

# Kinderschutz aus Sicht einer KinderschutzAmbulanz – Was können Niedergelassene tun?

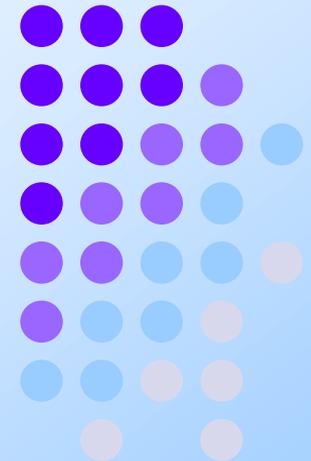


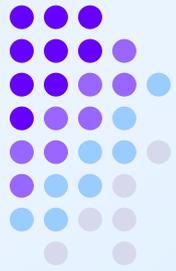
Evangelisches  
Krankenhaus  
Düsseldorf

## Herzlich willkommen!

36. Pädiatref  
Köln, 13. April 2013

Dr. Gabriele Polland  
Ärztliche KinderschutzAmbulanz am  
Evangelischen Krankenhaus, Düsseldorf



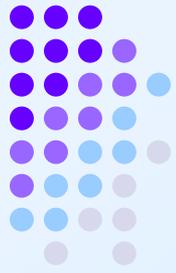


---

# KinderschutzAmbulanz



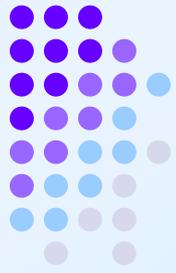
# Aufgaben der KinderschutzAmbulanz (1)



- Diagnostik mit Kindern und Familien
  - Verstehen des „ganzen“ Kindes
  - Erkennen von Gewalt als Problem, wenn es hinter Auffälligkeiten bei Kindern steht
  - Verstehen der Besonderheiten des Familiensystems
- Krisenintervention
- Familienberatung
- Kindertherapie / Spieltherapie



# Aufgaben der KinderschutzAmbulanz (2)



- Beratung von Misshandler(inne)n
- „Babysprechstunde“
  - Präventives Angebot zum Schutz vor elterlicher Überforderung und Gewalt
  - Interaktionsberatung und -therapie mit Eltern und Säuglingen / Kleinkindern mit Videounterstützung
  - Bindungsdiagnostik und Förderung von Bindungsentwicklung
- Beratung von Fachleuten



# Vertretene Professionen / Zusatzqualifikationen

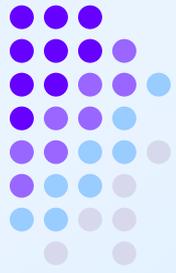
---



- Kinder- und Jugendpsychiaterin und
- -psychotherapeutin (Ltg.)
- 2 approb. Psychologinnen (Stellvertretung)
- 2 Pädagog(inne)n
- Heilpädagogin
- Sozialpädagoge
- Verhaltenstherapie
- Tiefenpsychologie
- Psychoanalyse
- system. und analyt. Familientherapie
- Psychodrama
- Tiergestützte Therapie
- Eltern-Säuglings-Kleinkind-Psychotherapie
- Marte Meo
- Supervision



# Diagnostik–Ablauf: Anmeldung



- Anmeldung durch jemanden, der / die sich Sorgen macht
- 1/3 Selbstmelder, 1/3 soziale Dienste, 1/3 sonstige (Schule, Klinik, Polizei ...)
- Gespräch mit Anmeldendem: Klärung von Interessen und Aufträgen
- Formulieren des eigenen Auftrags
- Zugang zur Familie (einladen, vertraute Wege nutzen)



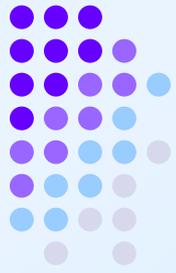
# Diagnostik–Ablauf: Besondere Probleme



- Arbeit mit jungen Kindern
- Entwicklungsrückstände
- Druck durch Schädiger(in) auf das Kind
- Glaubhaftigkeit kindlicher Aussagen im Strafrecht (junge Kinder, Einschränkung durch Traumatisierung)
- Kinder in Strafprozessen (Bedeutung für das Kind, kindliche Ressourcen)



