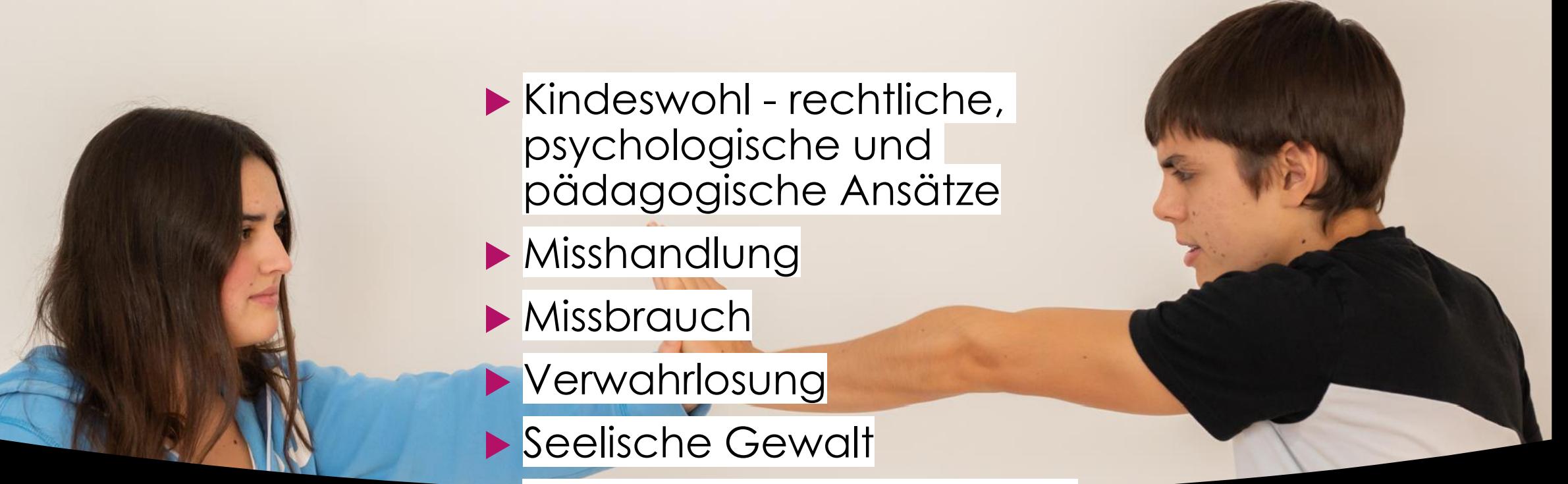




Kindeswohl

PROF. DDDR. ULRIKE KIPMAN

- 
- ▶ Kindeswohl - rechtliche, psychologische und pädagogische Ansätze
 - ▶ Misshandlung
 - ▶ Missbrauch
 - ▶ Verwahrlosung
 - ▶ Seelische Gewalt
 - ▶ Instrumente zur Verdachts- und Gefährdungseinschätzung
 - ▶ Möglichkeiten der [redacted] der Gesprächsführung



Kindeswohl

In allen das minderjährige Kind betreffenden Angelegenheiten, insbesondere der Obsorge und der persönlichen Kontakte, ist das Wohl des Kindes (Kindeswohl) als leitender Gesichtspunkt zu berücksichtigen und bestmöglich zu gewährleisten. Wichtige Kriterien bei der Beurteilung des Kindeswohls sind insbesondere

1. eine angemessene Versorgung, insbesondere mit Nahrung, medizinischer und sanitärer Betreuung und Wohnraum, sowie eine sorgfältige Erziehung des Kindes;
2. die Fürsorge, Geborgenheit und der Schutz der körperlichen und seelischen Integrität des Kindes;
3. die Wertschätzung und Akzeptanz des Kindes durch die Eltern;
4. die Förderung der Anlagen, Fähigkeiten, Neigungen und Entwicklungsmöglichkeiten des Kindes;
5. die Berücksichtigung der Meinung des Kindes in Abhängigkeit von dessen Verständnis und der Fähigkeit zur Meinungsbildung;
6. die Vermeidung der Beeinträchtigung, die das Kind durch die Um- und Durchsetzung einer Maßnahme gegen seinen Willen erleiden könnte;
7. die Vermeidung der Gefahr für das Kind, Übergriffe oder Gewalt selbst zu erleiden oder an wichtigen Bezugspersonen mitzuerleben;
8. die Vermeidung der Gefahr für das Kind, rechtswidrig verbracht oder zurückgehalten zu werden oder sonst zu Schaden zu kommen;
9. verlässliche Kontakte des Kindes zu beiden Elternteilen und wichtigen Bezugspersonen sowie sichere Bindungen des Kindes zu diesen Personen;
10. die Vermeidung von Loyalitätskonflikten und Schuldgefühlen des Kindes;
11. die Wahrung der Rechte, Ansprüche und Interessen des Kindes sowie
12. die Lebensverhältnisse des Kindes, seiner Eltern und seiner sonstigen Umgebung.



