICD-10, DSM-IV)

- enthemmte Bindungsstörung
- gehemmte Bindungsstörung
- Störungen der sicheren Basis (Zeanah et al., 2005)

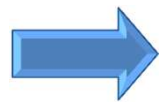
Die Grenze zwischen Bindungsschwierigkeiten und Bindungsstörungen liegt an dem Punkt, an dem Verhaltensweisen, die vom Kind in Beziehungen gezeigt werden, ein signifikantes Risiko darstellen.

(nach Zeanah et al., 1993)

Bindungsstörungen bei Pflegekindern

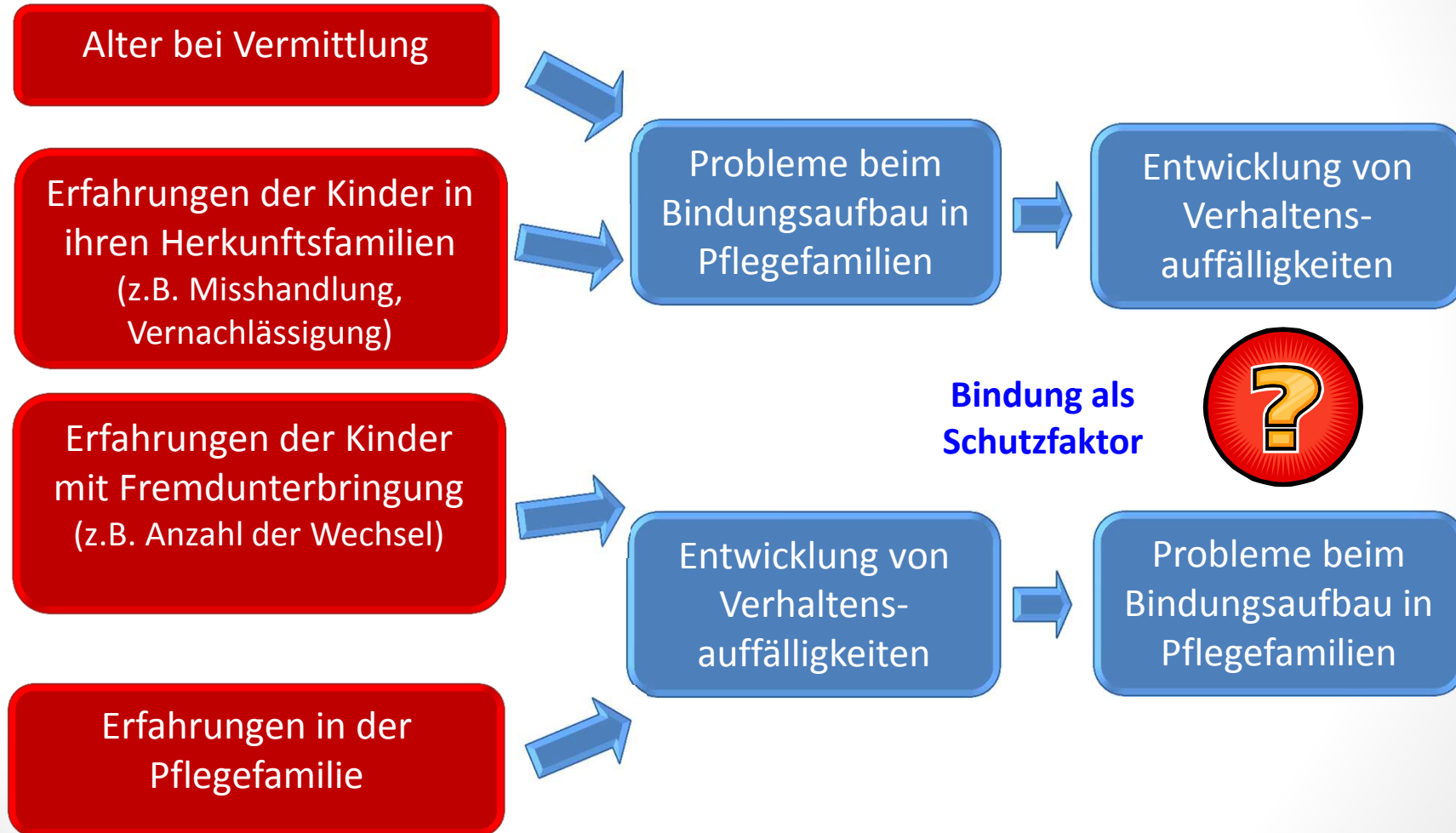


- Bindungsstörungen bei Pflegekindern wurden bisher kaum untersucht, Studien konzentrieren sich vor allem auf Heimkinder
- Amerikanische Studie (Zeanah et al., 2004) mit Pflegekindern, die zum Zeitpunkt der Studie ca. 3 Monate in den Pflegefamilien waren: **40%** der Kinder erfüllten die ICD-10 Kriterien für eine Bindungsstörung
- Studie aus den Niederlanden (Oosterman & Schuengel, 2008) : 18% der Pflegekinder haben reaktive Bindungsstörungen



Insgesamt wenig Befunde zu Häufigkeiten von Bindungsstörungen von Pflegekindern

Welche Faktoren bedingen unterschiedliche Entwicklungen bei Pflegekindern?



Welche Faktoren bedingen unterschiedliche Entwicklungen bei Pflegekindern?



Alter bei Vermittlung

- **Annahme: je älter die Kinder, desto schwieriger die Entwicklungsverläufe**

Erfahrungen der Kinder in ihren Herkunftsfamilien
(z.B. Misshandlung, Vernachlässigung)

- **Annahme: negative Erfahrungen bewirken schwierige Entwicklungsverläufe**

Erfahrungen der Kinder mit Fremdunterbringung
(z.B. Anzahl der Wechsel)

- **Annahme: je mehr Wechsel, desto schwieriger die Entwicklungsverläufe**

Erfahrungen in der Pflegefamilie

- **Annahme: positive Erfahrungen in der Pflegefamilie fördern die Entwicklung der Kinder**



ZIEL DER STUDIE & FRAGESTELLUNGEN

Ziele der Studie



- Untersuchung der **Bindungsentwicklung** sowie **Entwicklung psychosozialer Anpassung** im ersten Jahr des Pflegeverhältnisses
- **Identifikation von Faktoren**, die für die Bindungsentwicklung und psychosoziale Entwicklung des Kindes in der Pflegefamilie **förderlich oder eher hinderlich** sind
- Langfristiges Ziel: Entwicklung von **Beratungsansätzen** zur Vorbereitung und Begleitung von Pflegeeltern und zur Förderung einer gelingenden Beziehungsentwicklung in der Pflegefamilie

Fragestellungen



- Welche Veränderungen zeigen sich im ersten Jahr des Pflegeverhältnisses im folgenden Bereichen:
 - Bindungsverhalten
 - Beziehungsvorstellungen
 - Symptome von Bindungsstörungen
 - Verhaltensprobleme
 - Entwicklungsstand
 - Stressregulation?
- Wovon hängen diese Veränderungen ab?
 - Vorerfahrungen der Pflegekinder
 - Alter der Pflegekinder
 - Faktoren in der Pflegefamilie: Interaktionen, eigene Bindungserfahrungen, Stresserleben

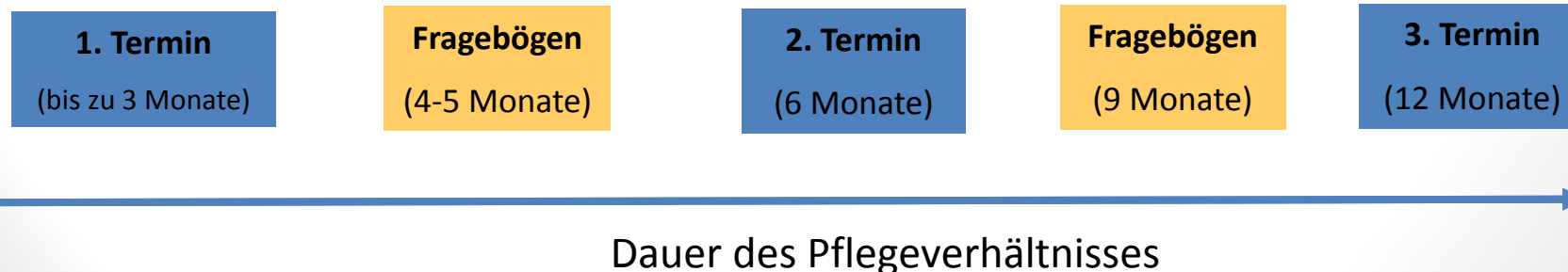


STUDIENDESIGN & METHODEN



zeitlicher Überblick über das Projekt

- 3 „große“ Termine (Hausbesuch und Besuch bei uns)
 - kurz nach der Vermittlung (bis zu 3 Monaten)
 - 6 Monate nach der Vermittlung
 - 12 Monate nach der Vermittlung
- 2 „kleine Zusatzerhebungen“ (nur Fragebogen)
 - 4-5 Monate nach der Vermittlung
 - 9 Monate nach der Vermittlung
- 1 Fachkraftbefragung (Fragebogen)





METHODEN



Bindungsverhalten der Pflegekinder

Attachment Q-Set (Waters & Deane, 1985)

- mehrstündige Beobachtung der Pflegekinder bei den Pflegefamilien zuhause
- anschließende Bewertung des Bindungsverhaltens durch zwei trainierte Beobachter
 - Wert an Bindungssicherheit von -1 bis +1

44. Das Kind veranlasst die Mutter mit ihm zu schmusen und es freut sich daran.

49. Das Kind rennt mit einem scheuen Lächeln zur Mutter, wenn unbekannte Personen in die Wohnung kommen.

70. Das Kind begrüßt die Mutter freudig, wenn sie den Raum betritt, oder es zeigt ihr ein Spielzeug.

75. Das Kind ist verstimmt oder es weint, wenn die Mutter aus dem Zimmer geht.

Erfassung der Beziehungsvorstellungen

- Vorspielen von Geschichtenanfängen mit **bindungsrelevanten** Themen aus dem Alltag des Kindes
- Kinder sollen Geschichten weiter erzählen
- Art und Weise, wie die Kinder die Geschichten lösen, wie zusammenhängend die Kinder erzählen und wie verfügbar die Elternfiguren geschildert werden, gibt Auskunft über die Bindungsrepräsentation
 - Sicherheit
 - Desorganisation



6. Trennungsgeschichte: Das Kind versucht nicht, die Abfahrt der Eltern zu verhindern, lässt sie geschehen

61. Die elterlichen Figuren werden als angemessen verfügbar, responsiv und autoritativ dargestellt

63. Wiedervereinigung: Das Kind lenkt seine Aufmerksamkeit vom Thema der Geschichte weg Oder lässt sich die Protagonisten nicht wiedervereinigen.