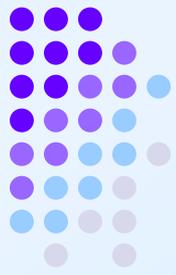
# Diagnostik–Ablauf: Arbeit mit Kind und Familie



- Körperliche Diagnostik (Kooperation mit der Kinderklinik) des Kindes
- Psychologische Diagnostik des Kindes
- Kooperation für den Kinderschutz
- Gespräche mit Eltern / Bezugspersonen
- getrennte Zuständigkeiten
- Schweigepflicht
- Dokumentation



# Psychologische Diagnostik von Kind und Familie (1)



- Spieldiagnostik: Aufbau einer Vertrauensbeziehung; freies Spiel, Nachspiel von Alltagssituationen, Inszenieren von Problemen
- Spieldiagnostikzimmer als Ort von Gleichwertigkeit und Vertrauen, Ausstattung mit bestimmten Spielmaterialien
- Verhaltensbeobachtung, nonverbale Mitteilungen (Unfallspiel, Versorgungsspiel, aggressives Ausagieren, Schreckhaftigkeit im Spiel)
- Ansprechen von Beziehungen und Problemen, Gespräch folgt den Hinweisen von Kindern (trichterförmiges Fragen), aber scheut sich auch nicht vor Klarheit
- Klärung von Beziehungsfragen mit Eltern / Familie, Interaktionsbeobachtungen mit Eltern / Kind(ern)
- Hausbesuch: Verstehen von Lebensumfeld / Belastungen



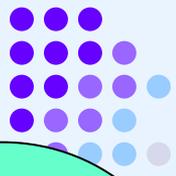
# Psychologische Diagnostik von Kind und Familie (2)

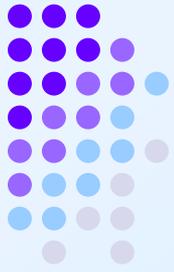


- Testpsychologische Untersuchungen – Leistungsdiagnostik, Entwicklungsdiagnostik, Fragebogenverfahren, projektive Verfahren
- Projektive Tests: Erlaubnis für Wünsche, Gefühle, Befürchtungen
- Körperumrisszeichnungen
- Kinderzeichnungen – thematische Vorgaben (Familie in Tieren / verzauberte Familie, Gefühlsbilder), freie Zeichnungen
- Die Diagnostik endet mit der Auswertung und Planung von Hilfen, in die medizinische und psychologische Befunde integriert einfließen und an der alle beteiligt werden (Kind, Eltern, Fachleute, Bezugspersonen).



# Vernetzte Hilfen



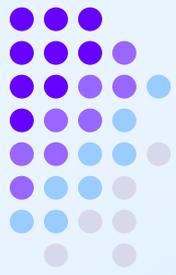


---

# Überweisungskontexte



# Mögliche Überweisungs-/ Beratungskontexte



- Kinderklinik
- Gynäkologe/-in
- Rechtsmedizin
- KSA / Kinderschutzzentren / Ärztliche Beratungsstellen
- Kinder- und Jugendpsychiater
- Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut
- Jugendamt
- Kinderschutzgruppe



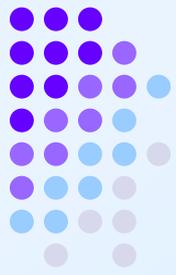
# Überweisung in die Kinderklinik



- Verletzung ist nur stationär behandelbar bzw. überwachungspflichtig
- Differentialdiagnostik ist ambulant nicht möglich (Münchhausen-by-proxy-Syndrom)
- Einholen einer zweiten Meinung in Zweifelsfällen
- Ggf. zum Schutz des Vertrauensverhältnisses bei dringendem Verdacht auf Gewalt



