

7. Jahrestagung

Zurückkehren oder dableiben?

Vom bewussten Umgang mit Risiken

Tagungsprogramm - Vormittag

- 9.00 Eintreffen und Kaffee
- 9.30 Begrüssung
Karin Meierhofer, Geschäftsleiterin PACH
Samuel Keller, Vorstandsmitglied PACH
- 9.45 Referat
Rückkehr in die Herkunftsfamilie – Provokation oder Chance?
Klaus Wolf
- 10.45 Kaffeepause
- 11.15 Referat
Rückkehrprozesse in der frühen Kindheit
Maria Mögel
- 12.00 Mittagspause mit Stehlunch

Tagungsprogramm - Nachmittag

- 13.00 Referat
Mit Wochenpflege starten – Perspektive klären
Gertrude Lercher
- 13.45 Referat
Kontinuität der Beziehungen
Daniel Rosch
- 14.30 Referat
Rückplatzierung und Kindsinteresse
Christine Thommen
- 15.15 Kurze Pause
- 15.30 Referat
Bindungen verstehen und Beziehungen gestalten
Martin Schröder
- 16.15 Schlusswort und Ausblick

Vielen Dank für Ihre Teilnahme

Nächste Tagung 19. Mai 2017 in Zürich, Volkshaus:
Aktuelle Schweizer Studien im Pflegekinderbereich
Forschung und Praxis im Dialog

Nächste Jahrestagung 10. November 2017
Zürich, Volkshaus

www.pa-ch.ch

UPK Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel

Bindung verstehen & Beziehungen gestalten

Eine Vergleichsstudie zur Bindung von Kindern aus der Allgemeinbevölkerung, Kindern in psychotherapeutischer Behandlung und Pflegekindern im Alter von 5 bis 9 Jahren

Kinder- und Jugendpsychiatrische Klinik der UPK Basel
Abteilung Forschung
Martin Schröder



Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel | www.upk.ch | 18.11.2016 1



Gliederung

- > Situierung des Forschungsprojektes
- > Grundlagen der Bindungstheorie
- > Forschungsfragen
- > Ergebnisse des Forschungsprojektes
- > Implikationen für die Praxis & Fragestellung Zurückkehren oder dableiben
- > Gemeinsame Diskussion

Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel | www.upk.ch | 18.11.2016 3

Gliederung

- > **Situierung des Forschungsprojektes**
- > Grundlagen der Bindungstheorie
- > Forschungsfragen
- > Ergebnisse des Forschungsprojektes
- > Implikationen für die Praxis & Fragestellung Zurückkehren oder dableiben
- > Gemeinsame Diskussion

Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel | www.upk.ch | 18.11.2016 4

Situierung des Forschungsprojektes

Inhaltliche Grundlage der Bindungsstudie

- > Hauptgründe für die Platzierung von Kinder und Jugendlichen in der stationären Kinder- und Jugendhilfe
 - > eingeschränkte Erziehungskompetenz der Eltern
 - > Vernachlässigung
 - > Psych. oder phys. Misshandlung / sexueller Missbrauch
 - > Familiäre Konflikte und Gewalt in der Familie
 - > Psychische Erkrankung der Eltern sowie massiver Alkohol- und Substanzgebrauch
- > Vernachlässigungs- und Missbrauchserfahrungen in dysfunktionalen Beziehungskontexten, häufige Pflegewechsel und fehlende Beziehungspersonen (Minnis et al 2001; Ziegenhain & Fegert 2012)

Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel | www.upk.ch | 18.11.2016 5

Situierung des Forschungsprojektes

Inhaltliche Grundlage der Bindungsstudie

- > Dennoch oft übersehen und nicht bearbeitet
 - > Keine spezifische Hilfeleistung
 - > Verlust hilfreicher Beziehungen anstatt der Einbindung ins Helfersystem
 - > Stärkere Teilhabebeeinträchtigung
 - > Ressourcenvergeudung
 - > Enorme Folgekosten (Sozial-, Medizin- und Justizwesen)
 - > Uneffektiverer Hilfeverlauf
 - > Ein Kind, dem nicht optimal geholfen wurde
- > **Entscheid zur Durchführung der ersten empirischen Studie zur Bindung von Pflegekindern in der Schweiz**

Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel | www.upk.ch | 18.11.2016 6

Situierung des Forschungsprojektes

Inhaltliche Grundlage der Bindungsstudie

Soziale Dienste - Indikationskriterium für Platzierung (Heim/PKH + Bonding/Attachment) - Matchingprozess Pflegefamilie - Entwicklung einer frühzeitigen Perspektivklärung - Supervision von PF und HP - Kriterium für Rückführungen	Pflegeeltern - Bestandteil der PE-Ausbildung, um schwierige Interaktionsgestaltung zu verstehen und nachhaltig zu tragen - Selbsterfahrung der eigenen Bindungsrepräsentation, da unbewusster Anteil in Interaktionsgestaltung
Pflegekind - Psychoedukation bezüglich eventueller Schwierigkeiten in Interaktionen - Bedarfsspezifische Unterstützung - Feststellung der aktuellen und perspektivischen Bindungsperson für Platzierungsentscheidungen	Herkunftssystem - Wissenserwerb um die Relevanz der primären Bindungsperson für die kindliche Entwicklung - Selbsterfahrung der eigenen Bindungsrepräsentation, da unbewusster Anteil in Interaktionsgestaltung - Förderung der Feinfühligkeit

Bindungswissen

Universität Psychiatrie Kliniken Basel | www.upkbs.ch | 18.11.2016 7

Gliederung

- > Situierung des Forschungsprojektes
- > Forschungsfragen
- > **Grundlagen der Bindungstheorie**
- > Ergebnisse des Forschungsprojektes
- > Diskussion

Universität Psychiatrie Kliniken Basel | www.upkbs.ch | 18.11.2016 8

Situierung des Forschungsprojektes

Theoretische Grundlage der Bindungsstudie

- > Stammesgeschichtlich betrachtet, kommt der Mensch als sekundärer Nesthocker (Portmann 1941) / Mängelwesen (Gehlen 1940) auf die Welt und ist aufgrund seiner physiologischen Frühgeburt pflege- und erziehungsbedürftig
- > Neben einer hohen Lernfähigkeit sichert das in dem Kind und der Fürsorgsperson biologisch determinierte Bindungssystem das Überleben von Menschen.

„**Bindung** ist das **gefühlsgetragene** Band, das eine Person zu einer anderen **spezifischen Person** anknüpft und das sie über **Raum und Zeit** miteinander verbindet.“

John Bowlby 1907 - 1991

Universität Psychiatrie Kliniken Basel | www.upkbs.ch | 18.11.2016 9

Situierung des Forschungsprojektes

Theoretische Grundlage der Bindungsstudie

Attachment

- > Andauernde emotionale Beziehung des Kindes an die primäre Bindungsperson
 - > Aktivierung des Bindungssystems vor allem in Angst, Sorge oder Stress



Bonding

- > Pflege/Fürsorgeverhalten der primären Bindungsperson gegenüber dem Kind
 - > Face-to-Face-Interaktionen, körperliche Nähe, Füttern usw...



Universität Psychiatrie Kliniken Basel | www.upkbs.ch | 18.11.2016 10

Situierung des Forschungsprojektes

Theoretische Grundlage der Bindungsstudie

- > Das Bindungssystem wird insbesondere in Situationen von Angst und Verunsicherung aktiviert, um Nähe und Schutz zur Bindungsperson herzustellen.
- > Bindungspersonen sind externe Regulationshilfen bei Stress, Verunsicherung, negativen Emotionen, Überforderung oder Angst
- > Ist das Bindungssystem versorgt, wird das Explorationssystem zur Erkundung der Welt für Lernerfahrungen aktiviert.
- > Wichtige Entwicklungsvoraussetzungen wie sichere Bindung, erfolgreiche Selbst-, Aufmerksamkeits- und Affektregulation sowie Mentalisierungsfähigkeit werden zentral durch die emotionale Qualität der frühen Mutter-Kind-Beziehung bestimmt.

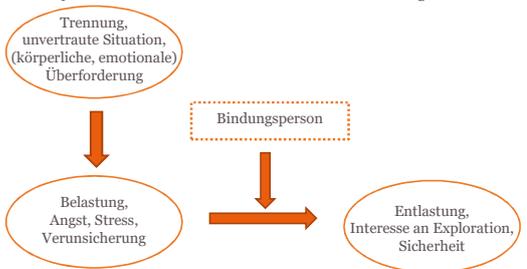
Universität Psychiatrie Kliniken Basel | www.upkbs.ch | 18.11.2016 11

Situierung des Forschungsprojektes

Theoretische Grundlage der Bindungsstudie

Bindungsperson

- > Quelle emotionaler Sicherheit und externer Hilfe zur Regulation



Universität Psychiatrie Kliniken Basel | www.upkbs.ch | 18.11.2016 12

Situierung des Forschungsprojektes

Theoretische Grundlage der Bindungsstudie

Kreis der Sicherheit

Wie Eltern auf die Bedürfnisse ihres Kindes achten

© 2001 Cooper, Rifkin, Terman & Powell
Immer: Sei GRÖßER, STÄRKER, KLÜGER & LIEBENSWÜRDIG.
 Wenn möglich: Folge meinen kindlichen Bedürfnissen.
 Wenn nötig: Übernimme die Leitung.

Universität Psychiatrische Kliniken Basel | www.upkbs.ch | 18.11.2016 | 13

Situierung des Forschungsprojektes

Theoretische Grundlage der Bindungsstudie

- > Von Körperlicher Nähe zur inneren Repräsentation von Bindung
 - > **Bindungssicherheit:** nicht mehr ausschliesslich Aufrechterhalten von körperlicher Nähe / Bindungsqualität als Bindungsstrategie verinnerlicht

Geburt 2 Jahre 10 Jahre 14 Jahre

Universität Psychiatrische Kliniken Basel | www.upkbs.ch | 18.11.2016 | 14

Situierung des Forschungsprojektes

Theoretische Grundlage der Bindungsstudie

Bindungsrepräsentationen (internal working model: Bowlby 1973)

- > entstehen aus den frühen Beziehungen mit engen Bezugspersonen
- > sind teils bewußt, teils unbewußt
- > theoretischer Begriff für die Vorstellung von engen Beziehungen, Gefühlen und Erwartungen in diesen Beziehungen
- > wie Beziehungen funktionieren, was davon zu erwarten ist, wie verlässlich sie sind
- > enge Verknüpfung von Kognitionen und Affekten
- > umfassen Vorstellungen vom Selbst und von relevanten Anderen (Gloger-Tippelt 2011)
- > Dient der Interpretation des Verhaltens anderer, um eigenes Verhalten zu organisieren (Antizipations- und Empathiefähigkeit)
 - > Relevanz der Bindungsperson für die menschliche Entwicklung (Gloger-Tippelt & König 2009)

Universität Psychiatrische Kliniken Basel | www.upkbs.ch | 18.11.2016 | 15

Situierung des Forschungsprojektes

Theoretische Grundlage der Bindungsstudie

Real erlebte Erfahrungen plus Bewertungen	Erfahrung	Generalisierte Repräsentation	Selbst-Struktur Elemente
W1	E1	RIG1	SCH1
W2	E2		
W3	E3	RIG2	SCH2
W4	E4		
W5	E5	RIG3	
W6	E6		
W7	E7		
W8	E8		

Fröhlich-Gildhoff 2013
Universität Psychiatrische Kliniken Basel | www.upkbs.ch | 18.11.2016 | 16

Situierung des Forschungsprojektes

Theoretische Grundlage der Bindungsstudie

Bindung als Ressource

- > Sichere Bindungen und eine vertrauensvolle Beziehung zu wenigstens einer Bezugsperson ist ein signifikanter Schutzfaktor für eine gesunde Entwicklung (Kauai-Studie 1977, Bielefelder Invaliderabilitätsstudie 1999, Mannheimer Risikostudie 2000, JULE-Studie 1998, JES-Studie 2002, Wirkungsorientierte Jugendhilfe 2010)
- > Globale Bedeutung der Bindung für die menschliche Entwicklung

Bindung als Risikofaktor

- > Desorganisation / Bindungsstörungen können notwendige Mentalisierungs- und Entwicklungsprozesse blockieren und verhindern
- > Verschiebungen in der Wahrnehmung, Veränderungen in den physiologischen Stressbewältigungsformen und Entwicklung negativer Selbstrepräsentationen

Organisierte Bindung

Desorganisierte Bindung

Bindungsstörung

Organisierte Bindung: Zeanah et al. 1992, Sroufe et al. 2005, Zimmermann et al. 2001
 Desorganisierte Bindung: Zeanah et al. 1992, Sroufe et al. 2005, Zimmermann et al. 2001
 Bindungsstörungen: Zeanah & Smyke 2009, von Klitzing 2009, Ziegenhain 2009

Universität Psychiatrische Kliniken Basel | www.upkbs.ch | 18.11.2016 | 17

Situierung des Forschungsprojektes

Theoretische Grundlage der Bindungsstudie

Organisierte Bindung

Desorganisierte Bindung

Bindungsstörung

<ul style="list-style-type: none"> > Sichere Bindung > Unsicher-vermeidend > Unsicher-ambivalent > Strategien im Umgang mit Belastung und emotionaler Verunsicherung 	<ul style="list-style-type: none"> > Uneindeutiges und bizarres Bindungsverhalten > Strategien ohne hohen Regulierungswert > Risikofaktor für die Ausprägung psychopathologischer Auffälligkeiten (Zeanah & Smyke 2009, von Klitzing 2009, Ziegenhain 2009) 	<ul style="list-style-type: none"> > Reaktive Bindungsstörung > emotionale Störungen, Aggressionen gegen andere und sich selbst > Bindungsstörung mit Enthemmung > Nicht selektive Beziehungsgestaltung
--	---	---

Universität Psychiatrische Kliniken Basel | www.upkbs.ch | 18.11.2016 | 18

Situierung des Forschungsprojektes

Theoretische Grundlage der Bindungsstudie

Sicher gebunden (50%)

- > Bindungspersonen akzeptierend, bieten Nähe und Sicherheit
- > Flexible Aufmerksamkeitsgestaltung
- > Emotionale Offenheit für positive und negative Gefühle

Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel | www.upkbs.ch | 18.11.2016 19

Situierung des Forschungsprojektes

Theoretische Grundlage der Bindungsstudie

Unsicher-vermeidend (20%)

- > Bindungsperson nicht verfügbar, zurückweisend
- > Unflexibel, sachorientiert
- > Unterdrückung von negativen Gefühlen, Kränkungen und Angst

Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel | www.upkbs.ch | 18.11.2016 20

Situierung des Forschungsprojektes

Theoretische Grundlage der Bindungsstudie

Unsicher-ambivalent (15%)

- > Bindungsperson inkonsistent und unberechenbar
- > Unflexibel und personenorientiert
- > Gefühlsüberflutung, Abhängigkeit und Ärger

Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel | www.upkbs.ch | 18.11.2016 21

Situierung des Forschungsprojektes

Theoretische Grundlage der Bindungsstudie

Desorganisiert (15%)

- > Nicht auf Bezugsperson bezogenes Verhalten
- > Bizarre und stereotype Verhaltensweisen
- > Strategien ohne hohen Regulierungswert

Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel | www.upkbs.ch | 18.11.2016 22

Situierung des Forschungsprojektes

Theoretische Grundlage der Bindungsstudie

<p>Reaktive Bindungsstörung</p> <ul style="list-style-type: none"> > Deutlich widersprüchliche Reaktionen in sozialen Situationen > Verlust der emotionalen Ansprechbarkeit > Sozialer Rückzug > Ängstliche Überempfindlichkeit > Aggressive Reaktionen auf eigenes Unglücklichsein oder das anderer 	<p>Bindungsstörung mit Enthemmung</p> <ul style="list-style-type: none"> > mangelnd selektive und modulierte Beziehungsgestaltung > Abnorme (relative) Wahllosigkeit in der Auswahl der Personen, bei denen Trost gesucht wird > Distanzloses Verhalten > Fehlende Rückversicherung bei Bezugsperson
---	---

Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel | www.upkbs.ch | 18.11.2016 23

Gliederung

- > Situierung des Forschungsprojektes
- > Grundlagen der Bindungstheorie
- > **Forschungsfragen**
- > Ergebnisse des Forschungsprojektes
- > Implikationen für die Praxis & Fragestellung Zurückkehren oder dableiben
- > Gemeinsame Diskussion

Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel | www.upkbs.ch | 18.11.2016 24

Forschungsfragen

1. Wie sind die Pflegeverhältnisse aufgestellt?
2. Wie psychisch belastet sind die Kinder der einzelnen Teilstichproben und unterscheiden sie sich?
3. Wie sind die Bindungsrepräsentationen, Bindungsverhaltensweisen und Bindungsstörungen bei Kindern aus der Allgemeinbevölkerung, Kindern in psychotherapeutischer Behandlung und Pflegekinder im Alter von 5 bis 9 Jahren verteilt?
4. Sind Pflegekinder mit einer Bindungsstörung psychisch belasteter als Pflegekinder ohne Bindungsstörung?
5. Was bedeutet das für die Ausgestaltung der Praxis und die Entscheidung bezüglich einer Rückführung oder eines Verbleibs?

