

Kindeswohlgefährdung in suchtblasteten Familien – die Perspektive der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie

*Jacqueline Moreau
niedergelassene Psychologische
Psychotherapeutin mit Zusatzqualifikation
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie*

*Andrea Kaden
Kinderschutzbeauftragte der Berliner
Psychotherapeutenkammer*

Erstbegegnungen und Symptomatik

Entwicklungspsychologische Überlegungen

Was können PT:innen / KJP:innen tun, wenn Kindeswohlgefährdung vermutet wird?

Klinisches Beispiel:

Erstkontakt mit 5,7 Jahre altem Patienten

Auffälligkeiten im Kindergarten:

- schlägt andere Kinder, zerstört ihr Gebautes
- keine Freundschaften
- muss immer etwas tun, motorische Unruhe
- Sprachentwicklungsverzögerung

Eine Familie mit suchtmittelabhängigen Eltern(teilen)
– extremes Beispiel für gestörtes Familiensystem

Störung der **Intersubjektivität**, die wiederum bedeutsam für die psychische Entwicklung von Kindern ist (u.a. für die Reifung der Ich-Funktionen einschl. der Mentalisierungsfähigkeit)

Entwicklungsfaktoren in Verbindung mit Intersubjektivität:

- Fähigkeit zur Regulation von Affekten und psychosomatischen Reizen
- Fähigkeit, Bindungen und bedeutsame Beziehungen zu entwickeln
- Differenzierung einer inneren Welt von einer äußeren Welt (Selbstempfinden / Selbst-Objekt-Differenzierung)
- Schaffung von psychischer Bedeutung als Grundlage der Symbolisierungsfähigkeit
- Impulskontrolle, Urteilen, Integrative / organisierende Funktion – einschließlich einer denkenden, beruhigenden Funktion)

Mentalisierung

- Fähigkeit, Teile der eigenen Psyche dazu zu verwenden, um andere Teile seiner eigenen Psyche kennenzulernen oder die Psyche eines anderen Menschen zu erforschen und darüber nachzudenken. (Def. nach G. Bovensiepen)

Klinische Beispiele:

Herr C., 46J.: *„Man darf diese Dinge nicht an sich ranlassen!....Hab die Katze der Stieftochter rein gelassen, ihr Futter gegeben und sie nach oben gesperrt ..ins Zimmer der Tochter, war da drin...Die Frau kommt von der Arbeit, fängt an zu schreien. Ich hab dann was kaputt gemacht...so ein Porzellanschäfchen..die Treppe runter... Zwei Wochen haben wir nicht geredet.“* Th: *„Was denken Sie, was Ihre Frau denkt, weshalb Sie aus dem Zimmer der Stieftochter kamen?“* Pat: *„Mmm....Sie ist müde? Hatte langen Tag?“*

Frau P., 64 J.: *„Schlafe schlecht....hab Angst...immer solche Angst....vor allem abends, nachts. Mein ganzer Körper brennt.“*

Herr S., 44 J.: „*Ich bin der Letzte! Krieg es nie hin – bin so aggressiv. ..Gestern in der U-Bahn war so’n lautes Kind. Das hat mich genervt. Das hat gemacht, was es wollte. ... Ich war total ärgerlich, hab immer so ein Bild im Kopf gehabt, dass ich hingehge und es zur Ruhe bringe...Ich hab totale Angst gekriegt. Krampfhaft versucht, nicht sowas zu denken. War total unruhig, musste mich wegsetzen.“*

Paul, 6 J.: „*Mama ist ärgerlich, weil ich mit dem Roller über ihren Schuh bin.“* Th.: „*Was hat sie daran geärgert?*“ P.: „*....???*“
Th. „*Tat’s ihr weh? War der Schuh schmutzig? Sollst Du besser aufpassen?*“ P.: „*Weil ich über ihren Schuh bin!*“