Tabelle 3, Fortsetzung von Seite 52

Anerkennung	Unangemessenes Anspruchsniveau, inadäquate Rückmeldung auf Sozial- und Leistungsverhalten, Kumulation von Misserfolgen im Sozial- und Leistungsverhalten, Überforderung
Orientierung	Pendelerziehung, zu starre oder unklare Grenzen zwischen Kind und Erwachsenem, mangelnde Vermittlung von Moral- und Leistungsnormen, von Pflicht- und Verantwortungsbewusstsein, mangelnde Gelegenheit zur Übernahme von Verantwortung, zur angemess. Konflikt-austragung; mangelnde Identifikationsmöglichkeit und Vorbildwirkung von Bezugspersonen; chaotische Lebensbedingungen
Selbst-bestimmung	Ausnutzen von Abhängigkeiten, übermäßige Kontrolle, Missachtung und Vereitelung angemessener Interessen und Verhaltensintentionen, Handlungen; Verhinderung von Verantwortungsübernahme und Partizipation, Falschplatzierung durch Behörden
Selbst-verwirklichung	Verhinderung von Individuation, Selbstreflexion, Selbstkontrolle, Einengung von Kreativität
Wissen / Bildung	Mangelnde Anregung und Förderung, Verletzung der Aufsichtspflichten, Demotivierung im Leistungsbereich; Mängel in Bildungs- bzw. Ausbildungsinstitutionen

Bedürfnis	Gefährdung (soziale Risikofaktoren)
Körperliche Zufriedenheit durch Nahrung, Pflege, Versorgung	Fehlernährung, mangelnde Gesundheitsvorsorge, Verhinderung notwendiger Heilmaßnahmen, mangelnder Schutz vor Suchtstoffen
Sicherheit	Stärke oder Häufung nicht vorhersehbarer unbeeinflussbarer Ereignisse mit negativen Folgen (Bindungsabbrüche, Personverluste); Diskontinuität der Lebensbedingungen; massive Defizite, eingeengter Wohn- und Lebensraum, Lärm
Emotionale Zuwendung in stabilen sozialen Beziehungen	Häufig wechselnde Bezugspersonen, Erleben von Feindseligkeit, Ablehnung, Gleichgültigkeit, Desinteresse seitens der Bezugspersonen, Fehlerziehungsformen, Instrumentalisierung für Erwachseneninteressen, Belastung mit Konflikten anderer, unnötige emotionale Konflikte, Angstreduzierung, Misshandlung, Missbrauch
im Kern: sichere Bindungen	Instabile emotionale Beziehungen, Mangel an Empathie und feinfühliger Fürsorge durch Bezugspersonen; Trennungsangst, Vorschädigung durch Trennung und Bindung
Umwelt-erkundung	Misslingen sicherer Bindung, mangelnde Anregung, inadäquate Reaktion auf Neugier verhalten bzw. Erkenntnisstreben, Missachtung von Fragephasen
Zugehörigkeit	Ausgrenzung, (Selbst-)Isolierung, Loyalitätskonflikte, unklare Grenzen oder Rollen im Familiensystem, dysfunktionale Regeln, Außenseiterposition in Gruppierungen, unangemessene Anforderungen für Zugehörigkeit



Kindeswohlkriterien

(Baloff, 2022)

Elternzentrierte Kriterien

- Erziehungsfähigkeit
- Förderprinzip
- Kontinuität u Stabilität von Lebensbeziehungen
- Bindungstoleranz
- Kooperationsbereitschaft
- Fähigkeit, zwischen Paar- u Elternebene zu differenzieren
- Prinzip des uneingeschränkten Willkommenseins
- Prinzip der elterlichen Verantwortungsübernahme