Universität Psychiatrische Kliniken Basel | www.upkbs.ch | 18.11.2016 25

Gliederung

- > Situierung des Forschungsprojektes
- > Grundlagen der Bindungstheorie
- > Forschungsfragen
- > **Ergebnisse des Forschungsprojektes**
- > Implikationen für die Praxis & Fragestellung Zurückkehren oder dableiben
- > Gemeinsame Diskussion

Universität Psychiatrische Kliniken Basel | www.upkbs.ch | 18.11.2016 26

Bindung verstehen & Beziehungen gestalten

Pflegekinderforschung in der deutschsprachigen Schweiz



Universität Psychiatrische Kliniken Basel | www.upkbs.ch | 18.11.2016 27

Ergebnisse des Forschungsprojektes (in prep.)

Stichprobenbeschreibung (N=135)

	Allgemeinbevölkerung	Klinische Stichprobe	Pflegekinder	Signifikanztest	p-Wert
n	34 (25.2%)	69 (51.1%)	32 (23.7%)		
Jungen	20 (58.8%)	52(75.4%)	13 (40.6%)	$\chi^2 (2, N = 135) = 11.65$.003*
Mädchen	14 (41.2.0%)	17 (24.6%)	19 (59.4.0%)		
Alter (SD)	6.36 (1.06)	7.39 (1.41)	7.52 (1.42)	$F(2, 132) = 8.01$.001*
IDS-IQ M(SD)	111.44 (10.90)	100.94 (12.81)	100.78 (11.45)	$F(2, 134) = 9.76$	<.001*
Sozial emotionale Kompetenz, M(SD)	9.91 (1.31)	9.03 (1.91)	9.10 (1.40)	$F(2, 110) = 2.61$.078
Sprachliche Kompetenz, M(SD)	12.52 (1.58)	10.63 (6.13)	11.07 (2.46)	$F(2, 111) = 1.40$.252

Universität Psychiatrische Kliniken Basel | www.upkbs.ch | 18.11.2016 28

Ergebnisse des Forschungsprojektes (in prep.)

Form des Pflegeverhältnisses (n=32)

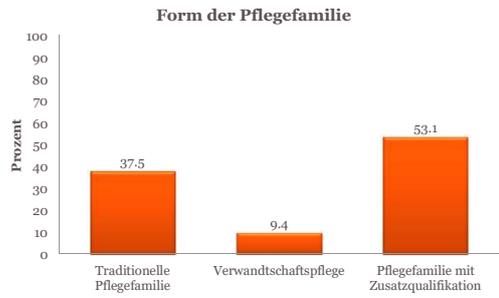


Form	Prozent
Vollzeitpflege	96.9
Wochenpflege	3.1

Universität Psychiatrische Kliniken Basel | www.upkbs.ch | 18.11.2016 29

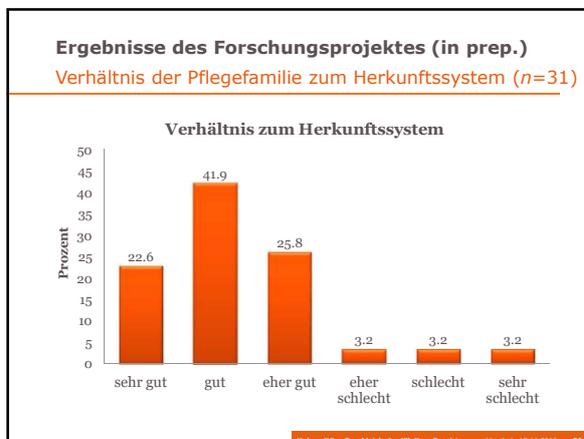
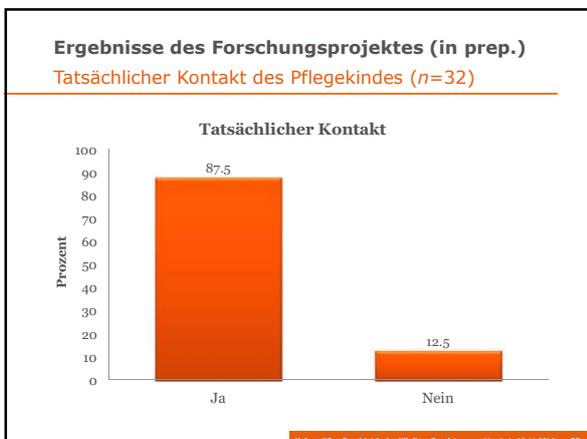
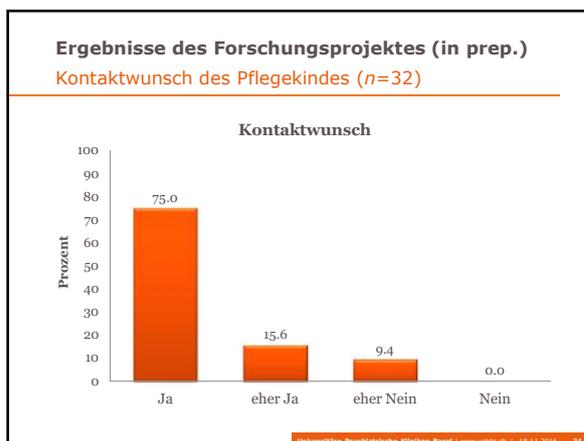
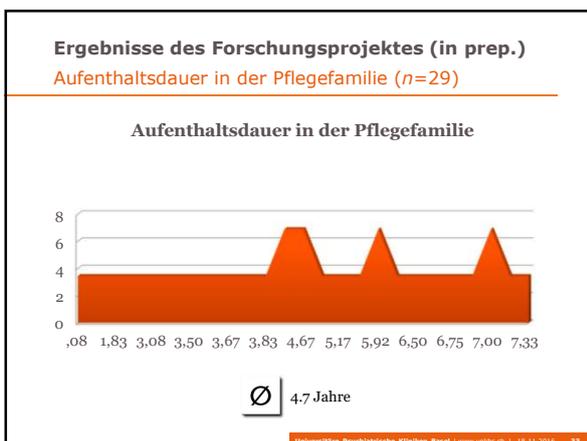
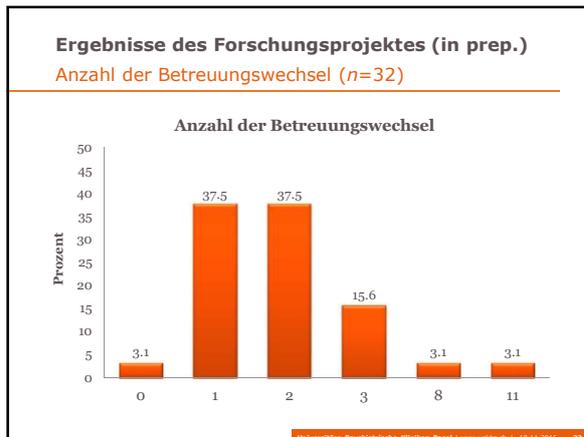
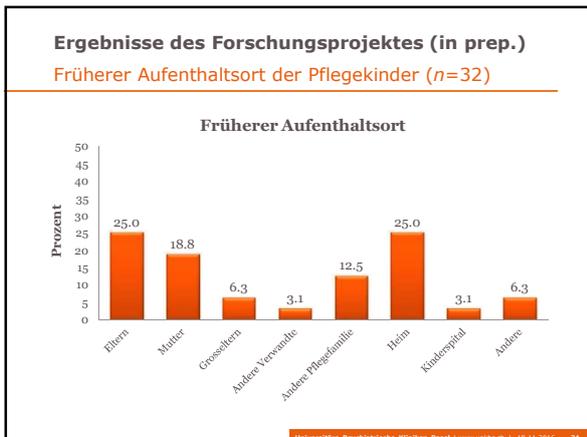
Ergebnisse des Forschungsprojektes (in prep.)

Form der Pflegefamilie (n=32)



Form	Prozent
Traditionelle Pflegefamilie	37.5
Verwandtschaftspflege	9.4
Pflegefamilie mit Zusatzqualifikation	53.1

Universität Psychiatrische Kliniken Basel | www.upkbs.ch | 18.11.2016 30



Ergebnisse des Forschungsprojektes (in prep.)

Wie psychisch sind die Kinder belastet

	Allgemeinbevölkerung (n = 34)	Klinische Stichprobe (n = 68)	Pflegekinder (n = 32)	Signifikanz-test	p-Wert
Internalisierende Störung	4 (11,7%)	43 (63,2%)	13 (40,7%)	$F(2, 133) = 18,29$	< .001
M (SD)	51,35 (8,40)	63,72 (10,34)	56,81 (10,78)		
Externalisierende Störung	4 (11,7%)	50 (73,5%)	17 (53,2%)	$F(2, 133) = 19,57$	< .001
M (SD)	53,71 (7,20)	66,63 (10,79)	60,31 (10,62)		
Gesamtwert	3 (8,8%)	53 (77,9%)	19 (59,4%)	$F(2, 133) = 29,11$	< .001
M (SD)	52,76 (7,62)	67,93 (9,64)	60,41 (11,23)		

> Alle 3 Teilstichproben unterscheiden sich sowohl bei den internalisierenden und den externalisierenden Störungen als auch im Gesamtwert **signifikant** voneinander.

Universität Psychiatrie Kliniken Basel | www.upkbs.ch | 18.11.2016 37

Ergebnisse des Forschungsprojektes (in prep.)

Wie psychisch sind die Kinder belastet

	Psychische Belastung (N = 66)	
	Ja	Nein
Pflegekinder	19 (59,4%)	13 (40,6%)
Kontrollgruppe	3 (8,8%)	31 (91,2%)

> $\chi^2 (1, N = 66) = 18,96, p < .001$
 > Das Odds Ratio weist darauf hin, dass Pflegekinder 15.1 mal eher psychisch belastet sind als Kinder der Kontrollgruppe.

Universität Psychiatrie Kliniken Basel | www.upkbs.ch | 18.11.2016 38

Ergebnisse des Forschungsprojektes

Wie sind die Bindungsrepräsentationen verteilt?

Möglichkeiten und Verfahren zur Erhebung von Bindung

Gloger-Tippelt & König 2009

Universität Psychiatrie Kliniken Basel | www.upkbs.ch | 18.11.2016 39

Ergebnisse des Forschungsprojektes

Wie sind die Bindungsrepräsentationen verteilt?

Geschichtenthemen: Steigerung der Belastung

Gloger-Tippelt & König 2009

Universität Psychiatrie Kliniken Basel | www.upkbs.ch | 18.11.2016 40

Ergebnisse des Forschungsprojektes

Wie sind die Bindungsrepräsentationen verteilt?

Individuelle Bindungsqualitäten

Aufmerksamkeitsorientierung und Emotionsregulation

Bindungspersonen nicht verfügbar, zurückweisend	Bindungspersonen akzeptierend, bieten Sicherheit u. Nähe	Bindungspersonen inkonsistent, unberechenbar
UNSICHER-VERMEIDEND	SICHER	UNSICHER-AMBIVALENT
unflexibel sachorientiert	Aufmerksamkeit	unflexibel personorientiert
↓	flexibel	↓
Unterdrückung von negativen Gefühlen, Klanklagen, Angst	emotionale Offenheit für positive und negative Gefühle	Gefühlsüberflutung, Abhängigkeit, Ärger,
DEAKTIVIERUNG	BALANCIERT	MAXIMIERUNG

Gloger-Tippelt & König 2009

Universität Psychiatrie Kliniken Basel | www.upkbs.ch | 18.11.2016 41

Ergebnisse des Forschungsprojektes

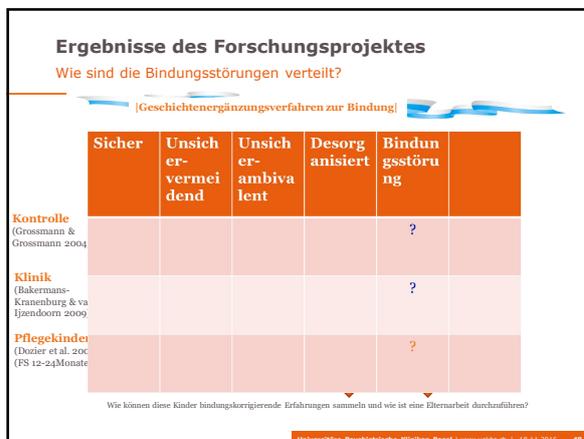
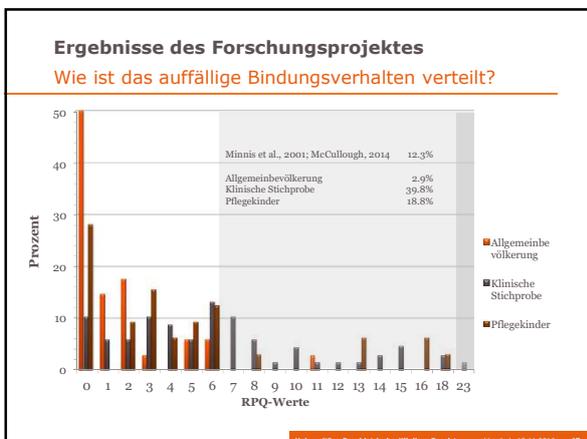
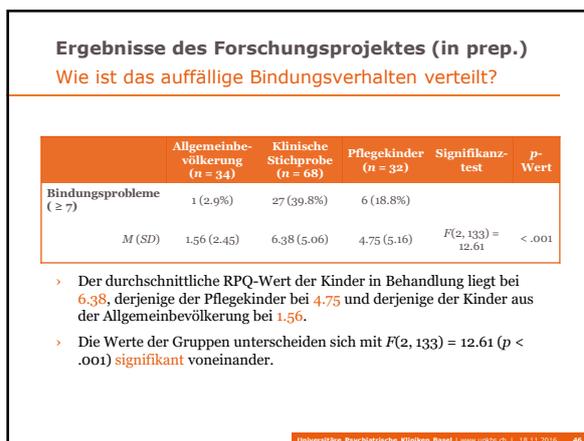
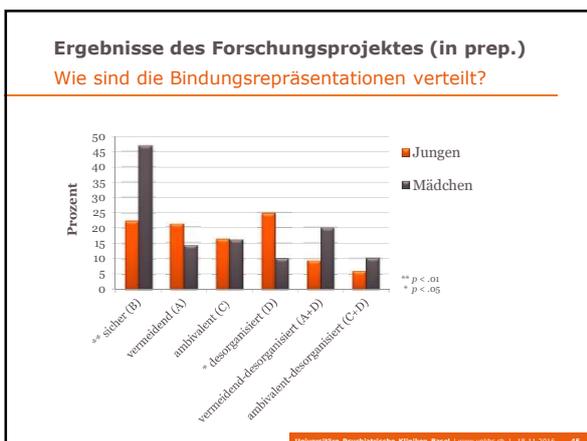
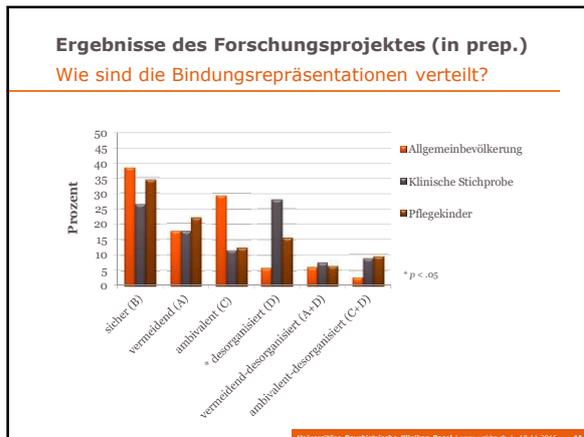
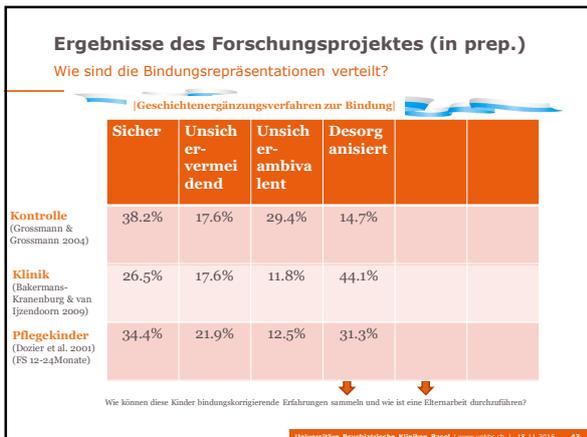
Wie sind die Bindungsrepräsentationen verteilt?