Bsp. für entwicklungspsychologische (intersubjektive) Konzepte

Bindungstheorie


Affektspiegelungsmodell

Container / Contained-Modell

Gemeinsames Ziel dieser Konzepte:

- Entwicklung von Modellvorstellungen für die frühesten physischen und psychischen Austauschprozesse zwischen Bezugsperson und Säugling als Basis für verschiedene potentielle Entwicklungsfaktoren (wie oben genannt)

Bindungstheorie

- Bowlby, Ainsworth, Main u.a.
- Fragen des affektiven Bandes zwischen Kind und Bezugsperson
- Bindungssystem wird beim kleinen Kind in Situationen aktiviert, in denen es verunsichert ist oder in denen es von der Bezugsperson getrennt wird
- Bindungssignale: Blick, weinen, rufen, körperlicher Kontakt
- Ziel: mit Hilfe der „Basis“ und „äußeren Stütze“ das innere Gleichgewicht wiederfinden
- Bindungsverhalten  Explorationsverhalten

Feinfühligkeit

1. Signale wahrnehmen (Verzögerungen können durch äußere Ggbh. oder innere Beschäftigung mit eigenen Bedürfnissen / Befindlichkeiten entstehen.)
2. Signale richtig interpretieren (Gefahr, dass Signale des Säuglings durch Projektion eigener Bedürfnisse auf das Kind verzerrt interpretiert werden.)
3. Angemessene Reaktion (Gefahr der Über- oder Unterstimulierung - z.B. richtige Nahrungsmenge, eher beruhigen oder Spielanreize)
4. Prompte Reaktion (in Abhängigkeit des Alters in einer für das Kind noch tolerablen Frustrationszeit)

Feinfühligkeit unterscheidet sich von Verwöhnung und Überbehütung.

Bindungstypen und innere Arbeitsmodelle

(später sog. Bindungsrepräsentanzen)

- **Sicher gebunden** (Ich kann anderen vertrauen, mich auf sie verlassen. Ich bin liebenswert, tüchtig, wichtig. Meine Welt ist sicher.)
- **Unsicher-vermeidend** (Andere M. sind unerreichbar und abweisend. Wenn ich meine Bedürfnisse verleugne und wenn ich tue, was von mir verlangt wird, werde ich nicht zurückgewiesen.)
- **Unsicher-ambivalent** (Ich weiß nicht, was ich zu erwarten habe. Ich bin ängstlich und ärgerlich. Wenn ich andere richtig einschätze und sie zu einer Reaktion veranlassen kann, werden meine Bedürfnisse befriedigt.)

(im Sinne von vorwiegend impliziten Beziehungswissen)

Affektspiegelungsmodell = Theory of mind

- *Fonagy, Target* und Gruppe (Erweiterung der Bindungstheorie: Eine wesentliche Funktion der Bindungsbeziehung ist auch, Umwelt bereitzustellen, in der sich die Fähigkeit der Mentalisierung entwickeln kann)
- Annahme der Autoren: Säugling zeigt am Anfang seines Lebens zwar Emotionsausdrücke (Freude, Ärger...), hat aber zunächst kein klares Bewusstsein über die damit einhergehenden emotionalen Zustände
- Nur vage hedonistische Tönung und Empfinden für unterschiedl. Stärke
- Erst durch die Wahrnehmung der Reaktion der Pflegepersonen kommt es zur Bewusstwerdung.

Markierte Affektspiegelung

1. Affektspiegelung (Eltern reagieren auf Ausdrücke des Kindes in etwas übertriebener, künstlicher Art und Weise) = 2.
2. Markierung (Akzentuierung der Äußerungen des Säuglings – Eltern stellen etwas dar, das Gefühl/der Affekt ist „nicht echt“ – z.B. „Als-Ob-Freunde)



Markierte Affektspiegelung

3. Referentielle Entkoppelung (der affektive Ausdruck muss nun vom Gesicht der Bezugsperson entkoppelt werden – ähnlich dem Biofeedbackverfahren)
4. Referenzielle Verankerung (der affektive Ausdruck auf dem Gesicht der Bezugsperson muss auf sich selbst bezogen werden – als Widerspiegelung eines eigenen Affektzustandes)