Kindzentrierte Kriterien

- Wunsch und Wille des Kindes
- Bindungen des Kindes an die Eltern
- Beziehungen des Kindes zu allen anderen für das Kind bedeutsamen Personen
- Kontinuität und Stabilität der Lebensverhältnisse des Kindes

Familienrechtspsychologisch

Dettenborn, 2017:

„Die für die
Persönlichkeitsentwicklung eines
Kindes/Jugendlichen günstige
Relation zwischen seinen
Bedürfnissen und seinen
Lebensbedingungen“





Erziehungsfähigkeit



Zum Begriff der Erziehungsfähigkeit

Vielzahl an unterschiedlichen Definitionen... wird im Rahmen familienpsychologischer Fragestellungen nicht einheitlich verwendet
Erziehungsfähigkeit ist jedenfalls kontinuierlich ausgeprägt, d.h. es besteht ein Kontinuum von optimaler Erziehungsfähigkeit bis hin zu völliger Erziehungsunfähigkeit

Kraus (2015)

- ▶ Erziehung beschreibt Kraus (2015) als *Mittelweg* zwischen *führen und wachsen lassen*, zwischen *eingreifen und geschehen lassen*, zwischen *binden und befreien*. Jede einseitige Betonung eines dieser Pole ist falsch. Je nach Alter und Situation muss man als Erziehender mal mehr wachsen, mal mehr führen.
- ▶ Humor als günstiger Einfluss auf Erziehung – befreit von der Annahme, alles immer richtig machen zu können, hilft Schwächen und Unvollkommenheit der eigenen Person als Eltern zu akzeptieren.

Minimalstandard

- Erfüllung kindlicher Bedürfnisse nach körperlicher Versorgung und Schutz
- Mindestmaß an emotionaler Zuwendung und Kontinuität der Beziehung
- Vermitteln eines Mindestmaßes an Regeln, Werten und Förderung, die den Bedürfnissen des Kindes entspricht

Erziehungsfähigkeit liegt nicht vor...

- ...wenn ET durch schwere psychische Erkrankungen,
- ...Misshandlung,
- ...Missbrauch,
- ...oder andere das Kind akut gefährdende Defizite nicht oder nicht mehr in der Lage sind, sein Kind selbst zu betreuen und zu erziehen.

Einschränkungen in der Erziehungsfähigkeit liegen vor bei...

- Aufhetzen des Kindes gegen den anderen ET
- Verhinderung des Kontaktes des Kindes zum anderen ET
- Fehlender Mitwirkung bei der Klärung des Kindeswohls durch das Gericht
- Bedenken hinsichtlich der Rechtstreue eines ETs

Bindungstoleranz

- Die Bereitschaft, Bindungen zu anderen Bezugspersonen zuzulassen und zu fördern, wird nach Erhard (2010) als wesentlicher Bestandteil der speziellen Erziehungsfähigkeit angesehen, das Fehlen von Bindungstoleranz kann – wenn andere Maßnahmen nicht gegriffen haben, auch zu einem Entzug der Obsorge führen.
- 1/6 aller Kinder verliert nach der Trennung den Kontakt zum anderen ET, 1/4 nur sehr sporadischen Kontakt (Fichtner, 2015)

