

Kinder mit Bindungsstörungen in Pflegefamilien

Bindungssymposium

Mittwoch, den 26. März 2014

LWL-Klinik Marsberg

Dr. Martina Cappenberg, Dipl.-Psych.

Gliederung

1. Einführende Gedanken zu der Entwicklungsbedeutsamkeit des Erlebens von Bindung und Beziehung
2. Die Pflegekinder:
Typische vorausgehende Bindungs- und Beziehungserfahrungen, Konsequenzen in Erleben und Verhalten sowie die resultierende Bedarfslage
3. Die Pflegefamilie als eine Antwort auf die Bedarfslage der Kinder

1. Einführende Gedanken zu der Entwicklungsbedeutsamkeit des Erlebens von Bindung und Beziehung

Das Wesen von Bindung

- Bindung und Abhängigkeit in der Eltern-Kind-Beziehung
- Bindungsverhalten und Bindungsqualitäten
- Emotionale Sicherheit des Kindes und Fürsorgeverhalten der Bezugspersonen

Förderliche elterliche Bindungsangebote

(Vgl. z.B. Bowlby, 1969,1973; Kindler, Scheuerer-Englisch, Gabler & Köckeritz, 2010)

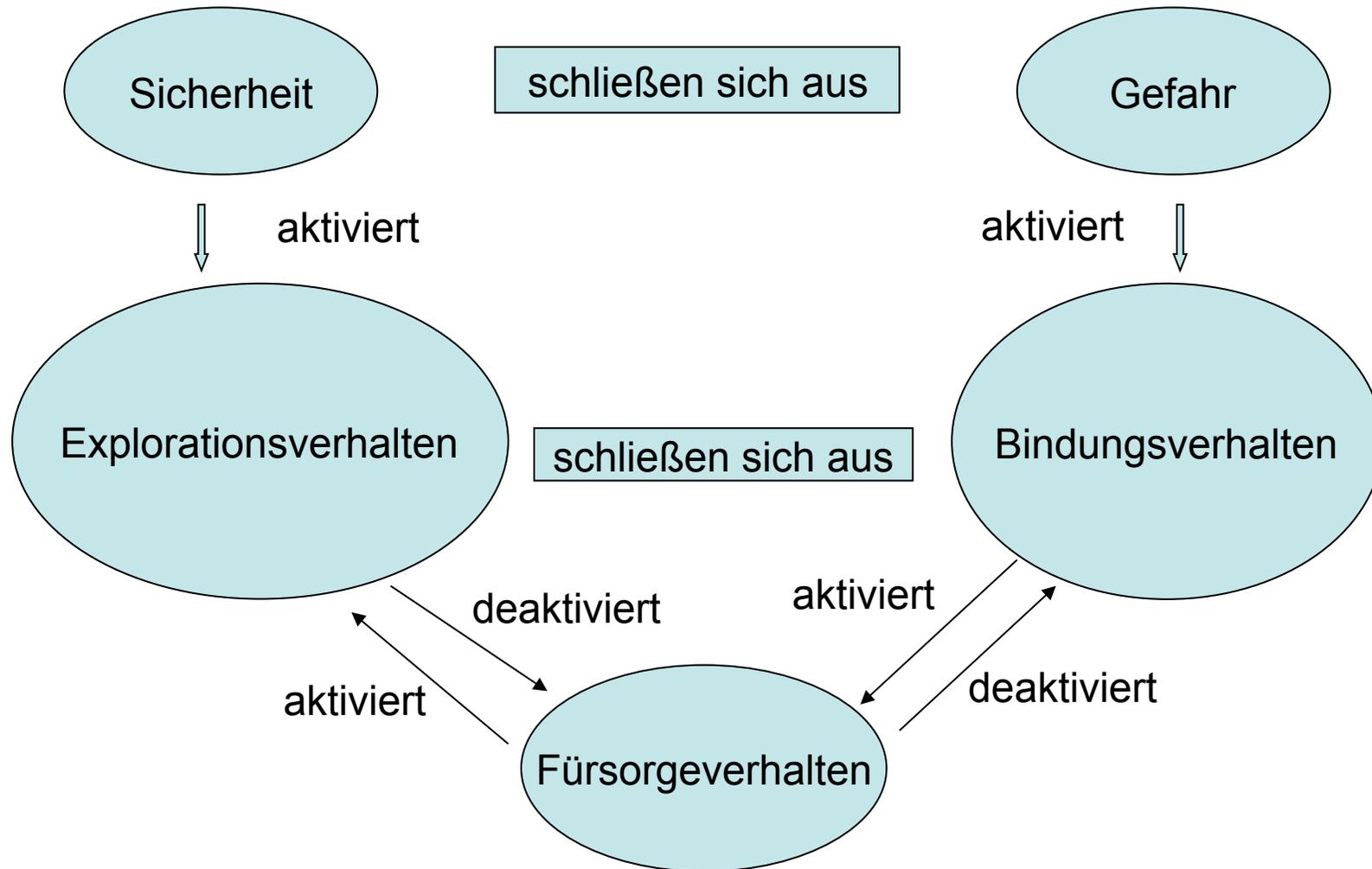
- zeigen sich im Wesentlichen in einer feinfühligem und altersgemäßen Befriedigung der kindlichen Bedürfnisse

