

Die Fachzeitschrift rund ums Pflegekind und Adoptivkind

27. Jahrgang

p a t e n

Ausgabe 1/2010

Thema: Resilienz, Trauma und Kinderschutz



Traumatisierung und Verarbeitung von traumatischen Erlebnissen bei Pflegekindern

von Christoph Malter

Schwere Vernachlässigung, Kindesmisshandlung durch körperliche oder durch Ausübung extremer seelischer Gewalt, sexueller Missbrauch, aber auch die Trennung junger Kinder von liebevollen Eltern oder etwa das Erleben von Krieg und Naturkatastrophen sind traumatische Ereignisse, die tiefgreifende Veränderungen im Erleben und Verhalten der betroffenen Kinder zur Folge haben.

Der Begriff „Trauma“ ist in den Wissenschaften ein relativ junger, der – aus dem griechischen abgeleitet – eine von außen durch Gewalt zugefügte Verletzung oder Wunde bezeichnet. Ein Psychotrauma ist demzufolge eine Verletzung oder Wunde an der Seele, die dann entsteht, wenn das traumatische Ereignis für das Opfer überwältigend, erschreckend oder lebensgefährlich ist, also mehr als nur belastend, und wenn eine tatsächlich bedrohliche Situation außergewöhnlichen Stress auslöst, der wiederum eine Überflutung des Gehirns mit aversiven (unangenehmen, verletzenden) Reizen zur Folge hat.

Aus der akuten Belastungsreaktion wird nach der Definition des ICD 10 (F62.0) (Internationale Klassifikation der Krankheiten) eine Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS), wenn die Belastung so extrem ist, „...dass die Vulnerabilität [Verwundbarkeit, Verletzbarkeit] der betreffenden Person als Erklärung für die tief greifende Auswirkung auf die Persönlichkeit nicht in Erwägung gezogen werden muss.“ Im DSM-IV-TR (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) werden pathogene (krankheitsauslösende) Psychotraumata als Posttraumatic Stress Disorder (PTSD) (309.81) beschrieben, wenn folgende zwei Aspekte vorlagen:

„(1) Die Person erfuhr, beobachtete oder war konfrontiert mit einem oder mehreren Ereignissen, die tatsächlichen oder drohenden Tod, tatsächliche oder drohende ernsthafte Körperverletzung oder eine Bedrohung

der körperlichen Unversehrtheit von einem selbst oder Anderen einschloss.

(2) Die Reaktion der Person schloss starke Angst, Hilflosigkeit oder Grauen ein. **Hinweis:** Bei Kindern kann sich das stattdessen in Form von desorganisiertem oder agitiertem [krankhafte Unruhe] Verhalten äußern.“

Es müssen **alle Anstrengungen** für die von ihren Eltern vernachlässigten, misshandelten oder missbrauchten Kinder unternommen werden, **um schädigende Lebensbedingungen zu beenden.**

Derartig extreme Erfahrungen können Kinder nicht verarbeiten, ohne Schaden zu nehmen. Bei Monika Nienstedt und Arnim Westermann, zwei Psychologen, die sich beruflich seit 1973 mit der Sozialisation von Pflegekindern in Theorie und Praxis beschäftigen, findet man folgende Aussagen zu Misshandlung und Trauma:

„Hier handelt es sich um tiefgreifende seelische Verletzungen, die entstehen, wenn das Kind von demjenigen, der es beschützen müsste, vernachlässigt oder überwältigt wird, wenn das Kind keinen Menschen mehr hat, zu dem es fliehen kann. Jedes kleine Kind flieht zu seinen Eltern, wenn es einer Gefahr ausgesetzt ist. Wenn es aber gerade von seinen Eltern nicht versorgt und überwältigt wird, dann hat es niemanden mehr, zu dem es fliehen könnte: Es wird von der Angst überwältigt, verhungern zu können, gefressen zu werden, umgebracht zu werden. Und oft ist es ja auch nur ein Zufall, dass das Kind am Leben bleibt.

Auch wenn das Kind gar nicht unmittelbar Opfer elterlicher Aggressionen wird, sondern wie z.B. bei Alkoholikern erlebt, dass sich die Eltern wütend, aggressiv, unkalkulierbar und die kindlichen Bedürfnisse nicht wahrnehmend verhalten, oder wenn Eltern

mit Selbstmord drohen oder Selbstmordversuche machen, auch dann hat das Kind niemanden, zu dem es in seiner Panik fliehen könnte. Es ist dann vollkommen schutzlos. Ihm bleiben nur noch Fluchtwege nach innen: Das Kind verdrängt die beängstigenden Erfahrungen, idealisiert die misshandelnden oder vernachlässigenden Eltern und identifiziert sich mit ihnen als Aggressor.“ (Nienstedt, Westermann, 2007, S. 69f.)

Der Gebrauch des Begriffs ‚Trauma‘, bzw. ‚Traumatisierung‘ hat im Bereich der Jugendhilfe und in der dort geführten Fachdiskussion über Kinder mit abweichendem Verhalten, mit Verhaltensstörungen, mit einer Dissozialitätsproblematik oder über Kinder mit Anpassungsschwierigkeiten, seelischen Behinderungen etc. stark zugenommen, ohne dass eine Verständigung darüber stattgefunden hat, welche Voraussetzungen vorliegen sollen oder müssen, bevor von einem Trauma gesprochen wird. Letztendlich hat der Begriff sogar Einzug in die Alltagssprache genommen und beschreibt einerseits sehr weit gefasste Ereignisse und Reaktionen darauf, die im engen, medizinisch-psychiatrischen oder psychologischen Sinn nicht als Trauma gewertet werden dürfen. Natürlich besteht andererseits aber gerade bei Kindern die Gefahr, dass tatsächlich stattgefunden Traumata unerkannt bleiben oder wegen einer zu eng gefassten Definition in der Diagnostik nicht auftauchen.

Völlig unabhängig davon, ob ein eher weit oder eher eng gefasster Begriff der Traumatisierung favorisiert wird, ist doch eines offensichtlich, nämlich dass alle Anstrengungen für die von ihren Eltern vernachlässigten, misshandelten oder missbrauchten Kinder unternommen werden müssen, um schädigende Lebensbedingungen zu beenden und Kinder vor (weiteren) Traumatisierungen oder Misshandlungen zu schützen. Dieser erste Schritt – gefährdeten Kindern wieder Sicherheit bieten – ist von großer Bedeutung, wenn Pflegeverhältnisse gelingen sollen.

