

# Herzlich Willkommen zu Workshop 4

## Gefährdungseinschätzung:

Wie schätze ich als i.e. Kinderschutzfachkraft  
Situationen richtig ein?

**Referentin:** Dipl.-Psych. Alexandra Ehmke  
Fachpsychologin für Rechtspsychologie (BDP/DGPs)  
Praxis für Rechtspsychologie und  
Kompetenzentwicklung Hannover

# Fallbeispiel 1: Torben, 6 Jahre (3 Geschwister, 4-1 J.)

## **Regelkindergarten:**

- Viele Fehlzeiten – Eltern entschuldigen Torben nicht
- Große Entwicklungsverzögerungen (spricht im Alter von 3 Jahren nur 2 Wörter, kann nicht rennen ...)
- Ist dünn und hat immer Hunger
- Sucht nahen Körperkontakt zu den Erzieher:innen
- Ist häufig dreckig, Kleidung stinkt nach Urin  
1x Handtuch statt Windel; Mutter sagt, kein Geld da
- Mutter wirkt unerfahren im Umgang mit Kind  
keine Herzlichkeit

# Fallbeispiel Torben, 6 Jahre

## **Förderkindergarten:**

- Regelmäßige Besuche, Taxi bringt und holt Torben
- Bewegungskoordination verbessert sich er stolpert jedoch oft wegen zu großer Schuhe
- Viele Wutausbrüche, Probleme, sich an Regeln zu halten, Wechsel zwischen aggressiv-impulsivem Handeln und totalem Rückzug
- weiterhin hungrig, stopft Essen in sich hinein
- Kind und Kleidung oft schmutzig, übelriechend
- Eltern legen Rezepte für Ergo- und Logotherapie nicht vor, zahlen kein Frühstücksgeld

# Fallbeispiel Torben, 6 Jahre

## **Kinderarzt:**

- alle Kinder entwicklungsverzögert und in schlechtem Ernährungszustand
- Bei 3. Kind reduziertes Längenwachstum
- Eltern kümmern sich nicht um die Förderung und Therapien der Kinder

## **Fotos von Handwerkern vorgelegt:**

- Kinderzimmer sind vermüllt und schmutzig, auch bei Besuch von Jugendamt einen Tag später

# Fallbeispiel Torben, 6 Jahre

## **Vorgeschichte:**

- Seit 6 Jahren SPFH, keine wesentliche Verbesserung bzgl. Versorgung der Kinder und Haushaltsführung
- Vater mit Haushalt und Zuständigkeit für Kinder überfordert, Mutter ist berufstätig
- Eltern haben Schulden, leben über ihre Verhältnisse
- Am Kühlschrankschloss, Kinder haben oft Hunger
- Kinder werden in Obhut genommen

# Fallbeispiel Torben, 6 Jahre

## **In der Pflegefamilie:**

- Torben wirkt anfangs sehr zurückgezogen, nimmt keinerlei Kontakt auf, spricht leise, äußert keinen Schmerz, z.B. bei offener Stelle am Po
- Legt Arm über Kopf, wenn er angesprochen wird, erstarrt, wenn er ermahnt wird
- Isst zu Frühstück und Abendessen 6 Scheiben Brot
- Wenig Selbstvertrauen, sagt oft, er könne etwas nicht
- Macht schnell Fortschritte, wirkt aufgeschlossener, nimmt zu, isst weniger

# Fallbeispiel Torben, 6 Jahre

## **Schule:**

- Kann auf Regelschule eingeschult werden
- Geht nach und nach auf Lehrerin und andere Kinder zu, wird von anderen Kindern akzeptiert
- Er lacht und meldet sich im Unterricht
- Wirkt auf Lehrerin ruhig, friedlich und verschlossen
- Probleme in Selbstorganisation und Feinmotorik
- langsames Lern- und Arbeitstempo, kann mithalten
- Erhöhter Förderbedarf vorhanden

# Fallbeispiel Torben, 6 Jahre

## **Ergebnisse aus Begutachtung (1)**

- Torben fühlt sich in Pflegefamilie wohl, äußert Wunsch, zu Eltern zurückzukehren  
idealisiert frühere Bedingungen bei Eltern
- Bei Kontakt mit Eltern sucht er häufig die Aufmerksamkeit des Vaters, der kaum auf ihn eingeht
- Vater teilweise ihm ggü körperlich und verbal grob
- Mutter aktiver und feinfühlicher im Umgang mit den Kindern