Gestörte Affektspiegelung

- Spiegelung ohne Markierung
- (Bezugsperson wird von den negativen Affekten ihres Kleinkindes überwältigt, sie bringt denselben Affekt realistisch, nicht markiert zum Ausdruck. Der Affekt kann nicht entkoppelt werden, wird als tatsächliches Gefühl der BP erlebt. Der Affekt ist „Nur da draußen“, bedrohlich und ängstigend, kein Gefühl der Urheberschaft)
- Markierte-inkongruente Spiegelung
- (Bezugsperson versteht die Affekte des Kindes nicht – spiegelt eigene innere Verfassungen. Der Gefühlsausdruck ist jedoch markiert, wird von der BP ent-koppelt und auf sich selbst bezogen. Dies führt zu verzerrten Selbstrepräsentanzen. „*Falsches Selbst*“ (Winnicott))
- keine Spiegelung
- Still-Face

Symbolisches Spiel

- Nach ca. einem Jahr geht der spielerisch-markierte Umgang mit den Affekten zu Ende
- Horizont des Kleinkindes erweitert sich
- Direkte Face-to-Face-Interaktion immer seltener
- Nun nimmt das Symbolische Spiel denselben Stellenwert ein

Symbolisches Spiel

- Das Kind erschafft eine externe Darstellung seiner inneren Zustände (z.B. über die Spielfiguren)
- Kommentare der Eltern zu den Spielhandlungen = Kommentare zu den dargestellten Selbstzuständen des Kindes

Symbolisches Spiel

- Spielerische Handlungen als **Repräsentationen** der Realität – nicht die Realität selbst!
- Kommentare der Eltern sollten daher auch in spielerischer (markierter) Form gegeben werden.
- (Bsp. Erschießen) - Hilfe bei der Regulierung des aggressiven Impulses (keine markierte Reaktion – Verwirrung; Angst vor eig. aggr. Impulsen)



Modus der psychischen Äquivalenz

Kind setzt die Wahrnehmung der inneren Welt mit der äußeren gleich (projizierte Phantasien erscheinen real und lösen Angst aus)

Als-Ob-Modus

- Durch markierte Spiegelung lernt das Kind, dass sich Gefühle nicht automatisch über die ganze Welt verteilen. Sie können von der äußeren Realität abgekoppelt werden.
- D.h. Eltern akzeptieren das Erleben des Kindes, verhalten sich aber gleichzeitig so, dass deutlich wird, sie erleben nicht dasselbe.
 - ➔ – Kind lernt, mit der Realität zu spielen
 - Realität wird zeitweilig aufgehoben

Reflexionsmodus (Mentalisierung)

- Kind oszilliert zwischen dem Äquivalenzmodus und dem Als-Ob-Modus bis schließlich beide Modi integriert werden und im Reflexionsmodus münden
- Gedanken und Gefühle sind Einstellungen zur Realität, die von dieser zwar beeinflußt werden, aber keine äquivalenten Abbilder derselben sind. Sie könnten auch anders sein, und andere können andere Einstellungen haben. (z.B.: „*Du denkst ich bin böse, aber ich denke etwas anderes.*“)

Durch markierte Affektspiegelung aktivierte Entwicklungsfunktionen:

1. Sensibilisierungsfunktion für innere Reize, die unterschiedliche emotionale Zustände anzeigen
2. Repräsentanzbildende Funktion als Basis für die Fähigkeit, über emotionale Zustände nachdenken zu können
3. Zustandsregulierende Funktion vor allem bei negativen Affekten
4. Kommunikations- und Mentalisierungsfunktion (Erreichen des Reflexionsmodus etwa im 4.LJ)