Trennung und typische Probleme in der Jugendhilfe

Kinder, die von ihren Eltern für eine längere Zeit getrennt werden oder getrennt werden müssen um Schaden abzuwenden, haben in aller Regel eine mehr als nur belastende Vorgeschichte. Bei etwa einem Drittel aller in Pflegefamilien untergebrachten Kindern ist schon mindestens eine stationäre Unterbringung vorausgegangen und meistens waren ambulante Hilfen wirkungslos oder von vorneherein ungeeignet.

In einem sicheren Umfeld auf Kontinuität angelegte, gute Entwicklungsbedingungen zu schaffen, in dem die existenziellen Grundbedürfnisse des Kindes von liebevoll zugewandten Menschen wahrgenommen und befriedigt werden, ist Aufgabe der Jugendhilfe. Dies kann mit Eltern möglich sein, wenn diese die Realitäten anerkennen und schädliches Verhalten ihrem Kind gegenüber unterlassen oder unterbinden, ist aber auch gegen deren Willen im Interesse des Kindes „... unverkürzt vom Staat zu gewährleisten, wenn die Eltern insoweit objektiv ausfallen.“ (Staudinger, Kommentar zum § 1666 BGB, Rz 20)

Das Dilemma, vor dem die Jugendhilfe oft steht, ist die schwierig zu beantwortende Frage, ob ein Kind unbedingt von seinen Eltern getrennt werden muss, denn einerseits kann alleine schon die Trennung traumatisch sein. Bei vielen Pflegekindern aber – das ist aus geschilderten Erfahrungen auch gut bekannt und belegt – wurde gerade durch die Trennung von den Eltern die traumatische Situation beendet und mehr noch (hinterher sind alle schlauer): Nicht selten hätte viel früher und entschiedener eingeschritten werden müssen.

Die Presse hat in jüngster Zeit über das Versagen von Behörden und skandalöse Kindesmisshandlungen berichtet mit der Folge, dass neue gesetzliche Regelungen zum Schutz von Kindern ergriffen wurden und die Sensibilität in der Öffentlichkeit hat ebenfalls zugenommen. Die Schwierigkeit bei den Helfern: Eine zu radikale und restriktive Interventionspraxis ist abträglich, wenn Fehlentscheidungen sich häufen oder weniger invasive Hilfen Erfolg versprechen. Die Tatsache, dass ein Teil der Kinder sogar in staatlicher Obhut (weiter) Schaden nimmt, ist kein neues oder regionales Phänomen. Der Rückblick um etwa

30 Jahre nach Schweden mit Fallbeispielen spiegelt auf erstaunliche Weise die aktuelle Diskussion:

„... ‚Gewisse Beobachtungen‘ im Kindergarten versetzten die Sozialarbeiter des Amtes 14 in Stockholm in Unruhe über die seelische Gesundheit und Entwicklung des zweijährigen Alan Lilja. Sein angeblich passives Spielverhalten, seine angeblich schleppende sprachliche Entwicklung, seine angebliche Gleichgültigkeit anderen Kindern gegenüber ließen für die Sachbearbeiter des Sozialamtes nur einen Schluss zu: Alan hatte schlechte Eltern, die ihm eine mangelhafte Erziehung zukommen ließen. Deshalb verfügte der Sozialausschuss mit Zustimmung des Verwaltungsgerichtes Stockholm, Alan von seinen Eltern zu trennen und zur ‚Pflegetherapie‘ in die Klinik für Kinderpsychiatrie am Krankenhaus St. Görän einzuliefern. Das Sorge-recht für seinen Sohn wurde dem Vater Karl Lilja aberkannt. Doch statt sich zu fügen und Alan bei St. Görän abzuliefern, tauchte die Familie Lilja unter, floh im vergangenen Winter nach Helsinki, dann nach New York...“

Als ehemaliger Sozialarbeiter wusste er [der Vater] vor allem auch ganz genau, dass mit dem Sozialamt 14 in Bromma nicht zu spaßen ist. Denn unter Stockholms mächtigen Sozialämtern ist die ‚Sozialdienstzentrale 14‘ als besonders rücksichtslos bekannt, wenn es gilt, Kindern die Segnungen des sozialen Fürsorgestaats Schweden zukommen zu lassen. ...“

Eine weitere Falldarstellung über die gleiche Behörde macht deutlich, wie sich unter dem Deckmantel der eingreifenden Fürsorge tatsächlich Unwesen ausbreiten kann:

„Einen ‚Gestapofilm‘ sieht Ingegerd Magrell, 48, geschieden und seit einem Autounfall schwer gehbehindert, noch immer vor sich ablaufen, wenn sie an ihre Erfahrungen mit dem Sozialamt 14 denkt: Am Morgen des 3. Mai 1979 umstellte ein halbes Dutzend Polizisten in Zivil Magrells Haus in Bromma. Zwei Assistenten des Sozialamtes 14 verschafften sich über die Terrasse gewaltsam Eintritt ins Haus - und zogen wenige Minuten später mit der 14jährigen Eva Magrell ab. Zurück blieb eine ‚von panischem Entsetzen gelähmte‘ Mutter. Kurz danach holten dieselben Sozialarbeiter, diesmal begleitet von uniformierter Polizei, Evas zwölfjährige Schwester Marianne aus der nahegelegenen

Olovslundsschule. Die Schwestern wurden in die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie im Krankenhaus St. Görän eingeliefert, zur ‚Beobachtung‘.

Marianne notierte in ihrem Tagebuch: Die Sozialbeamten ‚sagten, Mama habe uns mit ihrer Unruhe seelisch misshandelt‘. Nach zweimonatiger ‚Beobachtung‘ in der geschlossenen Anstalt - das Gesetz gestattet maximal vier Wochen - gutachteten eine Ärztin und eine von ihrem Berufsverband nicht anerkannte Psychologin, die Schwestern erweckten ‚den Eindruck, sie hätten gefühlsmäßige Hemmungen‘. Zwar deuteten die beiden immerhin an, die beobachtete ‚hohe Angstbereitschaft und weichende Identitätsauffassung‘ könnten auch eine Folge der Polizeiaktion sein. Gleichwohl empfahlen sie dem Sozialamt: ‚Eva und Marianne sollten ungeachtet der Ursache ihrer gefühlsmäßigen Störungen in einer neutralen Umgebung untergebracht werden.‘ Die Mädchen landeten bei Pflegeeltern in einem Sägewerk in Edsbyn.