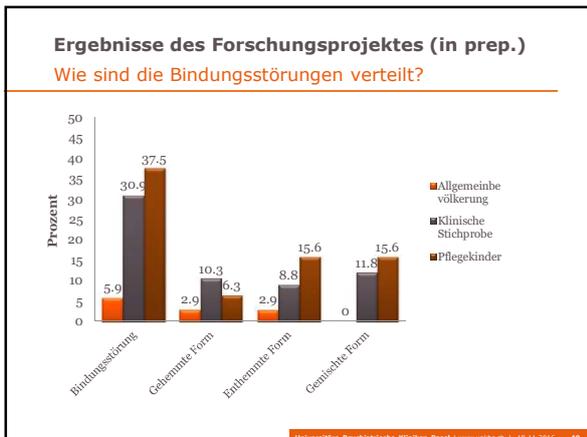
[Gesichtenergänzungsverfahren zur Bindung]

	Sicher	Unsicher- vermeidend	Unsicher- ambivalent	Desorganisiert		
Kontrolle (Grossmann & Grossmann 2004)	?	?	?	?		
Klinik (Bakermans-Kranenburg & van IJzendoorn 2009)	?	?	?	?		
Pflegekinder (Dozier et al. 2001) (FS 12-24 Monate)	???	???	???	???		

Wie können diese Kinder bindungsgerechte Erfahrungen sammeln und wie ist eine Elternarbeit durchzuführen?

Universität Psychiatrie Kliniken Basel | www.upkbs.ch | 18.11.2016 42





Ergebnisse des Forschungsprojektes (in prep.)

Wie sind die Bindungsstörungen verteilt?

	Bindungsstörung (N = 66)	
	Ja	Nein
Pflegekinder	12 (37,5%)	20 (62,5%)
Kontrollgruppe	2 (5,9%)	32 (94,1%)

- $\chi^2 (1, N = 66) = 9,86, p = .002$
- Das Odds Ratio weist darauf hin, dass Pflegekinder 9,6 Mal höhere Risiko für eine Bindungsstörung aufweisen als Kinder der Kontrollgruppe.

Universität Psychiatrie Kliniken Basel | www.upk.ch | 18.11.2016 50

Ergebnisse des Forschungsprojektes (in prep.)

Sind Kinder mit einer Bindungsstörung psychisch belasteter?

	Bindungsstörung		Signifikanztest	p-Wert
	Ja (n = 35)	Nein (n = 98)		
CBCL (≥ 60)	28 (80,3%)	46 (46,6%)	$F(1, 132) = 13,67$	$< .001$
M (SD)	68,06 (10,74)	60,10 (10,99)		

- Die Werte der Gruppen unterscheiden sich mit $F(1, 132) = 13,67 (p < .001)$ signifikant voneinander.
- Kinder mit einer Bindungsstörung sind psychisch belasteter als Kinder ohne eine Bindungsstörung.

Universität Psychiatrie Kliniken Basel | www.upk.ch | 18.11.2016 51

Ergebnisse des Forschungsprojektes (in prep.)

Sind Pflegekinder mit einer Bindungsstörung psychisch belasteter?

	Bindungsstörung		Signifikanztest	p-Wert
	Ja (n = 12)	Nein (n = 20)		
CBCL (≥ 60)	9 (74,7%)	10 (50,0%)	$F(1, 31) = 5,07$	$< .05$
M (SD)	65,83 (11,26)	57,15 (10,14)		

- Die Werte der Gruppen unterscheiden sich mit $F(1, 31) = 5,07 (p < .05)$ signifikant voneinander.
- Pflegekinder mit einer Bindungsstörung sind psychisch belasteter als Pflegekinder ohne eine Bindungsstörung.

Universität Psychiatrie Kliniken Basel | www.upk.ch | 18.11.2016 52

Ergebnisse des Forschungsprojektes (in prep.)

Zusammenschau

	Sicher	Unsicher-vermeidend	Unsicher-erambivalent	Desorganisiert	Bindungsstörung	Bindungsverhalten (vgl. Schmidt 2014)
Kontrolle (Grossmann & Grossmann 2004)	38.2% (50%)	17.6% (20%)	29.4% (15%)	14.7% (15%)	5.9% (1%)	2.9% (2%)
Klinik (Bakermans-Kranenburg & van Ijzendoorn 2009)	26.5% (25%)	17.6% (27%)	11.8% (10%)	44.1% (38%)	30.9% (30%)	39.9% (38%)
Pflegekinder (Dozier et al. 2001) (FS 12-24 Monate)	34.4% (52%)	21.9% (14%)	12.5% (14%)	31.3% (34%)	37.5% (26%)	18.8% (32%)

Wie können diese Kinder bindungskorrigierende Erfahrungen sammeln und wie ist eine Elternarbeit durchzuführen?

Universität Psychiatrie Kliniken Basel | www.upk.ch | 18.11.2016 53

Ergebnisse des Forschungsprojektes

Implikationen für die Praxis

Wie können diese Kinder bindungskorrigierende Erfahrungen sammeln und wie ist eine Elternarbeit durchzuführen?

- Schaffung eines sicheren Ortes, der gekennzeichnet ist durch Feinfühligkeit, Bedürfnisorientierung, Transparenz, Wertschätzung, Partizipation, Fehlertoleranz und Nachentwicklung
- Bindungs- und Beziehungsgestaltung der Kinder verstehen und dementsprechend auch in Beziehung gerade in Krisen bleiben.
- Übertragung, Gegenübertragung und Reinszenierungen erkennen und reflektiert reagieren.
- Die Elternarbeit basierend auf den Bindungserfahrungen der Eltern strukturieren, thematisieren und damit enttabuisieren.
- Bindungstheorie und Selbsterfahrung als verpflichtender Bestandteil der (sozial)pädagogischen Grund-, Weiter- und Fortbildung

Universität Psychiatrie Kliniken Basel | www.upk.ch | 18.11.2016 54



- Implikationen für die Praxis zur Fragestellung:**
Zurückkehren oder dableiben? Vom bewussten Umgang mit Risiken
- > Erfordernis von aktiven Wissen zur Bindungstheorie bei Fachpersonen in den sozialen Diensten und in den Pflegefamilien
 - > Verwendung des Bindungskonstrukts für Identitäts- und Biografiearbeit
 - > Methoden zur Erhebung und Einschätzung von Attachment und Bonding
 - > Einfache bindungsorientierte Befragung
 - > Verwendung manualisierter Bindungsverfahren (Q-Sort, GEV-B, AAI, AAP)
 - > Verhaltensbeobachtung der Interaktionen zwischen Kind und Bindungsperson sowohl in positiven wie auch in Stresssituation
 - > Kombiniertes Einsatz dieser Methoden gibt eine gute Grundlage zur Einschätzung der Bindung zwischen den beteiligten Akteuren
 - > Diese Grundlage sollte bereits formalisierter Bestandteil der Indikation sein, welcher später als Referenz für die Rückkehroption als Ausgangssituation zu berücksichtigen ist
 - Frühzeitige Perspektivenklärung für alle Beteiligten, so dass diese Frage gar nicht mehr im Raum stehen muss
- Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel | www.upkbs.ch | 18.11.2016 56

Diskussion
 Feedback – Fragen – Ideen – Vorschläge

Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Im Namen der Arbeitsgruppe Marc Schmid der Forschungsabteilung der KJPB Basel

Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel | www.upkbs.ch | 18.11.2016 57

Martin Schröder
 Kinder- und Jugendpsychiatrische Klinik
 der Universitären Psychiatrischen Kliniken
 Abteilung Forschung
 Schanzenstrasse 13
 CH-4056 Basel

Tel.: +41 (0)61 265 89 64
 E-mail: Martin.Schroeder@upkbs.ch


 Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel
<http://www.upkbs.ch>

 Universität Basel

Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel | www.upkbs.ch | 18.11.2016 58

Kontinuität der Beziehungen - Rechtliche Aspekte bei Rückplatzierungsbegehren

Daniel Rosch, Prof. (FH)
lic. iur./dipl. Sozialarbeiter FH/MAS Nonprofit-Management
079/313 90 09
daniel.rosch@hslu.ch

15. November 2016

Jahrestagung der Pflegekinderaktion Schweiz vom 11. November 2016

I. Ausgangslage

Daniel Rosch, Prof. (FH)

Rechtlicher Rahmen I

- Minderjähriges Kind **platziert** in Pflegefamilie
 - aus eigener Initiative der Sorgeberechtigten (Eltern/Vormundin) oder
 - mit Aufenthaltsbestimmungsrechtsentzug (Art. 310 ZGB), wonach das Recht auf die KESB übergeht
- **Folge:** bewilligter Pflegeplatz und Pflegevertrag
- **Fokus:** Kindeswohl (Schutz- /Risikofaktoren, vgl. Berner und Luzerner Abklärungsinstrument zum Kinderschutz)

Rechtlicher Rahmen II

- **Rückplatzierung** des Kindes
 - Ähnliche Fragestellung ob im Rahmen von Art. 310 ZGB oder im Rahmen einer Platzierung aufgrund der Initiative der Berechtigten
 - Akzentuiert bei Pflegefamilien, da i.d.R. Bindung stärker als in Heimen → Fokus auf Pflegeverhältnisse

Ausgangslage bei Pflegeverhältnissen

- Platzierungen sind i.d.R. Beziehungsabbrüche
 - Pflegeelternschaft als Elternschaft auf Zeit
 - Pflegeeltern als wichtige Bezugspersonen für verlässliche Beziehungen («sozialpsychische Verwurzelung»)
- Rückplatzierung im Zielkonflikt zwischen Familien-/ Blutsbande und Kindeswohl (z.T. Dilemmasituation)

Platzierung in Pflegefamilien

Pflegefamilien:

- Ermöglichen Bindungen
- Können nach innen gerichtete Probleme besser auffangen
- Kennen weniger ungünstige Lernprozesse von Jugendlichen

Indikatoren:

- Bindung eines Minderjährigen notwendig / Familienersatz
- Ggf. wenig Konkurrenz zur Herkunftsfamilie
- Keine massiven Regelverstösse

Art. 310 Abs. 3 ZGB als zentrale Norm

- „³Hat ein Kind längere Zeit bei Pflegeeltern gelebt, so kann die Kindesschutzbehörde den Eltern seine Rücknahme untersagen, wenn diese die Entwicklung des Kindes ernstlich zu gefährden droht.“

Voraussetzungen:

- Selbstinitiiertes Pflegeverhältnis (im Rahmen einer Fremdplatzierung nach 310 ZGB stellt sich die Frage nicht)
- Rücknahmeversuch der Sorgeberechtigten zur Unzeit
- Ernstliche Bedrohung der Entwicklung des Kindes durch die Rücknahme

Rechtsfolge:

Untersagung der Rücknahme

II. Die Rechtsprechung des Bundesgerichts

Daniel Rosch, Prof. (FH)

Die ältere Rechtsprechung I

Rücknahme **verweigert**,

- wenn die Rücknahme für das am Pflegeort verwurzelte Kind schädlich wäre, insbesondere wenn es dort stark verwurzelt ist und es auch bei den Pflegeeltern zu bleiben wünscht,
- aufgrund mangelnder Erziehungsfähigkeit der Eltern
- wenn Eltern und Kind einander fremd sind und die Eltern sich gegenüber dem Kind lieblos und grob verhalten haben.

(BK-HEGNAUER, aArt. 284 ZGB, N 20 m.w.H.)

Die ältere Rechtsprechung II

Rücknahme **bejaht**,

- wenn die Eltern ohne schwere eigene Schuld ihr Kind während einiger Zeit nicht selber aufziehen konnten oder wollten,
- wenn die Rückkehr zu den Eltern gemäss psychiatrischem Gutachten keine seelischen Komplikationen befürchten lässt,
- wenn die Verhältnisse am Pflegeplatz zwar günstiger sind, diejenigen bei den Eltern aber nicht als abträglich beurteilt werden können.

(BK-HEGNAUER, aArt. 284 ZGB, N 20 m.w.H.)

BGE 111 II 119

- 4 jähriges Kind
 - Seit Spitalaustritt nach Geburt bei Grosseltern väterlicherseits; drei Jahre auch zusammen mit Mutter
- Eltern, die trotz Fremdplatzierungen um Aufbau und Pflege der pers. Beziehung bemühen, müssen nicht befürchten, dass 310 Abs. 3 ZGB gegen ernsthafte Absicht verwendet werden kann, irgendwann selber zu betreuen. Die vorhandene lebendige Bande solle nicht ohne Not zerrissen werden.
- Zentrale Frage, ob Rücknahme die Entwicklung des Kindes ohne ernsthafte Gefährdung erträgt.

BGE 111 II 119

- Neben Kindeswohl auch «natürliches Recht der leiblichen Mutter, ihr Kind weiterhin selbst zu betreuen...Rechnung zu tragen ist.»
- Beschwerde der Mutter gutgeheissen, weil Entscheid nur Kindeswohlseite und nicht Verhältnisse der Mutter geprüft habe
- Gefordert ist somit eine **Güterabwägung** der Interessen des Kindes und der Mutter, wobei der Verbleib nur zugemutet wird, wenn die Güterabwägung zugunsten der Pflegeeltern «wesentlich grösser» ist.
- Bei kleinen Kindern sei insb. wesentlich, die gefestigte innere Beziehung zu bestimmten Bezugspersonen

BGer 5P.116/2002 vom 15.4.2002

- Vorsorgliche Massnahmen im Rahmen eines hängigen Scheidungsprozesses, bei dem sechs- und vierjähriges Kind unter Obhut des Vaters gestellt wurde.
- Nach 10 Monaten beantragte Mutter Rückgabe elterl. Sorge und Obhut.
- Zeitpunkt Entscheid Kinder 8 bzw. 6 Jahre alt.