Psychische Krankheiten



Bisherige Ausfaltungsstruktur in der ICD-10

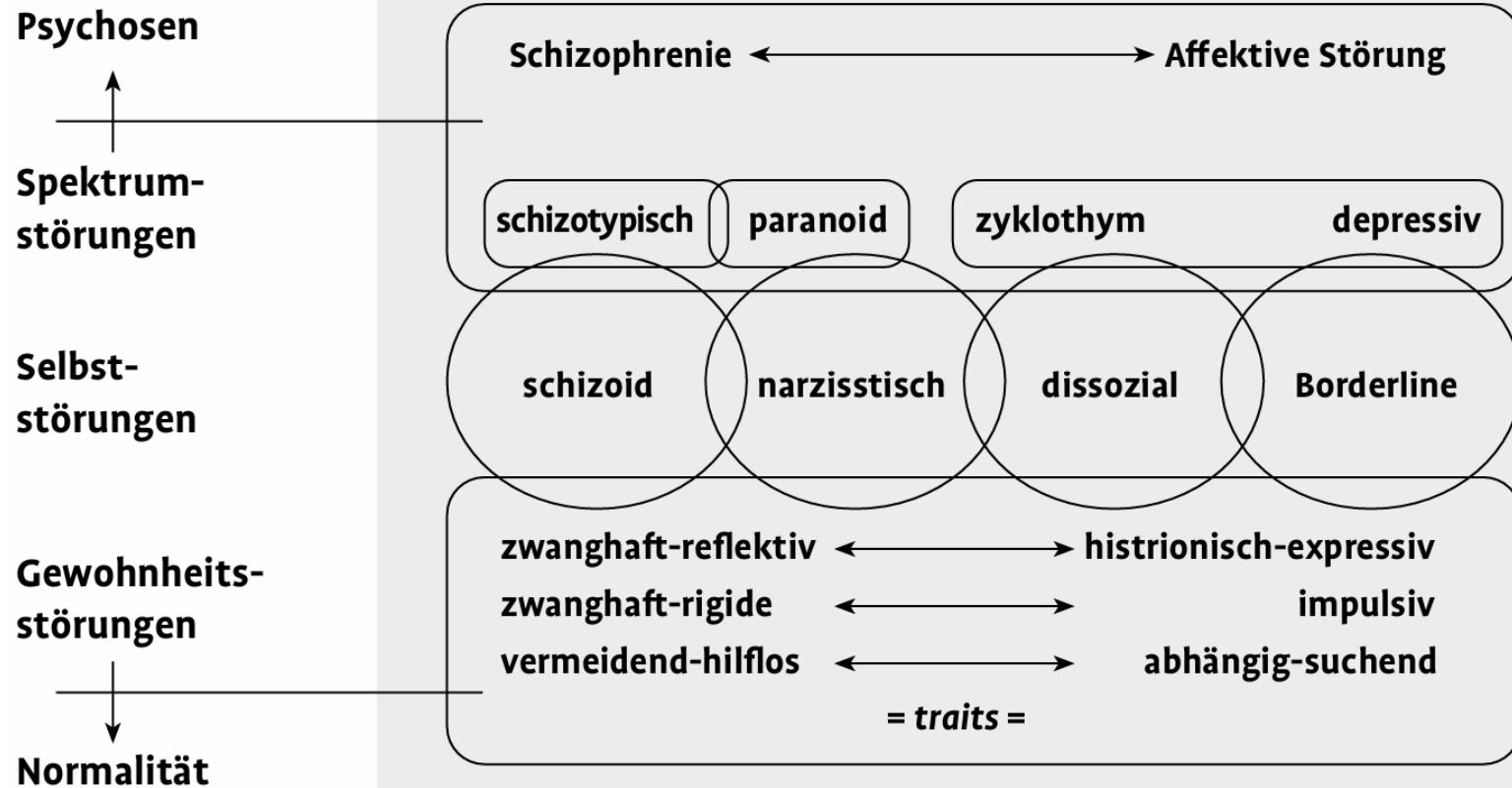
F0 organisch psychische Störungen
F1 psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
F2 schizophrene, schizotype und wahnhafte Störungen
F3 affektive Störungen
F4 neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen
F5 Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
F6 Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
F7 Intelligenzminderung
F8 Entwicklungsstörungen
F9 Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend

F60 spezifische Persönlichkeitsstörungen
F61 kombinierte Persönlichkeitsstörungen
F62 andauernde Persönlichkeitsänderungen
F63 abnorme Gewohnheiten und Störungen der Impulskontrolle
F64 Störungen der Geschlechtsidentität
F65 Störungen der Sexualpräferenz
F66 psychische Verhaltensstörungen in Verbindung mit der sexuellen Entwicklung und Orientierung
F68 andere Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen

F60.0 paranoide Persönlichkeitsstörung
F60.1 schizoide Persönlichkeitsstörung
F60.2 dissoziale Persönlichkeitsstörung
F60.3 emot.-instabile Persönlichkeitsstörung
F60.30 impulsiver Typ
F60.31 Borderline Typ
F60.4 histrionische Persönlichkeitsstörung
F60.5 anankastische (zwangshafte) Persönlichkeitsstörung
F60.6 ängstliche (vermeidende) Persönlichkeitsstörung
F60.7 abhängige (asthenische) Persönlichkeitsstörung
F60.8 andere spezifische Persönlichkeitsstörungen



Stufenmodelle



Kinder eines schizophren erkrankten Elternteils...