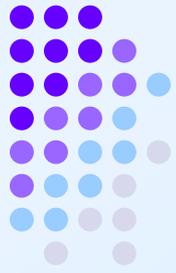
# Überweisung zur (Kinder-) Gynäkologin



- Anamnestisch oder inspektorisch Hinweise auf (aktuelle) Verletzungen im Genitalbereich
- Hinweise auf Sorge (des Kindes oder der Eltern), im Bereich des inneren Genitales verletzt zu sein
- Vermutete Nachweisbarkeit von Sperma nach sex. Übergriff (bis 72h bzw. bei vorpubertären Mädchen bis 48h)



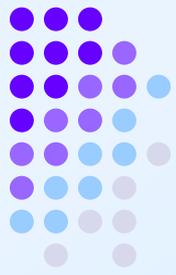
# Überweisung in die Rechtsmedizin



- Unsicherheit, ob Verletzung mutmaßlich akzidentellen Ursprungs ist
- Gerichtsverwertbare Dokumentation von Befunden
- Sicherung von Material (z. B. Sperma auf Kleidung, Speichelrückstände)



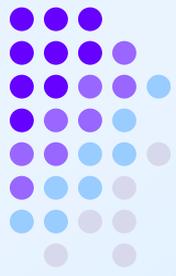
# Überweisung zu KSA / Kinderschutzzentrum / Ärztl. Beratungsstellen



- Frage nach körperlicher oder sexueller Misshandlung / Vernachlässigung / Zeugenschaft von Gewalt und deren psychischen Folgen
- Psychische / psychiatrische / Verhaltensauffälligkeit mit Vermutung zugrundeliegender Gewalterfahrung
- Bindungsdiagnostik
- Beratungs- / Therapiebedarf bei Regulationsstörungen



# Überweisung zu Kinder- und Jugendpsychiater(in)/Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut(in)



- Psychische / psychiatrische /  
Verhaltensauffälligkeit ohne Vermutung  
zugrundeliegender Gewalt
- Mutmaßlich psychosomatische Symptomatik
- Frage nach Medikation im Rahmen der  
genannten Störungsbilder



# Einbeziehung des Jugendamts

---

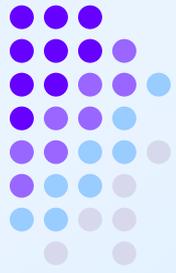


- Wunsch nach (pädagogischer) Hilfe
- (pädagogische) Überforderung der Sorgeberechtigten
- Kindeswohlgefährdung



# Eigene Beratung durch Kinderschutzgruppe / KSA / insoweit erfahrene Fachkraft

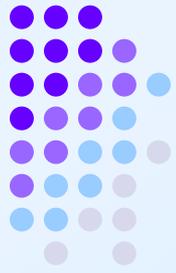
---



- Frage der Kindeswohlgefährdung
- Frage des Vorgehens bei Gewaltverdacht

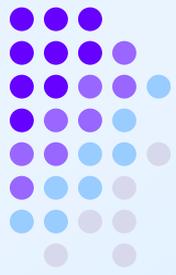


# Bundeskinderschutzgesetz (1)



Ärztinnen und Ärzte sollen ebenso wie staatlich anerkannte Sozialarbeiter(innen) und andere Berufsgruppen, wenn ihnen in Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit gewichtige Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls eines Kindes / einer/-s Jugendlichen bekannt werden, mit dem Kind und den Sorgeberechtigten die Situation erörtern und auf die Inanspruchnahme von Hilfen hinwirken (§ 4).



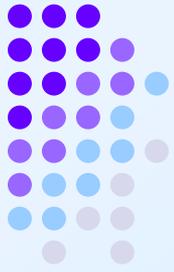


# Bundeskinderschutzgesetz (2)

Sie sind befugt, wenn das Hinwirken auf Hilfe nicht greift und eine Kindeswohlgefährdung anders nicht abzuwenden ist, das Jugendamt nach vorherigem Hinweis an die Sorgeberechtigten (soweit dies den Kinderschutz nicht wieder gefährdet) zu informieren und Daten zu übermitteln (§ 4).

Personen, die beruflich im Kontakt mit Kindern stehen, haben Anspruch an den Träger der öffentlichen Jugendhilfe auf Beratung durch eine Kinderschutzfachkraft (§ 4 und § 8b).