→ Grundrechtlicher Bezug hergestellt.

→ Interessenabwägung bestätigt.

→ Verweis, dass bei Pflegeeltern «eine Verwurzelung mit sozialpsychischer Elternstellung der Pflegeeltern eintreten kann»

→ stete Umplatzierungen sind zu vermeiden

→ Güterabwägung nicht mehr «wesentlich grösser»

BGer 5C.28/2007 vom 3.4.2007

- 6jähriges Kind, seit 3. Altersjahr bei Vater. VB wollte 2006 der Mutter wieder zuteilen (bisher nur eingeschränktes Besuchsrecht); KV rekurrierte.
- Verweis auf BGE 111 II 119
- Kindeswohl sei ausschlaggebend (!)
- seelische Verbindung zwischen Kind und Mutter intakt
- Erziehungsfähigkeit Mutter erlauben Rückplatzierung
- Verweis auf die Wichtigkeit der Kontinuität der Beziehungen
- Aus formellen Gründen nicht auf Auseinandersetzung eingetreten.

BGer 5A_196/2010 vom 10.5.2010

- 3 ½ jähriges Kind seit Geburt bei nicht verheiratetem KV. Dieser hat Pflegeelternstellung
 - Mutter will Kind zurück
-
- BGer lehnt ab wegen persönlichen und finanziellen Situation der Mutter.
 - Kontinuität und Stabilität der Beziehungen müssen in Abwägung einbezogen werden.
 - Restliche Grundsätze bestätigt.

BGer 5A_762/2010 vom 7.3.2011

- 9 und 17jähriges Kind, seit 7 Jahren in Pflegefamilie
 - Mutter hatte 2 Std/Monat begleitetes Besuchsrecht
 - Mutter will Rückübertragung
-
- BGer lehnt ab. Lebensumstände der Mutter hätten sich zwar stabilisiert; ihr wurde aber aufgrund Gutachten Erziehungsfähigkeit abgesprochen
 - Stabilität der Beziehungen herausgestrichen
 - Verweis auf Rechtsprechung EuGM
 - Kein Hinweis auf Interessenabwägung, aber Hinweis auf Urteile EuGM, wo Interessenabwägung Thema ist

BGer 5A_473/2013 vom 6.8.2013

- Einjährige Tochter; 6 jähriger Sohn; Mutter Nigerianerin, seit 1991 in Schweiz; Delikte; Niederlassungsbewilligung 2011 widerrufen.
 - Stellt Antrag auf Rückplatzierung des seit 2008 fremdplatzierten Sohnes
 - VB & Bezirksrat abgewiesen; Obergericht zug. Mutter
-
- BGer bestätigt Entscheid Obergericht und somit Rückplatzierung
 - Grundsätze gemäss BGE 111 II 119 und BGer 5C.28/2007
 - Abwägung Interesse persönliche Betreuung durch Eltern und Interesse des Kindes an stabiler Beziehung
 - Migrationsrechtliche Überlegungen nicht im Zentrum

BGer 5A_88/2015 vom 05.06.2015

- 14 und 15jähriges Kind
- Vater ausgeschafft (Vergewaltigung); Kind bei Pflegeeltern (Grosseltern)
- Antrag Mutter, Platzierung Kinder an neutralem Ort, da Pflegeeltern Beziehung zu Kindern massiv belasten und Hass schüren würden

→ Bestätigung der bisherigen Grundsätze

→ BGer weist Beschwerde der KM ab

Ebenso: BGer 5A_736/2014 v. 8.1.2015

Schlussfolgerung

Nicht bestmögliche Entwicklung für das Kind im Vordergrund, sondern **Abwägung** von unterschiedlichen Interessen im Einzelfall als Aspekt der Verhältnismässigkeit → **Fragestellung**: «Ist es dem Kind zumutbar, dass es wieder zu den Eltern zurückkehrt ?»

Zusammenfassung der Rechtsprechung des Bundesgerichts

Seitens des Kindes:

- Sozialpsychische Verwurzelung bei den Pflegeeltern
- Stabilität bzw. die zeitlich für das Kind unterschiedlich wahrgenommene Dauer des Aufenthaltes bei den Pflegeeltern, welches eine sozialpsychische Verwurzelung begünstigt.
- Zumutbarkeit für das Kind bzw. Kindeswohlverträglichkeit bezüglich einer möglichen Rückkehr zu den rechtlichen Eltern.
- Kontinuität der Beziehungen.

Zusammenfassung der Rechtsprechung des Bundesgerichts

Seitens der Eltern:

- Die aktuelle Erziehungsfähigkeit
- Das tatsächliche Bemühen um die Beziehung zum Kind
- Eine intakte seelische Verbindung zwischen Kind und Elternteil

III. Was bedeutet sozialpsychische Verwurzelung?

Daniel Rosch, Prof. (FH)

Bindungstheorie

Annahme, erlerntes Bindungsverhalten beschlägt künftiges Sozial- und Bindungsverhalten (Arbeitsmodelle, aktive Konstruktionen)

Bindungsbeziehung:

- Auf Dauer angelegt
 - Auf (eine) bestimmte Person(en) gerichtet
 - Emotional bedeutsam
 - Wunsch nach Nähe/Trennungsschmerz/Trost & Sicherheit vermittelt
- Kind muss sich noch auf Bindung einlassen können

Bindungstheorie

Vier Bindungsmuster:

- sicheres
- unsicher-vermeidendes
- unsicher-ambivalentes
- unsicher-desorganisiertes

Bindungstypen	Abkürzung	Beschreibung	Verhalten in der Testsituation
Sichere Bindung	B-Typ	Solche Kinder können Nähe und Distanz der Bezugsperson angemessen regulieren.	Sie sind kurzfristig irritiert und weinen ggf., wenn die Bezugsperson den Raum verlässt, lassen sich jedoch von der Testerin trösten und beruhigen sich schnell wieder; sie spielen im Raum auch mit der Testerin; laufen der Bezugsperson bei deren Wiederkehr entgegen und begrüßen diese freudig.
Unsicher vermeidende Bindung	A-Typ	Die Kinder zeigen eine Pseudounabhängigkeit von der Bezugsperson. Sie zeigen auffälliges Kontakt-Vermeidungsverhalten und beschäftigen sich primär mit Spielzeug im Sinne einer Stress-Kompensationsstrategie.	Sie wirken bei der Trennung von der Bezugsperson unbeeindruckt; sie spielen auffallend oft für sich allein; bei der Wiederkehr der Bezugsperson bemerken sie diese kaum oder zeigen Ablehnung durch Ignorieren.
Unsicher ambivalente Bindung	C-Typ	Diese Kinder verhalten sich widersprüchlich-anhänglich gegenüber der Bezugsperson.	Sie wirken bei der Trennung massiv verunsichert, weinen, laufen zur Tür, schlagen gegen diese und sind durch die Testerin kaum zu beruhigen. Bei Wiederkehr der Bezugsperson zeigen sie abwechselnd anklammerndes und aggressiv-abweisendes Verhalten und sind nur schwer zu beruhigen.
Desorganisierte Bindung	D-Typ	Die Kinder zeigen deutlich desorientiertes, nicht auf eine Bezugsperson bezogenes Verhalten.	Hauptmerkmal solcher Kinder sind bizarre Verhaltensweisen wie Erstarren, Im-Kreis-Drehen, Schaukeln und andere stereotype Bewegungen; daneben treten (seltener) Mischformen der anderen Bindungsmuster wie beispielsweise gleichzeitiges intensives Suchen nach Nähe und deren Ablehnung auf. Quelle: Wikipedia

IV. Exkurs: Familiensystemtheoretischer Ansatz

Daniel Rosch, Prof. (FH)

Familiensystemtheorie

- Herkunftsfamiliensystem

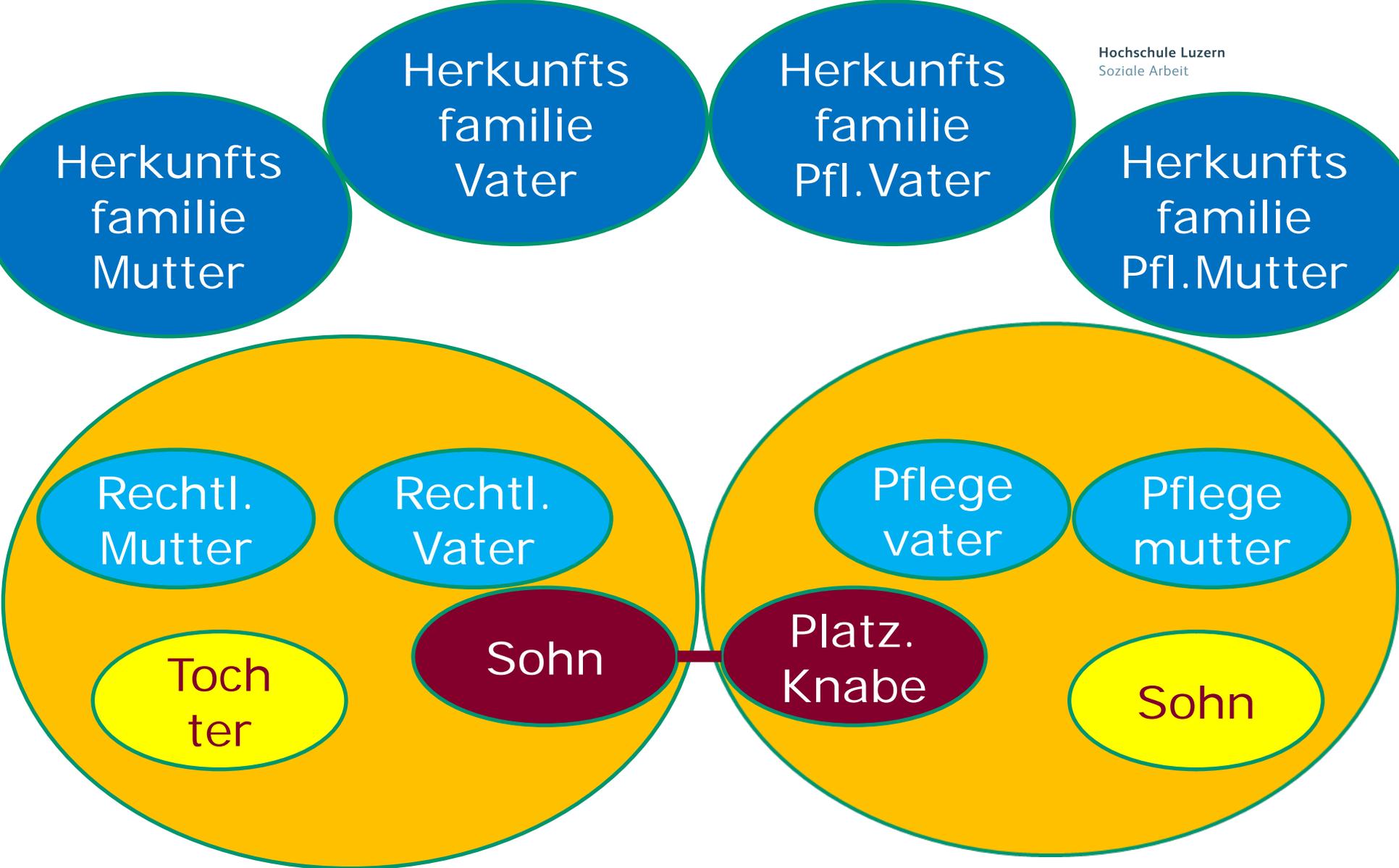
- Pflegefamiliensystem

mit jeweils bestimmten Regeln, Codes, Grenzen etc.

→ Kinder fühlen sich zu beiden zugehörig und sind relevant für das Kind

Interaktion dieser beiden Systeme

→ Ermöglicht Fokus weg vom entweder-oder zum Blick auf Ressourcen und Möglichkeiten



Herkunfts
familie
Mutter

Herkunfts
familie
Vater

Herkunfts
familie
Pfl. Vater

Herkunfts
familie
Pfl. Mutter

Rechtl.
Mutter

Rechtl.
Vater

Toch
ter

Sohn

Pflege
vater

Pflege
mutter

Platz.
Knabe

Sohn

V. Grundsätze aus sozialarbeiterischer und rechtlicher Sicht

Daniel Rosch, Prof. (FH)

Grundsätze - Allgemeine Grundsätze

- Matching Pflegeplatz – Bedürfnisse bzw. Bedarf des Kindes
- Perspektivenplanung
- Unterstützung der Pflege- und Herkunftsfamilien

Grundsätze – speziell für die Rückplatzierung bzw. Interessenabwägung

- «Längere Zeit» gemäss Art. 310 Abs. 3 ZGB
- Ressourcen und Risikofaktoren in Pflege- und Herkunftsfamilie
- Ressourcen, Risikofaktoren, Resilienz beim Kind
- Kontinuitätsprinzip
- Kindesinteresse geht im Zweifelsfalle vor
- Rückplatzierung nur, wenn Übergang ermöglicht wird

Weitere Ausführungen

- Daniel Rosch: Verbleib oder Rückkehr des Pflegekindes? – rechtliche und sozialarbeiterische Würdigung von Rückplatzierungsbegehren, in: FamPra.ch 2014, S. 26 ff.

Abrufbar auf www.danielrosch.ch → Publikationen

- Zum Pflegevertrag und –geld:
Karin Anderer: Das Pflegegeld in der Dauerfamilienpflege und die sozialversicherungsrechtliche Rechtstellung der Pflegeeltern, Zürich 2012

Rückkehr in die Herkunftsfamilie – Provokation oder Chance?

Was Fachpersonen zum Gelingen beitragen können

Prof. Dr. Klaus Wolf

Universität Siegen

Zürich, 11.11.2016



Vorbemerkungen oder

Warum das Thema so brisant ist





Zentrum für Planung und Evaluation Sozialer Dienste
ZPE-Schriftenreihe Nr. 41

Dirk Schäfer, Corinna Petri, Judith Pierlings

Nach Hause ?

Rückkehrprozesse von Pflegekindern
in ihre Herkunftsfamilie



iva
Institut für
Vollzeitpflege und Adoption e.V.



FORSCHUNGSGRUPPE
PFLEGEKINDER

 UNIVERSITÄT
SIEGEN

<http://www.uni-siegen.de/rueckkehr-pflegekinder/>



Zitat einer Pflegemutter

Es soll ja auch eigentlich so sein. Und darauf arbeitet die Mutter ja auch hin und dann soll das Kind auch wieder zurückgehen. Weil wir merken in den Besuchskontakten schon, dass sie einfach in diese Familie gehört. Wir können noch so oft denken: „Sie bleibt hier oder wir würden sie am liebsten gar nicht wieder abgeben.“ Aber das ist eigentlich egoistisches Denken, weil man einfach merkt, sie gehört da hin und sie gehört zu ihrem Vater und zu ihrer Mutter. Und sie freut sich jedes Mal, wenn sie sie sieht und von daher soll das auch so sein. [...] Wenn man da jetzt Hilfe anbietet, dann wird die Mutter sich wirklich gut kümmern und dann hab ich kein schlechtes Gefühl dabei, sie auch wieder gehen zu lassen. Deswegen ist es mir auch ganz wichtig, dass der Kontakt zum Kind nicht abreißt. Dann sehe ich ob es ihr gut geht. Wir investieren ja jetzt auch ganz ganz viele Liebe und Geduld und Ruhe und Zeit in das Kind und möchten ja auch, dass es so bleibt und dass es ihr weiterhin gut geht.