Zu der langfristigen Bedeutung der frühen Bindungserfahrungen

(Vgl. hierzu z.B. Kindler et al., 2010; Bovenschen und Spangler, 2013)

- Die frühen Bindungserfahrungen prägen Erwartungen im Beziehungserleben und sind in diesem Sinne handlungs- und erlebensleitend.
- Helfen beim Aufbau von Vertrauen in sich selbst und in andere Menschen
- Unterstützen den Aufbau von Beziehungen und anderen wichtigen sozialen Kompetenzen wie z.B. Konflikt- und Problemlösefähigkeiten

Sicherheit und Gefahr in der Eltern-Kind-Beziehung - das Primat der Angst -



2. Die Pflegekinder:
Typische vorausgehende
Bindungs- und Beziehungs-
erfahrungen, Konsequenzen in
Erleben und Verhalten, sowie
die resultierende Bedarfslage

Definition: Trauma

(Nienstedt & Westermann, 1989, S. 92)

Von Traumatisierung sprechen wir dann, wenn von Eltern die elementarsten Bedürfnisse ihres Kindes nicht wahrgenommen und respektiert werden und wenn das Kind von seinen Eltern überwältigt wird und sie dadurch als Schutzobjekt verliert.

Definition: Misshandlung

(Nienstedt & Westermann, 2007, S. 53)

Eine Kindesmisshandlung liegt dann vor, wenn das Kind von seinen Eltern, zu denen es bei Gefahr und Angst schutzsuchend fliehen müsste, überwältigt wird, so dass es sie nicht nur als Schutzobjekte verliert, sondern auch mörderisch-überwältigend erleben muss.

Die Desorganisation im Bindungsverhalten

(Vgl. z.B. Kindler et al., 2010; Brisch, 2013)

- Kinder haben in Angst Nichts und Niemanden, der ihnen hilft, da die Auflösung gleichzeitig die Quelle der Furcht ist (paradoxe Situation).
- Vorherrschende Gefühle in diesen Situationen sind Ohnmacht, Überwältigung, Hilflosigkeit und Kontrollverlust.
- Der Aufbau organisierter Bewältigungsstrategien kann nicht gelingen.