Beeinträchtigung der Mentalisierung

- Desorganisiert gebundene Kinder (die Person, die beruhigen soll, wird selbst zur Quelle der Angst = frühe Traumatisierungen)

Beeinträchtigung der Mentalisierung

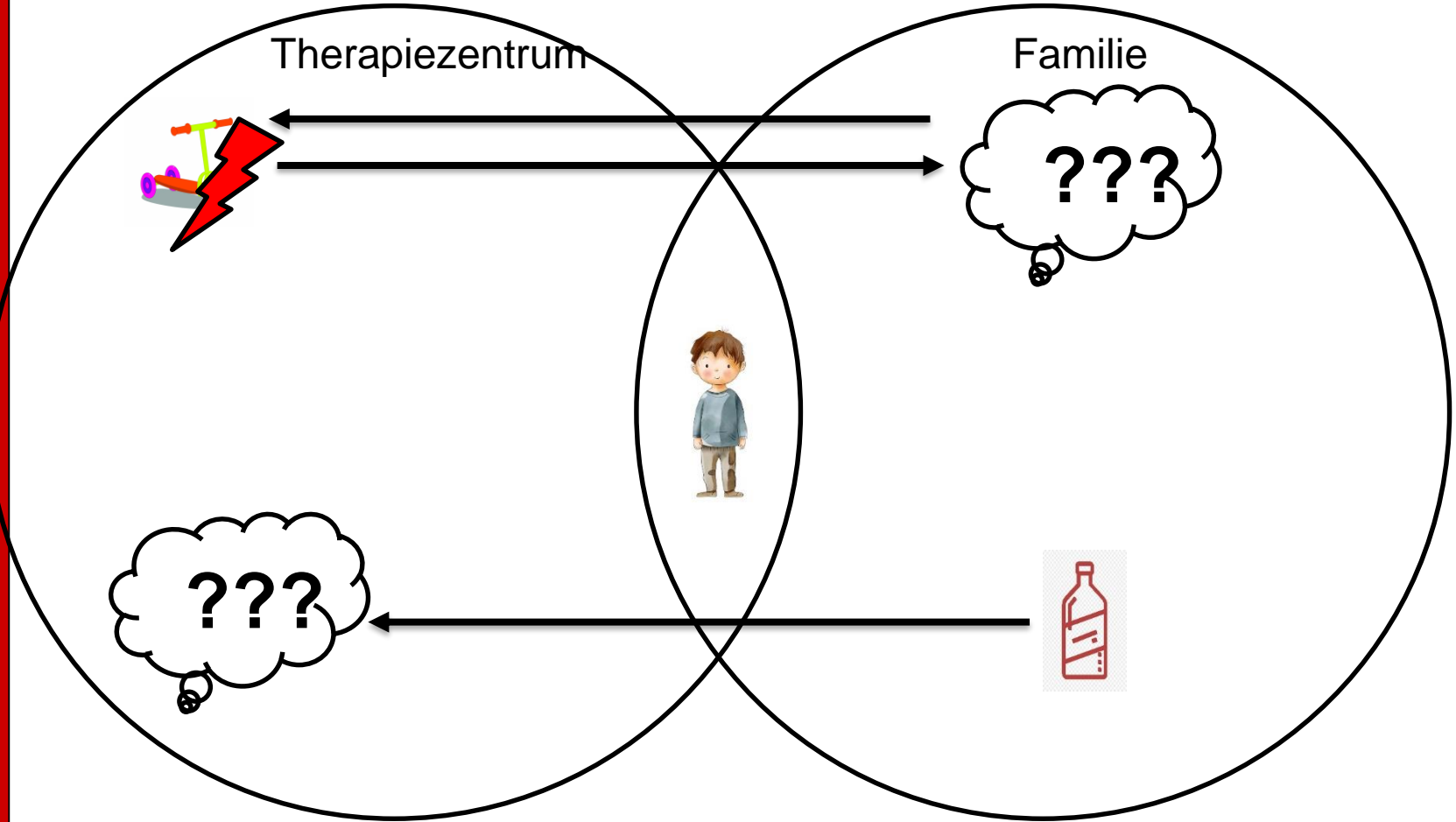
- Kind ist aus ***abwehrbedingten*** Gründen gehemmt, die mentalen Zustände der Eltern zu erforschen. Es würde Fürchterliches entdecken – so richtet sich seine Aufmerksamkeit vorwiegend auf das *Verhalten* der Eltern.
- Kind ist hypersensibel ggü. den mentalen Zuständen ***anderer***, nicht für seine eigenen – Ziel: Gefahr bannen! Mentale Zustände anderer werden jedoch ausschließlich als Quelle von Gefahr betrachtet und können nicht für die Regulierung und Organisation eigener Zustände verwandt werden.