Zitat einer Mutter

Bei der Entscheidung, dass sie in der Pflegefamilie bleibt, ist mir immer noch etwas flau im Magen. Aber auch wenn es mir vielleicht nicht alles passt, die haben grundsätzlich Recht, es passt jetzt einfach nicht und die Amelie würde kaputt gehen, wenn sie jetzt zu mir käme. [...] Mein Verhältnis zu Frau Arnold, das ist wie Arsch auf Eimer, sie ist wie eine Zweitmama auch für mich. Ich weiß, ich kann zu ihr kommen und mit ihr reden. Es ist ihr auch wichtig zu wissen, wenn ich Probleme habe, damit sie weiß, warum ich zum Beispiel mal komisch bin in einem Besuchskontakt oder so.

Rückkehr - Provokation oder Chance?

1. Wie heißt das Phänomen?
2. Rückführung ein sinnvolles Ziel?
3. Koordinaten
4. Was tun? Orientierungslinien für die professionelle Praxis
5. Abschlussbemerkung

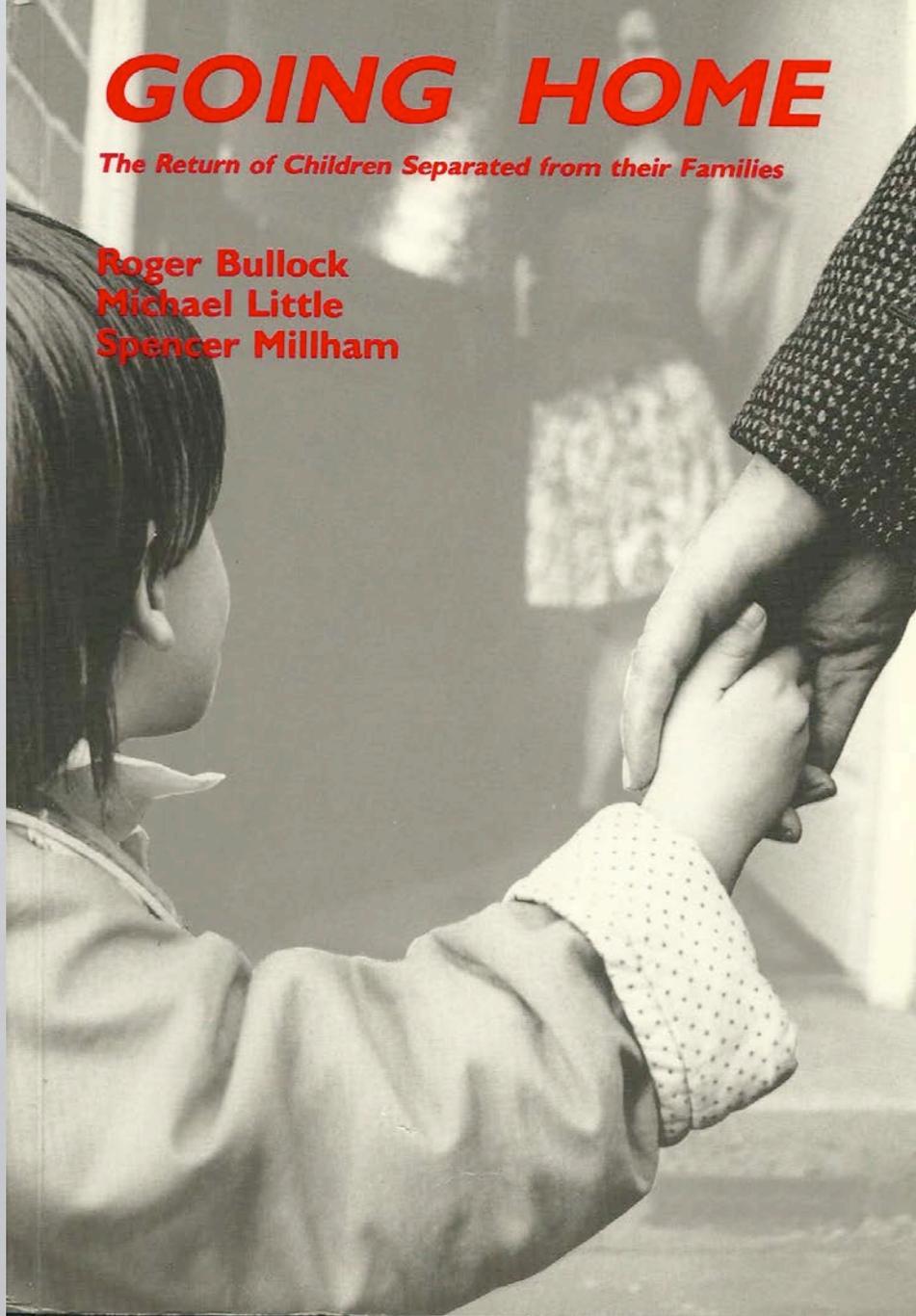
1. Wie heißt das Thema eigentlich richtig?

- Rückführung
- Rückkehr

GOING HOME

The Return of Children Separated from their Families

**Roger Bullock
Michael Little
Spencer Millham**



1. Wie heißt das Thema eigentlich richtig?

- Rückführung?
- Rückkehr?
- Beendigung einer Hilfe?
- Umplatzierung?
- Herausgerissen werden? Verlust des stabilen Lebensortes?



2. Ist Rückkehr ein sinnvolles Ziel?

- Generell ja?

Biehal, N. (2007): Reuniting Children with their Families:
Reconsidering the Evidence on Timing, Contact and Outcomes.
In: British Journal of Social Work, 37. Jg., S. 807 – 823

Connell, C. M./Vanderploeg, J./Katz, K./Caron, C./Saunders,
L./Tebes, J. (2009): Maltreatment following reunification:
Predictors of subsequent Child Protective Services contact after
children return home. In: Child Abuse and Neglect, 33. Jg., S.
218 – 228.



2. Ist Rückkehr ein sinnvolles Ziel?

- Generell ja?
- Generell nein?

2. Ist Rückkehr ein sinnvolles Ziel?

- Generell ja?
- Generell nein?
- Einzelfallbezogenen Kriterien
- Prozessverlaufskriterien
- Verschiedene Perspektiven
- Kooperationen

Koordinaten für eine entwicklungsfördernde Praxis

1. Sicherheit und Stabilität für das Kind (und die anderen Beteiligten): klare Perspektiven, kontinuierlich sichernde Planung, stabiler Lebensmittelpunkt, Teilhabe des Kindes (und der anderen Beteiligten)
2. Wohlwollender Umgang mit den Eltern und Herkunftsfrage

Was tun?

Was können professionelle Soziale Dienste dazu beitragen?

Ziel: Kooperation zum Wohl des Kindes

Es soll darauf hingewirkt werden, dass die Pflegeeltern und die Eltern zum Wohl des Kindes oder des Jugendlichen zusammenarbeiten.

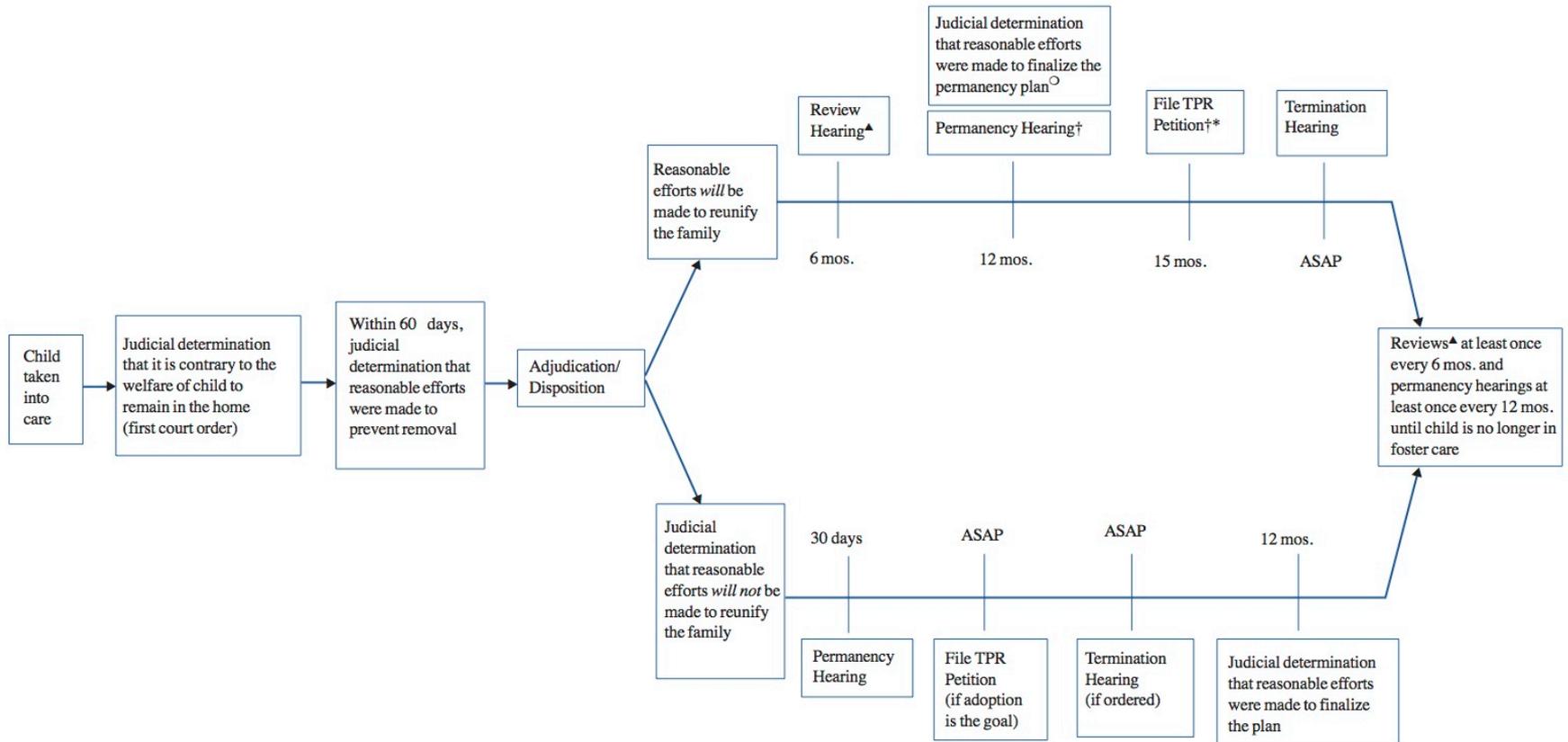
- Zielvorgabe:
Zum Wohle des Kindes zusammenarbeiten.
- Wer soll hinwirken?
- Kunstfehler

Unterstützung der Herkunftsfamilie

Durch Beratung der Eltern und Unterstützung der Herkunftsfamilie sollen die Erziehungsbedingungen in der Herkunftsfamilie innerhalb eines im Hinblick auf die Entwicklung des Kindes oder Jugendlichen vertretbaren Zeitraums so weit verbessert werden, dass sie das Kind oder den Jugendlichen wieder selbst erziehen kann.

- Wer ist für die Verbesserung der Erziehungsbedingungen zuständig?
- Welche Programme zur Verbesserung der Erziehungsbedingungen werden eingesetzt?
- Welche Methoden für die Prognose der Nachhaltigkeit der Verbesserung werden eingesetzt?
- Wie lange kann der vertretbare Zeitraum andauern?

ADOPTION AND SAFE FAMILIES ACT TIMELINE



▲If the review hearing is held by the court, it must be held at least once every six months.

○ The determination that reasonable efforts to finalize the plan be made is often made at the permanency hearing, although it can be made at another point in the proceedings as long as the 12 month deadline is met.

† When calculating when to have the permanency hearing or the 15 or 22 months, use the earlier of the date of adjudication OR 60 days after the child is removed from the home.

* Unless one of the following exceptions is documented: child is being cared for by a relative, agency has not provided services it has deemed necessary to rehabilitate the family, or a compelling reason exists.

Faktorengruppen, die den Erfolg bzw. Risiken stark beeinflussen:

- Ausmaß der vom Kind gestellten Erziehungs- und Fürsorgeanforderungen
- Ausmaß der Problembelastung der Eltern bzw. des Elternteils, bei dem das Kind nach einer Rückführung leben soll
- Die Qualität des Fürsorge- und Erziehungsverhaltens der Eltern bzw. des Elternteils, bei denen das Kind nach der Rückführung leben soll
- Motivation für und Vorbereitung auf eine Rückführung
- Ressourcen im Fall einer Rückführung

Vgl. Kindler u.a. 2011: 633

Children's Research Center (CRC): Barrieren

1. die emotionale Stabilität der Betreuungspersonen
2. die Fürsorge- und Erziehungsfähigkeiten der Betreuungspersonen,
3. den Gebrauch von Suchtmitteln,
4. die Partner- und sonstigen familialen Beziehungen,
5. das soziale Unterstützungssystem,
6. die allgemeinen sozialen Fähigkeiten der Betreuungspersonen,
7. einen eventuell bei den Betreuungspersonen vorhandenen Analphabetismus,
8. die generellen intellektuellen Fähigkeiten der Betreuungspersonen,
9. die Arbeitssituation,
10. die gesundheitliche Situation,
11. die finanzielle Situation und
12. die Wohnsituation.

Beziehung zur Herkunftsfamilie fördern

Während dieser Zeit soll durch begleitende Beratung und Unterstützung der Familien darauf hingewirkt werden, dass die Beziehung des Kindes oder Jugendlichen zur Herkunftsfamilie gefördert wird.

- Wer ist dafür zuständig?
- Wie kann dieses Hinwirken erfolgen?
- Welche Kooperationsebenen sind dabei wichtig?
- Wer ist wie zu beteiligen?
- Welche (finanziellen) Ressourcen benötigt der Verantwortliche?



Die auf Dauer angelegte Lebensperspektive

Ist eine nachhaltige Verbesserung der Erziehungsbedingungen in der Herkunftsfamilie innerhalb dieses Zeitraums nicht erreichbar, soll mit den beteiligten Personen eine andere, dem Wohl des Kindes oder des Jugendlichen förderliche und auf Dauer angelegte Lebensperspektive erarbeitet werden.

- Wer ist für die Erarbeitung der Perspektive zuständig?
- Konzeptionen zur Entwicklung und Etablierung der anderen Perspektive?



Sinnvolle Rückkehr als Koproduktion: Aufgaben / Phasen

- Von Anfang an: Hinwirken auf eine Zusammenarbeit zum Wohl des Kindes?
- Klärung der Perspektive: Rückführung oder dauerhafte Beheimatung?
- Verbesserung der Erziehungsbedingungen im vertretbaren Zeitraum?
- Förderung der Beziehung Kind-Eltern?
- Entwicklung und Etablierung der neuen Perspektive?
- **Zusätzlich: Förderung der stabilen Reintegration?**

5. Abschlussbemerkung

Melanie

Dass man wie so'n Begleiter hat, dass man nicht das Gefühl hat, das irgendwie is ne Institution n Amt oder irgendwie so, sondern für mich war es immer so das Gefühl, dass äh (.) da is halt jemand und äh (..) ja der guckt so mit da drauf wie so'n (..) ja was weiß ich wie so'n Lehrer oder irgendwie so was jemand der mit dir geht und auf dich aufpasst quasi.