‚Missverständnisse, Missgriffe, Fehlteile, Geschwätz und Verleumdung‘ nannte der Jugendpsychiater Peter Fedor-Freybergh die Motive des Sozialamtes 14 für seine ‚grobe psychische Misshandlung‘ von Mutter und Töchtern. Der Anlass jedenfalls war unerhört banal: Weil Mitschüler ihre Töchter häufig belästigten, beschwerte sich die Mutter erst bei dem Rektor der Schule, welche die beiden Mädchen besuchten, und dann beim Sozialamt. Der Rektor fühlte sich durch die Klagen der Mutter offensichtlich beleidigt und erhob nun seinerseits beim Sozialamt Gegenklage: Die Mädchen hätten selbst Anlass für die Belästigungen gegeben, weil sie sich ‚in der Schule stets abweisend‘ zeigten. Eva, schrieb der Pädagoge, sei ein ‚stiller umherschwebender Schatten, bleich und gespannt‘, und Marianne ‚scheint in irgendein Spiel mit der Mutter verwickelt‘.

Anlass genug für das Sozialamt, aktiv zu werden. Zweimal suchten Sozialbeamte Mutter und Töchter auf, dann stand ihr Verdikt fest: Ingegerd Magrell leide unter ‚paranoiden Wahnvorstellungen‘, mithin bestehe ‚das Risiko, dass den Kindern in diesem Milieu Schlimmes widerfährt‘. ...

Heute leben beide Schwestern wieder im Haus der Mutter. Der Kampf um ihre Töchter

hat diese aber, wie sie klagt, an den ‚Rand des Ruins gebracht‘. Über 200.000 Kronen (67.680 Mark) habe sie dabei verloren. ...“

Diese beiden Falldarstellungen sind im SPIEGEL, Heft 31 im Jahr 1983 nachzulesen. Weiter wird dort resümiert (Auszüge):

„Sozialamtliche Zwangsmaßnahmen wie die gegen die Familie Lilja, bei denen die Trennung des Kindes von den Eltern verfügt und mit brutaler Staatsgewalt durchgesetzt wird, sind in Schweden weder Einzel- noch Extremfälle. ... Fast 22.000 Kinder lebten in Schweden 1981 in ‚öffentlicher Fürsorge‘, umgerechnet zehnmal mehr als in der Bundesrepublik. ... Mit Erklärungen, weshalb in Schweden so unverhältnismäßig viele Kinder dem Staat überstellt werden, tun sich Sozialpolitiker und Ministerialbeamte schwer. Vernachlässigen schwedische Eltern ihre Kinder stärker als Eltern in anderen Ländern? Prügeln sie häufiger, erziehen sie schlechter? Der Forscher Hessle verneint solche Fragen und sieht die Ursache in einer obrigkeitstaatlichen Amtsanmaßung: ‚Der schwedische Sozialbetrieb streitet in hohem Maße den Eltern die Fähigkeit ab, ihre Kinder zu erziehen.‘ Wacht Schweden besser über

Kinderrechte und Kinderwohl als andere Länder?“

So einfach ist es nicht, denn auch in Schweden kommen Kinder in Folge behördlicher Untätigkeit zu Schaden:

„Jahrelang klagte ein Vater beim zuständigen Stockholmer Sozialamt, seine Tochter werde im Haus der Mutter von deren neuem Mann schwer misshandelt. Die Sozialassistenten glaubten ihm nicht: Im Sorgerechtszwist mit der Mutter war er ‚als Erzieher untauglich‘ abgestempelt worden. Die amtlich als tauglich eingestufte Mutter bestritt die Brutalitäten ihres neuen Lebensgefährten und verhinderte damit die polizeiliche und ärztliche Untersuchung der Tochter. Das Sozialamt blieb untätig - das Kind wurde von seinem Stiefvater totgeprügelt. Solches Versagen, stellte Richterin Sundberg-Weitman fest, geht auf dieselbe Ursache zurück wie der leichtfertig beschlossene und exekutierte Entzug des Sorgerechts: In der öffentlichen Kinder- und Jugendfürsorge Schwedens, eines anerkannten Rechtsstaates, herrschen ‚Rechtsunsicherheit und Willkür‘ ...

Fazit der Richterin Sundberg-Weitman: ‚Der dem Gutdünken der Sozialbeamten eingeräumte Spielraum gibt ihnen eine ungeheure und äußerst gefährliche Macht: Teils kann Kindern, die zu Hause wirklich an Leib und Seele gefährdet sind, der angebrachte Schutz vorenthalten, teils können Kinder aus einem ordentlichen Elternhaus gerissen werden, weil die Eltern einer religiösen Minorität angehören oder in ihren kulturellen oder intellektuellen Interessen abweichende Neigungen aufweisen.‘ ...“

(DER SPIEGEL, 1983, Heft 31, S. 81 ff., <http://www.spiegel.de/spiegel/print/d-14019042.html>)

Man darf gespannt sein, ob das auf bindungstheoretischen Überlegungen basierende Konzept des Permanency Planning zukünftig mehr Beachtung findet und zu mehr Rechtssicherheit und einer besseren Praxis führen wird. Dem Konzept liegt ja gerade zu Grunde, dass temporäre Unterbringungen möglichst schnell beendet werden müssen, weil „...das Aufwachsen in einem stabilen und kontinuierlichen familiären Setting für Kinder und Jugendliche von besonderem Wert ist...“ (Zenz, Salgo, 2009).



Bindungstypen, die Trennung junger Kinder von Bindungspersonen und Folgen von traumatischen Erlebnissen auf die Persönlichkeitsentwicklung

Im Lebensalter von etwa sechs Monaten beginnt das Kleinkind seine ‚Verhaltenssysteme‘ auf einige, wenige Bezugspersonen zu richten. Diese bindungssensible Phase dauert bis etwa zum dritten Lebensjahr. Meistens ist die Mutter die Hauptbezugsperson, auf die das Kind seine Bindungswünsche richtet. Normalerweise versorgt und beschützt sie das Kind, tröstet es, wenn es weint und das Kind sucht die Nähe der Mutter, wenn es in Gefahr kommt oder von Angst überwältigt wird. Lässt die Mutter dem Kind ausreichend Raum für Explor-

ation und bietet sie gleichzeitig genügend Schutz, ist sie präsent und nimmt sie die Emotionen des Kindes wahr und reagiert darauf angemessen und prompt, und werden die existenziellen Grundbedürfnisse des Kindes nach Umsorgt-, Geborgensein und Nahrung gut befriedigt, dann entwickelt es Urvertrauen und erlebt die Welt als freundlich und die Wahrscheinlichkeit einer sicheren Bindung ist sehr groß.