Die Beziehungsabfolge im familialen traumatischen Erleben

(Hirsch, 2004)

- Leugnen durch die Erwachsenen
- Nichtanerkennen der affektiven Qualität
- Verweigerung einer Auseinandersetzung

Beispiele für Angstabwehrmechanismen

(Vgl. A. Freud, 1936)

- Identifikation mit dem Aggressor
- Verleugnung
- Abspaltung

Bindungsproblematik- und Bindungsstörung

Das Bindungs- und Beziehungserleben traumatisierter Kinder

- Bindungsqualitäten in der Annahme als Schutz- und Risikofaktoren
- Angstbindung
- Bindungsstörungen nach dem ICD 10
- Typisierung von Bindungsstörungen nach Brisch
- typische Beziehungs- und Verhaltensstörungen von Pflegekindern

Bindungsqualitäten in der Annahme als Schutz- und Risikofaktoren

Die Bedeutsamkeit der Bindungsqualitäten

(Vgl. Spangler & Bovenschen, 2013)

- Verteilung in Normalpopulationen
- Zusammenhang zu psychischer Gesundheit
- Risiko- und Schutz-/ Resilienz-Faktoren

Angstbindung

Angstbindung und der scheinbare Widerspruch zwischen dem inneren Erleben und dem geäußerten Verhalten

Ein Kind wird immer eine Bindung aufbauen, wenn es von Personen betreut wird, die es mit minimaler regelmäßiger Verfügbarkeit versorgen.

Dies ist unabhängig von der Qualität der Bindung und damit von der Schützenswertheit der Bindungsbeziehung.

Angstbindung und Angstabwehrmechanismus

angstmotivierte Anpassung an die
Erwartungen und Bedürfnisse der
Bezugsperson

verinnerlichte und unbewusste
Abwehrmechanismen

Bindungsstörungen nach dem ICD 10

Bindungsstörungen nach dem ICD 10

(Vgl. Dilling, Mombour & Schmidt (Hg.), 2013)

Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend (F90-F98)

- **F 94.1 Reaktive Bindungsstörung des Kindesalters**
- **F 94.2 Bindungsstörung des Kindesalters mit Enthemmung**

Typisierung von Bindungsstörungen nach Brisch

Allgemeine Überlegungen nach Brisch, 2013

Voraussetzungen für die Diagnose:

- sollte erst nach dem achten Lebensmonat gestellt werden
- Störung sollte mindestens über 6 Monate beobachtet werden
- Störung sollte in verschiedenen Bezugssystemen beobachtet werden

Einteilung bindungsbezogener Verhaltensstörungen
(in Anlehnung an Brisch 2013)

Bezeichnung	Bindungsbezogene Verhaltensstörungen bzw. Symptome
Typ I	Kinder ohne Bindungsverhalten
Typ II a	undifferenziertes Bindungsverhalten, soziale Promiskuität
Typ II b	Unfallrisikoverhalten
Typ III	Klammerndes Bindungsverhalten
Typ IV	Gehemmttes Bindungsverhalten, Überanpassung
Typ V	Aggressives Bindungsverhalten
Typ VI	Rollenumkehr
Andere	Bindungsstörungen mit Suchtverhalten, Bindungsstörungen mit psychosomatischen Störungen

typische Beziehungs- und Verhaltensstörungen von Pflegekindern

Häufige Verhaltensstörungen misshandelter Kinder

Zum Beispiel:

Aggressionen, Aufmerksamkeit und Konzentration, Lernen, Kontakt- und Beziehungsstörungen wie Distanzlosigkeit oder autistische Verhaltensweisen, sexualisiertes Verhalten, Essstörungen, Lügen, Stehlen, fehlendes Einfühlungsvermögen, gewalttätiges Verhalten, immer im Mittelpunkt stehen zu müssen etc.

Die Entwicklung kindlicher Verhaltensstörungen



Bindung und Beziehung und die seelische Entwicklung

(Vgl. z.B. Lengning & Lüpschen, 2013)

- Ein Kind, welches in seiner Familie in seinem Wohl gefährdet oder verletzt wird, erlebt Angst, abhängigkeitsbedingte Ohnmacht und Schutzlosigkeit.
- Werden diese Erfahrungen nicht verarbeitet, führen sie zu einer erheblichen Beeinträchtigung der seelischen Entwicklung des Kindes.