Prof. Dr. Klaus Wolf
Universität Siegen
Adolf-Reichwein-Str. 2
57068 Siegen

7. Jahrestagung 2016 der Pflegekinder-Aktion Schweiz
11. November 2016

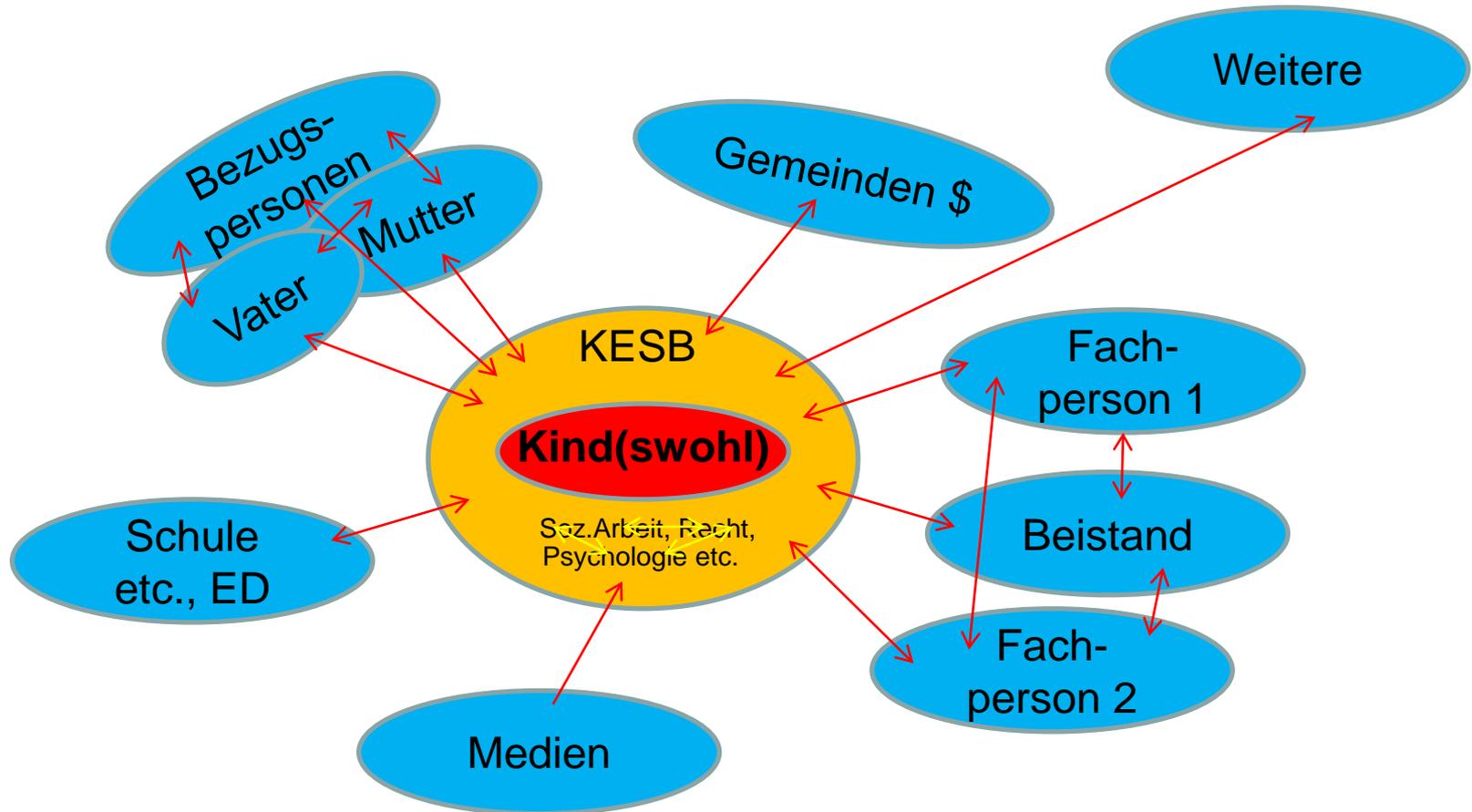
Rückkehr und Kindsinteresse

Von der Theorie zur Praxis

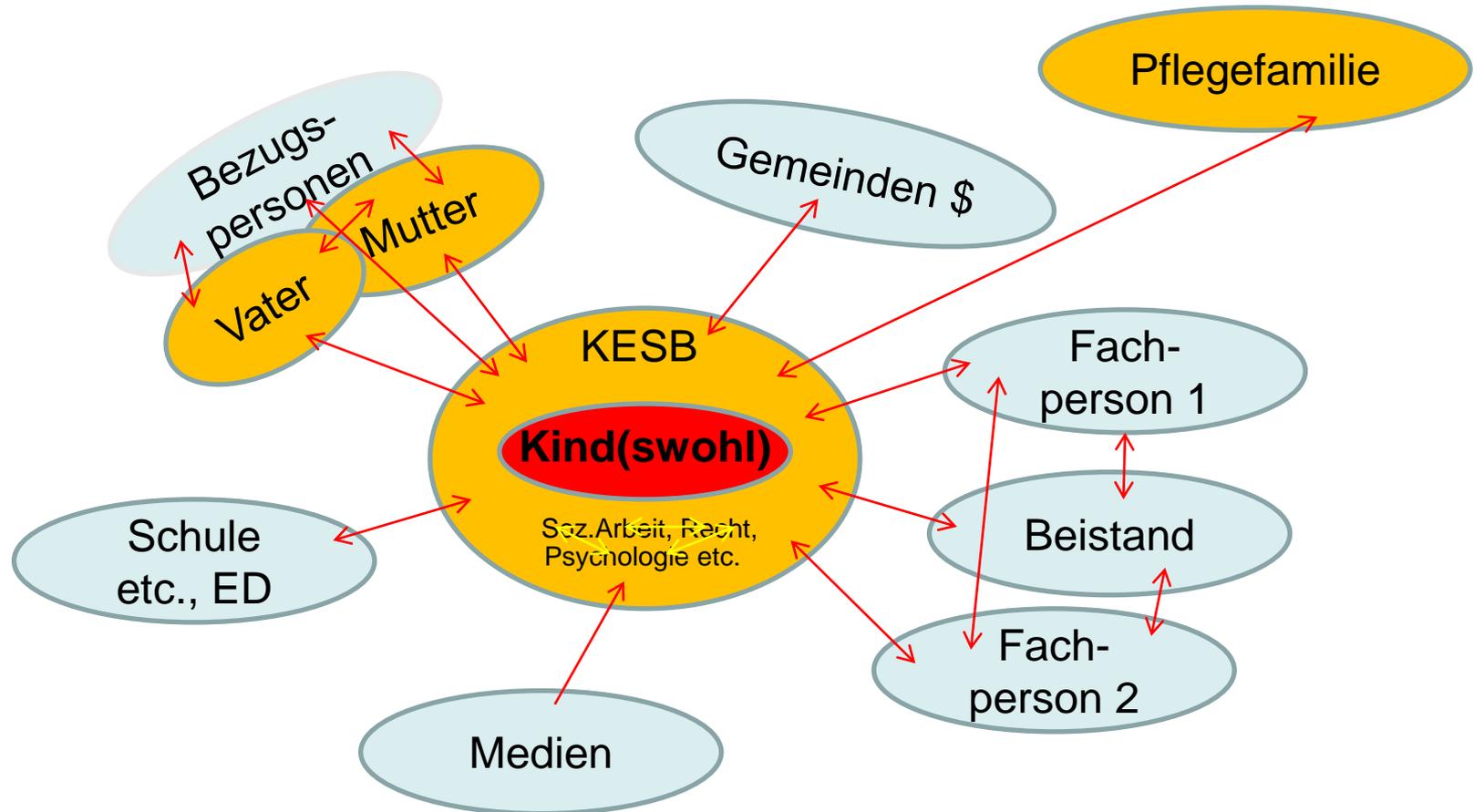
Christine Thommen, Präsidentin KESB Schaffhausen

- Herausforderung Kinderschutz im Allgemeinen
- Herausforderung Rückplatzierung im Speziellen
 - Einschub: Verfahren Rückplatzierung
- Zusammenfassung Aufgaben KESB/Beistand vor/während/nach (Rück-)Platzierung
- Zwei Beispiele aus der Praxis

Herausforderung Kinderschutz im Allg.



Herausforderung Rückplatzierung im Speziellen (1)



„Auslöser“ für Prüfung Rückplatzierung durch KESB

- Antrag Herkunftsfamilie
- Antrag Kind
- Antrag Beistand
- KESB von Amtes wegen (Anlass z.B. Prüfung Rechenschaftsbericht, Kündigung Pflegeplatz etc.)
- Antrag Pflegeeltern

- Abklärungs- und Entscheidungsprozess
 - „Interne“ interdisziplinäre Instrumente:
 - Tandems Behördenmitglied/Fachsekretariats-MA
 - Fallbesprechung in der Gesamtbehörde

- Fallbesprechung in Gesamtbehörde

1. Schilderung der Situation, bei komplexem (Familien-)system mit Genogramm

und/oder

Dossier zum vorgängigen Studium in Zirkulation geben (mit konkreter Fragestellung und ggf. Vorgehensvorschlag)

2. Klärungsfragen

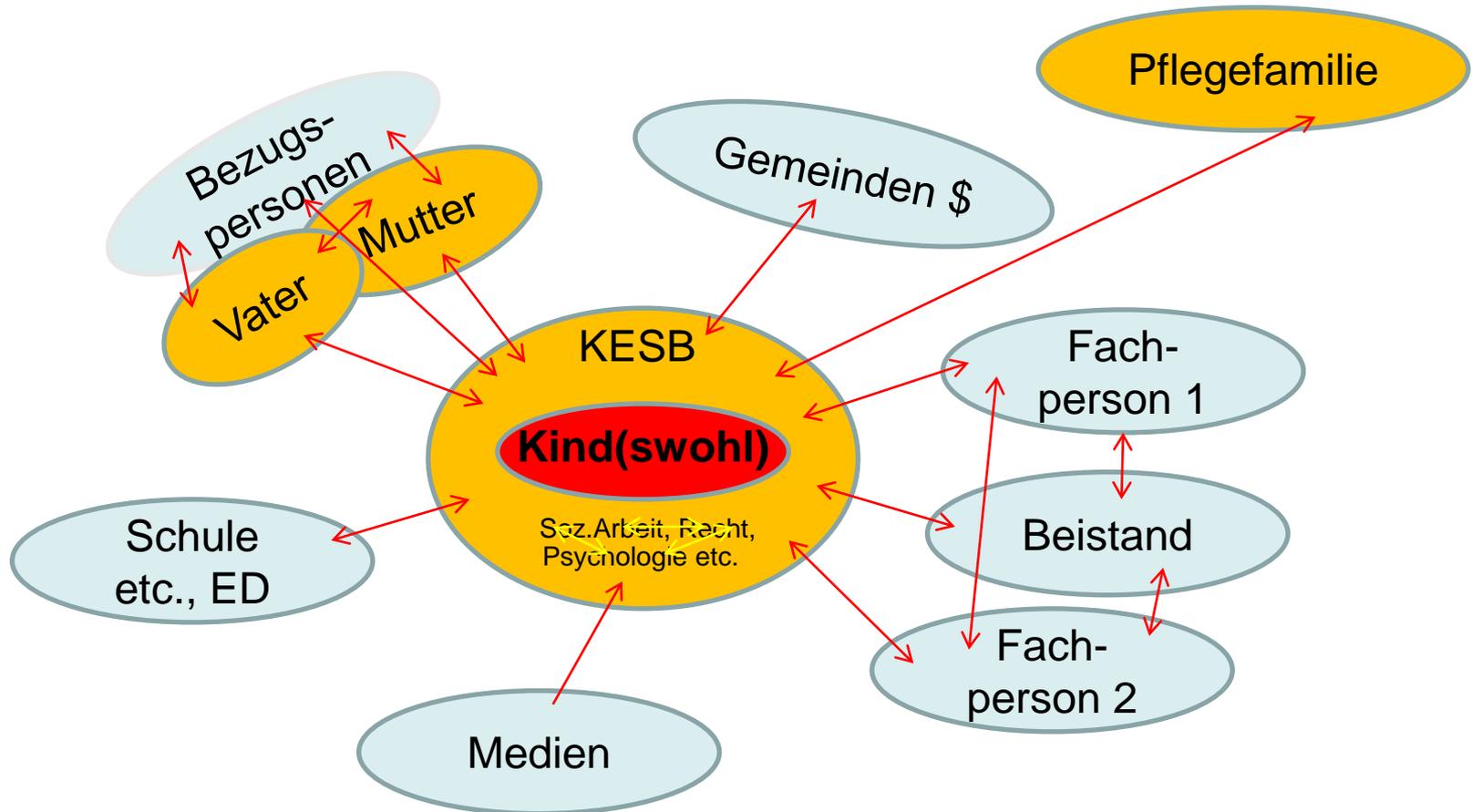
3. Sammlung

4. Fazit

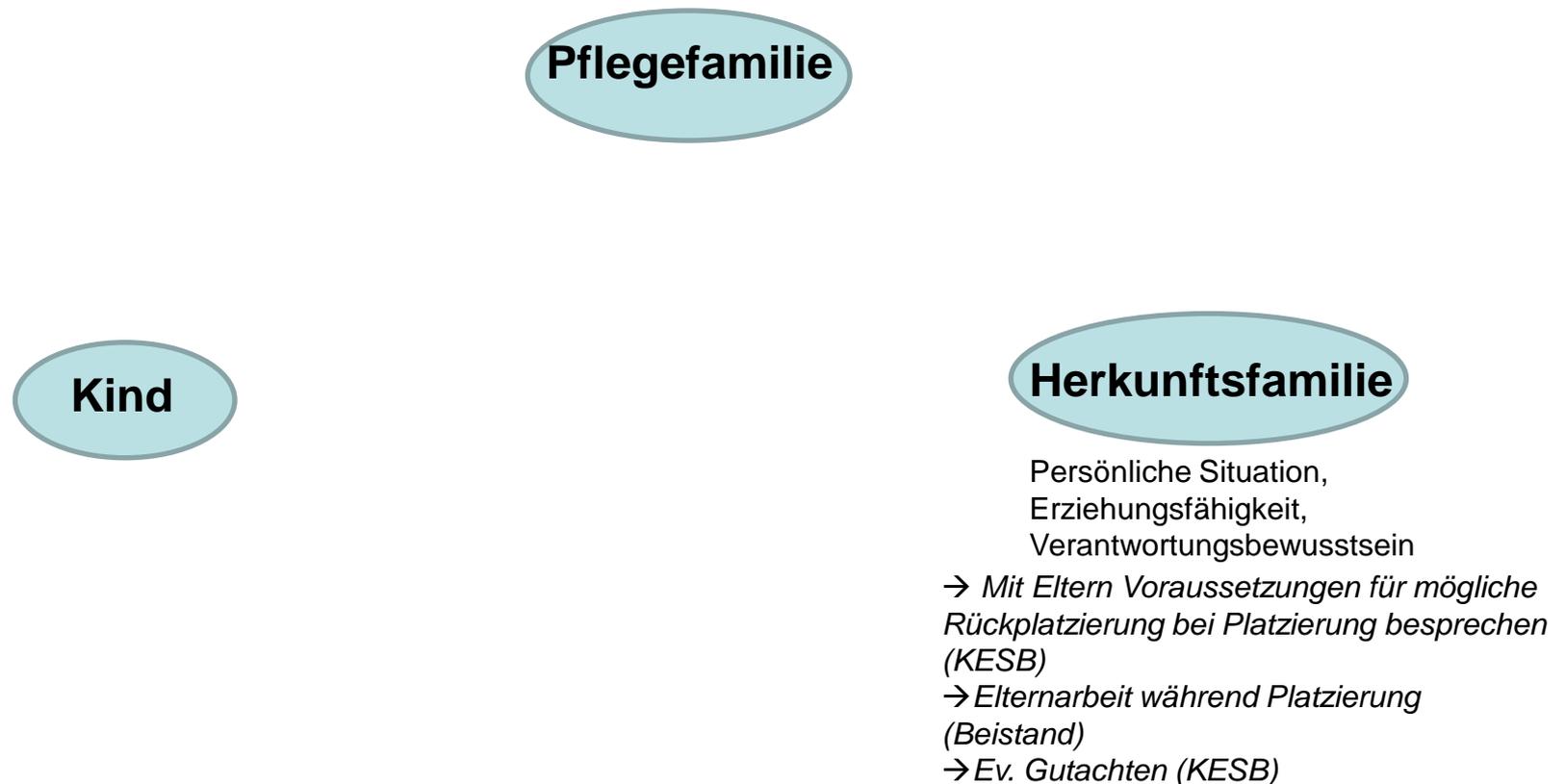
- Abklärungs- und Entscheidungsprozess
 - „Interne“ interdisziplinäre Instrumente:
 - Tandems Behördenmitglied/Fachsekretariats-MA
 - Fallbesprechungen in der Gesamtbehörde
 - Beizug Sachverständige (insb. [Kinder-]Psychiatrisches Gutachten / Gutachten über Erziehungsfähigkeit)

- Kindesanhörung
 - Grundsätzlich ab 6 Jahren
 - Einladung des Kindes mit Beilage Broschüre
 - Orientierung Eltern bzw. Pflegeeltern mit Info-Material
 - Grundsätzlich bei der KESB
 - V.a. bei kleineren Kindern durch Sozialarbeitende / Psychologin
- Einsetzung Kindesvertretung

Herausforderung Rückplatzierung im Speziellen (2)







Pflegefamilie

Kind

Ist es dem Kind zumutbar,
wieder zu den Eltern
zurückzukehren?