64. Wiedervereinigung: Das Kind drückt unmittelbar Freude der Kindfiguren über die Rückkehr der Eltern aus

Erfassung von Bindungsstörungssymptomen

- Interview
- Dauer ca. 20 Minuten

Inhalt:

- 12 verschiedene Verhaltensweisen des Kindes im Alltag, die Anzeichen von Bindungsstörungen darstellen können
- Gebildet werden daraus u.a. Summenwerte für zwei Skalen:

- Gehemmte Bindungsstörung (0-10 Punkte)

1. Verhält sich ihr Kind verschieden gegenüber unterschiedlichen Personen, die es kennt, gegenüber unterschiedlich?

3. Wie lange braucht ihr Kind um sich zu beruhigen?

- Enthemmte Bindungsstörung (0-6 Punkte)

6. Was macht ihr Kind, wenn es sich an einem für ihn unbekanntem Ort befindet?

7. Wie geht ihr Kind mit Fremden um, die es nicht kennt?

Verhaltensprobleme der Pflegekinder



Child Behavior Checklist (CBCL 1½-5 oder CBCL 4-18)

- Fragebogen, bei dem Verhaltensauffälligkeiten, emotionale Auffälligkeiten und somatische Beschwerden der Pflegekinder von den Pflegeeltern beurteilt wurden
- Werte für zwei übergeordnete Skalen
 - externalisierende Auffälligkeiten (z.B. Aggression, Hyperaktivität)
 - internalisierende Auffälligkeiten (z.B. Ängstlichkeit, zurückgezogenes Verhalten)



Entwicklungsstand der Pflegekinder

Entwicklungstest ET 6-6 (Petermann et al., 2006)

- differenzierte Erfassung von normaler Entwicklung, Entwicklungsdefiziten und individuellen Stärken
- sechs Dimensionen
 - Körpermotorik
 - Handmotorik
 - kognitive Entwicklung
 - Sprachentwicklung
 - Sozialentwicklung
 - emotionale Entwicklung
- direkte Testung des Kindes und Einbezug der Elternauskunft
- Ergebnis: Entwicklungsprofil zur Einschätzung individueller Stärken und Schwächen

Stressregulation: Cortisol



1. Ermittlung des Cortisol-Tagesprofils
Speichelproben an drei aufeinander folgenden
Werktagen morgens, mittags und abends
2. Physiologische Reaktion auf „Fremde Situation“
 - Speichelproben unmittelbar vor der Fremden
Situation sowie 15 und 30 Minuten nach der
Fremden Situation

Erfahrungen der Pflegekinder in den Herkunftsfamilien

Fragebogen basierend auf dem System von Barnett et al. (1993)

- Ausgefüllt von den Fachkräften der Pflegekinderdienste
- fünf Arten von abweichendem Elternverhalten erfragt
 - Vernachlässigung (Versorgung und Aufsicht)
 - emotionale Misshandlung
 - körperliche Misshandlung
 - sexueller Missbrauch
- Auswertung: Vorhandensein (ja/nein) sowie Einschätzung des Schweregrads (5-stufige Skala)

Bindungserfahrungen der Pflegeeltern

Bindungsinterview für Erwachsene

- Interview mit insgesamt 20 Fragen zu den frühen Erfahrungen der Pflegeeltern
- Themen: Bindungs-, Trennungs- und Verlusterlebnisse aus der Kindheit

„Jetzt möchte ich Sie bitten, mir fünf Adjektive oder Wörter zu nennen, welche die *Beziehung* zwischen Ihnen und Ihrer Mutter in Ihrer Kindheit widerspiegeln. Fangen Sie am besten mit den frühesten Erinnerungen an – sagen wir mal vom fünften bis zum zwölften Lebensjahr.“

- Ziel: Erfassung der Verarbeitung von eigenen Bindungserfahrungen
 - Da diese Erfahrungen beeinflussen können, wie man als Elternteil auf das kindliche Verhalten reagiert

Interaktion zwischen Pflegekindern und Pflegeeltern

- Beobachtung **verschiedener gemeinsamer Situationen**: freies Spiel, Lösen verschiedener Aufgaben
- Verschiedene Facetten der Interaktion beobachtet, u.a.:
 - Gegenseitiges Zuhören
 - Eingehen auf Bedürfnisse
 - Wärme und Freude in der Spielsituation
 - Setzung von Regeln und Strukturierung

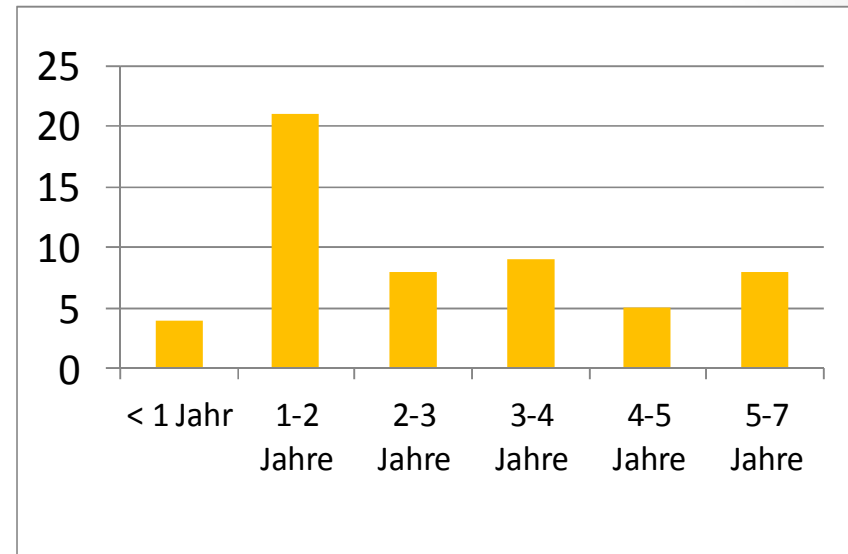


UNSERE STICHPROBE



Stichprobe

- Pflegekinder
 - 55 Pflegekinder (27 Jungen, 28 Mädchen)
 - Alter bei Pflegebeginn: 9 bis 79 Monate
 - Dauer des Pflegeverhältnisses bei Messzeitpunkt 1
 - 16 bis 154 Tage
 - Im Mittel 78



- Pflegeeltern
 - Hauptbezugsperson: 47 Pflegemütter, 8 Pflegeväter
 - Pflegemütter im Mittel 40 Jahre, Pflegeväter 44 Jahre alt
 - 89% der Pflegeeltern sind verheiratet
 - in 73% der Pflegefamilien leben noch andere (Pflege)-Kinder

Vorerfahrungen der Pflegekinder

-erfasst durch die Pflegekinderdienste



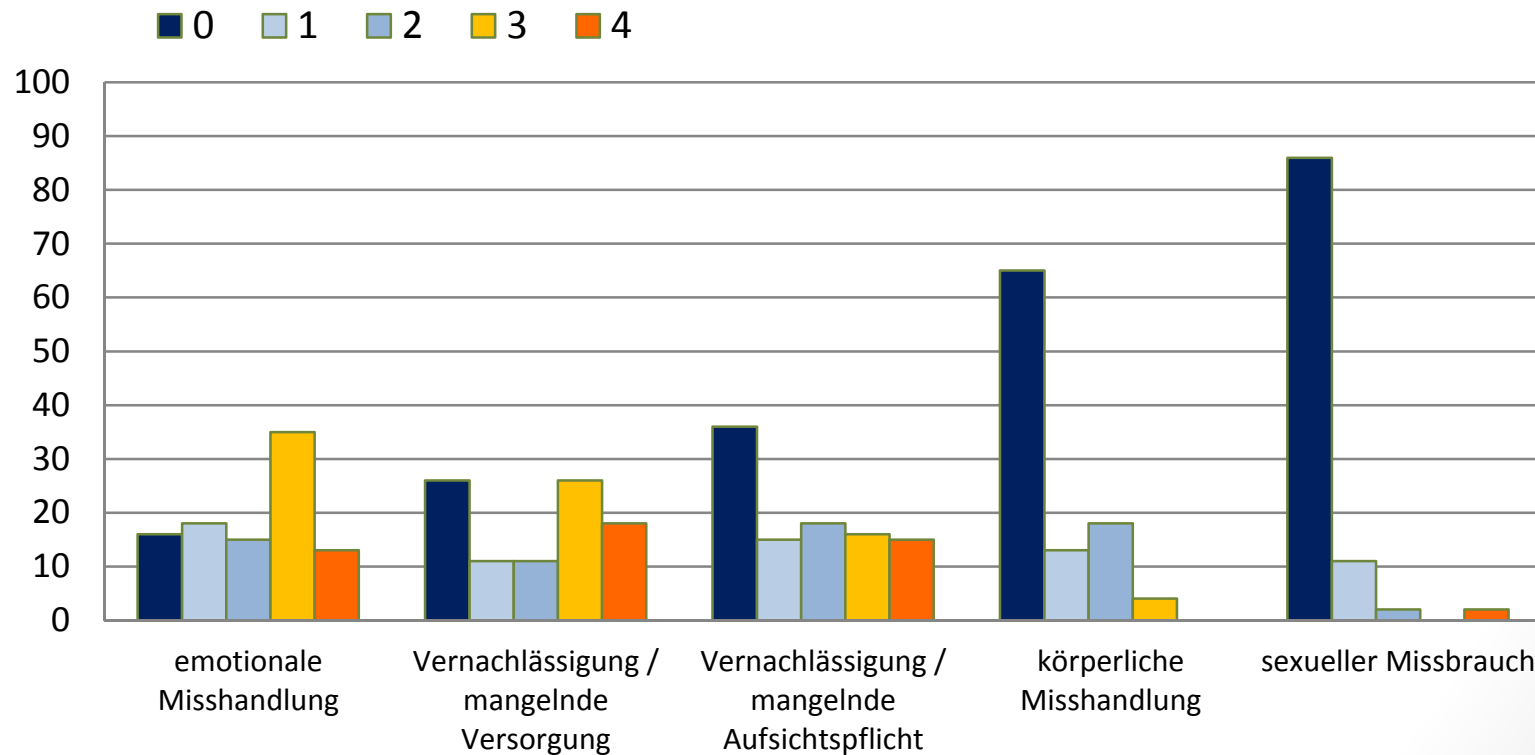
Vorerfahrungen in der Herkunftsfamilie	% ^a	
Emotionale Misshandlung	84	} Risikoindex (jeweils Schweregrad von 0-5)
Vernachlässigung/Versorgung	75	
Vernachlässigung/Aufsicht	64	
Körperliche Misshandlung	35	
Sexueller Missbrauch	15	
Psychische Erkrankung Eltern	51	