Zeigen häufig mangelnde Konstanz und Instabilität...

...im kognitiven Bereich (gestörte Aufmerksamkeit und Informationsverarbeitung, geringes Abstraktionsvermögen, Wortfindungsstörungen, oft allgemein niedrigeres kognitives Entwicklungsniveau)

...im emotionalen Bereich (stressempfindlich, leicht erregbar, ängstlich, unglücklich, geringe Frustrationstoleranz)

...im Sozialverhalten (aggressiv, sozial isoliert)

Schizophrene Erkrankung der Mütter beeinträchtigt Kinder massiv...Söhne stärker als Töchter (mehr dissoziales Verhalten, stärkere Rückzugstendenzen, erhöhte Hyperaktivität), identifizieren sich stärker mit kranker Mutter als gesundem Vater.

Auswirkungen von Suchterkrankungen auf die Erziehungsfähigkeit

- Erziehungsfähigkeit kann nur in einer Phase der Abstinenz beurteilt werden!
- Vernachlässigung der kindlichen Grundbedürfnisse nach Versorgung, Betreuung und Beaufsichtigung, Liebe, aufmerksamer Zuwendung
- Verunsicherung des kindlichen Bindungssystems
- Einschränkung des elterlichen Interesses auf den Suchtmittelkonsum reduziert
- Eltern mit den häufigen Verhaltensauffälligkeiten der Kinder überfordert (schulische Probleme, Aufmerksamkeitsstörungen, eingeschränkte sprachliche Entwicklung, aggressives Verhalten)
- Sehr häufig: Parentifizierung, Anhalten zur Geheimhaltung

Alkoholabhängigkeit – Belastungsfaktoren der Kinder

- ~ 150.000 Kinder und Jugendliche in Österreich unter 18 Jahren betroffen mit einem 6-fach höherem Risiko selbst an Alkoholismus zu erkranken
- Ambivalente und schwankende Persönlichkeit des erkrankten ET
- Reduzierte Außenwahrnehmung des erkrankten Erwachsenen
- Co-Abhängigkeit des anderen ET
- Mangel an Lebensplan und sinnvollem Lebensmodell
- Fähigkeit des Kindes, sich sicher orientieren zu können, wird behindert
- Kinder verlieren oft die Selbstachtung, Beziehungs-, Bindungs-, Kontakt- und Vertrauensfähigkeit
- Häufig: Kopfschmerzen, Magen-Darm-Beschwerden, Schlafstörungen, Asthma, Einnässen/Einkoten, Ängste, Depressionen

Alkoholabhängigkeit

- Ausschlaggebend ist immer die Einsichtsbereitschaft und der Wille zur Kooperation
- Gibt es Unterstützung durch nicht-abhängige Personen (anderer ET, weitere Familienangehörige)? Sichere Bindung an nicht abhängigen ET kann wichtige protektive Rolle spielen!
- Werden die Grundbedürfnisse des Kindes dennoch erfüllt?

Auswirkungen der Depression auf die Erziehungsfähigkeit

- Antriebsschwäche, Konzentrationsschwäche: eingeschränkte zuverlässige Versorgung und Schutz des Kindes, instrumentelle Parentifizierung (Kinder versuchen fehlende Hilfe der Eltern zu kompensieren, z. B. Haushalt)
- Eingeschränkte Belastbarkeit durch erhöhtes Ruhebedürfnis kann zu starker Reizbarkeit führen – Kritik und Herabwürdigung des Kindes – kann emotionale Vernachlässigung und seelische Misshandlung des Kindes zur Folge haben
- Eingeschränkter emotionaler Ausdruck, emotionale Ansprechbarkeit: kann emotionale Defizite und Schwierigkeiten bei der Emotionsregulation bei den Kindern zur Folge haben
- Gefahr der Übertragung der negativen/pessimistischen Weltsicht auf das Kind
- Suizidalität: erzeugt bei den Kindern immer massive Angst
- Erleben „anwesender Abwesenheit“ (Wiefel & Lehmkuhl, 2004): schwer depressive Mütter physisch anwesend, Kinder erleben aber psychische Trennung.