- *Begleitung Kind während Platzierung (Beistand)*
- *Anhörung Kind (KESB)*
- *Prüfung Einsetzung Kinderanwalt (KESB)*

Herkunftsfamilie

Persönliche Situation,
Erziehungsfähigkeit,
Verantwortungsbewusstsein

- *Mit Eltern Voraussetzungen für mögliche Rückplatzierung bei Platzierung besprechen (KESB)*
- *Elternarbeit während Platzierung (Beistand)*
- *Ev. Gutachten (KESB)*

Kind

Ist es dem Kind zumutbar, wieder zu den Eltern zurückzukehren?

- *Begleitung Kind während Platzierung, Lead Beistand*
- *Anhörung Kind*
- *Prüfung Einsetzung Kinderanwalt durch KESB*

Pflegefamilie

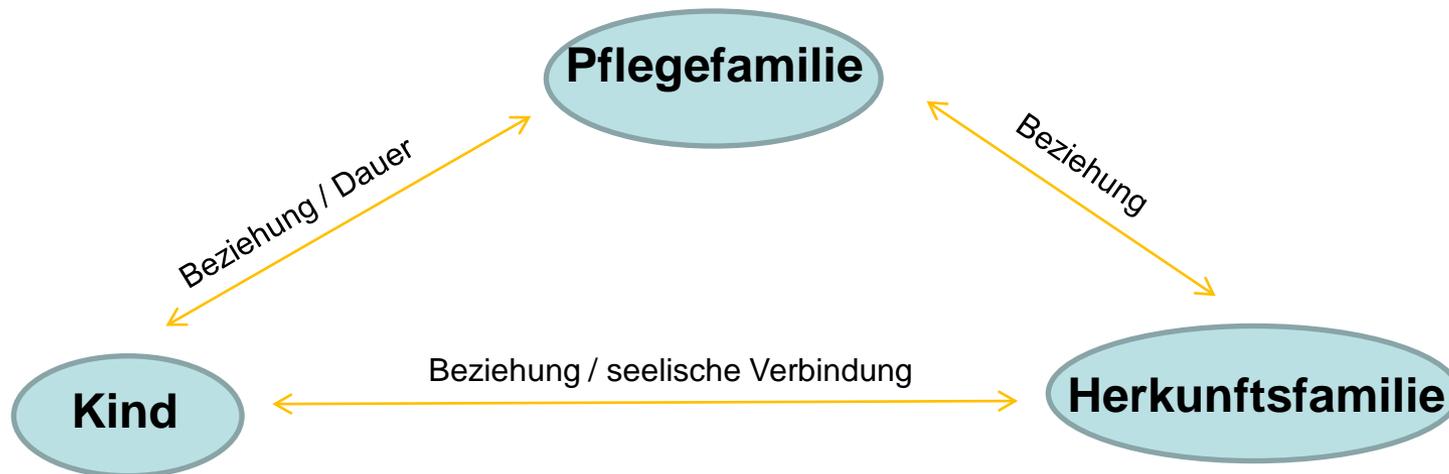
Wie steht die Pflegefamilie zur Rückplatzierung?

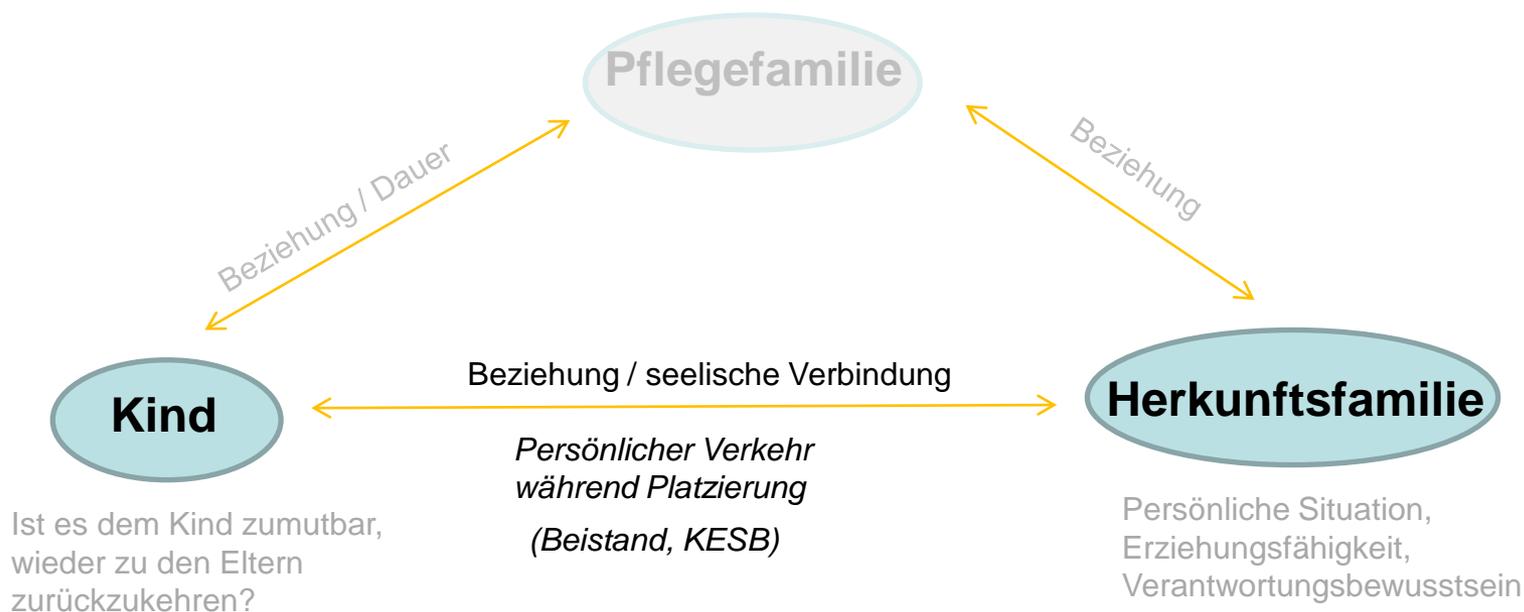
- *Begleitung Pflegefamilie während Platzierung (Beistand / FPO)*

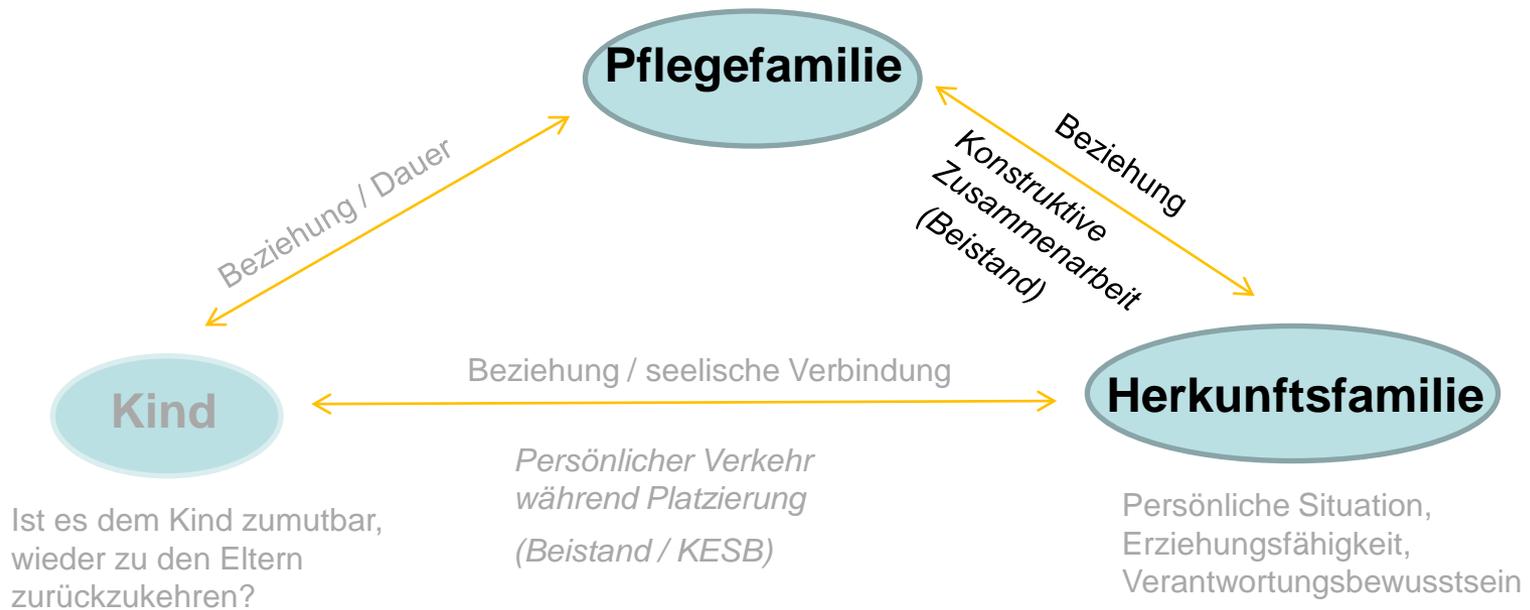
Herkunftsfamilie

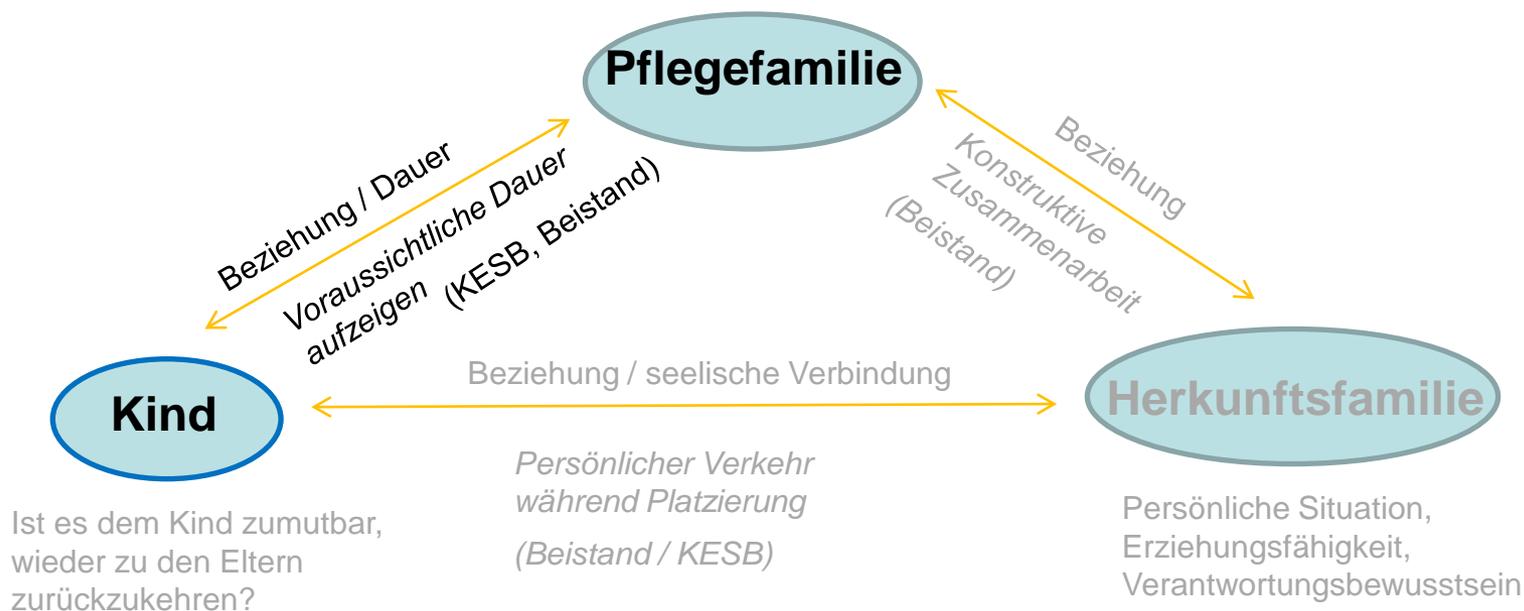
Persönliche Situation, Erziehungsfähigkeit, Verantwortungsbewusstsein

- *Mit Eltern Voraussetzungen für mögliche Rückplatzierung bei Platzierung besprechen (KESB)*
- *Elternarbeit während Platzierung (Beistand)*
- *Ev. Gutachten (KESB)*











Vor Platzierung

Während der Platzierung

Nach der Rückplatzierung

• Pflegefamilie oder Institution

- Perspektivenplanung
 - Mit Herkunftsfamilie
 - Mit Kind
 - Mit Pflegefamilie/Institution
 - Unterstützung der Pflegefamilie
 - Unterstützung / Begleitung der Herkunftsfamilie
 - Begleitung Kind
 - Kontakt Kind ↔ Herkunftsfamilie
 - Kontakt Pflegefamilie ↔ Herkunftsfamilie
 - Regelmässige Standortgespräche
- Begleitung / Unterstützung Herkunftsfamilie (inkl. Kind)
 - Begleitung Pflegefamilie
 - Kontakt Kind ↔ Pflegefamilie

Zuständigkeiten müssen klar sein (→ Aufgabenkatalog Beistandschaft)

Herausforderungen: Wenig Routine, zeitliche Ressourcen Beistände

Fallbeispiel R., Jg. 2003 (1)

- 2011 Errichtung Beistandschaft (Art. 308 Abs. 1 ZGB) auf Wunsch der KM. R. wegen psychischer Erkrankung der KM unter der Woche in Pflegefamilie; Wochenende und Ferien bei KM.
- 06/2012 Obhutsentzug durch VB (nach Kündigung des bisherigen Pflegeverhältnisses), Unterbringung von R. in anderer Pflegefamilie. KM möchte anlässlich Anhörung „Garantie“, dass Obhutsentzug irgendwann wieder aufgehoben wird.
- Rechenschaftsbericht Beistand 07/2013: Diagnose ADHS bei R. Zum Kinderpsychiater wird er manchmal von KM und Pflegemutter gemeinsam begleitet. Aufgrund Stabilisierung des Gesundheitszustandes der KM konnten Wochenendbesuche von R. bei seiner Mutter ausgedehnt werden. Ziele des Beistandes: Bei weiterer Stabilisierung des Gesundheitszustandes der KM Ausdehnung des Ferienbesuchsrechts. Bei gutem Verlauf Rückkehr von R. zur KM auf Sommer 2014 denkbar.