Im Gegensatz dazu führen Mangelversorgung und fehlende emotionale Zuwendung

zu Deprivation, Depression und Hospitalismus. Länger andauernde Deprivationsbedingungen schädigen das Kind in seiner Entwicklung auch psychisch mit lang anhaltenden negativen Folgen bis ins Erwachsenenalter. Das Wort Deprivation stammt aus dem lateinischen (de-privare) und wird übersetzt mit ‚beraubt‘. Ein Kind wird – das ist natürlich eine sehr verkürzte Darstellung – seiner Mutter, bzw. der Mütterlichkeit beraubt.

Zur besonderen Problematik der frühen Trennung: Das Ehepaar James und Joyce Robertson, zwei Mitarbeiter von John Bowlby, dem Begründer der Bindungstheorie, hat herausgearbeitet, wie schädlich während dieser Zeitspanne sogar kurzfristige Trennungen des Kindes von seiner Bindungs- und Hauptbezugsperson sind. Sie beschrieben dies in den 70er Jahren und zeigten beispielsweise in dem Film ‚John‘, wie „...ungewohntes Heimleben, fehlender Mutterersatz und mangelndes Durchsetzungsvermögen gegenüber heimerfahrenen Gleichaltrigen beim Einzelkind John schon nach zwei Tagen zu Kummer und Verstörtlichkeit führen.“ (Robertson) John verbrachte im Alter von 17 Monaten wegen eines kurzen Krankenhausaufenthaltes der Mutter lediglich neun Tage im Kinderwohnheim. Die kurzen, väterlichen Besuche befriedigten sein Bedürfnis nach Zuwendung nicht und ab dem 7. Trennungstag zog er sich völlig zurück, verfiel in Apathie, weinte fast

ununterbrochen und verweigerte das Essen. Beim Wiedersehen wies er anfangs dann die Mutter zurück.

Solche Trennungen im frühen Kindesalter sind entwicklungserschädigend und traumatisch. Empirisch gut belegt ist, dass Mutterentbehrung, bspw. bei Heimerziehung mit ständigem Personalwechsel und Schichtdienst, über einen Zeitraum von nur drei bis fünf Monaten bei Kindern in diesem Alter schon zu Beeinträchtigungen führt, die nicht so leicht wieder aufgeholt werden können (Schmalohr, 1972).

Grundsätzlich – so hat es die Bindungstheorie herausgearbeitet – können Kinder in den frühen Jahren das Fundament für eine sichere oder unsichere Bindung entwickeln, welche dann wiederum weiter klassifiziert wird und sich in der Testsituation wie folgt zeigt:

Klassifizierung der Zuneigung	Prozentsatz bei Einjährigen	Reaktion in ungewohnter Situation
Sicher gebunden	60-70%	Neugierig mit M im Zimmer; aufgeregt bei Trennung; warme Begrüßung beim Wiederkehren; strebt nach Berührung und Trost bei Wiedersehen
Unsicher: vermeidend	15-20%	Ignoriert M wenn anwesend; etwas Verzweiflung bei der Trennung; wendet sich aktiv von M ab beim Wiedersehen
Unsicher: widerstrebend	10-15%	Wenig Forscherdrang mit M im Zimmer, bleibt in der Nähe von M; sehr verzweifelt bei Trennung; ambivalent oder wütend und wehrt sich gegen Körperkontakt bei Wiedersehen mit M
Unsicher: desorientiert	5-10%	Durcheinander von Annäherung an und Meidung von M; sehr verzweifelt bei Trennung; reagiert bei Wiedersehen verwirrt und benommen – ähnlich wie „approach-avoidance confusion“ in Tiermodellen

vgl. Perry

Etwa 60% bis 70% aller Kinder haben tatsächlich eine sichere Bindung und jüngere Untersuchungen belegen, dass „... die vorteilhaften Unterschiede, die Kinder mit einer sicheren Bindung zur Mutter mit einem Jahr kennzeichnen,...auch noch mit 10 Jahren (Grossmann & Grossmann, 1991) und mit 15 Jahren (Urban, Carlson, Egeland & Soufre, 1991)...“ vorhanden sind, und „... Kindern, die zu beiden Eltern eine sichere Bindung hatten, ergeht es nochmals besser... (Suess u.a., 1992)“. (Main, 1999, S. 125)

Die Gruppe der Bindungsunsicheren Kinder (ca. 25% - 35% aller Kinder) hat es mit großer Wahrscheinlichkeit im späteren Leben schwieriger und ist in belastenden Situationen oder Krisen vulnerabel, also leichter verwundbar und verletzlich. Man kann es vielleicht damit vergleichen, dass bestimmte Menschen weniger widerstandsfähig sind und unter vergleichbaren Bedingungen häufiger an einer Grippeinfektion erkranken, als andere oder damit, dass es starke Raucher gibt, die nicht an Lungenkrebs sterben.

Größere Sorgen bereitet die Gruppe von Kindern mit desorganisiertem Bindungsverhalten. Dieser Bindungstyp wurde von Mary Ainsworth – auch eine Kollegin von John Bowlby – für eine kleine Gruppe von Kindern beschrieben, die sich nicht klassifizieren ließen. Dieser sogenannte D-Typ wird oftmals mit vorangegangenen Traumata assoziiert. Ein frühes Trauma wiederum beeinflusst „...im Lebenszyklus die Entwicklung der für die Regulierung der psychologischen und physiologischen Prozesse verantwortlichen Systeme grundlegend. Dieser Bruch in den selbst-regulatorischen Prozessen macht die Betroffenen anfällig für die Entwicklung einer chronischen Affektdysregulation [Erregbarkeit, Depression, schlechte Impulskontrolle], für destruktives Verhalten gegenüber sich selbst und anderen, für Lernbehinderungen, für dissoziative Probleme [Verlust der normalen Integration von Erinnerungen an die Vergangenheit, Trennung von neuronalen Prozessen], für Somatisierung und für Verzerrungen der Vorstellungen von sich selbst und anderen. (Kolk, 2000, S. 13)

Mit einfachen Worten ausgedrückt: Schwerwiegende psychische Trauma schädigen das Gehirn physisch in seiner Substanz. Der Hippocampus (Ort für die Verarbeitung von Informationen aus den sensorischen Systemen, Überführung von Gedächtnisinhalten) ist bei traumatisierten Menschen in seinem Volumen nachweisbar kleiner. Hinzu kommen weitere neuroanatomische Effekte: Während Flashbacks (Wiedererleben früher Gefühlszustände) eine Aktivierung von Amygdala (Mandelkern, ist an der Entstehung von Angst beteiligt, verknüpft Ereignisse mit Emotionen) und der sensorischen Felder (Wahrnehmung und Produktion von Sinneseindrücken) einhergehend mit einer verminderten Aktivierung des Broca-Zentrums (Sprachzentrum, dort verantwortlich für die motorische Funktion).