Auswirkungen psychotischer Erkrankungen auf die Erziehungsfähigkeit

- Starke Beeinträchtigung der Erziehungsfähigkeit nicht nur in akuten Krankheitsphasen (Vernachlässigung durch Beeinträchtigung des körperlichen Kindeswohls, speziell Säuglings- und Kleinkindalter), sondern auch bei ausgeprägter Negativsymptomatik
- Diagnose alleine aber nicht ausreichend, ob Erziehungsfähigkeit gegeben ist oder nicht
- Ob Kind bei ET verbleiben kann ist davon abhängig, inwieweit der ET trotz optimaler Behandlung zwischen den Krankheitsphasen gesund ist, eine weitere gesunde Person im Haushalt lebt, und keine Feindseligkeit dem Kind gegenüber besteht
- Störung der Affekt- und Impulskontrolle (Kinder affektiven Schwankungen ausgesetzt, die oft sehr plötzlich und unerwartet eintreten)
- Paranoide Wahninhalte (mögliche Feindseligkeit gegenüber dem Kind vor allem bei Verschwörungs-Verfolgungsgedanken)

Pädophilie

4	Anamnese	6
5	Klinisch-psychologische Exploration	7
6	Sexualanamnese	7
7	Psychometrische Testverfahren	9
7.1	Intellektuelle Leistungsfähigkeit	9
7.1.1	<u>Mehrfachwahl-Wortschatz-Intelligenztest MWT-B</u>	9
7.2	Klinisches Selbstbeschreibung	9
7.2.1	<u>Multiphasic Sex Inventory MSI</u>	9
7.3	Persönlichkeit	10
7.3.1	<u>Minnesota Multiphasic Personality Inventory 2 RF</u>	10
7.4	Gefährlichkeit	11
7.4.1	<u>Psychopathie Checkliste nach Hare PCL-R</u>	11
7.4.2	<u>Violence Risk Appraisal Guide- Revised VRAG-R</u>	12
7.4.3	<u>STATIC 99</u>	14
8	Psychologischer Befund	15
9	Psychologisches Gutachten	16
9.1	Zur Frage ob beim Vater eine pädophile Neigung vorliegt	21
9.2	Zur Frage ob beim Vater ein unkontrollierter Exhibitionismus vorliegt	21
9.3	Zur Frage ob Paraphilien vorliegen, die mit Kindern in Zusammenhang stehen	22
9.4	Zur Frage ob eine (zusätzlich) andere sexuelle Funktionsstörung vorliegt	22

Betrachtet man weiters die Gefährlichkeit, in Hinblick auf die Wahrscheinlichkeit der Begehung weiterer Gewalt- bzw. Sexualdelikte, so **ist der Untersuchte einer Tätergruppe zuzuordnen, die mit einer überdurchschnilich hohen Wahrscheinlichkeit einen Rückfall in ein weiteres gewaltvolles Delikt bzw. in ein weiteres Sexualdelikt aufweist.** Der Untersuchte ist nach der Klassifikation von Groth dem regressiven Tätertypus zuzuordnen. **Der regressive Pädophile richtet sein primäres sexuelles Interesse auf Gleichaltrige und ist meist verheiratet und selbst Vater. Dennoch besteht ein latentes sexuelles Interesse an Kindern. Dieser Typus bevorzugt Mädchen, wobei bei jüngeren Kindern meist ein Streicheln der Genitalien stattfindet und bei älteren häufig auch der Geschlechtsverkehr vollzogen wird.** Aus diesem Grund ist nicht auszuschließen, dass **die eigene Tochter** des Untersuchten von der Störung des Vaters betroffen ist, d.h. Opfer von sexuellen Übergriffen durch Herrn xxxx werden könnte.

Andere sexuelle Funktionsstörungen...

F65.- Störungen der Sexualpräferenz

Inkl.: Paraphilie

F65.0 Fetischismus

Info:

Gebrauch toter Objekte als Stimuli für die sexuelle Erregung und Befriedigung. Viele Fetische stellen eine Erweiterung des menschlichen Körpers dar, z.B. Kleidungsstücke oder Schuhwerk. Andere gebräuchliche Beispiele sind Gegenstände aus Gummie, Plastik oder Leder. Die Fetischobjekte haben individuell wechselnde Bedeutung. In einigen Fällen dienen sie lediglich der Verstärkung der auf üblichem Wege erreichten sexuellen Erregung (z.B. wenn der Partner ein bestimmtes Kleidungsstück tragen soll).