# Fallbeispiel Torben, 6 Jahre

## **Ergebnisse aus Begutachtung (2)**

- Alle Kinder hinsichtlich Persönlichkeiten sehr unterschiedlich
- Alle Kinder entwicklungsverzögert
- Alle haben unsichere Bindungen an Eltern entwickelt
- Machen nicht auf sich aufmerksam, wenn sie Schmerzen oder Kummer haben
- Eltern haben beide schwierige Kindheit erlebt, mit Mangelerfahrungen, Gewalt, Heimaufenthalt

# Fallbeispiel Torben, 6 Jahre

## **Ergebnisse aus Begutachtung (3)**

Eltern weisen große Defizite im Bereich der Erziehungsfähigkeit auf hinsichtlich

- Erfüllung der emotionalen Bedürfnisse der Kinder
- Förderung der Kinder – in den Pflegestellen machen alle Kinder schnell große Fortschritte
- Förderung außerhalb der Familie – Kindergarten, Therapien
- Versorgung mit Nahrung – in den Pflegefamilien essen alle Kinder viel und nehmen schnell zu

# Fallbeispiel Torben, 6 Jahre

## **Ergebnisse aus Begutachtung (4)**

- Eltern achten nicht ausreichend auf Körperhygiene und Kleidung der Kinder – Gefahr von Erkrankungen, behindert Sozialkontakte und Motorik
- Eltern verfügen nicht über soziale Ressourcen, die sie im Bereich der Zuständigkeit für die Kinder unterstützen und elterliche Defizite ausgleichen können
- Eltern zeigen kaum Einsicht in ihre Defizite  
– Ihnen fehlt eine wichtige Voraussetzung für nachhaltige Veränderungen

## Fallbeispiel 2: Kevin, 4 Jahre (1 Schwester – 2 Jahre)

### **Regelkindergarten:**

- Viele Fehlzeiten
- Große Entwicklungsverzögerungen im kognitiven, sprachlichen und motorischen Bereich
- Lernbehinderung, womöglich geistige Behinderung
- Mutter verweigert Wechsel in Förderkindergarten
- Kevin freut sich, wenn Mutter ihn abholt, Mutter verabschiedet sich von ihm immer mit einem Kuss

# Fallbeispiel Kevin, 4 Jahre

## **Frühförderung:**

- Mutter kommt nur zu Terminen, wenn SPFH sie fährt
- Wirkt bei Terminen passiv, lässt sich nicht auf Übungen ein, motiviert Kind nicht, mitzumachen

## **Sozialpädagogische Familienhilfe:**

- Viele Wechsel und Abbrüche
- Mutter braucht lange, sich auf Helfer:in einzulassen
- Wenn sie Vertrauen gefasst hat, wirkt sie ggü Kindern aktiver, profitiert von Unterstützung

# Fallbeispiel Kevin, 4 Jahre

## **Förderkindergarten:**

- Besuch ab Alter von 4 Jahren
- Regelmäßige Besuche, Taxi bringt und holt
- Macht im sprachlichen Bereich große Fortschritte
- Geht allmählich auf andere Kinder zu, aktiver
- Guter Pflegezustand des Kindes, gute Zusammenarbeit mit Mutter
- Erzieherin erstaunt, dass ein familiengerichtliches Verfahren läuft

# Fallbeispiel Kevin, 4 Jahre

## **Ergebnisse aus Begutachtung (1):**

- Bei den Interaktionsbeobachtungen (IA) wirkt Mutter im Umgang mit Kevin sehr passiv, distanziert, kaum mimische Veränderungen
- Spricht kaum mit Kevin, versteht ihn aber
- Jüngere Schwester erhält von Mutter mehr Zuwendung, auch mal mit Lächeln
- Bei IA 4 Wochen später hat Kevin sprachliche Fortschritte gemacht
- Mutter wirkt gelöster, geht mehr auf Kinder ein
- Neuer Partner ist gerade bei ihr eingezogen