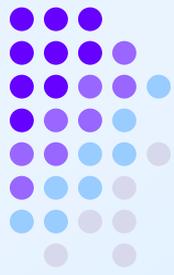


---

# Arbeit mit ‚schwierigen‘ Eltern



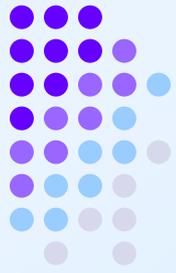
# Was macht Gespräche mit Eltern schwierig?



- Das Thema Gewalt führt zur Krise und zu Krisengefühlen - Zeitdruck, Handlungsdruck, Erfolgsdruck, Angst vor Fehleinschätzungen / Fehlentscheidungen auf Helfer(innen)-Seite
- Gefühle der Eltern korrespondieren mit den Übertragungsgefühlen bei den Helfer(inne)n: Hilflosigkeit, Mitleid, Angst, Abwehr, Wut
- Fragen von Macht, fehlender Wertschätzung, Misstrauen können den Kontakt bestimmen
- Angst vor Hilfe und Helfer(inne)n bei den Eltern - und vor dem möglichen „Verlust“ der Kinder
- Das Miteinander von Hilfe, Schutz und Kontrolle ist schwer in Balance zu halten und belastet den Kontakt



# Gefühle – und ihr Fehlerpotential



- Ohnmacht
- Hilflosigkeit
- Angst
- Wut
- Hoffnungslosigkeit
- Resignation
- Gleichgültigkeit
- Ekel
- Scham-/Schuldgefühle
- Misstrauen
- Verachtung
- Ambivalenz

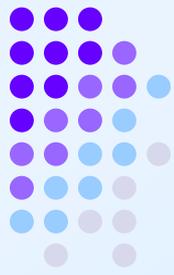
sind die Gefühle der Kinder und Eltern. Sie übertragen sich nur zu leicht in Helfersysteme.

Sie führen, wenn sie nicht reflektiert, sondern agiert werden, zu

- Konkurrenz / Spaltung
- Entwertung / Ablehnung
- Tabuisierung/Geheimhaltung
- Unklarheit/Missverständnis
- Isolation
- Strukturlosigkeit
- Lähmung
- Vergessen / Verleugnung
- Überstrukturierung
- Machtdemonstration
- Überversorgung
- Überforderung
- Aktionismus



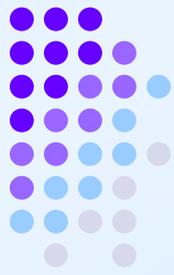
# Beispiele für Störquellen im Kontakt 1



- Das Gespräch gelingt nicht oder bricht ab. Die Tür bleibt zu.
- Die Hilfe wird nicht als Angebot verstanden, kommt nicht zustande, wird abgebrochen.
- Es sind (zu) viele Hilfen installiert. Verwirrung greift Platz.
- Hilfe wird zugelassen, aber es bewegt sich nichts.
- Es gibt ein „Händeln“ um Einstellungen z.B. zur Gewalt.
- Der ausschließliche Fokus auf Risikokriterien verstellt den Blick auf die Familie.
- Die Fixierung auf Aufdeckung wird der Familie und den Hilfemöglichkeiten nicht gerecht.



# Beispiele für Störquellen im Kontakt 2



- Konkurrenzsituationen dominieren den Kontakt.
- Abhängigkeitsmuster von beiden Seiten bestimmen den Kontakt.
- Macht- und Unterwerfungs-/Dominanzmuster verschärfen die Situation.
- Misstrauen und gegenseitige Entwertung schleichen sich in den Kontakt ein.
- Das Kind gerät aus dem Blick.
- Die Helfenden fühlen sich hilflos und allein, sind allein, Kooperation im Hilfenetz findet nicht statt.
- Die Helfenden kämpfen um und für die Familien oder sind innerlich froh, wenn sich die Familien nicht melden.



