

Zwangsmassnahmen: Wie kommunizieren?
Nationale Tagung vom 10. Dezember 2015 in Bern

Psychologische Aspekte aus der Sicht von platzierten Kindern und Jugendlichen - Chancen und Risiken in der Entwicklung

Karin Banholzer, Diplom-Psychologin
Leiterin Fachstelle zivilrechtliche Gutachten und Beratung KJPD Zürich

A. Was brauchen Kinder/Jugendliche für eine gesunde Entwicklung

Die Fremdunterbringung eines Kindes ausserhalb seiner Herkunftsfamilie bedeutet für die Beteiligten und Fachpersonen, viele Aspekte und Gesichtspunkte zu beachten und auf unterschiedlichen Ebenen das Wohl des Kindes im Blick zu behalten. Was brauchen Kinder und Jugendliche für eine gesunde Entwicklung?

Grundbedürfnisse:

- Das Bedürfnis nach beständigen liebevollen Beziehungen
- Das Bedürfnis nach körperlicher Unversehrtheit und Sicherheit
- Das Bedürfnis nach individuellen und entwicklungsgerechten Erfahrungen
- Das Bedürfnis nach stabilen und unterstützenden Gemeinschaften
- Das Bedürfnis nach Grenzen und Strukturen
- Verlässliche Bezugspersonen, die:
 - Zuneigung und emotionale Wärme schenken
 - fähig sind zu feinfühligem Fürsorgeverhalten (Trost spenden, Mut machen...)
 - Fröhlichkeit und Gemeinsamkeit leben
 - die Kinderperspektive übernehmen können
 - autonomiefördernde Handlungsspielräume gewähren
 - Förderkompetenz haben und entwicklungsgemässe Anregungsbedingungen bereitstellen
 - klare Regeln und Grenzen setzen

B. Gründe für Fremdunterbringungen

Kinder, deren Eltern versterben, oder

Kinder, deren Eltern ihre Erziehungsaufgaben nicht ausreichend wahrnehmen können:

- 0,74 % aller Kinder werden aus der Familie genommen
- 60-70% liegen Vernachlässigung oder Misshandlung vor,
viele der Kinder sind multipel traumatisiert und zeigen Verhaltensauffälligkeiten

C. Risiken und Chancen

Viele Kinder leiden unter Vernachlässigung, komplexen Traumafolgestörungen, haben emotionale, körperliche, sexuelle Gewalt erfahren. Ebenso bestehen biologische Risikofaktoren: Überdurchschnittlich häufig sind diese Kinder Geburtrisiken (Frühgeburt, niedriges Gewicht) sowie pränatal psychotropen Substanzen ausgesetzt, und beginnen das Leben mit einer Entzugssymptomatik. Oft sind ein oder beide Elternteile psychisch erkrankt. Sehr oft besteht das Risiko, dass Kinder und Jugendliche durch ihre Vorerfahrungen aus der Herkunftsfamilie aber auch durch Beziehungsabbrüche von Pflegeeltern und Wechsel der Bindungspersonen in Heimen eher unsicher Bindungsmuster aufbauen.

Es kommt ca. bei 5% der Platzierungen in Pflegefamilien zu Abbrüchen. Bei $\frac{3}{4}$ der Fälle ist es die Entscheidung der Pflegefamilie/Pflegekind. Nach vorzeitigem Abbruch in einer Pflegefamilie beginnt das Durchlaufen verschiedener Pflegefamilien oder meist eine Heimunterbringung, ca. 50% der Pflegekinder haben in ihrer Vorgeschichte bereits mindestens einen Wechsel erfahren. Das Ausmass kindlicher Verhaltensauffälligkeiten scheint ein relevanter Faktor für einen Abbruch (Oostermann 2007) zu sein, Schutzfaktoren sind Beziehungs- und Erziehungsfähigkeit der Pflegeeltern und ihre fachliche und soziale Unterstützung.