- 08/2013: Antrag Aufhebung Obhutsentzug durch KM. Beistand sieht Platzierung in Pflegefamilie als weiterhin notwendig an → Situation KM noch nicht genügend stabil.
- 10/2013: Kündigung des Pflegeplatzes.
- 11/2013: R. wird unter Beibehaltung Obhutsentzug zur KM rückplatziert (nach Einholung Einschätzungen Beistand + KJPD + behandelnde Ärzte der KM und Anhörung von R.). Installation einer Familienbegleitung, intensive Mutterberatung und Einzeltherapie für R. durch KJPD.
- 01/2014: KM beantragt erneut Aufhebung des Obhutsentzugs. Bericht Beiständin: KM sehr engagiert, gute Zusammenarbeit mit beteiligten Fachpersonen, trotz Mehrbelastung Gesundheitszustand stabil.

- 02/2014: Aufhebung Obhutsentzug.
- *(01/2015: Schulausschluss von R. wegen Verhaltensproblemen. Eintritt ins Schulinternat, organisiert durch schulischen Sozialdienst. Einverständnis KM. Jedes zweite Wochenende und Ferien bei KM)*

- 09/2011: Gefährdungsmeldung Kinderkrippe.
- 11/2011: FU KM (paranoide Schizophrenie). Zustand der Wohnung verwahrlost. Errichtung Beistandschaft Art. 308 Abs. 1 und 2 ZGB. Notfallplatzierung von S. in Institution durch Beiständin. Perspektive: Stabilisierung der Situation nach Entlassung der KM aus Klinik mit Einsatz der Psych. Spitex und ev. einer SPF.
- 12/2011: KM wird ohne Auflagen/Begleitmassnahmen aus Klinik entlassen. Vorsorglicher Obhutsentzug. Gutachten beim KJPD über S. und bei psych. Klinik über Erziehungsfähigkeit der KM am Laufen. S. zeigte sich verschiedentlich verängstigt und besorgt in Bezug auf Rückkehr zur KM.

- 05/2012: Obhutsentzug. Im Beschluss festgehalten, dass Obhutsentzug per 05/2013 zu überprüfen ist.
- 02/2013: Antrag KM Rückplatzierung. Eingeholt werden Einschätzungsbericht Institution, Verlaufsbericht Psych. Spitex, Arztzeugnis Psychotherapeutin der KM, Bericht KJPD, Bericht Beiständin.
- 07/2013: Familiencoaching durch Institution im Hinblick auf Rückkehr von S. zur KM; Ausdehnung der Besuche.
- 01/2014: KJPD befürwortet Rückführung von S., wenn KM dazu in Lage + Unterstützung durch SPF. Auftrag Erziehungsfähigkeitsgutachten.
- 07/2014: Runder Tisch mit allen Beteiligten.
- 08/2014: Anhörung S.

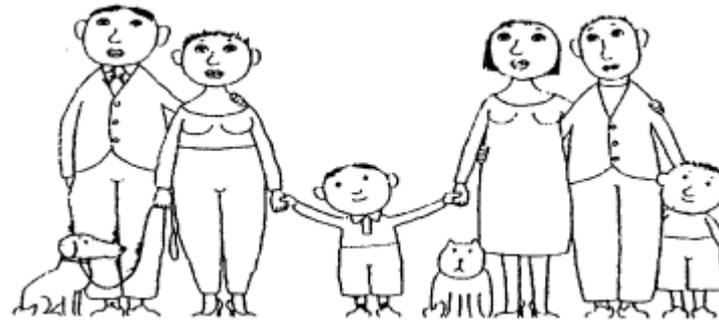
- 09/2014: Stufenweise Rückführung: Herbstferien bei KM, danach während 4 Wochen halbe Woche bei KM (mit intensiver SPF), danach für 6 Wochen ganze Zeit bei KM (mit intensiver SPF).
- 11/2014: Erster Zwischenbericht SPF: KM in der Lage, S. zu betreuen, braucht auch über Phase 2 Unterstützung und Anleitung durch Drittperson. Beiständin erlebt KM reduziert und unstrukturiert, beantragt Verlängerung „Versuchsphase“ und Verlängerung SPF.
- 12/2014: Beschluss KESB: S. wohnt weiter bei KM und wird von dieser betreut. SPF wird verlängert. Monatliche Verlaufsberichte der Beiständin.
- Ab 2015: Rückmeldungen Beiständin, Schule, vorherige Institution: S. müde, teilnahmslos, pessimistisch, Hausaufgaben nicht gemacht, Gewichtszunahme, ungenügend gepflegt.

- 08/2015: Antrag Beiständin Bestätigung Entzug Aufenthaltsbestimmungsrecht und Unterbringung von S. in geeigneter Institution.
- 09/2015: Anhörung von S. Möchte bei KM bleiben, weil Angst, dass es KM schlecht geht, wenn sie weg ist, müsse KM trösten.
- 10/2015: Bestätigung Entzug Aufenthaltsbestimmungsrecht, Unterbringung in Institution.

→ *Rückplatzierung gescheitert.*

→ *Gründe?*

→ *Rückschlüsse für weitere Rückplatzierungen?*



VIELEN DANK FÜR IHRE AUFMERKSAMKEIT!

Rückkehrprozesse in der frühen Kindheit?

Wie Säuglinge und Kleinkinder Verlust erleben und
wie sie bei Übergängen
unterstützt werden können

PACH Jahrestagung

11. November 2016

Maria Mögel, lic. phil. Psychologin

Marie Meierhofer Institut, Zürich

Übersicht

- Entwicklung & Beziehung in der frühen Kindheit
- Umweltwechsel in der frühen Kindheit:
Forschungsergebnisse und Probleme
- 2 Fallbeispiele: Kriseninterventionen und Rückkehr,
oder Erweiterung der Beziehungswelt
- Die Perspektive der Kinder unterstützen

Rückkehrprozesse in der frühen Kindheit?

Leben im Hier und Jetzt

- Das Gedächtnis des Säuglings speichert vor allem **Routinesituationen** und Momente von **stark negativen Emotionen**. In der Bindungsphase verbessert sich das Gedächtnis.
- Ein **autobiografisches Gedächtnis** (wer bin ich- zu wem gehöre ich) entsteht gegen Ende des dritten Lebensjahres – was vorher erlebt wurde, ist im **prozeduralen bzw. impliziten Gedächtnis** gespeichert
- Die ersten biografischen Erinnerungen werden massgeblich von Eltern/primären Bezugspersonen unterstützt
Beispiel

Erinnerung ermöglichen, stützt die Selbstwahrnehmung & das autobiografische Gedächtnis

Pflegemutter

*Sie kennt nichts anderes, nennt uns Mami und Papi, obwohl sie ihre Geschichte kennt...
Selten aber regelmässig machen wir Besuche bei der SOS-Pflegemutter und etwa dreimal jährlich Besuche der Mutter hier bei uns.. wenn es ihr gut geht...*

Narrativ des Kindes:

Odette lässt in der Geschichte vom Gespenst im Kinderzimmer zuerst die Mami das Kind trösten, dann kommt die Nachbarin und wacht nachts beim Kind und hält das Gespenst ab. Sie kehrt beim Morgengrauen ins grüne Haus zurück und die Mami weckt das Kind wieder wie üblich. Das Konzept der Nachbarin wird in den anderen Geschichten mehrmals wiederholt.



Entwicklungsaufgaben in den ersten Lebensjahren - nur in Beziehung möglich

- Selbstkohärenz & Umwelterkundung
- Dialog / Trialog
- Bindungsorganisation (6-17 LM)
- Sprache (0-36 LM)
- Körperbeherrschung
- Autonomie (18-36 LM)
- Vorstellung vom Denken und Fühlen des Gegenübers (Theory of Mind)



P. P. Rubens, Prado Madrid

Sich selbst entdecken im Austausch mit Eltern/primären Bezugspersonen

- Gemeinsames Erleben von Freude (moments of meeting) und Kohärenz im Austausch (Mismatch & Reparatur)
- Das Gefühl unentbehrlich zu sein, für die Personen die es liebt!
- Nicht ertragen von „Löchern“ in der eigenen Welt
- Pflegeeltern: Commitment, d.h. Freude im Austausch und verpflichtendes Interesse an der Beziehung zum Kind (M. Dozier, 2005)



E. Tronick, Still Face

Verlust von primärer Bezugsperson und Umwelt in der frühen Kindheit

Die anhaltende **Trennung** von der primären Bezugsperson und der vertrauten Umwelt ist für Säuglinge oder Kleinkinder - auch wenn die Umwelt unzureichend war- zunächst überwältigend (*Spitz 1945, Bowlby 1966, Gauthier, 2004, Rutter 2005, Deprez 2011*)

Trauerreaktionen bei kleinen Kindern sind nicht leicht zu erkennen:

- Wut statt Trauer
- Rückzug
- Phasenhafter Verlauf: höchster Anpassung, oder Protest, anschliessend eine Phase der Trauer und der Desorientierung mit grosser Instabilität durch

Rückplatzierung:

- Zeitweilig Zurückweisung des Kontakt zu der Person, von der sie sich verlassen fühlen
- Belastung für die „neue“ Bezugsperson



Risiken und Chancen für Rückplatzierungen in der frühen Kindheit

- Verlaufsforschung (*Taussig 2001, Fisher 2005*): Schlechte Prognose
Die Rückplatzierung in der frühen Kindheit ist eine Neuplatzierung
 - > *Retraumatisierung und Bindungsdiffusion*
 - *Belastungen die Bewältigungsmöglichkeiten der Kinder*
 - > *Entwicklungsverzögerungen (Sprache, Aufmerksamkeit)*
 - > *Mangelhafte Zusammenarbeit unter den Erwachsenen und fehlendes Interesse für die Perspektive des Kindes (Gauthier 2004)*
- Aber: Langfristiges autobiographisches Interesse der Kinder *nach Zugehörigkeit (Wendland 2008, Mögel 2013)*
- Senkung des Risikos bei Rückplatzierungen durch
 - gute Qualität des Co-Parenting zwischen Herkunfts- und Pflegefamilie
 - regelmässige und zuverlässige Besuchskontakte
 - Inanspruchnahme von psychologischer Beratung (*Fernandez 2013; Fisher 2011*)

Fragen, die sich bei einer Rückplatzierung stellen

- Wie vertraut ist die Mutter/primäre Bezugsperson in der Herkunftsfamilie für das Kind (wieder geworden)?
- Kann die Mutter/Herkunft die Bedeutung der Pflegewelt für das Kind anerkennen
- Biografisches Interesse des Kindes
- Vgl. Säuglinge und Kleinkinder aus Scheidungsfamilien



Aus Sicht eines kleinen Kindes müssen alle, die es selbst liebt und alle, von denen es sich geliebt wünscht, mit ihm zusammen leben wollen!



Beziehungsverhältnisse abklären!

Kinderpsychologische Abklärung:

- Die Befindlichkeit des Kindes & Entwicklungsstand
- Wo zeigt das Kind Rückversicherung/Vertrauen/wagt Abgrenzung/ ist am wenigsten belastet (Bindung)?
- Wo zeigt es Zugehörigkeit und mit welcher Intensität?

Abklärung des Umfelds:

- Wie sensitiv & belastbar ist die Bezugsperson für die Befindlichkeit des Kindes?
- Wie adäquat beantwortet sie seine Bedürfnisse (Bindung)
- Welchen Stellenwert hat das Kind in ihrem Leben?
- Erträgt & unterstützt sie die kindliche Zugehörigkeit zur anderen Lebenswelt?

Krisenintervention oder Platzierung und die Beziehungssituation der Kinder

Elternperspektive

- Nach 6 Monaten ist meist einschätzbar, ob
 - **Krisensituation** (Entzug, psychiatr. oder andere Behandlung)
 - **Langzeitverlauf**
- Ressourcen/Problembereiche
- Rückkehr oder (Wechsel in) Dauerplatzierung?
(Beisp. USA, 12 Monate)

Kindperspektive

- Gemäss Alter, Vorerfahrungen/Entwicklungsstand: Phase der Überanpassung, Protest, Rückzug, Zusammenbruch (*Depez*: 4 Monate)
- Danach Bindungsaufbau zu den neuen Bezugspersonen je nach Intensität und Qualität der erhaltenen Beziehung

Kinderrechte in der frühen Kindheit

- *WAIMH, Position Paper on the Rights of Infants, Edinburgh 2014, online World Association for Infant Mental Health 2016, Kommentar zu den Kinderrechten:*

§2 „Säuglinge & Kleinkinder haben das Recht, dass ihre **Beziehung zu primären Bezugspersonen** insbesondere hinsichtlich **Kontinuität und Bindung gewürdigt und geschützt werden**, insbesondere in Fällen von Trennung und Verlust der Eltern“...

Zusammenfassung

Oder Minimal Standards für eine Rückplatzierung

- Grössere oder gleich grosse Vertrautheit des Kindes zur neuen primären Bezugsperson
- Vorhandenes Co-Parenting, in dem die jeweilige Bedeutung der anderen Bezugsperson für das Kind anerkannt wird
- Beachtung der Zugehörigkeitsbedürfnisse des Kindes an beide Lebenswelten
- Einbezug des gesamte Beziehungssystems des Kindes in Beratung, Begleitung, kinderpsychologische Einschätzung
- Danke für Ihre Aufmerksamkeit!

- Dozier, M., K. Higley, K. Albus, and A. Nutter. “Intervening with Foster Infant’s Caregiver: Targeting Three Critical Needs.” *Infant Mental Health Journal* 23 (2002): 541–54. doi:10.1002/imhj.10032
- Bernard, K., and M. Dozier. “This Is My Baby: Foster Parent’s Feelings of Commitment and Displays of Delight.” *Infant Mental Health* 32 (2011): 251–62. doi:DOI: 10.1002/imhj.20293.
- Cohen, Y. (2004) : Das misshandelte Kind, Brandes & Apsel, Frankfurt a. M.
- Fivush, R. “The Development of Autobiographical Memory” 62 (2011): 559–82.
- Gauthier, Y., G. Fortin, and G. Jéliu. “Applications Cliniques de La Théorie de l’Attachement Pour Les Enfants En Famille d’Acceuil: Importance de La Continuité.” *Devenir* 16 (2004): 109–39. doi:10.3917/dev.042.0109.
- Linares, O., D. Montalto, M. M. Li, and V. S. Oza. “A Promising Parenting Intervention in Foster Care.” *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 74 (2006): 32–41. doi:10.1037/0022-006X.74.1.32.
- Mögel, M. “Gestaltung Der Besuchskontakte von Pflegekindern. Zwischen Kontinuitätswahrung Und Re-Traumatisierung.” *Frühe Kindheit* 02 (2015): 42–47.
- Novick, J. u. K. (2009): Elternarbeit in der Kinderpsychoanalyse. Brandes & Apsel, Frankfurt
- De Schipper, C., M. Oosterman, and C. Schuengel. “Temperament, Disordered Attachment, and Parental Sensitivity in Foster Care: Differential Findings on Attachmentsecurity for Shy Children.” *Attachment & Human Development* 14 (2012): 349–65. doi:10.1080/14616734.2012.691651.
- Steele, M., J. Hodges, and J. Kaniuk. “Intervening with Maltreated Children and Their Adoptive Families.” In *Attachment Theory in Clinical Work with Children: Bridging the Gap between Research and Practice*, edited by D. Oppenheim and D. Goldsmith, 59–89. New York: The Guildford Press, 2007.
- Vamos J. (2009) : Nés sous X- but not „abandonend“. A preventive and therapeutic framework für care in a maternity hospital. For newborns left to adoption. In: *Signal*, Vol 17, No. 1-2, Jan–June 2009, 6-11