F65.1 Fetischistischer Transvestitismus

Info:

Zur Erreichung sexueller Erregung wird Kleidung des anderen Geschlechts getragen; damit wird der Anschein erweckt, dass es sich um eine Person des anderen Geschlechts handelt. Fetischistischer Transvestitismus unterscheidet sich vom transsexuellen Transvestitismus durch die deutliche Kopplung an sexuelle Erregung und das starke Verlangen, die Kleidung nach dem eingetretenen Orgasmus und dem Nachlassen der sexuellen Erregung abzulegen. Er kann als eine frühere Phase in der Entwicklung eines Transsexualismus auftreten.

Inkl.: Transvestitischer Fetischismus

F65.2 Exhibitionismus

Info:

Die wiederkehrende oder anhaltende Neigung, die eigenen Genitalien vor meist gegengeschlechtlichen Fremden in der Öffentlichkeit zu entblößen, ohne zu einem näheren Kontakt aufzufordern oder diesen zu wünschen. Meist wird das Zeigen von sexueller Erregung begleitet und im Allgemeinen kommt es zu nachfolgender Masturbation.

F65.3 Voyeurismus

Info:

Wiederkehrender oder anhaltender Drang, anderen Menschen bei sexuellen Aktivitäten oder intimen Tätigkeiten, z.B. Entkleiden, zuzusehen ohne Wissen der beobachteten Person. Zumeist führt dies beim Beobachtenden zu sexueller Erregung und Masturbation.

F65.4 Pädophilie

Info:

Sexuelle Präferenz für Kinder, Jungen oder Mädchen oder Kinder beiderlei Geschlechts, die sich meist in der Vorpubertät oder in einem frühen Stadium der Pubertät befinden.

F65.5 Sadomasochismus

Info:

Es werden sexuelle Aktivitäten mit Zufügung von Schmerzen, Erniedrigung oder Fesseln bevorzugt. Wenn die betroffene Person diese Art der Stimulation erleidet, handelt es sich um Masochismus; wenn sie sie jemand anderem zufügt, um Sadismus. Oft empfindet die betroffene Person sowohl bei masochistischen als auch sadistischen Aktivitäten sexuelle Erregung.

Inkl.: Masochismus Sadismus

F65.6 Multiple Störungen der Sexualpräferenz

Info:

In manchen Fällen bestehen bei einer Person mehrere abnorme sexuelle Präferenzen, ohne dass eine im Vordergrund steht. Die häufigste Kombination ist Fetischismus, Transvestitismus und Sadomasochismus.

F65.8 Sonstige Störungen der Sexualpräferenz

Info:

Hier sind eine Vielzahl anderer sexueller Präferenzen und Aktivitäten zu klassifizieren wie obszöne Telefonanrufe, Pressen des eigenen Körpers an andere Menschen zur sexuellen Stimulation in Menschenansammlungen, sexuelle Handlungen an Tieren, Strangulieren und Nutzung der Anoxie zur Steigerung der sexuellen Erregung.



Persönlichkeit

PAR	Misstrauen, Ehrempfindlichkeit, nachtragendes Wesen
DEP	Abhängigkeit und Unselbstständigkeit, anklammerndes Verhalten
IMP	Impulsivität, cholerische Aggressivität und Frustrationsintoleranz
SCH	Kontaktarmut, Freudlosigkeit und kühle Reserviertheit
NAR	Arroganz, selbstsüchtige und narzisstische Haltung
BOR	Instabilität, leidenschaftliche Beziehungskonflikte und Identitätsprobleme
VER	Schüchternheit, Selbstunsicherheit und Kontaktvermeidung
ZWA	Zwanghaftigkeit und Rigidität, Strenge und Moralismus
STY	Exzentrik, Illusionen, wahnhafte und abergläubisches Denken
ANT	Egoismus, moralische Unsensibilität, Rücksichtslosigkeit
HIS	Dramatisierung, Affektiertheit, Suche nach Beziehungserlebnissen