D. Kriterien für eine Rückplatzierung

Der Rückführungsprozess eines Kindes beginnt im Grunde bereits mit dem Zeitpunkt der Herausnahme aus der Familie. Bereits zu diesem Zeitpunkt sollte zielgerichtet ein Plan erstellt und koordiniert werden, damit zu einem späteren Zeitpunkt eine Rückplatzierung überhaupt als Option ermöglicht wird (z.B. Formulierung konkreter Veränderungen mit Zeitvorgabe, Ziele setzen und umsetzen, Bereitstellung finanzieller Ressourcen und Massnahmen).

Welche Vorhersagefaktoren für eine prognostische Einschätzung einer Rückführung können herangezogen werden?

> Risikofaktoren/ Erfolgsfaktoren in 5 Bereichen (Kindler 2011):

1. Ausmass der vom Kind gestellten Erziehungs- und Fürsorgeanforderung (Behinderung; Verhaltensstörung etc.)
2. Ausmass der Problembelastung der Eltern bzw. des Elternteils, bei dem das Kind leben soll (Alkohol-/Drogenprobleme, psych. Erkrankung)
3. Qualität des Fürsorge- und Erziehungsverhaltens
4. Motivation für und Vorbereitung auf eine Rückführung (Diskrepanz geäussertes Wunsch und Verhaltensebene)
5. Ressourcen im Fall einer Rückführung (soziales Netzwerk)

E. Zusammenfassung

- Verhaltensauffälligkeiten der Kinder können zum Abbruch des Pflegeverhältnisses führen und damit zu Beziehungsabbrüchen. Daher ist eine gute Vorbereitung und Begleitung der Pflegefamilien wichtig.
- Zentral ist, parallel zur Fremdunterbringung des Kindes, mit der Ursprungsfamilie des Kindes zu arbeiten (z.B. Familientherapie der leiblichen Eltern, Coaching der Pflegeeltern) mit Blick auf mögliche Rückführung.
- Für eine gesunde Entwicklung der Kinder sind tragfähige Beziehungen entscheidend. Es gilt daher, Beziehungsabbrüche zu vermeiden, indem verschiedene psychosoziale Helfersysteme gut ineinander greifen, Bezugspersonen der Kinder gut unterstützt, sowie die Eltern inkludierend unterstützt werden, die Beziehung zu ihren Kindern aufrecht zu erhalten und an ihrer Erziehungsfähigkeit zu arbeiten.
- Therapeutische Angebote für die Kinder mit psychischen Belastungen und Traumafolgestörungen bei gleichzeitigem Coaching für Bezugspersonen in Institutionen.

Universitätsklinik
Kinder- und Jugendpsychiatrischer
Dienst des Kantons Zürich



KJPD




Psychologische Aspekte aus der Sicht von
platzierten Kindern und Jugendlichen -
Chancen und Risiken in der Entwicklung

10. Dezember 2015

Diplom-Psychologin Karin Banholzer
Leiterin Fachstelle zivilrechtliche Gutachten und Beratung KJPD Zürich


Universitätsklinik
Kinder- und Jugendpsychiatrischer
Dienst des Kantons Zürich



KJPD

ÜBERBLICK

- A. Was brauchen Kinder/Jugendliche für eine gesunde Entwicklung
- B. Gründe für Fremdunterbringungen
- C. Risiken und Chancen
- D. Kriterien für eine Rückplatzierung
- E. Take Home und Diskussion



2

Fallvignetten

- 8-jähriges Mädchen, Mutter alleinerziehend, keine nahen Verwandten, die Mutter erkrankt und muss ins Spital, das Mädchen wird platziert
- 9 und 7-jährige Geschwister, es kam zu körperlicher Gewalt durch die Eltern, beide werden platziert mit der Frage, wie es für die Kinder weiter gehen soll
- 13-jähriges Mädchen, beide Eltern drogenabhängig, Mädchen wurde bereits nach der Geburt platziert, war auch auf «Frühchenstation» für den Entzug, wurde in Pflegefamilie platziert, es kam zum Abbruch, der Kontakt zu den Eltern gestaltete sich konflikthaft, instabil, Platzierung im Heim, Jugendliche läuft von dort weg und es wird eine neue Einrichtung gesucht
- Sind diese Kinder und deren Entwicklungen vergleichbar?