	Min	Max	Mittel
Anzahl vorangehender Unterbringungen	0	5	1.2
Risikoindex (0-25)	0	16	6.9

Vorerfahrungen der Pflegekinder



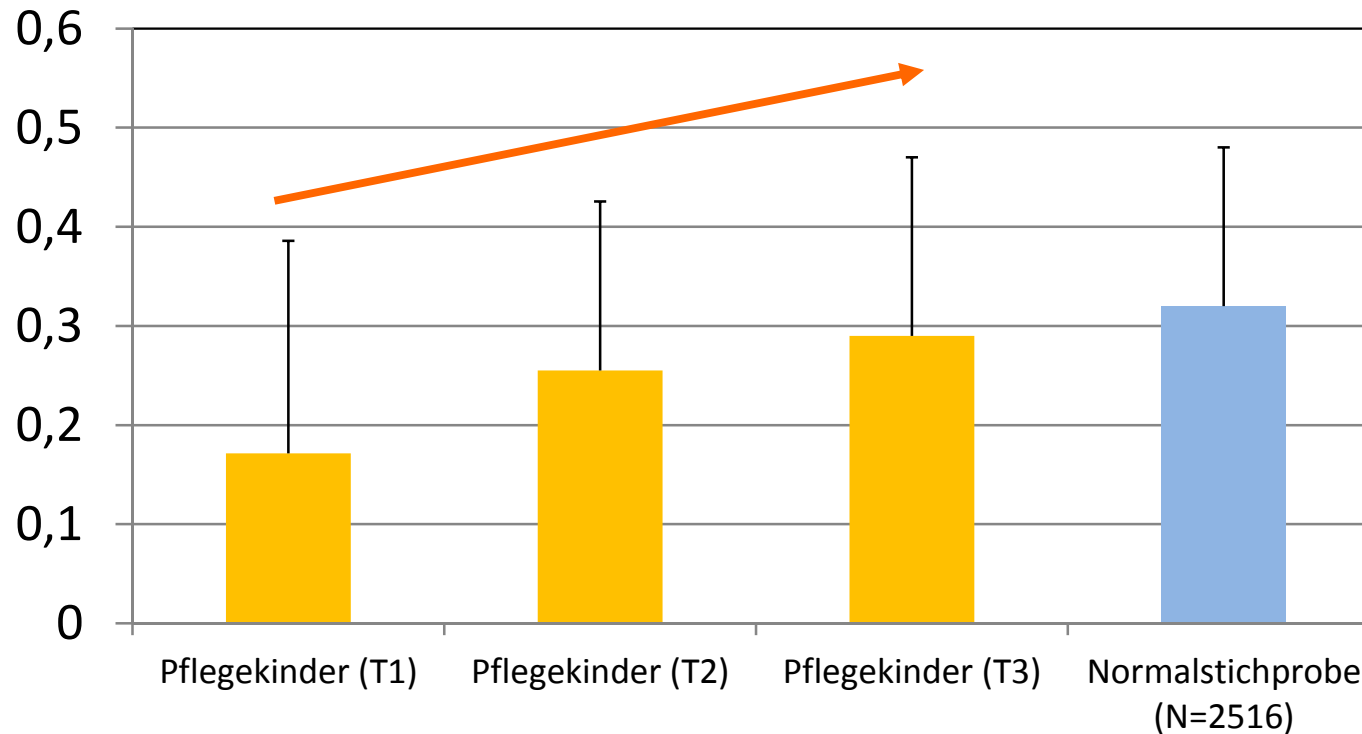
Grund für die Fremdunterbringung (in %)
Beurteilung des Schweregrades auf sechsstufiger Skala (0-5)





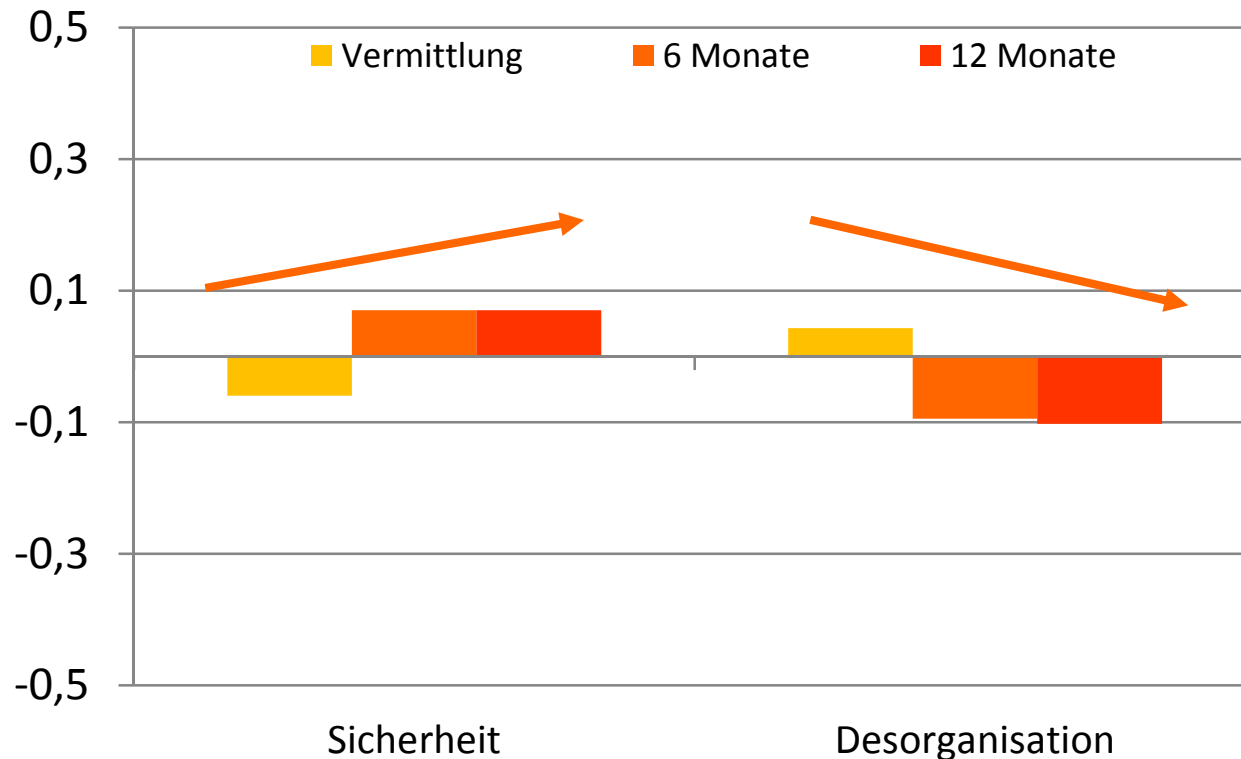
ERGEBNISSE

Ergebnisse: Bindungssicherheit der Pflegekinder



- **bedeutsamer Anstieg der Bindungssicherheit** im ersten Jahr
- Kein Unterschied mehr zu einer Normalstichprobe nach einem Jahr

Ergebnisse: Beziehungsvorstellungen der Pflegekinder

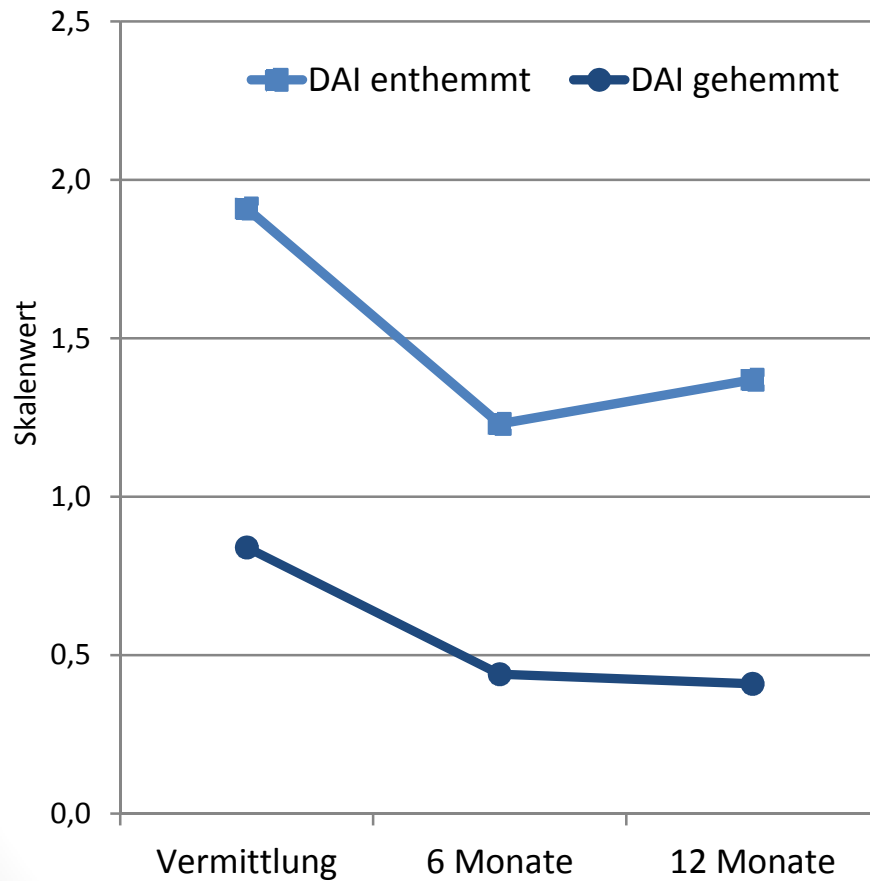


- Positive Entwicklung: Anstieg an Sicherheit und Abnahme an Desorganisation
- jedoch **geringere Sicherheit** und **mehr Desorganisation** als bei Normalstichproben auch nach einem Jahr