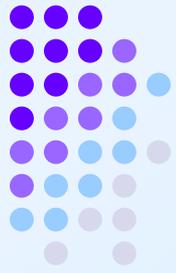
# Grundhaltungen beim Gespräch über Misshandlung / Vernachlässigung



- Kaum eine Mutter, kaum ein Vater gefährden gern und absichtlich ihr Kind, sie sorgen sich auch um es.
- Fast alle auch von Gewalt betroffenen Kinder lieben ihre Eltern und wollen sie behalten.
- Alle Beteiligten im System fühlen sich als Opfer, auch die Misshandler/innen.
- Es gibt keine Faktoren (Alter, sozialer Status, Beruf, Verhalten), die Gewalt ein- oder ausschließen.
- Familien verdienen Wertschätzung, auch mit ihren Risiken und Belastungen. Helfer/innen wissen es nicht besser.
- Alle Kinder, Eltern und Familien haben Ressourcen, die es zu entdecken gilt.



# Aufgaben von und in Elterngesprächen



- Benennen von Sorgen, Wissen, Befunden
- Vermeiden von Vermutungen und Fantasien
- Haltung der Sorge ohne Anklage
- Konfrontation mit Vorsicht, Klarheit und Wertschätzung
- Suche nach Ressourcen
- Beteiligung und Einbeziehen in Problemsicht, Risikoeinschätzung, Hilfeplanung
- Erlaubnis für unterschiedliche Sichtweisen
- Gewinnen für Problemsicht und Hilfen



# Kindeswohlgefährdung – Risikoeinschätzung

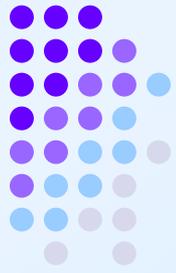


- **Gewährleistung des Kindeswohls:**
  - Inwieweit ist das Wohl des Kindes durch die Sorgeberechtigten gewährleistet ?
- **Problemakzeptanz:**
  - Sind die Sorgeberechtigten und die Kinder selbst bereit und in der Lage, Probleme zu sehen ?
- **Problemkongruenz:**
  - Stimmen die Sorgeberechtigten und die Kinder mit den Fachkräften in Problemsichten überein ?
- **Hilfeakzeptanz:**
  - Sind die Sorgeberechtigten und die Kinder bereit, Hilfeangebote zu nutzen ?



# Gewalt gegen Kinder

## Schutzfaktoren



- Ein Kind wird meist nicht nur, nicht in allen Bereichen, nicht von allen Bezugspersonen vernachlässigt / misshandelt
- Es gibt Bindungs- und Beziehungsangebote von anderen Personen im (familialen) Umfeld
- Es gibt (äußere) Hilfe- und Unterstützungssysteme
- Kinder lösen instinktive Fürsorgemuster bei Eltern/ Erwachsenen aus
- Eltern leiden unter ihrer (familialen) Situation
- Kinder haben Fähigkeiten, die ihnen helfen, Entwicklungsrisiken zu kompensieren, negative Erfahrungen zu überwinden und sich gut zu entwickeln



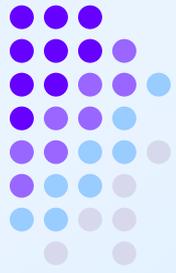
# Was hilft, Eltern zu gewinnen? 1



- Eltern anerkennen als Experten für ihre Familie und ihr Kind
- Bisherige Leistungen der Eltern benennen und die Eltern als unersetzbare Bindungs- und Beziehungspersonen für ihr Kind wertschätzen
- Akzeptanz zur Stärkung von Selbstakzeptanz
- Ermutigung zum Annehmen von Hilfe und Respekt für Mut



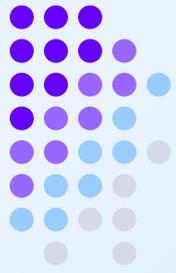
# Was hilft, Eltern zu gewinnen? 2



- Die Welt erklären - nichts hinter dem Rücken tun, verständliche Sprache für Befunde, Ermutigung zum Hinterfragen
- Interesse für Entwicklungen - wie ist es so weit gekommen?
- Berücksichtigung von Wünschen der Eltern - wie soll es werden, was darf sich nicht und was soll sich verändern?
- Verdeutlichen der Rolle der Eltern im Hilfeprozess
- Aushandeln von Vereinbarungen