# Fallbeispiel Kevin, 4 Jahre

## **Ergebnisse aus Begutachtung (2):**

- Erziehungsfähigkeit bei Mutter gut ausgeprägt bzgl. Struktur, Regeln, Grenzen
- Gewährleistet Grundversorgung der Kinder
- Unterstützt Kindergartenbesuch, bringt Kind zu Taxi
- Mutter erfährt Unterstützung aus familiärem Umfeld
- Partner stärkt Mutter, geht gut auf Kinder ein
- Kontakte Kevins mit Vater fast jedes Wochenende sind wichtige Ressource

# Fallbeispiel 3: Sophie, 8 Jahre

## **2 Regelkindergärten:**

- Hält sich nicht an Regeln, verweigert Anforderungen
- Übergriffiges Verhalten ggü Kindern und Erzieher:innen, verhält sich dominant
- Ungepflegtes Erscheinungsbild, kariöse Zähne, verweigert Haarekämmen und Zähneputzen
- Kurze Konzentrationsspanne, benötigt bei Aufgaben 1:1-Betreuung
- Mutter bricht Hilfemaßnahmen ab (z.B. Marte Meo)
- Bei Sophie besteht Anspruch auf Besuch einer Förderschule

# Fallbeispiel Sophie, 8 Jahre

## **Regelschule (1):**

- Mutter besteht auf Regelschule
- schlechter Pflegezustand (Körperhygiene, Kleidung)
- Distanzlos ggü Kindern und Lehrkräften
- Ständige Suche nach Aufmerksamkeit
- Kommt oft zu spät, bis zu einer Stunde
- unkonzentriert, Probleme im Leistungsbereich – bei guten kognitiven Voraussetzungen, Hausaufgaben fehlen oft oder sind unvollständig

# Fallbeispiel Sophie, 8 Jahre

## **Regelschule (2):**

- Sophie kann in Schule klare Grenzen akzeptieren, wenn Mutter anwesend ist, lässt sie sich nicht mehr lenken
- Mutter geht schroff mit Kind um, geht nicht auf Sophies Bedürfnisse ein, wirkt überfordert
- Mutter reagiert aufbrausend gegenüber Lehrerin, als die Sophies Probleme anspricht

# Fallbeispiel Sophie, 8 Jahre

## **Regelschule (3):**

- Sophie berichtet in Schule: Mutter wirft mit Gegenständen auf sie, schubst sie, schließt sie über Nacht im Zimmer ein, lässt sie oft allein
- Gefährdungsmeldung an das Jugendamt
- Absprache: Sophie kommt in Einrichtung, Mutter begibt sich in psychiatrische Klinik
- Mutter hält sich dort 2 Monate auf, dann zieht sie mit ihrer Mutter zusammen, wird wieder berufstätig, will Kind zurück

# Fallbeispiel Sophie, 8 Jahre

## **Ergebnisse aus Begutachtung (1):**

- Mutter psychisch krank, mehrere Aufenthalte in Kliniken, leugnet Erkrankung, berichtet diffus und widersprüchlich über Job und psychische Verfassung
- Hatte mit Sophie viele Konflikte, z.B. wegen Hausaufgaben; verstärkt, wenn sie Stimmen hörte
- Verhielt sich Sophie gegenüber oft nachgiebig
- Räumt ein, einmal etwas geworfen zu haben und Sophie einmal in Zimmer eingesperrt zu haben
- Klinikbericht: Mutter wirft Gegenstände aus Fenster, lässt Kind oft allein

# Fallbeispiel Sophie, 8 Jahre

## **Ergebnisse aus Begutachtung (2):**

- Sophie auch in Einrichtung oft verhaltensauffällig (testet Grenzen, will Hausaufgaben nicht machen)
- In Förderschule bei anderen bleibt, fröhlich, wird Klassensprecherin
- Testet massiv Grenzen aus, besonders zu Beginn
- Unkonzentriert, leistungsschwach bei guten kognitiven Voraussetzungen
- Wenig Selbstvertrauen, kann durch Lob motiviert werden