3

Äusserungen von Kindern

- Manche Kinder sagten, sie wollen unbedingt zu ihren Eltern zurück
- Andere Kinder sagten, es ist gut, dass das, was Zuhause war, aufhört
- Wieder andere, sie wollen ihre Eltern nie wieder sehen
- Eine Jugendliche berichtete, sie hätte sich gewünscht, schneller aus der Familie von ihrer Mutter getrennt zu werden, anstatt immer wieder so viele Versuche zu unternehmen, in der Familie zu leben und immer wieder enttäuscht zu werden.

4

Platzierte Kinder und Jugendliche an unterschiedlichen «Orten»

1. Kinder, die aufgrund einer akuten Kindeswohlgefährdung aus der Familie herausgenommen werden sollen bzw. schon einstweilig die Herausnahme vollzogen wurde und zügig geklärt werden soll, wie es für die Kinder weiter geht
2. Kinder, die in der Vergangenheit platziert gewesen sind und überprüft wird, ob sie zu ihrer Herkunftsfamilie rückgeführt werden können
3. Kinder, die in Pflegefamilien und Heimen leben mit und ohne Kontakt zur Herkunftsfamilie
4. Kinder, die bereits viele Platzierungen, Umplatzierungen erlebt haben mit vielen Kontaktabbrüchen und die Frage besteht, wo der «richtige Platz» ist
5. Kinder, deren Rückführung zur Herkunftsfamilie gescheitert ist und die wieder in einer Institution leben

5

Was brauchen Kinder/ Jugendliche für eine gesunde Entwicklung



Gründe für Fremdunterbringungen

Kinder, deren Eltern versterben oder deren Eltern ihre Erziehungsaufgaben nicht ausreichend wahr nehmen können

- ca. 0,74 % aller Kinder werden aus der Familie genommen
- Bei 60-70% liegen Vernachlässigung oder Misshandlung vor, viele der Kinder sind multipel traumatisiert und zeigen Verhaltensauffälligkeiten

7

Häufigkeit von Traumata (Jaritz et al. 2008)

Art des traumatischen Lebensereignisses (N = 80) Häufigkeit (%)

- Vernachlässigung 72%
- Vernachlässigung (Basics) 31%
- Körperliche Misshandlung 35%
- Emotionale Misshandlung 31%
- Sexueller Missbrauch 15%
- Zeuge von körperlicher oder sexueller Gewalt 50%
- Schwere Unfälle 5%
- **Irgendein psychosoziales Trauma (nur Basics) 75%**

8



Anzahl vorheriger Fremdunterbringungen

- 48% keine vorherige Fremdplatzierung
- 22% 1 Platzierung
- 14% 2 Platzierungen
- 7% 3 Platzierungen
- 3% 4 Platzierungen
- 6% 5 Platzierungen
- Über 50% waren früher fremdplatziert.
- 30% weisen zwei oder mehr Platzierungen auf.
- N = 304

9



Anzahl der Jugendlichen mit ICD-10 Diagnose Ergebnisse aus Interviews

- 59% ICD 10 Diagnose
- 19,7 % im Screening auffällig ohne Diagnose
- 19 % unauffällig im Screening
- 1,4 % F 70

Diagnosen

- 26 % Störung des Sozialverhaltens
- 22 % HKS
- 10,4 % Depression
- 8,8% Substanzmissbrauch
- 6% Enuresis
- 2% ADHD
- 1,8 Enkopresis
- 1,8 Tic

10

Vorgeschichte der Kinder

- Vernachlässigung
- Emotionale, körperliche, sexuelle Gewalt
- Komplexe Traumafolgestörungen
- Biologische Risikofaktoren: Überdurchschnittlich häufig Geburtrisiken ausgesetzt (Frühgeburt, niedriges Gewicht, pränatal psychotropen Substanzen ausgesetzt, beginnen Leben mit Entzugssymptomatik)
- Psychische Erkrankung eines oder beider Elternteile

11

Wie belastet sind die Kinder?