Häufig ist bei Pflegekindern nicht die Trennung von den Eltern das Trauma, sondern die Beendigung einer traumatischen Situation.

Traumaverarbeitung und therapeutische Prozesse in der Pflegefamilie

Wenn Kinder in Pflegefamilien untergebracht werden und ihnen die Worte für das in der Vergangenheit Erlebte fehlen, beginnen Sie irgendwann – nach einer Phase der Eingewöhnung und Anpassung – ihre Lebensgeschichte durch Inszenierungen und Verhalten zu ‚erzählen‘, anfangs meist ohne Worte. Ausführlich nachgelesen werden kann dies bei Nienstedt und Westermann, die verschiedene Phasen der Integration bei mehr als 1000 Pflegekindern aus der eigenen psychologischen Praxis beobachteten.

Kinder und Jugendliche, die **Zugang zu ihren emotionalen Eigenarten** haben, sie in ihrer Herkunft verstehen und darüber reden können, kommen mit sich und anderen besser aus, als solche, die Illusionen über sich hegen und damit die Ablehnung der Umwelt provozieren.

Sie beschreiben detailliert die Entwicklung von der Anpassung, bzw. Überanpassung hin zur Wiederholung früherer Beziehungsformen in der Übertragung, was den meisten Pflegeeltern gut vertraut ist: das anfänglich brave Kind entpuppt sich plötzlich als schwierig oder anstrengend und merkwürdig immun gegen erzieherische und pädagogische Bemühungen. Erst nach einer langen Zeit des Erlebens von korrigierenden Beziehungserfahrungen zu den neuen, sozialen Eltern und meist verbunden mit einer Phase der Regression (ein Rückfall in eine frühere Entwicklungsphase), in der unbefriedigte Bedürfnisse aus der Vergangenheit nach Zuwendung etc. nachgeholt werden, wird in kleinen Schritten Sicherheit und Vertrauen zurückgewonnen und der Weg für eine ‚normale‘ kindliche Entwicklung frei gemacht. Pflegeeltern benötigen viel Geduld, Einfühlungsvermögen und Verständnis, aber auch Pflegekindern wird viel abverlangt bei der Verarbeitung und Integration eines Traumas:

„Das Schlüsselement bei der Psychotherapie von PTBS-Patienten ist die Integration des Fremden, des Unannehmbaren, des Furchterregenden und des Unverständlichen in ihr Selbstkonzept. Lebensereignisse, die anfänglich als fremdartig und dem passiven Opfer von außen auferlegt erfahren wurden, müs-

sen als integrierte Aspekte der Geschichte und der Lebenserfahrungen des Individuums „personalisiert“ werden. Die massive Abwehr, die anfänglich als Notschutzmaßnahme aufgebaut wurde, muss allmählich die Psyche der Leidenden aus ihrer Umklammerung entlassen. Nur so wird verhindert, dass dissoziierte Aspekte der Erfahrung weiterhin in das Leben der Leidenden eindringen und auf diese Weise die bereits traumatisierten Opfer ständig retraumatisieren.“ (van der Kolk, McFarlane, Weisaeth, 2000, S. 311)

Wichtig zu wissen ist, dass es für Störungen in Verhalten und Erleben einen guten Grund in der Vorgeschichte des Kindes gibt, Ereignisse aus der Vergangenheit, die rekonstruiert und verstanden werden müssen. Häufig horten Kinder, die nichts zu essen bekommen haben, Nahrung bspw. auch dann, wenn genug da ist usw.. Verhaltensstörungen sind nicht selten Überlebensstrategien gewesen und Antworten auf extreme Situationen.

Wenn ein traumatisiertes Kind in eine neue Familie kommt, begibt diese sich auf den Weg eines quasi-therapeutischen Prozesses und damit der Heilung. Ausmaß und Art des erlebten Traumas, Dauer und Schwere sowie die Reaktionen darauf und vieles andere mehr haben Einfluss auf die Prognose und Genese:

- Je jünger der Mensch zum Zeitpunkt des Trauma, je unfertiger sein Gehirn, umso prägender und umso schwerwiegender das Trauma.
- Je länger das Trauma andauerte (Episode in Gefangenschaft), umso schwerwiegender.
- Je bedrohlicher das erlebte Trauma, umso schwerwiegender.
- Je besser die Konstitution des Betroffenen, um so besser die Prognose.

Ein sehr bedeutender Faktor für die möglichst gute Verarbeitung ist das Vorhandensein einer liebevollen Bezugsperson, der Umstand, dass das Unfassbare rasch mitgeteilt werden kann (bevor es völlig verdrängt wird und sich dem Bewusstsein mehr und mehr entzieht). Das Kind muss wieder Sicherheit gewinnen und ist nicht nur stör anfällig in der Entwicklung, sondern hat auch bessere Chancen der Genese, je frü-

her diese ermöglicht wird. Dies führt zu der Frage, was in der Pflegefamilie getan werden kann, um dem Kind zu helfen:

- » Umsorgen Sie diese Kinder
- » Versuchen Sie, das Verhalten zu verstehen, bevor Sie strafen oder andere Konsequenzen ziehen
- » Betreuen Sie diese Kinder entsprechend ihrem emotionalen Alter
- » Seien Sie konsequent, vorhersehbar und wiederholend
- » Leben und lehren Sie angemessenes soziales Verhalten
- » Hören Sie diesen Kindern zu, und sprechen Sie mit ihnen
- » Richten Sie realistische Erwartungen auf diese Kinder
- » Seien Sie geduldig mit dem Fortschritt des Kindes und mit sich selbst
- » Achten Sie auf sich selbst
- » Nutzen Sie andere Ressourcen

vgl. Perry

Traumaexposition (die Arbeit am traumatischen Ereignis) ohne hinreichend stabile therapeutische Beziehung, bzw. ausreichend sichere Beziehung zu den Pflegeeltern und die Beachtung bestehender Kontraindikationen sind häufig gemachte Fehler. Die meisten Pflegeeltern kennen diese Problematik, wenn bspw. Besuchskontakte zu den Tätern verlangt werden und Kinder ihre Angst oder Verzweiflung in Verhaltensstörungen zum Ausdruck bringen oder wenn Pflegekinder in Konfliktsituationen weglaufen und zeitweise auf der Straße leben u.v.a.m.