Ergebnisse: Bindungsstörungen bei Pflegekindern



Gehemmte und enthemmte Bindungsstörungssymptome im DAI

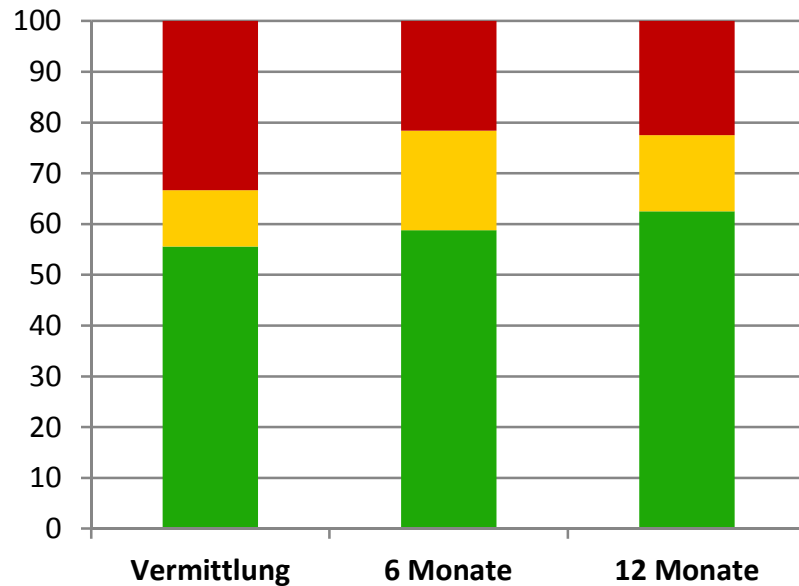


- Enthemmte Symptome kommen häufiger vor
- **Abnahme** der gehemmten und enthemmten Bindungsstörungssymptome bereits in den ersten 6 Monaten
- Enthemmte Symptome nach einem Jahr immer noch über Normalstichproben

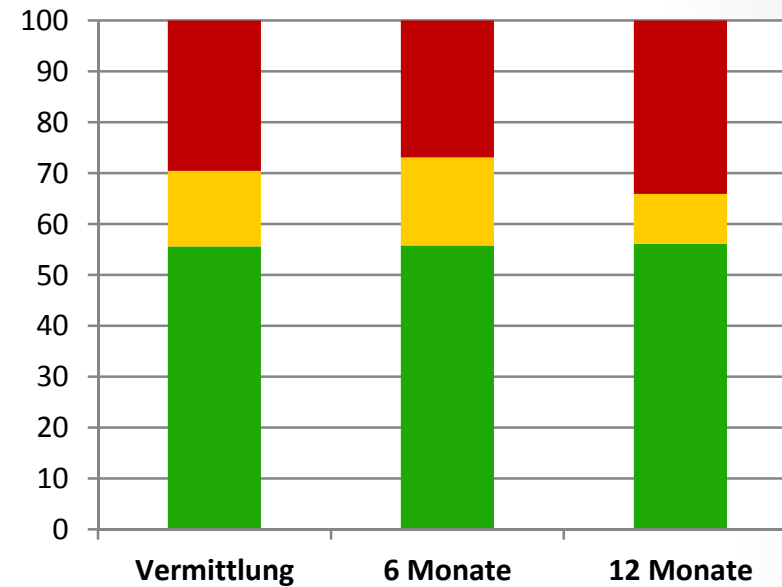
Ergebnisse: Verhaltensprobleme der Pflegekinder



Internalisierende Auffälligkeiten



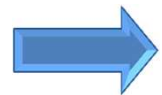
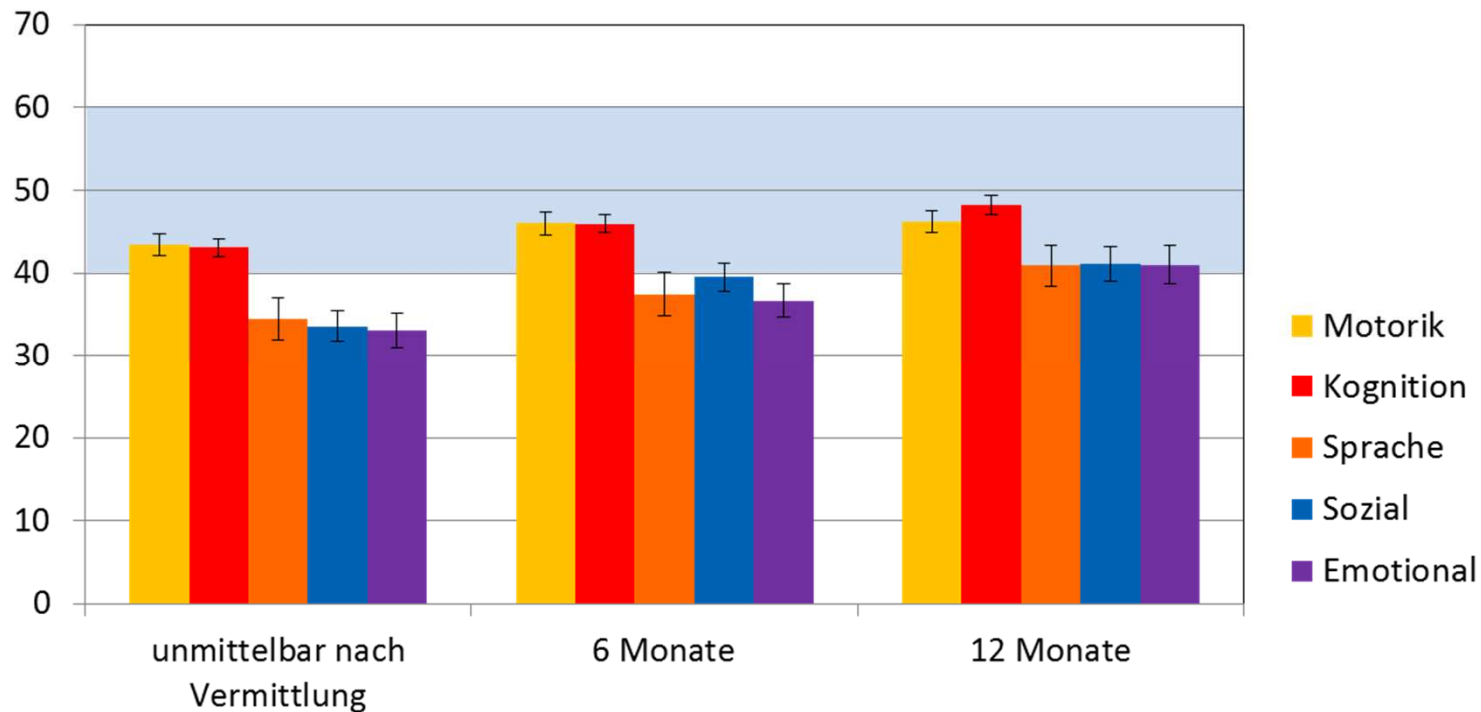
Externalisierende Auffälligkeiten



■ auffällig ■ grenzwertig ■ normal

- 40- 50% der Pflegekinder haben behandlungsbedürftige Verhaltensprobleme
⇒ Verhaltensprobleme bleiben über das erste Jahr hinweg stabil (weniger Veränderungen als im Bereich der Bindung)

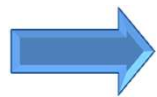
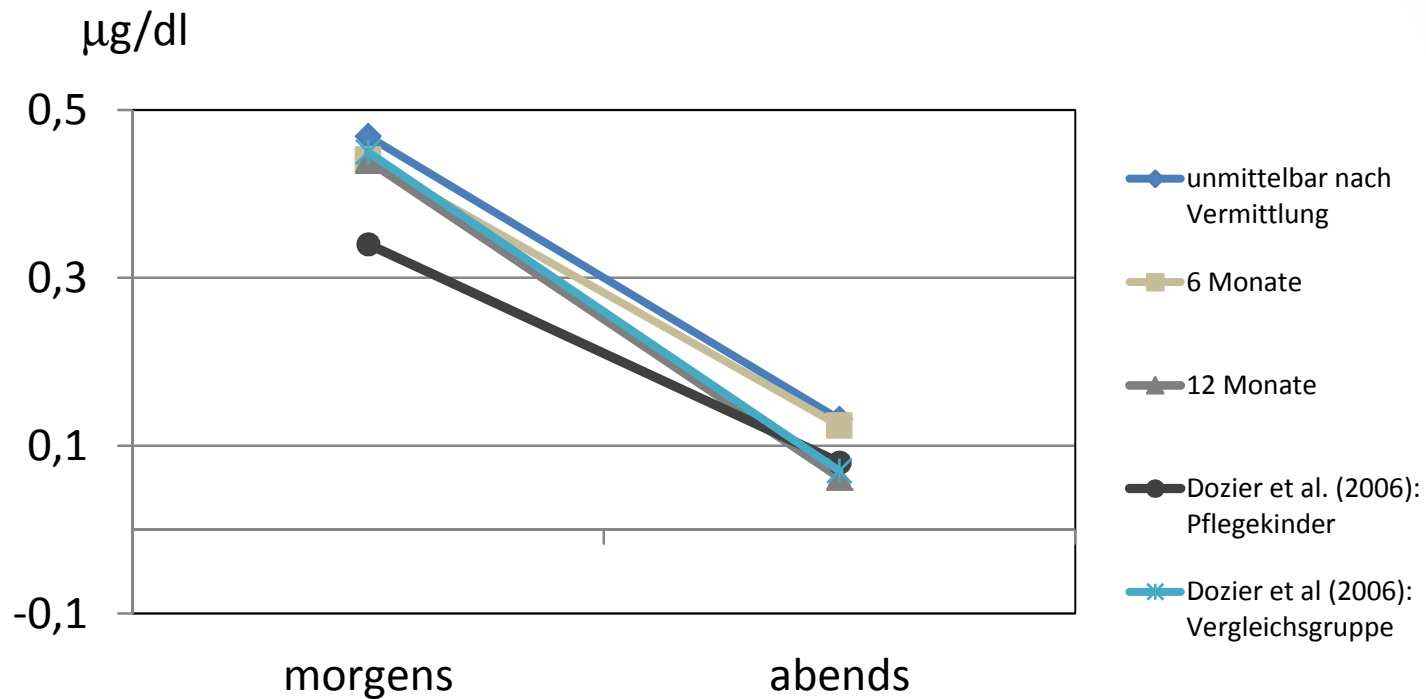
Ergebnisse: Entwicklungsstand