# Fallbeispiel Sophie, 8 Jahre

## **Ergebnisse aus Begutachtung (3):**

- In Exploration Sophie freundlich, gute sprachliche Fähigkeiten, motorisch sehr unruhig
- Will sich bei IA als stark und fähig erleben, versucht Bezugspersonen zu dominieren und kontrollieren
- Neigt zur Übertreibung und Manipulation
- Probleme im Bereich der Selbststeuerung (Einhalten von Regeln), unterkontrolliertes Temperament (motorisch unruhig, reduzierte Ausdauer)

# Fallbeispiel Sophie, 8 Jahre

## **Ergebnisse aus Begutachtung (4):**

- Mutter-Kind-Beziehung stellt sich ambivalent dar
- Großmutter: als Sophie Säugling war, konnte sich Mutter ihr emotional nicht adäquat zuwenden
- In IA überlässt Mutter Sophie häufig Führungsrolle und zeigt sich nachgiebig
- große Defizite der Mutter im Bereich Erziehungsfähigkeit bzgl. Lenkungsverhalten, schulische Förderung, Vermitteln von Sicherheit, Pflege

# Fallbeispiel Sophie, 8 Jahre

## **Ergebnisse aus Begutachtung (5):**

- Oma für Sophie wichtige Bezugsperson, hatten jahrelang viel Kontakt, bis vor 2 Jahren Wegzug Oma
- Wenn Sophie Mutter besucht, schläft sie bei Oma
- Sophie testet in IA auch ggü Oma Grenzen aus, sucht Körperkontakt
- Oma einfühlsam und konsequent, kann Sophies Verhalten gut lenken
- Wahn der Mutter richtete sich am Ende auch gegen Oma, so dass diese außen vor war

# Kindeswohlgefährdung durch die Missachtung kindlicher Grundbedürfnisse (Jacob & Wahlen 2006)

## Kindliche Bedürfnisse:

- Bedürfnis nach **Vitalität** – z.B. Atmung, Verdauung, Motorik, Schlaf- und Wachzustände, Interaktion
- Bedürfnis nach **Sicherheit** – durch Bindung und Struktur
- Bedürfnis nach **Exploration** – sich und die Umwelt erkunden
- Bedürfnis nach **Kommunikation** – zur Befriedigung basaler Bedürfnisse und später als eigenes Bedürfnis
- Bedürfnis nach **Erleichterung und Genuss**

# Bedingungen elterlicher Erziehung (Jacob & Zeddies 2020)

- **Familiäre Beziehungen:**

Eltern-Kind-Beziehung, Paarbeziehung (Elternalianz und partnerschaftliche Zufriedenheit),  
Geschwisterbeziehungen, weitere Beziehungen

- **Elternperson:**

Personenmerkmale (z.B. psychische Gesundheit, Strukturiertheit, Selbstreflexionsfähigkeit, Geduld),  
Fähigkeit zur Beziehungsgestaltung, eigene  
Erziehungserfahrungen, Erziehungsziele,  
Hilfesuchverhalten

# Bedingungen elterlicher Erziehung (Jacob & Zeddies 2020)

- **Kind:**

Entwicklungsstand, Persönlichkeit (Steuerung, Selbsterleben, kommunikative Fertigkeiten), Temperament, Entwicklungsressourcen und Entwicklungsrisiken

- **Lebenslage:**

Übergänge und kritische Lebensereignisse, berufliche und finanzielle Situation, kultureller Hintergrund, soziale Unterstützungssysteme

# Kindliche Auffälligkeiten und ihre Ursachen

Beeinträchtigungen der kindlichen Entwicklung sind meistens auf kumulativ wirkende schwierige Bedingungen zurückzuführen; ein dysfunktionales elterliches Erziehungshandeln wirkt häufig verstärkend (Jacob & Zeddies 2020)

## **Def. dysfunktionales Erziehungshandeln:**

Kindliche Dispositionen und die Entwicklung des Kindes zu einem autonomen und zugleich bezogenen Wesen werden nicht gefördert; hierdurch steigt das Risiko von Stagnation und Regression