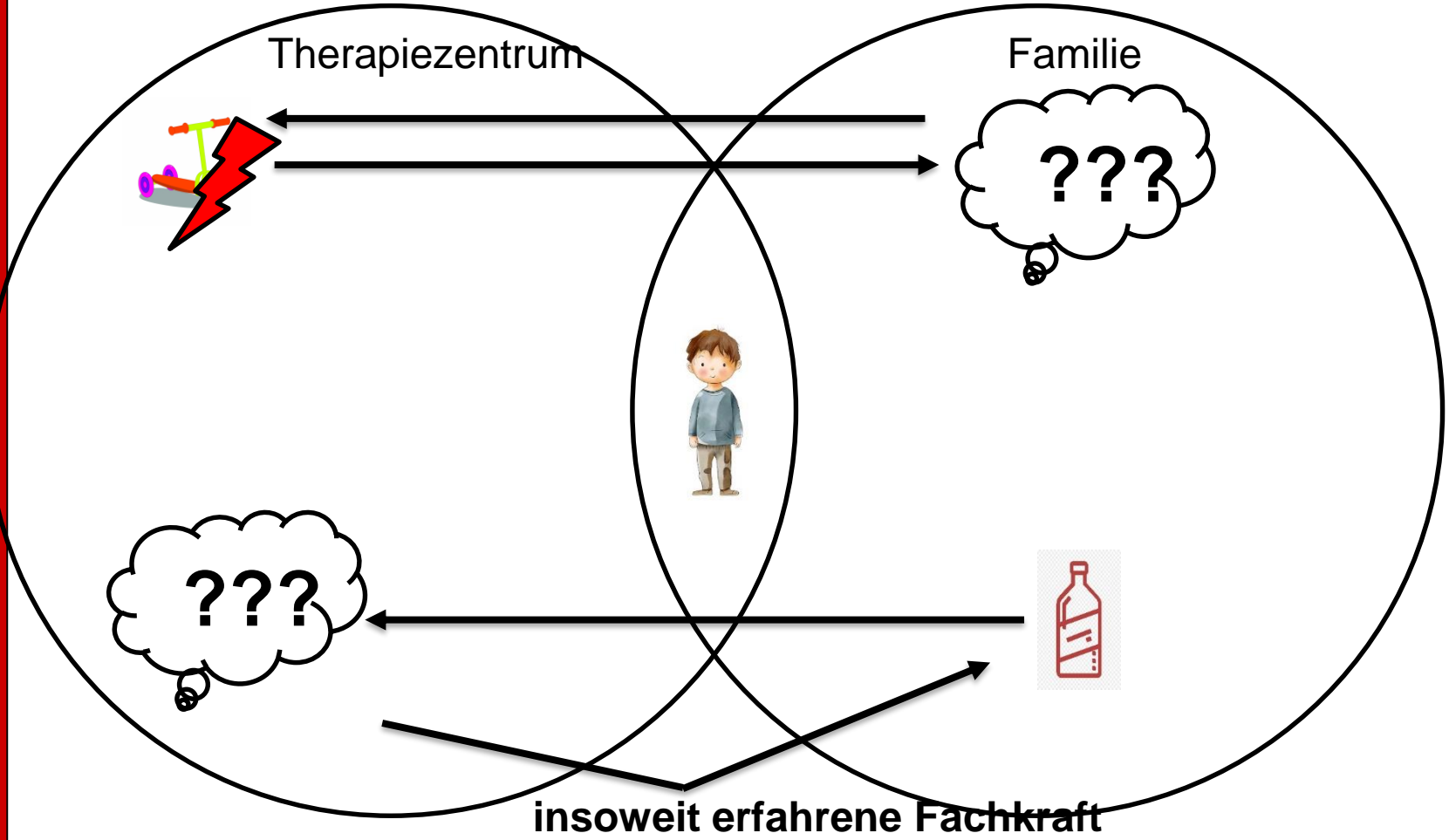
Handlungslogik gem. § 4 KKG

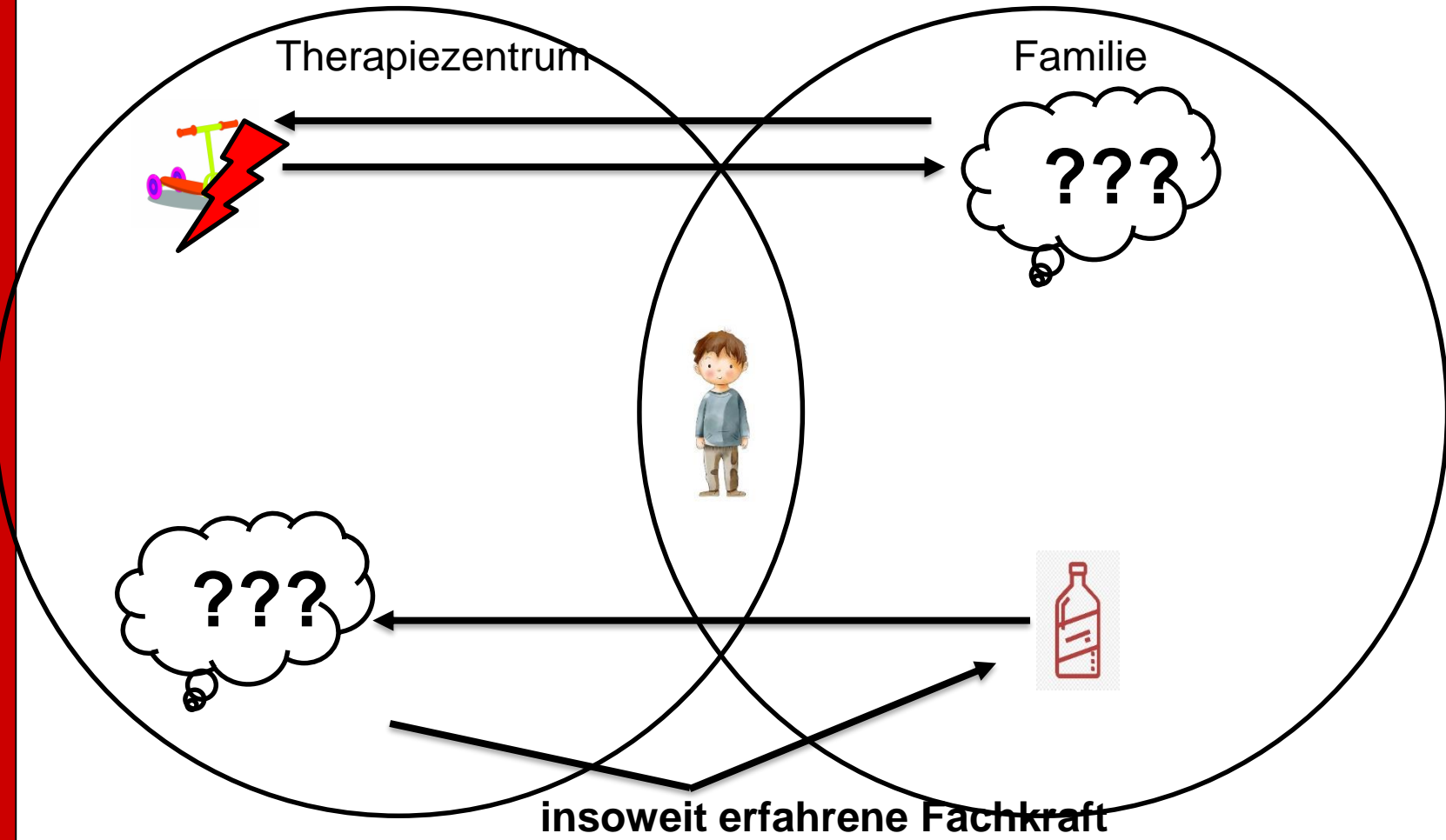
§ 4 KKG im Wortlaut

- (1) „Werden (...) **Psychologinnen** (...) **in Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit**
- **gewichtige Anhaltspunkte** für die Gefährdung des Wohls eines Kindes oder eines Jugendlichen bekannt,