positive Veränderungen in (fast) allen Entwicklungsbereichen im ersten Jahr

Aber: auch nach einem Jahr noch Entwicklungsrückstände vorhanden

Ergebnisse: Cortisolausschüttung über den Tag

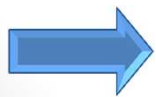
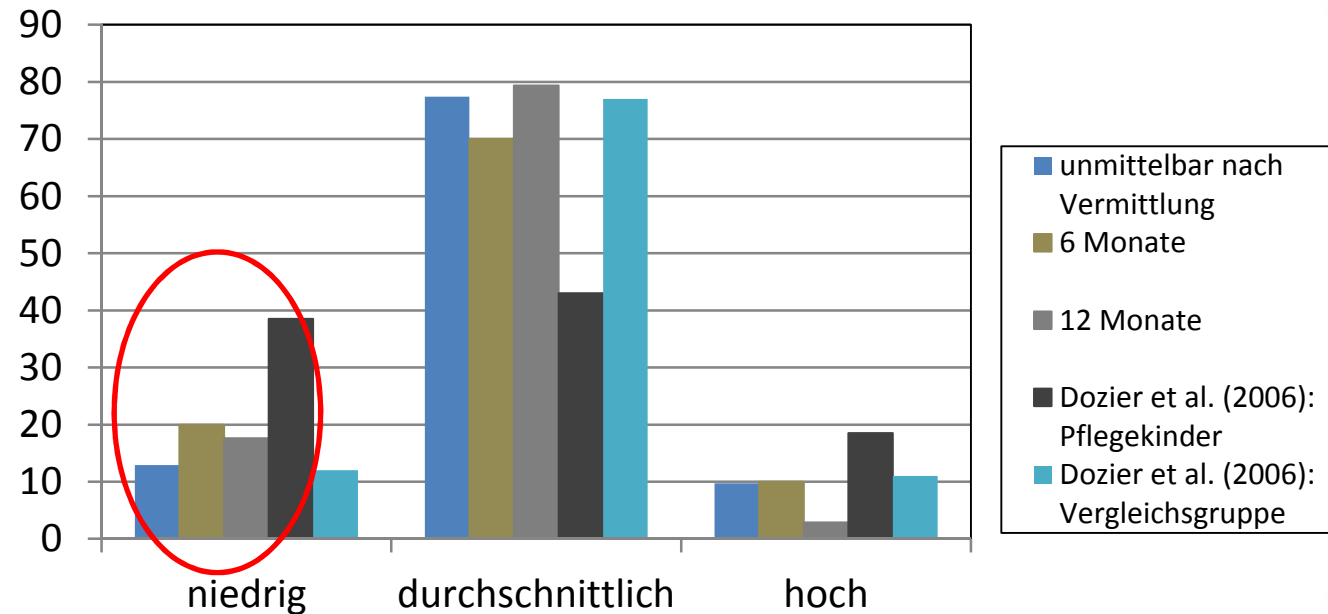


Überraschend: Pflegekinder in unserer Studie sind im Mittel vergleichbar mit Nicht-Pflegekindern
Keine bedeutsamen Veränderungen im ersten Jahr

Ergebnisse Morgencortisol

Klassifikation nach Dozier und Kollegen (2006)

Prozent der Kinder

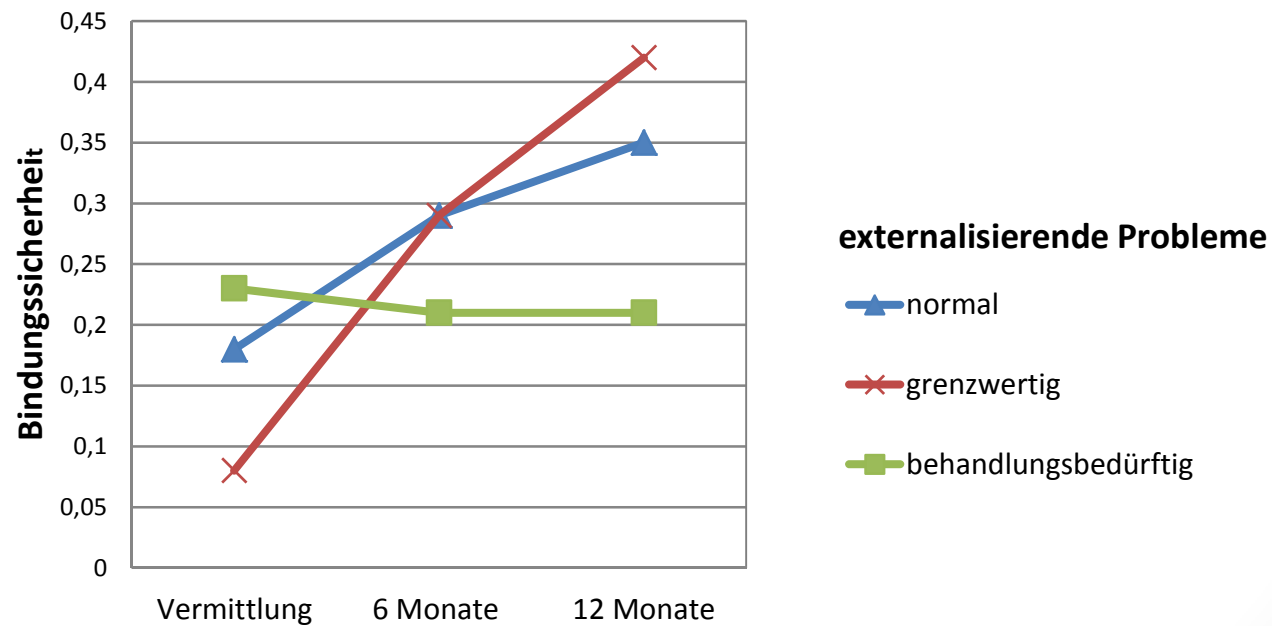


Niedrige Cortisolwerte weniger häufig als bei amerikanischen Pflegekindern (e.g., Dozier et al., 2006)

Ergebnisse: Bindung und Verhaltensprobleme



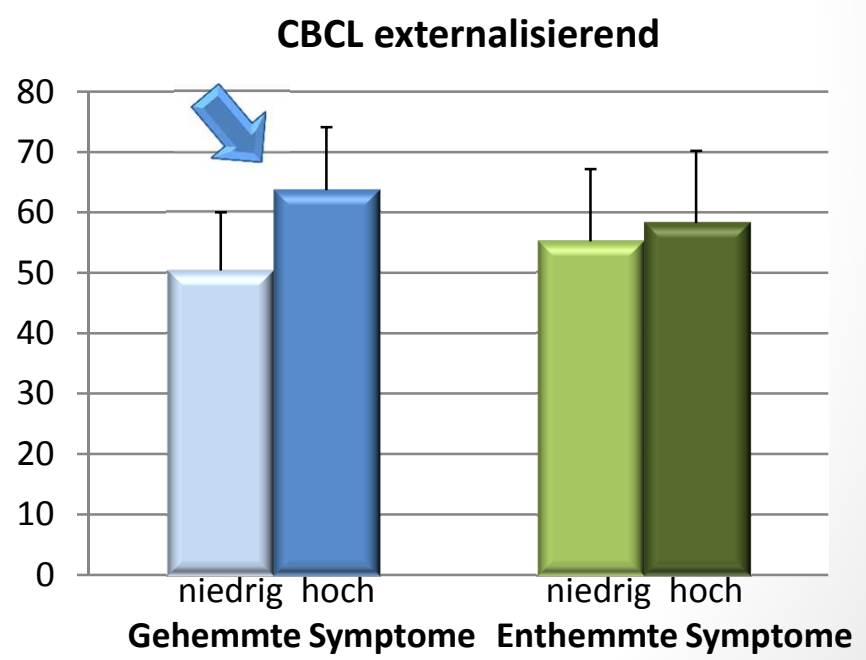
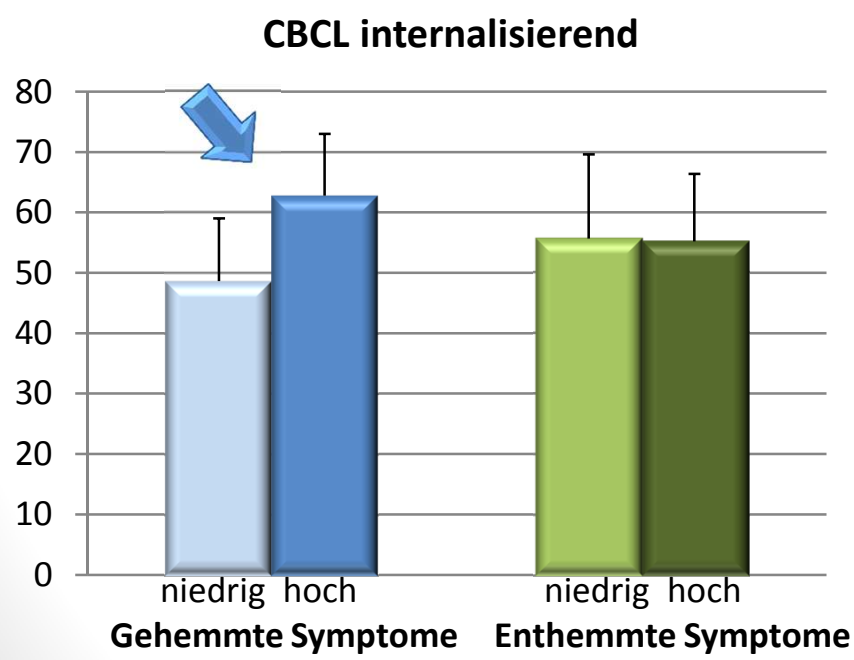
- Zusammenhänge zwischen Bindungsverhalten und Verhaltensproblemen zeigen sich erst nach einem Jahr
 - Wenn Kinder zu Beginn des Pflegeverhältnisses viele externalisierende Probleme hatten, hatten die Kinder mehr Probleme mit dem Bindungsaufbau