# Risiko- und Schutzfaktoren (Schütt & Zumbach 2019)

## Risikofaktoren auf Seiten der Eltern (1):

- Selbsterfahrene Misshandlung/Vernachlässigung  
Ausgeprägte Mangelerfahrung in der Kindheit (Fall 1, 2)
- Beziehungsabbrüche, Fremdunterbringung (Fall 1, 2)
- Psychische Störung (Fall 3)
- Kritische Persönlichkeitsmerkmale – z.B.  
Gewaltneigung (Fall 1)
- Geringes Selbstvertrauen
- Deutlich eingeschränkte Belastbarkeit, ausgeprägtes  
Gefühl der Belastung/Überforderung (Fall 3)

# Risiko- und Schutzfaktoren (Schütt & Zumbach 2019)

## Risikofaktoren auf Seiten der Eltern (2):

- Problemvermeidendes Coping (Fälle 1, 3)
- Intellektuelle Einschränkungen/ Intelligenzminderung
- Problematisches Fürsorgeverhalten (Fälle 1, 3)
- Ausgeprägtes Gefühl der Belastung, Überforderung (3)
- Gefährdung des Kindes wird unterschätzt (Fälle 1, 2, 3)
- Mangelnde Kenntnis über kindliche Entwicklungsnormen
- Unrealistische Erwartungen an Wohlverhalten und Eigenständigkeit des Kindes (Fall 1)

# Risiko- und Schutzfaktoren (Schütt & Zumbach 2019)

## Risikofaktoren auf Seiten der Eltern (3):

- Unzureichende elterliche Sensitivität für die kindlichen Bedürfnisse, fehlende Wärme und Akzeptanz (Fälle 1, 2, 3)
- Inkonsistente elterliche Erziehung (Jacob & Jacob 2019) (Fall 3)
- Grob unangemessene Strenge, Bejahung drastischer Formen der Bestrafung (Fall 1)

# Risiko- und Schutzfaktoren (Schütt & Zumbach 2019)

## **Schutzfaktoren auf Seiten der Eltern:**

- Korrigierende positive Beziehungserfahrung
- Hohe Selbstwirksamkeitserwartung bzgl. Erziehung
- Emotional positives und strukturierendes Erziehungsverhalten

# Risiko- und Schutzfaktoren (Schütt & Zumbach 2019)

## **Risikofaktoren auf Seiten des Kindes (1):**

- Entwicklungsverzögerung (Fälle 1, 2, 3)
- Kind stellt erhöhte Fürsorgeanforderungen (Fall 3)
- Behinderung, psychiatrische oder chronische Erkrankung
- Schwieriges Temperament (Fall 3)
- Verhaltensauffälligkeiten (Fall 3)

# Risiko- und Schutzfaktoren (Schütt & Zumbach 2019)

## **Schutzfaktoren auf Seiten des Kindes:**

- Kognitive Fähigkeiten und schulische Leistung
- Positive Temperamentseigenschaften, die soziale Unterstützung und Aufmerksamkeit hervorrufen (F 2)
- Aktives und flexibles Bewältigungsverhalten
- Selbstwirksamkeitsüberzeugung
- Talente, Interessen, Hobbies
- Positive Peer- und Freundschaftsbeziehungen (Fall 3)
- Hohe Sozialkompetenz – z.B. Empathiefähigkeit, Kontaktfähigkeit

# Risiko- und Schutzfaktoren (Schütt & Zumbach 2019)

## Risikofaktoren der Lebenslage und Beziehungen:

- Partnerschaftsprobleme, Partnerschaftsgewalt (Hoch!)
- Instabile Partnerschaften
- Schwierige Eltern-Kind-Beziehung (Fälle 1, 3)
- Armut (1)
- Häufige Umzüge
- Mehrere kleine Kinder zu versorgen (Fall 1)
- Fehlende soziale Unterstützung (Fälle 1, 3)
- Unklarer Aufenthaltsstatus, unklare Lebensperspektive (z.B. nach Trennungen)

# Risiko- und Schutzfaktoren (Schütt & Zumbach 2019)

## **Schutzfaktoren der Lebenslage und Beziehungen:**

- Finanzielle Unterstützung von außen (Fall 2)
- Sichere Eltern-Kind-Beziehung
- Positives Familienklima, Kohäsion (Fall 2)
- Nahe Geschwisterbeziehungen
- Unterstützendes Netzwerk (Fall 2)
- Fürsorgliche Erwachsene außerhalb der Familie, die als positives Rollenmodell dienen