Beim Hinzuziehen externer Therapeuten sowie bei der Unterstützung durch Beratung ist regelmäßig darauf zu achten, dass spezielle Kenntnisse über die besondere Situation von Pflegefamilien und Pflegekindern vorhanden sind und die meist über lange Zeit störanfällige, aber wichtige Beziehung zwischen Pflegekind und Pflegemutter – und damit die Genese – nicht durch konkurrierende Hilfen gefährdet wird.

Pflegekinder benötigen
– einfach ausgedrückt
– **Liebe, Ruhe,
Stetigkeit.**

Erfolgreiche Entwicklungsverläufe bei Pflegekindern

Gemessen daran, welche Potentiale ein Kind hätte nutzen können, wenn ihm Miss-handlung erspart geblieben wäre und es von Anfang an liebevoll zugewandte Eltern gehabt hätte, muss man feststellen, dass die schlechten Startbedingungen sich meistens bis ins Erwachsenenalter zeigen.

Gemessen daran, dass alles noch viel schlimmer hätte kommen können, bietet die Pfl-

gefamilie bei langfristiger Unterbringung guten Schutz vor den gravierendsten Fehlentwicklungen, vor allen Dingen gegen Kriminalität.

Aus einer eigenen Untersuchung konnten Merkmale im statistisch signifikanten Sinn identifiziert werden, die sozial positive Entwicklungen in den folgenden drei Lebensbereichen belegen.

Eine Übersicht:

I. soziale Anpassung nach außen

- Tendenz zum Stehlen
- Probleme mit Nachbarn
- Probleme mit Institutionen und formellen Gruppen
- Schwierigkeiten, akzeptiert zu werden
- destruktives Verhalten
- dissoziale Kontakte
- Probleme mit Gleichaltrigen
- Verhaltensstörungen
- Probleme im Verein

II. Zugang zu eigenen Gefühlen

- motorische Unruhe
- Schwierigkeiten beim Ausdruck von Gefühlen
- unsorgfältig mit sich selbst
- Schwierigkeiten im Austausch von Zärtlichkeit
- Probleme mit der Geschlechtsrolle
- mangelhaftes Einfühlungsvermögen
- Distanzlosigkeit

III. Familiäre Identität in der Pflegefamilie

- Probleme mit der Rolle als Pflegekind
- Probleme mit Beruflichkeit des Erziehungsverhältnisses

- Probleme mit der Bezahlung der Erziehungsarbeit
- problematisches Verhältnis zu Verwandten der Pflegefamilie
- problematisches Verhältnis zur Ursprungsfamilie

Geringe (nicht-signifikant) negative bzw. nicht-positive Entwicklungen fanden sich bei folgenden Merkmalen:

IV. Bindungsprobleme

- Tendenz zu Misstrauen
- Probleme mit dauerhaften Beziehungen
- Probleme mit Partnerschaftsbeziehungen
- Probleme mit den Pflegeeltern
- taktisches Lügen
- mangelhafte Konfliktfähigkeit

V. Impulsivität und Labilität

- Gefühlsschwankungen
- mangelhafte Frustrationstoleranz
- Unordnung
- unwirtschaftlicher Umgang mit Geld
- Suchttendenzen
- Tendenz zu Ängsten
- Tendenz zu psychosomatischen Reaktionen

Als formbar erwiesen sich also besonders die äußere Anpassung und die emotionale Selbst-Reflexion. Kinder und Jugendliche, die Zugang zu ihren emotionalen Eigenarten haben, sie in ihrer Herkunft verstehen und darüber reden können, kommen mit sich und anderen besser aus, als solche, die Illusionen über sich hegen und damit die Ablehnung der Umwelt provozieren. Seelische Behinderungen bedürfen ebenso wie körperliche und geistige der Akzeptanz von innen und außen, und die äußere ist auf die innere ebenso angewiesen, wie umgekehrt die innere auf die äußere.

Literatur:

Eberhard, Malter, 2002: Therapeutische Erfahrungen in Pflegefamilien mit traumatisierten Pflegekindern, <http://www.agsp.de/html/a29.html>.

Main, 1999: Desorganisation im Bindungsverhalten. In: Spangler & Zimmermann (Hg.): Die Bindungstheorie.

Malter, 2001: Zur therapeutischen Wirksamkeit von Pflegefamilien, in Kindeswohl, H.3.

Nienstedt, Westermann, 2007: Pflegekinder.

Perry, 1999: 'Bonding' und 'Attachment' bei misshandelten Kindern, Folgen von emotionaler Vernachlässigung in der Kindheit, <http://www.agsp.de/html/a9d.html>.

Robertson, 1970: Young Children in Hospital.

Staudinger, 2000: Kommentar zum BGB

SPIEGEL, 1983: Kinder-Gulag im Sozialstaat Schweden. H. 31, 83f.

Schmalohr, 1972: Frühe Mutterentbehrung bei Mensch und Tier.

Kolk van der u.a., 2000: Traumatic Stress.

Salgo, Zenz, 2009: (Amts-)Vormundschaft zum Wohle des Mündels – Anmerkungen zu einer überfälligen Reform. FamRZ H. 16, 1378-1385

Über den Autor:

Christoph Malter ist Diplom Sozialpädagoge/ Sozialarbeiter und Pflegevater, Förderpreisträger der Stiftung zum Wohl des Pflegekindes für herausragende Leistungen im Dienste des Pflegekinderwesens, forschend und publizierend tätig, Mitarbeiter der Arbeitsgemeinschaft für Sozialberatung und Psychotherapie (AGSP), Vorstandsmitglied im Landesverband für Kinder in Adoptiv- und Pflegefamilien in Schleswig-Holstein e.V. (LV-KiAP) und freiberuflicher Mitarbeiter im Redaktionsteam von »paten«

Kindesmissbrauch

Zur Zeit vergeht kein Tag, an dem nicht neue Fälle von Kindesmissbrauch oder -misshandlung in die Öffentlichkeit geraten.