Bindungsstörungssymptome und Verhaltensprobleme

- **1 Jahr nach Unterbringung** gehen **gehemmte Bindungsstörungssymptome** mit mehr internalisierendem und externalisierendem **Problemverhalten** einher
- **keine Zusammenhänge** wurden für enthemmte Bindungsstörungssymptome gefunden

1 Jahr nach Unterbringung



Ergebnisse Cortisol & andere Entwicklungsbereiche

- Zusammenhänge mit der Bindungssicherheit im Verhalten: je höher der morgendliche Cortisolwert, desto höher die Bindungssicherheit
- Zusammenhänge mit Problemverhalten der Kinder: je höher der morgendliche Cortisolwert, desto
 - weniger internalisierende Verhaltensprobleme
 - Weniger gehemmte Bindungsstörungssymptome



**ERGEBNISSE:
EINFLUSSFAKTOREN AUF BINDUNG &
PSYCHOSOZIALE ANPASSUNG**



**WELCHE BEDEUTUNG HABEN DIE
VORERFAHRUNGEN FÜR BINDUNG &
VERHALTENSPROBLEME?**

Vorerfahrungen und Bindung (Verhalten)



Vorerfahrungen in der Herkunftsfamilie

- Der Schweregrad der Vorerfahrungen hat keinen Einfluss auf die kindliche Bindung

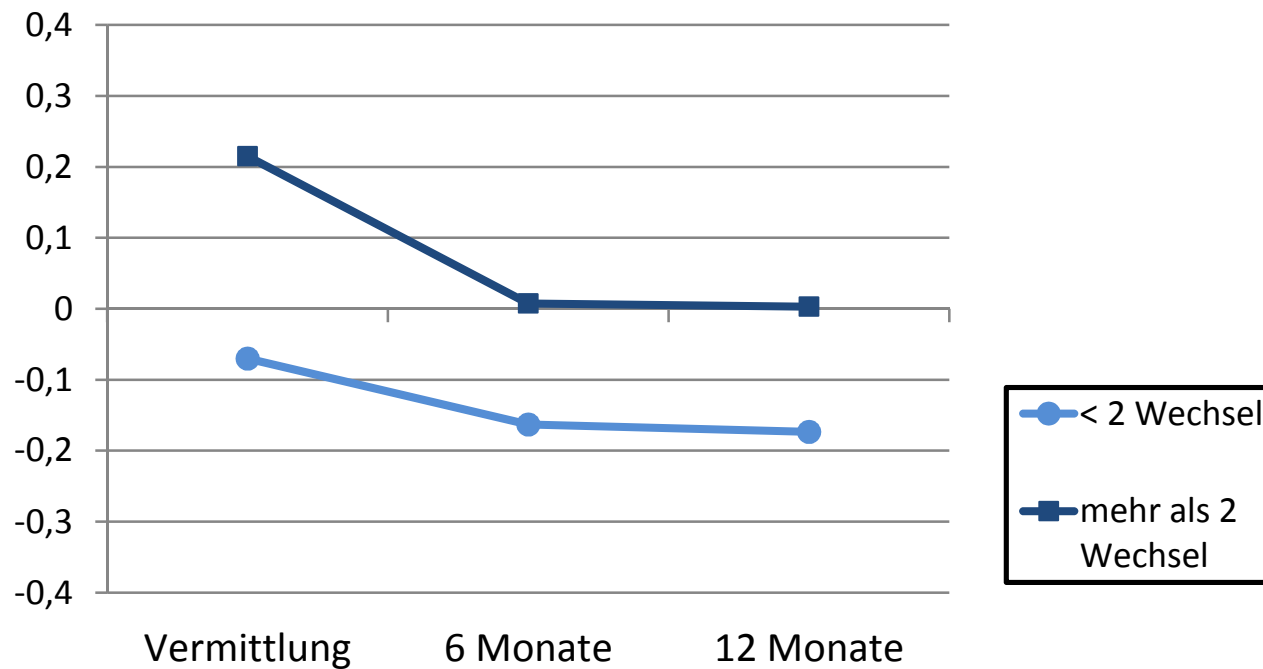
Anzahl Fremdunterbringungen

- je mehr vorherige Fremdunterbringungen die Kinder erlebt haben, desto mehr Bindungsprobleme haben sie zu Beginn
 - Aber: schon nach einem halben Jahr spielt die Anzahl der Fremdunterbringungen keine Rolle mehr

Vorerfahrungen und Bindungsdesorganisation (Beziehungsvorstellungen)



Anzahl der Fremdunterbringungen: Kinder mit mehr Fremdunterbringungen zeigen mehr Desorganisation



Zudem: **Schweregrad der Vorerfahrungen** geht zu Beginn und sechs Monate nach der Vermittlung mit mehr Desorganisation einher, keine Unterschiede mehr nach einem Jahr

Vorerfahrungen und Bindungsstörungssymptome



Alter bei Vermittlung

- Ältere Kinder zeigen mehr gehemmte und enthemmte Bindungsstörungssymptome zu allen Messzeitpunkten

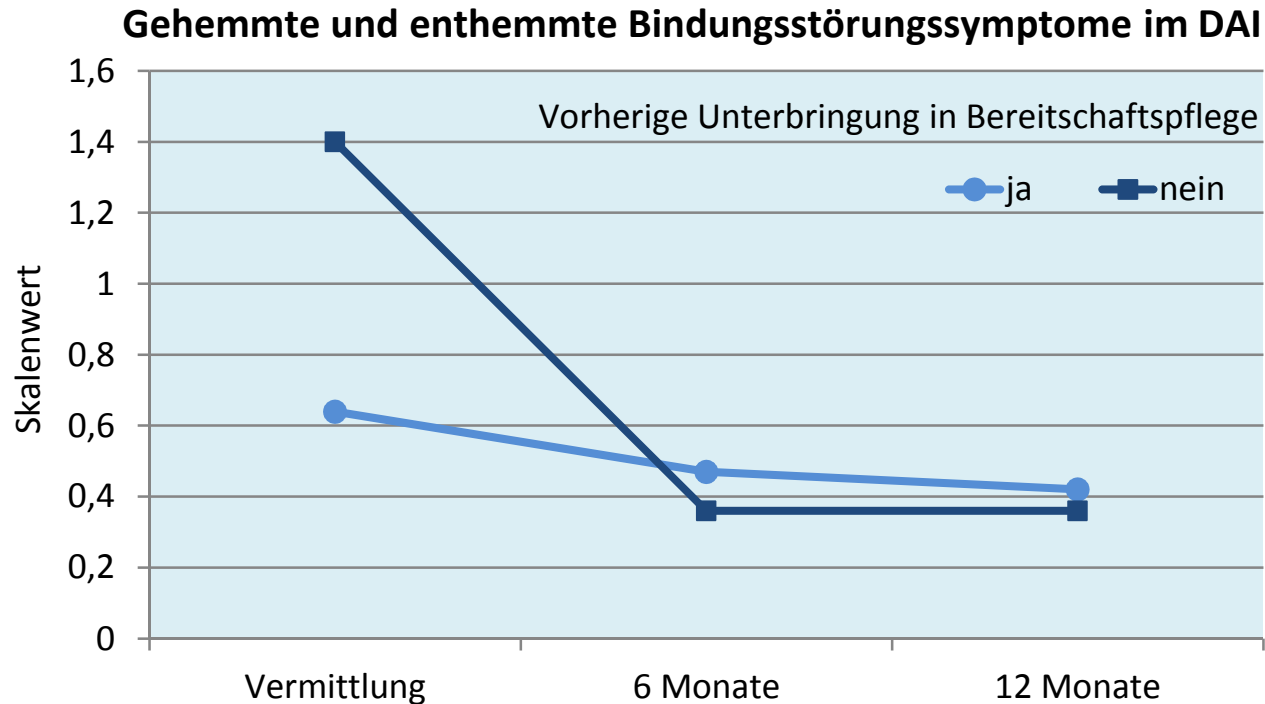
Erfahrungen in der Herkunftsfamilie, Fremdunterbringungen

- Bindungsstörungssymptome nehmen im ersten Jahr ab, unabhängig von den Vorerfahrungen der Kinder und der Anzahl der vorherigen Unterbringung

Vorerfahrungen und Bindungsstörungssymptome



Einfluss einer vorherigen Unterbringung in der Bereitschaftspflege auf gehemmte Bindungsstörungssymptome



- Bei Kindern ohne vorherige Bereitschaftspflege: Abnahme der Symptome im ersten Jahr
- Kinder, die vorher in einer Bereitschaftspflege waren, zeigen in der Dauerpflege von Anfang an keine gehemmten Symptome → **Stabilisierung bereits in der Bereitschaftspflege**