# Konkretes Vorgehen vor und in Gesprächen mit Fachleuten

- 1,5 Stunden als Zeitrahmen vereinbaren, ungestört
- Alle Personen, die etwas beitragen können, sind dabei
- Erst konkrete Beobachtungen schildern lassen, dann Hypothesen und Fantasien der Fachleute
- Hinterfragen, wie viele Quellen es inzwischen gibt
  - Verhalten und Versorgungszustand des Kindes
  - Verhalten der Eltern (ggü Kind, Fachleuten, Regeln)
  - Informationen von Ärzten, Therapeuten, Helfern
  - Entwicklungseinschätzung der Fachleute

# Der Verdacht des sexuellen Missbrauchs

## Wichtige Aspekte/Fragen (1)

- Fachleute sind oft sehr verunsichert und emotional
- Wichtig genau hinzusehen, wie Verdacht entstanden ist
- Hat sich das Kind geäußert oder wurde Verhalten beobachtet?
- Hat das Kind wichtige Details von sich aus geäußert oder wurden wichtige Details erfragt? Wie wurde gefragt?

# Diskurs Fremdsuggestion (1)

- Häufig gibt es bei erwachsenen Bezugspersonen einen Anfangsverdacht (durch bestimmte Signale)
- Wenn sich der Verdacht erhärtet, wird das Kind einer Befragung unterzogen

## **Gefahr:**

- Die befragende Person sammelt in der Befragung Informationen, die geeignet sind, die eigene Annahme zu bestätigen, ignoriert Unpassendes
- Es werden viele Vorgaben gemacht
- Schweigen oder Verneinung des Kindes werden als „noch nicht bereit sein“ interpretiert

## Diskurs Fremdsuggestion (2)

- **Junge Kinder** können aufgrund eines fehlenden Verständnisses für ein Erlebnis eine schlecht organisierte Erinnerung haben
- Reduzierte Plausibilitätsschwelle: Kinder machen täglich die Erfahrung, dass Erwachsene von Ereignissen wissen, an die sie sich nicht erinnern können
- Erlebnisse werden nicht detailliert im freien Bericht geschildert, viele Fragen sind notwendig
- Anteil falscher antworten bei Ja-Nein-Fragen erhöht
- Bei Wiederholung einzelner Fragen steigt der Anteil falscher Antworten

# Diskurs Fremdsuggestion (3)

## **Hinweise auf Fremdsuggestion (Volbert 2010)**

- Vor der 1. Aussage des Kindes bestand bei der befragenden Person die Missbrauchsüberzeugung
- Die Befragung wird mit dem Ziel der Aufdeckung durchgeführt
- Das Kind bestätigt Fragen zunächst nicht
- Eine 1. Äußerung kommt erst nach mehreren Befragungen
- Das Kind macht zunächst vage Äußerungen
- Die Aussage enthält objektiv unmögliche Elemente
- Besonders junge Kinder anfällig für Suggestiveinflüsse

# Der Verdacht des sexuellen Missbrauchs

## Wichtige Aspekte/Fragen (2)

- im Rahmen von Nachtrennungskonflikten ist Risiko für unabsichtliche Falschbeschuldigungen erhöht
- Begünstigende Bedingungen (auch im Rückblick)
  - Fehlinterpretation von Versorgungshandlungen
  - Fehlinterpretation von Verhaltensauffälligkeiten
  - Fehlinterpretation Zärtlichkeiten Eltern ggü Kind
- vor dem Hintergrund der eigenen Überzeugung kann es unabsichtlich zu einer suggestiven Befragung kommen, in der viele Vorgaben gemacht werden

# Der Verdacht des sexuellen Missbrauchs

## Wichtige Aspekte/Fragen (3)

- Entspricht beobachtetes Verhalten der normalen Entwicklung von Kindern oder weicht es davon ab?
- Schwierig, normal von auffällig abzugrenzen
- **Auffällig:** wenn sexuelle Verhaltensweisen über längere Zeit andere Interessen dominieren, das Kind keine andere Form der Kontaktaufnahme nutzen kann, Verhalten ausschließlich ggü jüngeren Kindern gezeigt wird, aggressives Handeln beinhaltet
- **Und:** auffälliges Verhalten kann andere Ursachen haben

**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!**