Ein Arbeitskreis der Bundesregierung wird stattfinden und diese Arbeit sollten wir Pflegeeltern und unsere Verbände sehr genau beobachten.

Bekommen die traumatisierten Kinder, die bereits bei Pflegeeltern leben, endlich einmal die Aufmerksamkeit, die ihnen zusteht?

Oder werden weiterhin Besuchskontakte mit den Misshandlern angeordnet?

Ist ein „Abschwören der Gewalt“ Grund genug, die Besuchskontakte wieder aufzunehmen, da hier ja keine Gewalt mehr zu erwarten ist. Wie es den Kindern dabei geht, interessiert oftmals nicht.

Uns bleibt die Hoffnung, dass diese Kinder häuslicher (nicht kirchlicher oder schulischer) Gewalt nicht vergessen werden. Wir schauen genau hin!
PAN

Tipps für den Alltag mit traumatisierten Kindern

Umsorgen Sie diese Kinder:

Diese Kinder brauchen es, gehalten und gewiegt und gestreichelt zu werden. Seien Sie für sie da, umsorgen Sie sie und seien Sie liebevoll zu Kindern mit Bindungsproblemen. Seien Sie sich bewusst, dass für viele dieser Kinder Berührung in der Vergangenheit mit Schmerz, Qual oder sexuellem Missbrauch verbunden war. Beobachten Sie sorgfältig, wie sie reagieren – stimmen Sie sich ein in die Reaktionen auf Ihr Umsorgen und handeln Sie entsprechend. Bieten Sie ihnen in vielfältiger Weise kompensierende Erfahrungen, die in ihrer frühen Kindheit hätten stattfinden sollen – aber wenn Sie es tun, ist das Gehirn des Kindes schon viel schwerer zu beeinflussen. Darum braucht es viel mehr Bindungserlebnisse, um Liebesbindungen zu entwickeln.

Versuchen Sie, das Verhalten zu verstehen, bevor Sie strafen oder andere Konsequenzen ziehen:

Je mehr Sie über Bindungsgestaltung, Bindungsprobleme, normale und abnorme Entwicklung lernen, um so besser können Sie konstruktives und soziales Verhalten entwickeln. Informationen über diese Probleme können verhindern, dass Sie das Verhalten des Kindes missverstehen. Wenn diese Kinder beispielsweise Nahrungsmittel horten, darf das nicht als „Stehlen“ betrachtet werden, sondern als ein häufiges und vorhersehbares Ergebnis von unbefriedigtem Hunger während der frühen Kindheit. Auf dieses Problem (oder viele andere) mit Strafen zu reagieren, wird dem Kind nicht helfen, zu reifen. Tatsächlich kann Bestrafung die Unsicherheit des Kindes, sein Leid und die Neigung, Nahrung zu horten, noch verstärken. Viele Verhaltensweisen dieser Kinder sind verwirrend und beunruhigend für die Pflegepersonen. Sie können aber Hilfe von Experten erhalten, wenn Sie Schwierigkeiten haben, einen praktikablen und nützlichen Umgang mit diesen Problemen zu entwickeln.

Betreuen Sie diese Kinder entsprechend ihrem emotionalem Alter:

Missbrauchte und vernachlässigte Kinder sind oft emotional und sozial zurückgeblieben. Und jedes Mal, wenn sie frustriert oder ängstlich sind, erleiden sie einen Rückfall. Das heißt, dass zu jedem beliebigen Zeitpunkt ein Zehnjähriger emotional wie ein Zweijähriger sein kann. Trotz unseres Wunsches, dass sie sich „altersgemäß verhalten“ und trotz unserer Ermahnungen sind sie dazu nicht fähig. Das sind die Momente, in denen wir uns ihnen gegenüber verhalten müssen, wie es ihrem emotionalen Niveau entspricht. Sind sie in Tränen aufgelöst, frustriert, überwältigt (emotional zweijährig) bemuttern Sie sie, als seien sie in diesem Alter. Nutzen Sie beruhigende nonverbale

Zuwendung. Halten Sie sie. Wiegen Sie sie. Singen Sie leise. Eine solche Situation ist nicht der richtige Moment, für komplizierte verbale Argumente über die Folgen unangemessenen Verhaltens.

Seien Sie konsequent, vorhersehbar und wiederholend:

Misshandelte Kinder mit Bindungsproblemen reagieren empfindlich auf Änderungen im Tagesablauf, auf Übergänge, Überraschungen, chaotische soziale und allgemein neue Situationen. Umtriebige und einmalige soziale Situationen werden sie überfordern, selbst wenn sie angenehm sind! Geburtstagsparties, zu langer Schlaf, Urlaub, Familienausflüge, Beginn des Schuljahres und Ende des Schuljahres – all dies kann diese Kinder verwirren. Darum ist alles, was man dazu tun kann, um konsequent, vorhersehbar und wiederholend zu sein, sehr wichtig, damit diese Kinder sich sicher fühlen. Wenn sie sich sicher fühlen, können sie von den umsorgenden und bereichernden emotionalen und sozialen Erfahrungen, die Sie ihnen bieten, profitieren. Wenn sie ängstlich sind, können sie das nicht in gleicher Weise.

Leben und lehren Sie angemessenes soziales Verhalten:

Viele missbrauchte und vernachlässigte Kinder wissen nicht, wie sie mit anderen Menschen umgehen müssen. Einer der besten Wege, es ihnen beizubringen, ist, es ihnen vorzuleben – und dann dem Kind zu erzählen, was Sie tun und warum. Machen Sie ein Spiel daraus, den Ansager zu spielen: „Ich gehe zum Waschbecken, um meine Hände vor dem Essen zu waschen, weil...“ oder „Ich nehme die Seife und seife mich hier ein und...“. Kinder sehen, hören und ahmen nach.

Zusätzlich zu diesem Vorleben können Sie misshandelte Kinder „trainieren“, während sie mit anderen Kindern spielen. Benutzen Sie ein ähnliches Spiel als Ansatz: „Also, wenn du das wegnimmst, werden sie wahrscheinlich ziemlich sauer sein. Wenn du also willst, dass sie bei diesem Spiel Spaß haben...“ Indem sie reibungsloser mit anderen Kindern spielen, werden sie ein verbessertes Selbstbewusstsein und Selbstvertrauen entwickeln. Mit der Zeit wird der Erfolg mit anderen Kindern das Kind sozial geschickter und weniger aggressiv werden lassen. Misshandelte Kinder sind oft unordentlich wegen ihrer verzögerten Sozialisation. Wenn das Kind wegen seiner Kleidung oder seines Aussehens gehänselt wird, hilft es, für „coole“ Kleidung und bessere Hygiene zu sorgen.