Bedarfslage und abzuleitende Entwicklungsziele

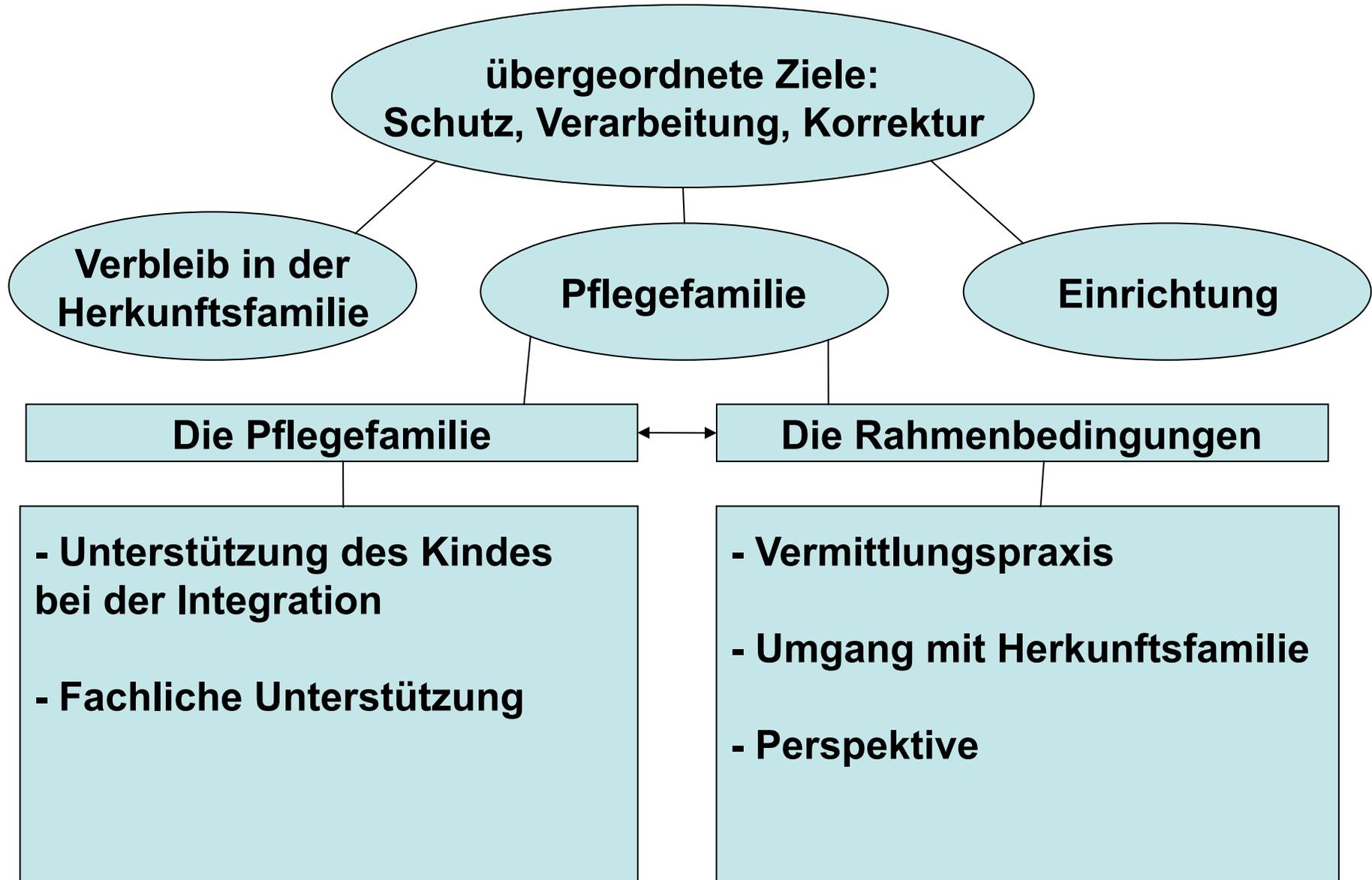
```
graph TD; A[Bedarfslage und abzuleitende Entwicklungsziele] --- B[Schutz]; A --- C[Verarbeitung]; A --- D[Korrektur];
```

Schutz

Verarbeitung

Korrektur

Entwicklungsperspektiven für misshandelte Kinder



3. Die Pflegefamilie als eine Antwort auf die Bedarfslage der Kinder

Bindung und Beziehung in der Pflegefamilie: Die Integration

(Nienstedt & Westermann, 2007)

- **Anpassung**
- **Übertragung**
- **Regression**

Was brauchen betroffene Pflegekinder?