- Studie von Schmid 2007:
 - 45-60% der Pflegekinder sind psychisch belastet
- Studie Nowacki 2007:
 - frühe Traumatisierungen begünstigen Entwicklung von hochunsicheren Bindungsmustern: 90% der Bindungsrepräsentationen in Heimerziehung wiesen ein unsicheres Bindungsmuster auf, 50% bei Pflegekindern, in der Allgemeinbevölkerung 20%

12

- ca. 5% Pflegeabbrüche pro Jahr. Bei $\frac{3}{4}$ der Fälle ist das Entscheidung der Pflegefamilie/Pflegekind
- Nach vorzeitigem Abbruch in Pflegefamilie beginnt das Durchlaufen verschiedener Pflegefamilien oder meist eine Heimunterbringung, ca. 50% der Pflegekinder haben in Ihrer Vorgeschichte bereits mindestens einen Wechsel erfahren
- Das Ausmass kindlicher Verhaltensauffälligkeiten ist relevanter Faktor für einen Abbruch (Oostermann 2007), Schutzfaktoren sind Beziehungs- und Erziehungsfähigkeit der Pflegeeltern und ihre fachliche und soziale Unterstützung

13

- Risiken: Pflegefamilien sind oft nicht ausreichend auf die starken Verhaltensauffälligkeiten vorbereitet, die den Hauptgrund der Abbrüche der Pflegeverhältnisse darstellen.
- Belastend erlebten Pflegefamilien eine nicht gelingende Kooperation mit Ursprungsfamilie des Kindes
- Chancen: Langzeituntersuchung in Pflegeverhältnissen (Gleissner et al 2013)
- Sehr gute schulische-kognitive Entwicklung
- sozial-emotionale Entwicklung, je jünger die Kinder desto günstiger wurde die sozial-emotionale Entwicklung eingeschätzt

14

- Stationär aufgenommene Kinder mit schwierigen psychosozialen Verhältnissen:
 - Rückführung in Familie war häufig nicht erfolgreich, 37% der Kinder mussten später erneut stationär aufgenommen werden und zeigten schlechteren Verlauf als die Kinder, die primär in Pflegefamilie untergebracht wurden (Hellmann-Mersch/Schlack 2002)

15

- Studie Schmid 394 Pflegekinder:
 - 33% der Mütter waren bereits in stationärer psychiatrischer Behandlung,
 - 24% hatten einen stationären Entzug,
 - 12% der Mütter waren bereits 1 Mal inhaftiert,
 - 11% der Pflegekinder hatten keinen Kontakt zur Ursprungsfamilie,
 - bei 19 % fand begleiteter Umgang statt

16

- 70% der Pflegekinder hatten mindestens 1 Trauma erlebt, über die Hälfte mindestens 3 unterschiedliche Formen von Traumatisierung Misshandlung, Missbrauch, Vernachlässigung durch Bezugspersonen in ihrer Ursprungsfamilie
- 1/3 zeigte ein auffälliges Bindungsverhalten, insbesondere Kinder mit besonders starken Traumatisierungen in der Ursprungsfamilie und vielen Beziehungsabbrüchen
- Benötigen hohen Betreuungsbedarf und Betreuungsintensität, um Alltagsanforderungen zu bewältigen (Hausaufgaben, Aufträge)

17

Umgangsgestaltung bei Heimkindern

- Meist werden Umgangsregelungen zwischen leiblichen Eltern und Kindern durch die Institution festgelegt
- ✓ Wichtig, sind die Regelungen praktikabel oder müssen sie überarbeitet werden
- ✓ Wie sind die Bindungen zwischen Kind und Eltern?
- ✓ Hat das Kind im Heim eine Bindungsperson gefunden
- ✓ Was wünscht sich das Kind?
- ✓ Wie ist die Förderkompetenz und Kooperationsbereitschaft der Eltern
- ✓ Umgangsgestaltung ist für die Rückkehroption ein wesentlicher Gesichtspunkt
- ✓ Beispiel: 2 Brüder 6 und 9 Jahre seit 2 Jahren platziert, keine Übernachtungen bislang bei den Eltern, nach Erweiterung der Besuchskontakte mit Übernachtungen waren Kinder emotional stabiler, freudiger nach Rückkehr von den Eltern