Vorerfahrungen und Verhaltensprobleme

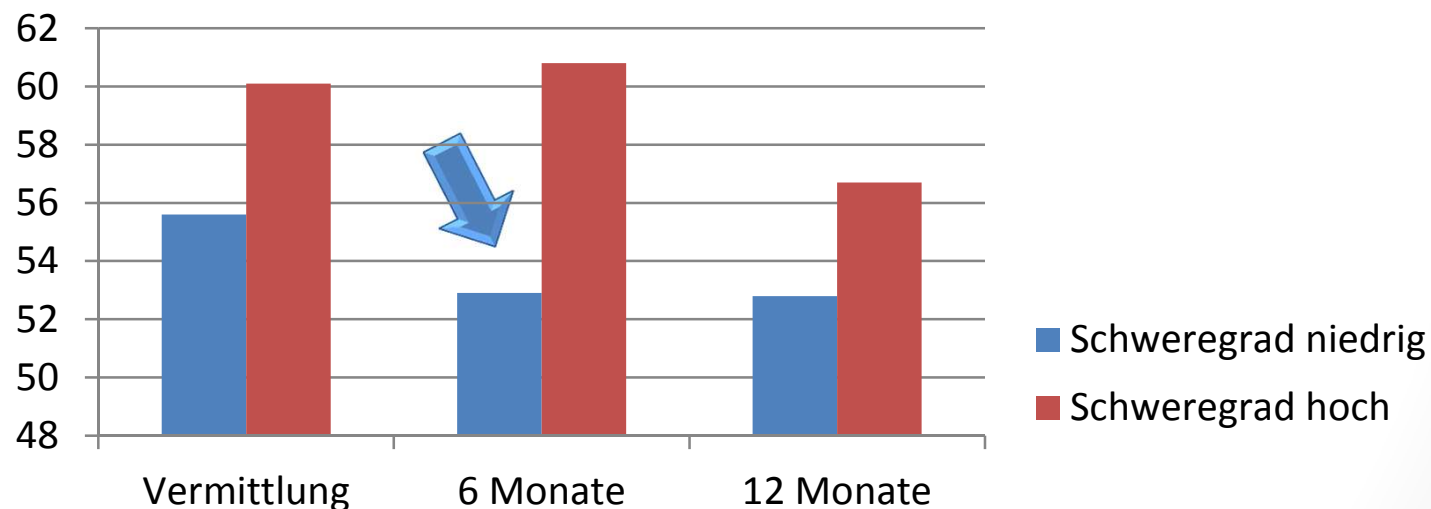


Alter bei Vermittlung

- Ältere Kinder haben mehr internalisierende und externalisierende Verhaltensprobleme

Erfahrungen in der Herkunftsfamilie

- Schwerwiegende Vorerfahrungen führen zu mehr internalisierenden Problemen bei den Pflegekindern



- Keine Zusammenhänge zwischen der **Anzahl an Fremdunterbringungen** und den Verhaltensproblemen

Vorerfahrungen , Entwicklungsstand & Cortisol



Alter bei Vermittlung

- Keine systematischen Zusammenhänge zwischen Alter und Entwicklungsstand
 - nach 12 Monaten sind sogar die später vermittelten Kinder besser vom Entwicklungsstand!
- Keine Zusammenhänge mit den Cortisolwerten

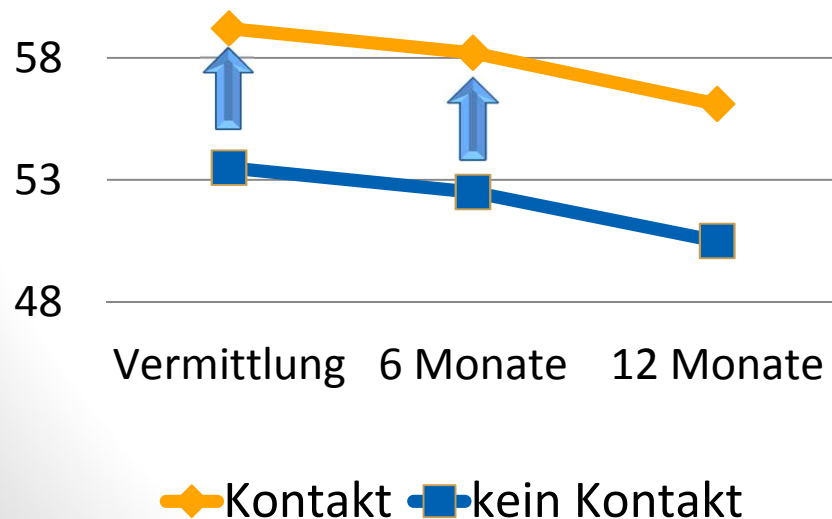
Erfahrungen in der Herkunftsfamilie

- Kein Zusammenhänge zwischen Entwicklungsstand und **Anzahl an Fremdunterbringungen** und **Schweregrad der Vorerfahrungen**
- Keine Zusammenhänge der Cortisolwerte mit den Vorerfahrungen der Kinder

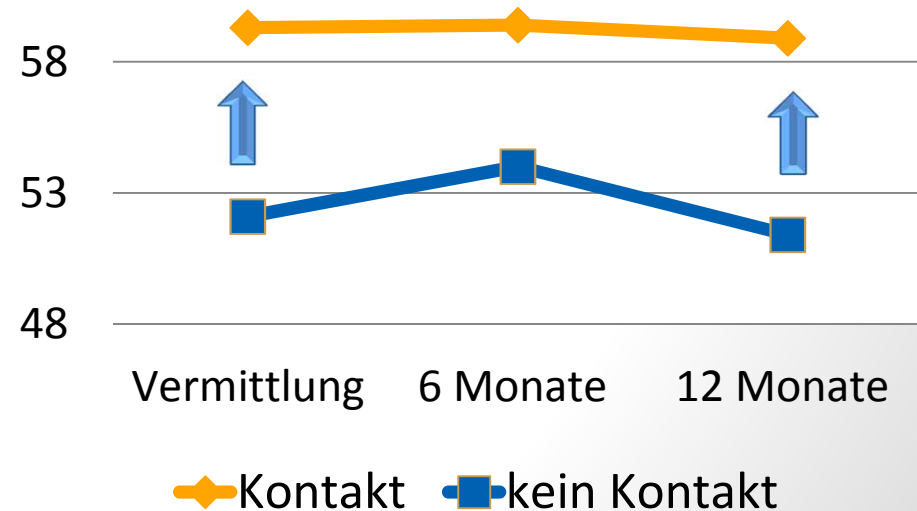
Bindung und Verhaltensprobleme: Einfluss von aktuellem Kontakt zur Herkunftsfamilie

- Kein Zusammenhang des Kontakts mit der Bindung, ABER:
- Pflegekinder mit Kontakt zeigen mehr enthemmtes Bindungsverhalten und mehr Verhaltensprobleme
- → **aber: dies gilt für die Verhaltensprobleme nur für die Teilstichprobe aus dem Ruhrgebiet!**