- Pflegeeltern, die den Integrationsprozess des Kindes aktiv und quasitherapeutisch unterstützen
- Ein Helfersystem, welches aus dem Verstehen des Kindes heraus seine Hilfen am Kind orientiert plant und umsetzt
- Eine Beziehungswelt, in der nicht verleugnet wird was war, in der anerkannt wird, welche Gefühle im Erleben von Trauma und Misshandlung entstehen, und die für eine am Kind orientierte Auseinandersetzung und Positionierung offen ist

Literatur

- Bovenschen, I. & Spangler, G. (2013). Wer kann Bindungsfigur eines Kindes werden?. *FPR Zeitschrift für die Anwaltspraxis, 19. Jahrgang, 5/2013*, S. 187-191. München:C.H. Beck.**
- Bowlby, J. (1969). Attachment and loss. Vol. 1: Attachment. New York: Basic Books. Dt: (1975): Bindung. München: Kindler. Frankfurt am Main: Fischer TB.**
- Bowlby, J. (1973). Attachment and loss. Vol. 2: Separation: Anxiety and anger. New York Basic Books. Dt. (1976): Trennung. München: Kindler.**
- Brisch, K.H. (2013). Die vier Bindungsqualitäten und die Bindungsstörungen. *FPR Zeitschrift für die Anwaltspraxis, 19. Jahrgang, 5/2013*, S. 183-186.**
- Cappenberg, M. (2004). Besuchskontakte vor dem Hintergrund der Bindungstheorie. Möglichkeiten und Grenzen dieser Theorie zum Verständnis der Situation von Pflegekindern beizutragen. In: Stiftung zum Wohl des Pflegekindes (Hg.). 3. Jahrbuch des Pflegekinderwesens. Kontakte zwischen Pflegekind und Herkunftsfamilie, S. 71 – 98.**
- Dilling, H., Mombour, W. & Schmidt, M.H. (2013). Internationale Klassifikation psychischer Störungen. ICD 10. Bern: Hans Huber.**
- Freud, A. (1936). Das Ich und die Abwehrmechanismen. Die Schriften der Anna Freud. 1. München: Kindler.**
- Gruen, A. (1997). Der Verlust des Mitgefühls. München: Deutscher Taschenbuch Verlag.**

Literatur

- Hardenberg, O. (2006). Konsequenzen für die Pflegeeltern - Übertragung traumatischer Bindungs- und Beziehungserfahrungen in die Pflegefamilie. Anforderungen an Pflegeeltern und notwendige Unterstützung. In: Stiftung zum Wohl des Pflegekinds (Hg.). Bindung und Trauma – Konsequenzen in der Arbeit für Pflegekinder. Idstein: Schulz-Kirchner, S. 85-101.**
- Hirsch, M. (2004). Psychoanalytische Traumatologie – das Trauma in der Familie. Stuttgart: Schattauer.**
- Kindler, H., Scheurer-Englisch, H., Gabler, S. & Köckeritz, C. (2010). Pflegekinder: Situation, Bindungen, Bedürfnisse und Entwicklungsverläufe. In: Kindler, H., Helming, E., Meysen, T., Jurczyk, K. (Hg.). Handbuch Pflegekinderhilfe. München: Deutsches Jugendinstitut e.V., S. 562 – 612.**
- Lengning, A. & Lüpschen, N. (2013). Auswirkungen auf Bindungs- und Beziehungsqualitäten bei Misshandlung, Vernachlässigung und sexuellem Missbrauch. FPR Zeitschrift für die Anwaltspraxis, 19. Jahrgang, 5/2013, S. 213-216. München: C.H.Beck.**
- Nienstedt, M. , Westermann, A. (1989): Pflegekinder. Psychologische Beiträge zur Sozialisation von Kindern in Ersatzfamilien. Münster.**
- Nienstedt, M. , Westermann, A. (2007). Pflegekinder und ihre Entwicklungschancen nach frühen, traumatischen Erfahrungen. Stuttgart: Klett-Cotta.**