# Gesprächsführung mit Eltern 1



- gut vorbereitet in das Gespräch gehen, sich auf die Situation einstellen
- sich Zeit nehmen
- eigene Empfindlichkeiten kennen
- sich selbst, Gesprächsanliegen / -anlass vorstellen, transparent mit Aufträgen umgehen
- höflich und freundlich sein, in Blickkontakt gehen und bleiben
- gut zuhören und Interesse zeigen
- echt und authentisch sein und daran arbeiten, dass Wertschätzung echt ist



# Gesprächsführung mit Eltern 2



- die Sprache der Eltern sprechen
- weiter fragen statt schnell Dinge konstatieren, die bedrohlich wirken könnten
- über einen möglichen ersten Schritt sprechen
- realistisch bleiben und auf Machbarkeit und Überschaubarkeit achten
- über spürbare Ängste und schwierige Gefühle sprechen
- einladen zum Perspektivwechsel
- erst konfrontieren, wenn etwas für die Beziehung getan wurde



# Gesprächsführung mit Eltern 3



- sich nicht kränken oder entwerten lassen, sondern auch abgrenzen - auch als Modell für die Eltern
- den Humor nicht verlieren
- sich an Regeln und Absprachen über Ziele und Konsequenzen halten, verlässlich sein
- festgefahrene Gespräche vertagen
- mit den Eltern über die Beziehung sprechen (Metakommunikation)
- am Ende Bilanz ziehen und weitere Verabredungen treffen (erfüllbar, verständlich, konkret, zeitlich abgesteckt, überprüfbar)



# Hindernisse und Fehlerquellen im Kinderschutz (1)



- Kindeswohl - Familienbindung
- Datenschutz - Kinderschutz
- Realität - Vermutung
- Hilfebeziehung - Kontrolle
- Freiwilligkeit - Zwang
- Empathie - Konfrontation
- Prävention - Intervention
- Kindorientierung - Elternorientierung



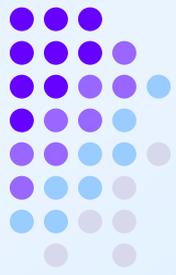
# Hindernisse und Fehlerquellen im Kinderschutz (2)



- viel Hilfe - wenig Hilfe
- positive - negative Diagnose
- frühe Intervention - späte Intervention
- zögern - agieren
- viel riskieren - nichts riskieren
- beschuldigen - spalten
- ausschließen – beteiligen
- komplexe – reduzierte Sichtweise



# Bedeutung für die Hilfeplanung



- Gewalt muss benannt werden dort, wo sie gesehen, angedeutet, berichtet wird - das Erkennen ohne ein Benennen und Bewerten reicht nicht aus.
- Wertschätzung allen gegenüber – Mutter, Vater, Kind – ist die Leitlinie im Umgang. Kinder brauchen das Recht auf positive Gefühle zum Gewaltausübenden – Schutz **und** Beziehung sind wichtig.
- Behandlung und Therapie gehen nicht in ungeschützten Verhältnissen; hier greifen lediglich Schutzintervention, Diagnostik und Krisenmanagement.

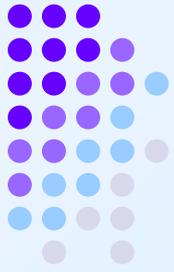


# Wege der Hilfe



- Wir versuchen, Kinder für Hilfen zu gewinnen
- Wir versuchen, auch die Eltern für Hilfen für sich und die Kinder zu motivieren
- Hilfen sollen so lange greifen wie nötig, und so kurz wie möglich
- Wir denken, dass Kinder, aber auch Eltern lernen und sich verändern können
- Wir wissen: Kinder können Gewalterfahrungen, wenn sie geschützt sind, überwinden, verarbeiten und einen guten Entwicklungsweg gehen.





*Vielen Dank  
für Ihre Aufmerksamkeit!*

---

Dr. Gabriele Polland  
KinderschutzAmbulanz Düsseldorf