- so sollen sie mit dem Kind oder Jugendlichen und den Erziehungsberechtigten die Situation **erörtern** und, soweit erforderlich,
- bei den Erziehungsberechtigten **auf die Inanspruchnahme von Hilfen hinwirken**,
- soweit hierdurch der wirksame Schutz des Kindes oder Jugendlichen nicht in Frage gestellt wird.

- (2) Die Personen nach Abs. 1 haben zur Einschätzung der Kindeswohlgefährdung (...) **Anspruch auf Beratung** durch eine insoweit erfahrene Fachkraft.







Familie

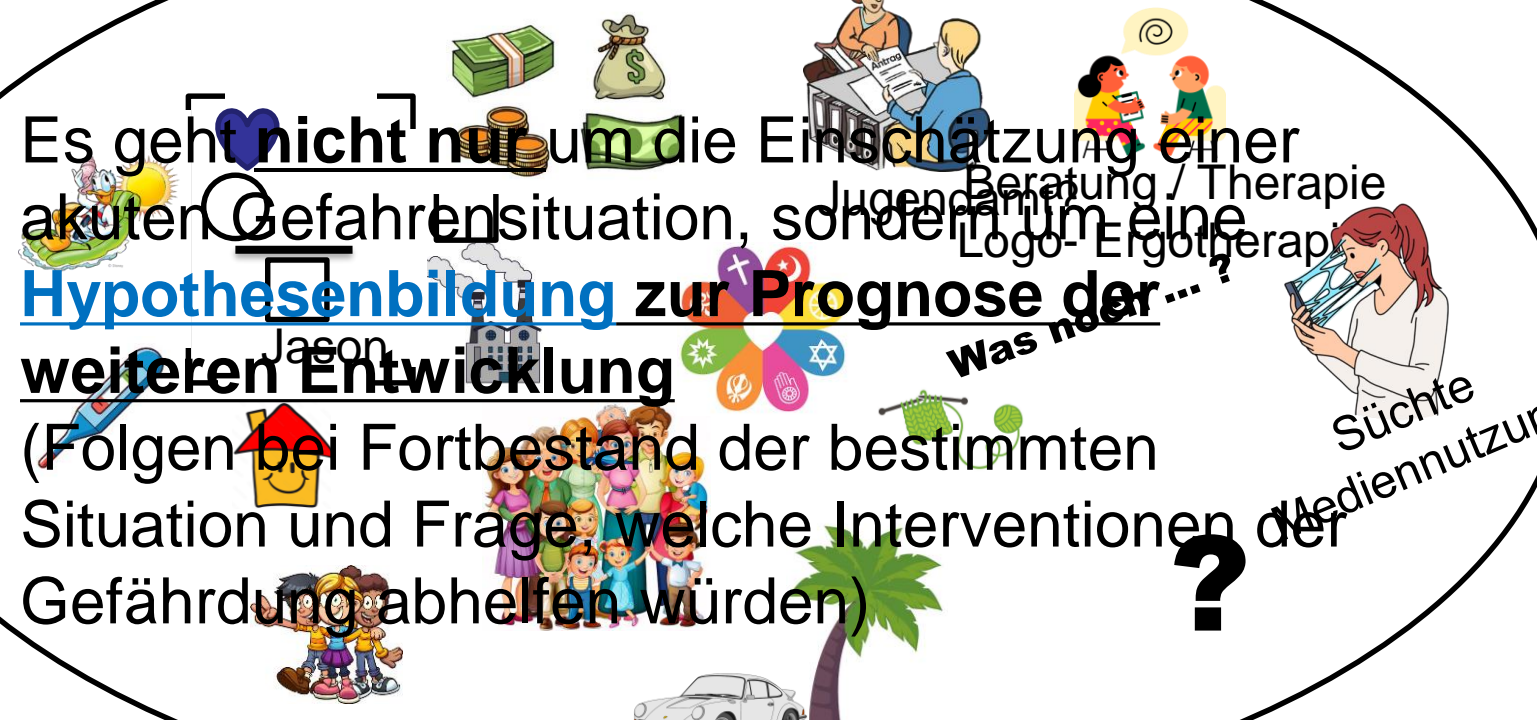
Es geht nicht nur um die Einschätzung einer akuten Gefahrensituation, sondern um eine