Literatur

Stiftung zum Wohl des Pflegekindes (Hg.) (2001). 2. Jahrbuch des Pflegekinderwesens. Pflegekinder in Deutschland - Bestandsaufnahme und Ausblick zur Jahrtausendwende. Idstein: Schulz-Kirchner Verlag.

Spangler, G. & Bovenschen, I. (2013). Bindung und Bindungserfahrungen: Konsequenzen für Resilienz und Vulnerabilität im kritischen familiären Kontext. *FPR Zeitschrift für die Anwaltspraxis*, 19. Jahrgang, 5/2013, S. 203-207. München: C.H. Beck.

Stiftung zum Wohl des Pflegekindes (Hg.) (2009). 5. Jahrbuch des Pflegekinderwesens. Grundbedürfnisse von Kindern – Vernachlässigte und misshandelte Kinder im Blickfeld helfender Instanzen. Idstein: Schulz-Kirchner Verlag.

Westermann, A.: Zur psychologischen Diagnostik der Kindesmißhandlung: Über die Todesangst des mißhandelten Kindes. In: Stiftung zum Wohl des Pflegekindes (Hrsg.). 1. Jahrbuch des Pflegekinderwesens, S.32-51, Schulz-Kirchner, Idstein, 1998

F94.1 Reaktive Bindungsstörung des Kindesalters

- Soll eine begleitende Gedeih- oder Wachstumsstörung angegeben werden, ist eine zusätzliche Schlüsselnummer zu benutzen.
- **Hinw:** Diese tritt in den ersten fünf Lebensjahren auf und ist durch anhaltende Auffälligkeiten im sozialen Beziehungsmuster des Kindes charakterisiert. Diese sind von einer emotionalen Störung begleitet und reagieren auf Wechsel in den Milieuverhältnissen. Die Symptome bestehen aus Furchtsamkeit und Übervorsichtigkeit, eingeschränkten sozialen Interaktionen mit Gleichaltrigen, gegen sich selbst oder andere gerichteten Aggressionen, Unglücklichsein und in einigen Fällen Wachstumsverzögerung. Das Syndrom tritt wahrscheinlich als direkte Folge schwerer elterlicher Vernachlässigung, Missbrauch oder schwerer Misshandlung auf.
- **Exkl.:**
- Asperger-Syndrom (F84.5)
- Bindungsstörung des Kindesalters mit Enthemmung (F94.2)
- Missbrauch von Personen (T74.-)
- Normvariation im Muster der selektiven Bindung
- Psychosoziale Probleme infolge von sexueller oder körperlicher Misshandlung im Kindesalter (Z61)

F94.2 Bindungsstörung des Kindesalters mit Enthemmung

- Ein spezifisches abnormes soziales Funktionsmuster, das während der ersten fünf Lebensjahre auftritt mit einer Tendenz, trotz deutlicher Änderungen in den Milieubedingungen zu persistieren. Dieses kann z.B. in diffusem, nichtselektivem Bindungsverhalten bestehen, in aufmerksamkeitsuchendem und wahllos freundlichem Verhalten und kaum modulierten Interaktionen mit Gleichaltrigen; je nach Umständen kommen auch emotionale und Verhaltensstörungen vor.
- ***Inkl.:***
- Gefühlsarme Psychopathie
- Hospitalismus
- ***Exkl.:***
- Asperger-Syndrom (F84.5)
- Hyperkinetische Störungen (F90.-)
- Hospitalismus bei Kindern (F43.2)
- Reaktive Bindungsstörung des Kindesalters (F94.1)