Ein Gebiet, auf dem diese Kinder Probleme haben, ist physischen Kontakt angemessen zu dosieren. Sie wissen nicht, wann man jemanden umarmt, wie nahe man ste-

hen sollte, wann man Blickkontakt aufbaut und abbricht, wann der passende Moment ist, um sich in der Nase zu bohren oder die Genitalien anzufassen.

Ironischerweise übernehmen Kinder mit Bindungsproblemen oft bei Fremden die Initiative zum Körperkontakt (Umarmungen, Handhalten, auf den Schoß setzen). Erwachsene missverstehen dies als Liebesbezeugung. Das ist es nicht. Man versteht es am besten als Unterwerfungsgeste, und es ist sozial unangemessen. Es ist sehr wichtig, wie die Erwachsenen mit solchen unangemessenen Körperkontakten umgehen. Wir sollen uns nicht weigern, das Kind zu umarmen und ihm das richtige Verhalten beizubringen. Wir können das Kind sacht dazu anleiten, anders mit Erwachsenen und anderen Kindern umzugehen („Warum sitzt Du nicht dort drüben?“). Es ist wichtig, diese Lektionen klar zu gestalten, mit so wenigen Worten wie möglich. Sie brauchen nicht befehlend zu sein – verlassen Sie sich auf nonverbale Signale. Es ist außerdem wichtig, in einer Weise zu erläutern, dass das Kind sich nicht schlecht oder schuldig fühlt.

Hören Sie diesen Kindern zu, und sprechen Sie mit ihnen:

Sehr angenehm ist es, einfach nur innezuhalten, mit diesen Kindern zusammensitzen, ihnen zuzuhören und mit ihnen zu spielen. Wenn Sie ruhig sind und auf sie eingehen, werden Sie bald feststellen, dass sie Ihnen zeigen und sagen, was wirklich in ihnen steckt. So einfach dies auch klingt, ist es doch für einen Erwachsenen sehr schwierig, innezuhalten, aufzuhören, an die Uhrzeit und an die nächsten Aufgaben zu denken und wirklich in diesem Moment mit einem Kind zu entspannen. Üben Sie es. Sie werden von den Ergebnissen überrascht sein. Diese Kinder werden spüren, dass Sie nur für sie da sind. Sie werden fühlen, wie sehr Sie sie mögen.

Genau während dieser Augenblicke erreichen und beeinflussen Sie diese Kinder am besten. Es ist ein ausgezeichnetes Moment, um Kinder über ihre verschiedenen Gefühle zu unterrichten. Unabhängig von der Tätigkeit ist es wichtig, die folgenden Prinzipien zu beachten:

- (1) alle Gefühle sind in Ordnung – traurig, fröhlich, wütend u.a.m.;
- (2) bringen Sie dem Kind gesunde Möglichkeiten bei, wie es sich verhalten kann, wenn es traurig, fröhlich oder wütend ist;
- (3) beginnen Sie zu erkunden, wie andere Menschen fühlen und wie sie ihre Gefühle zeigen – „Was glaubst du, wie sich Bob fühlt, wenn du ihn schubst?“
- (4) Wenn Sie bemerken, dass das Kind eindeutig fröhlich, traurig oder wütend ist, fragen Sie es, wie es sich fühlt. Helfen Sie ihm, Worte für seine Gefühle zu finden.

Richten Sie realistische Erwartungen auf diese Kinder:

Missbrauchte und vernachlässigte Kinder haben so viel zu überwinden. Und einige von ihnen werden nicht alle ihre Probleme überwinden. Gegenüber einem rumänischen Waisenmädchen, das im Alter von fünf Jahren adoptiert wurde, nachdem es seine ersten Lebensjahre ohne jegliche Gefühlsnahrung verbrachte, sollten die Erwartungen reduziert werden. Es wurde um einige seiner Potentiale beraubt, aber nicht um alle. Wir wissen nicht, wie man das Potential in einem Vakuum vorhersagen kann, aber wir wissen, wie man die emotionalen, verhaltensmässigen, sozialen und physischen Stärken und Schwächen eines Kindes erfasst. Eine einfühlsame Evaluation durch einen begabten Psychologen kann sehr nützlich sein, um am Anfang herauszufinden, auf welchen Gebieten ein Kind begabt ist und auf welchen der Fortschritt langsamer sein wird.

Seien Sie geduldig mit dem Fortschritt des Kindes und mit sich selbst: Ein Fortschritt wird sich nur langsam einstellen. Das langsame Vorankommen wird Sie frustrieren, und viele Adoptiveltern fühlen sich unzulänglich, da all die Liebe, Zeit und Bemühungen, die sie ihrem Kind widmen, keine Wirkung zu haben scheinen. Aber sie haben Wirkung. Seien Sie nicht hart zu sich selbst. Viele liebevolle, begabte und kompetente Eltern sind von den Bedürfnissen eines vernachlässigten und misshandelten Kindes, das sie angenommen haben, überschwemmt worden.

Achten Sie auf sich selbst: Für misshandelte Kinder zu sorgen, kann erschöpfen und entmutigen. Sie können diesen Kindern nicht die konsequente, vorhersehbare, bereichernde und nährnde Pflege geben, die sie brauchen, wenn Sie erschöpft sind. Sorgen Sie dafür, dass Sie Ruhe und Unterstützung bekommen. Eine Pflegepause kann entscheidend sein. Nutzen Sie die Hilfe von Freunden, Familie und Gemeinde. Sie werden Ihrem Kind nicht helfen können, wenn Sie erschöpft, deprimiert, wütend, überfordert oder überempfindlich sind.

Nutzen Sie andere Ressourcen:

Viele Gemeinden haben Selbsthilfegruppen für Adoptiv- und Pflegefamilien. Sachkundige mit Erfahrungen mit Bindungsproblemen und mit misshandelten Kindern können sehr viel helfen. Sie werden Hilfe brauchen. Vergessen Sie nicht: Je früher und entschiedener die Vermittlung, umso besser. Kinder sind im jungen Alter am formbarsten und je älter sie werden, um so schwerer fällt der Wandel.

Quelle: Perry, 'Bonding' und 'Attachment' bei misshandelten Kindern, Folgen von emotionaler Vernachlässigung in der Kindheit, <http://www.agsp.de/html/a9d.html>