Internalisierende Symptome



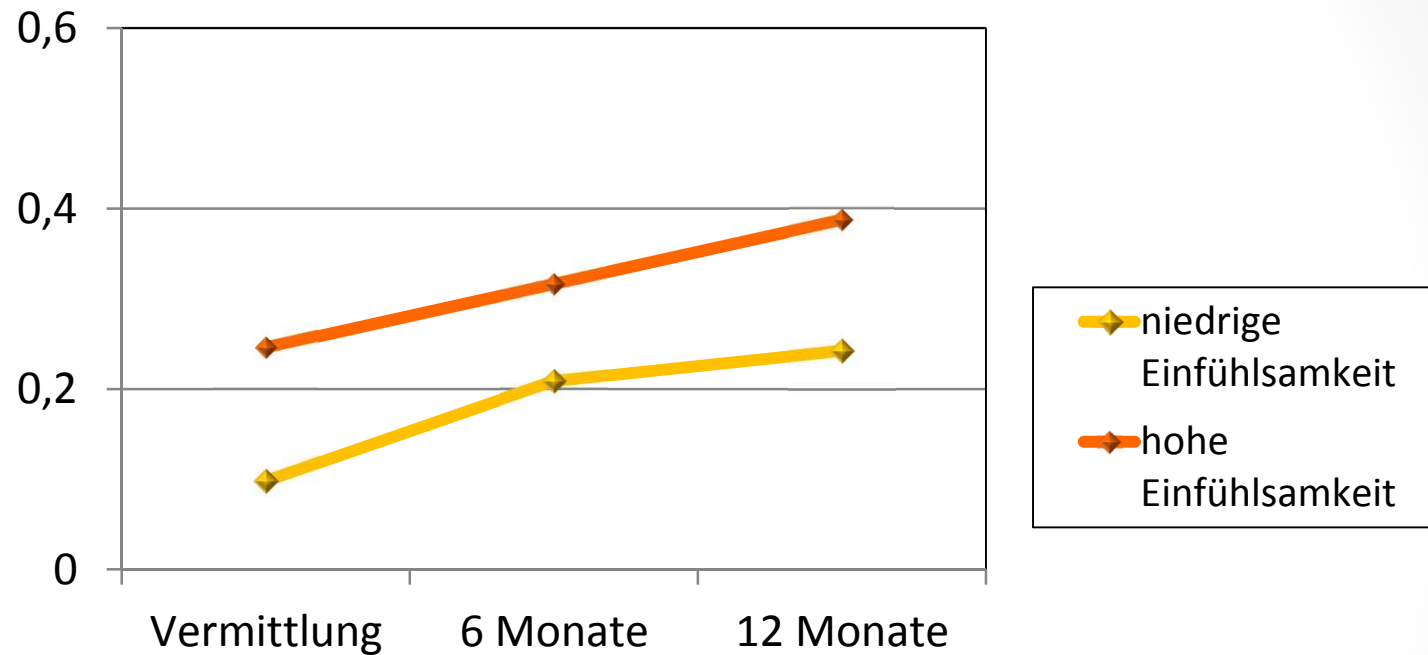
Externalisierende Symptome





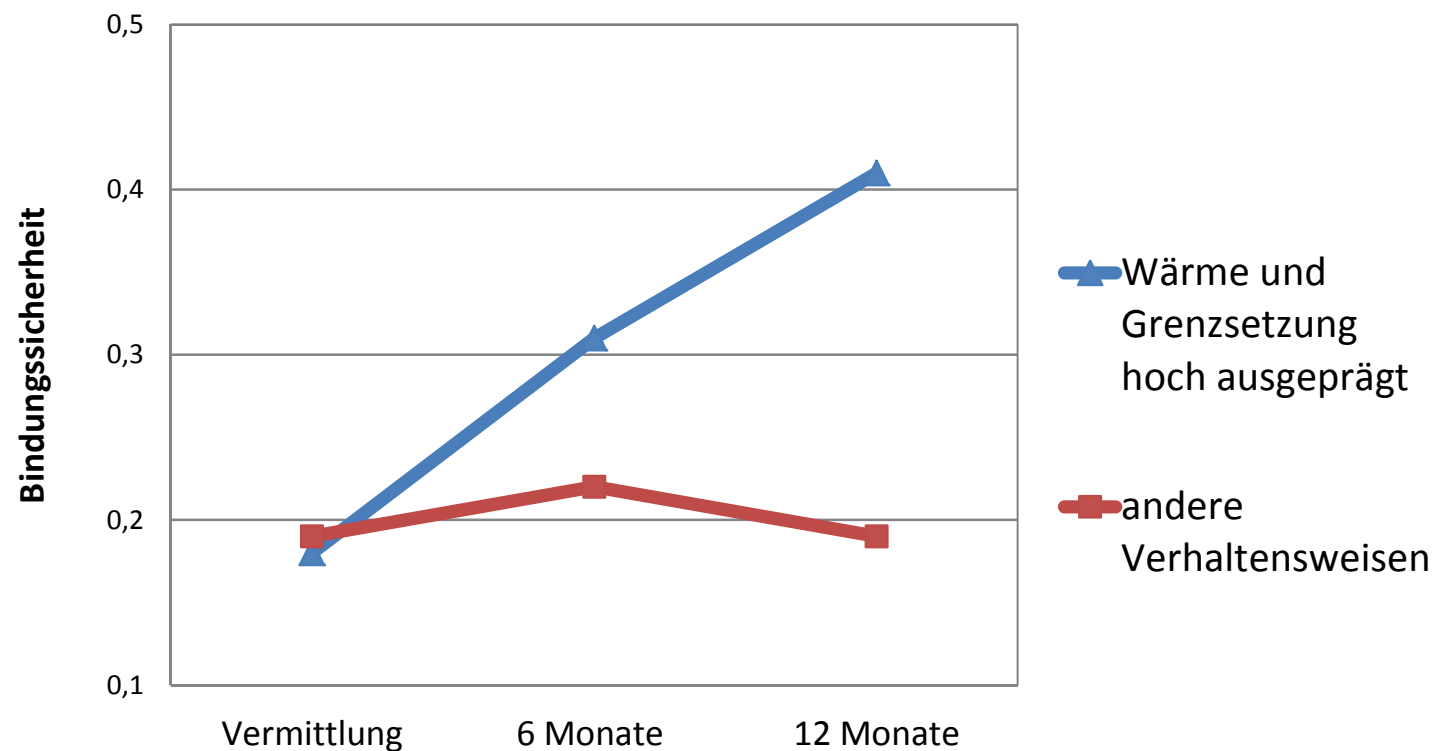
Welche Bedeutung haben aktuelle
Erfahrungen in der Pflegefamilie für
Bindung & Verhaltensprobleme?

Ergebnisse: Interaktion mit Pflegeeltern und kindliche Bindung



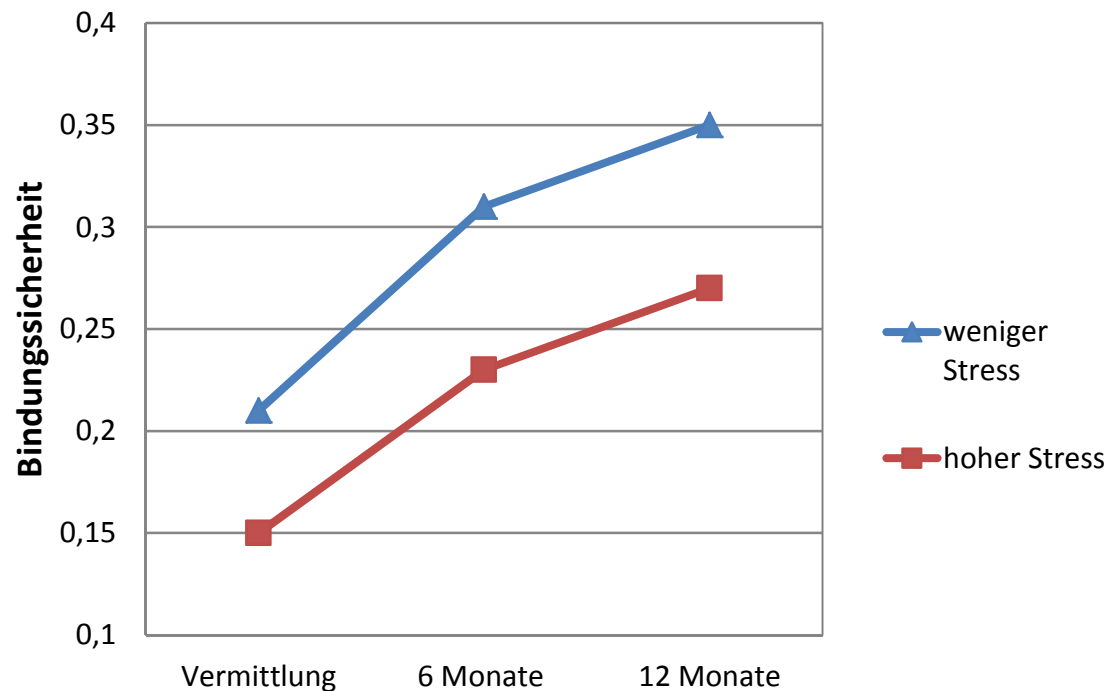
- Einfühlsamkeit in den Interaktionen (auf Bedürfnisse eingehen, sich wertschätzen und gegenseitig zuhören) geht mit mehr Bindungssicherheit einher

Ergebnisse: Interaktion mit Pflegeeltern und kindliche Bindung



- Besonders wenn in den Interaktionen auf wertschätzende Art Grenzen gesetzt wurden und das Kind im Spiel bei der Strukturierung unterstützt wurde sowie wenn die Interaktionen von viel Wärme und Zuneigung geprägt waren, half dies den Kindern, eine sichere Bindung aufzubauen

Ergebnisse: Stresserleben der Pflegeeltern und kindliche Bindung

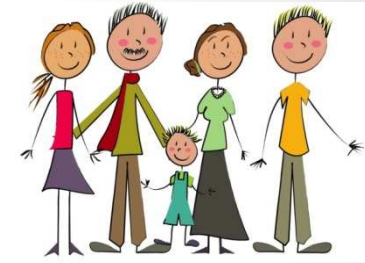


- vermehrter pflegeelterlicher Stress bei Vermittlung geht mit geringerer Bindungssicherheit der Kinder im Verhalten einher
- kein Zusammenhang von Stress zu Bindungsstörungssymptomen
- mehr internalisierende Probleme bei hohem elterlichen Stress

Ergebnisse: Eigene Bindungserfahrungen der Pflegeeltern und kindliche Bindung



- Keine Zusammenhänge mit Bindung, Bindungsstörungssymptomen, Verhaltensproblemen und Entwicklungsstand



Fazit & Ausblick

Fazit & Ausblick



- ❑ Pflegekinder zeigen weniger Bindungssicherheit und mehr Desorganisation als Normalstichproben bei Beginn des Pflegeverhältnisses
 - ❑ Generell positive Bindungsentwicklung
 - ❑ nach einem Jahr ist die **Bindungssicherheit im Verhalten** vergleichbar mit Normalstichproben
- ❑ Das Ausmaß an enthemmten Bindungsstörungssymptomen liegt über den Werten von Normalstichproben
 - ❑ Bei gehemmten Symptomen Anpassung an Normalstichproben
- ❑ Pflegekinder zeigen ein hohes Ausmaß an Problemverhalten; diese ist im Gegensatz zur Bindung recht stabil
- ❑ Deutliche Entwicklungsrückstände der Pflegekinder, aber positive Entwicklung im ersten Jahr

Fazit & Ausblick



- ❑ Bindung und Ausmaß an Verhaltensproblemen der Pflegekinder hängen kaum zusammen
 - Zusammenhänge zwischen Bindungsverhalten und Verhaltensauffälligkeiten erst bei 12 Monaten zu finden
 - Schutzfunktion der Bindung braucht Zeit zum Entstehen
 - Deutliche Zusammenhänge der Verhaltensprobleme mit gehemmten Bindungsstörungssymptomen
- ❑ Bindungsentwicklung und Entwicklung der psychosozialen Anpassung weisen zu Beginn unterschiedliche Entwicklungswege auf und sind durch unterschiedliche Faktoren beeinflusst!
 - Bindungsentwicklung im Aufbau mit vielen Veränderungen, Verhaltensauffälligkeiten bleiben bestehen

Fazit & Ausblick



- ❑ Vorerfahrungen des Pflegekindes wirken sich weniger auf das Bindungsverhalten als auf die Bindungsrepräsentation aus
 - Die allgemeinen Beziehungsvorstellungen sind weniger veränderbar bei schweren Vorerfahrungen und mehr Wechseln
 - Bindungsverhalten ist weniger von den Vorerfahrungen beeinflusst
 - Wertschätzende Interaktion zwischen Pflegekindern und Pflegeeltern sehr bedeutsam für die Bindungsentwicklung der Kinder
- Kontakt zur Herkunftsfamilie stört den Bindungsaufbau nicht, aber geht mit mehr enthemmten Bindungsstörungssymptomen einher

Fazit & Ausblick



- ❑ Deutliche Zusammenhänge von Umständen der Vermittlung & Vorerfahrungen mit den Verhaltensproblemen der Pflegekinder
 - ungünstige Vorerfahrungen gehen mit mehr Verhaltensproblemen einher

- ❑ Alter bei Vermittlung: je älter die Kinder, desto schwerwiegender die allgemeinen Verhaltensprobleme und auch die Bindungsstörungssymptome

- ❑ Alter bei Vermittlung wirkt sich aber nicht auf die Bindungsentwicklung und die kognitive Entwicklung der Kinder aus!

RESÜMEE



- ▶ Die Pflegekinder haben häufiger behandlungsbedürftige Probleme in verschiedenen Bereichen, wegen derer es sich lohnt und wichtig ist frühzeitig **weitere Unterstützung** einzuholen
- ▶ Insgesamt können Kinder in ihren Pflegefamilien aber eine gute und gesunde Entwicklung machen und in ihren neuen Pflegefamilien einen **SICHEREN HAFEN** finden!