Hypothesenbildung zur Prognose der weiteren Entwicklung

(Folgen bei Fortbestand der bestimmten Situation und Frage, welche Interventionen der Gefährdung abhelfen würden)

Was noch...?

Süchte
Mediennutzung



Jason

Beratung / Therapie
Logo- Ergotherapie

Familie

Es geht nicht nur um die Einschätzung einer akuten Gefahrensituation, sondern um eine Hypothesenbildung zur Prognose der weiteren Entwicklung

(Folgen bei Fortbestand der bestimmten Situation und Frage, welche Interventionen der Gefährdung abhelfen würden)

Kindeswohlgefährdung

- „Eine gegenwärtig in einem solchen Maße vorhandene Gefahr, dass sich bei der weiteren Entwicklung eine erhebliche Schädigung mit ziemlicher Sicherheit voraussagen lässt.“ (BGH 14.07.1956)

Spezifische Aspekte bei Konsum

- Riskanter Konsum
- Konsumbedingte motorische Ausfallerscheinungen
- Konsumbedingte massive psychische Begleiterscheinungen
- Konsum beherrscht Alltag
- Konsummittel sind nicht kindersicher aufbewahrt
- Erwerb in Anwesenheit des Kindes
- Gemeinsamer Suchtmittelkonsum (Eltern und Kinder)
- Aussagen bspw. zu wiederholten Verletzungen der Aufsichtspflicht oder Delegation an ungeeignete Dritte, Prostitution in Anwesenheit des Kindes, Gewalt gegen das Kind

Indizien für Konsum

- Widersprüchliche Aussagen, Inkongruenz: „Bauchgefühl“
- Geringe Frustrationstoleranz
- Stimmungsschwankungen der Eltern
- Unerklärbare finanzielle Schwierigkeiten
- Extremes Misstrauen gegenüber öffentlichen Stellen, insb. Jugendamt
- Massive Vorführen einer „heilen Welt“ trotz anderslautender Hinweise
- Hilfeangebote bringen keine Verbesserung, mitunter sogar Verschlechterung

Klarheit und Konsequenz

- Klarheit und Konsequenz – Klare Absprachen und konsequentes Reagieren sind unabdingbar
- Festlegen realistischer Ziele mit klaren zeitlichen Vorgaben
- Lückenlose Überprüfung der Vereinbarung
- Keine zweite Chance ohne vorherige Leistung (Veränderungsdruck)
- Wichtig: Würdigung der positiven Entwicklung, wenn geschafft!