18

Vorhersagefaktoren für prognostische Einschätzung einer Rückführung

Risikofaktoren/ Erfolgsfaktoren in 5 Bereichen (Kindler 2011)

1. Ausmass der vom Kind gestellten Erziehungs- und Fürsorgeanforderung (Behinderung; Verhaltensstörung etc.)
2. Ausmass Problembelastung der Eltern bzw. des Elternteils, bei dem das Kind leben soll (Alkohol-/Drogenprobleme, psych. Erkrankung)
3. Qualität des Fürsorge- und Erziehungsverhaltens
4. Motivation für und Vorbereitung auf eine Rückführung (Diskrepanz geäussertes Wunsch und Verhaltensebene)
5. Ressourcen im Fall einer Rückführung (soziales Netzwerk)

19

Prozess der Rückführung

- Rückführungsprozess eines Kindes beginnt im Grunde bereits mit dem Zeitpunkt der Herausnahme aus der Familie
- Veränderungsorientierte Haltung, die Rückplatzierung nicht ausschliesst
- Bereits zu diesem Zeitpunkt sollte zielgerichtet ein Plan erstellt und koordiniert werden, damit zu einem späteren Zeitpunkt eine Rückplatzierung überhaupt als Option ermöglicht wird (z.B. Formulierung konkreter Veränderungen mit Zeitvorgabe, Ziele setzen und umsetzen, Bereitstellung finanzieller Ressourcen und Massnahmen)
- Ermöglichung intensiver Eltern-Kind-Kontakte während Platzierung

20

Take Home

- Verhaltensauffälligkeiten der Kinder können zum Abbruch des Pflegeverhältnisses führen und zu Beziehungsabbrüchen: daher eine gute Vorbereitung und Begleitung der Pflegefamilien wichtig
- zentral parallel zur Fremdunterbringung des Kindes mit der Ursprungsfamilie des Kindes zu arbeiten (z.B. Familientherapie der leiblichen Eltern, Coaching der Pflegeeltern) mit Blick auf mögliche Rückführung
- Beziehungsabbrüche vermeiden (kontinuierliche Bindungsperson), indem verschiedene psychosoziale Helfersysteme gut ineinander greifen, rechtzeitig installiert werden
- Therapeutische Angebote für die Kinder bei Traumafolgestörungen und Coaching für Bezugspersonen in Institutionen

21

Kinderrechte

www.kinderrechtskonvention.info

Artikel 20:

Von der Familie getrennt lebende Kinder; Pflegefamilie; Adoption

(1) Ein Kind, das vorübergehend oder dauernd aus seiner familiären Umgebung herausgelöst wird oder dem der Verbleib in dieser Umgebung im eigenen Interesse nicht gestattet werden kann, hat Anspruch auf den besonderen Schutz und Beistand des Staates.

(2) Die Vertragsstaaten stellen nach Maßgabe ihres innerstaatlichen Rechts andere Formen der Betreuung eines solchen Kindes sicher.

(3) Als andere Form der Betreuung kommt unter anderem die Aufnahme in eine Pflegefamilie, die Kafala nach islamischem Recht, die Adoption oder, falls erforderlich, die Unterbringung in einer geeigneten Kinderbetreuungseinrichtung in Betracht. Bei der Wahl zwischen diesen Lösungen sind die erwünschte Kontinuität in der Erziehung des Kindes sowie die ethnische, religiöse, kulturelle und sprachliche Herkunft des Kindes gebührend zu berücksichtigen.



22



VIELEN DANK FÜR IHRE AUFMERKSAMKEIT