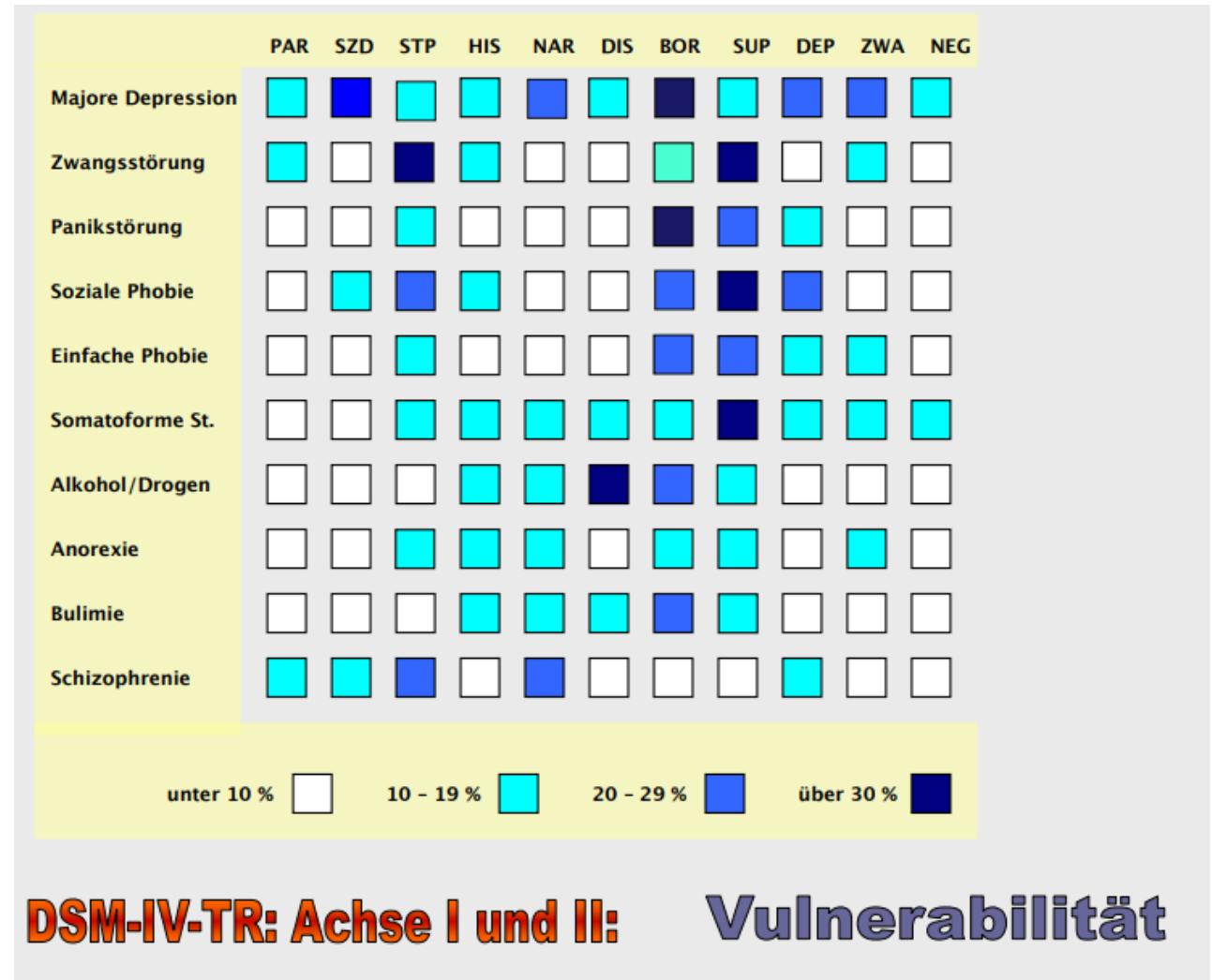
(Beschreibung aus dem IKP von Andresen (2006))

<https://www.icd-code.de/suche/icd/code/F60.-.html?sp=SF60>

Noch mehr...

OPP	Streitsucht, Sturheit und Rechthaberei
AST	Stressanfälligkeit, Körperbeschwerden, leichte Erschöpfbarkeit
PAS	Nörgelei, passiver Widerstand gegenüber Anforderungen
RIS	Risikobereitschaft und Abenteuerlust
ZYK	Stimmungsschwankungen, Fluktuationen von Befindlichkeit und Energie
ANF	Erwartungsangst, Leistungsunsicherheit und geringe Belastbarkeit
DIS	Fremdheitserlebnisse, Wahrnehmungsstörungen, lebhafte Fantasie
DPR	Depressivität, Melancholie und Pessimismus
DES	Unverständlichkeit und Widersprüchlichkeit in Gefühl, Sprache, Verhalten
FUR	Furchtsamkeit, körperliche Bedrohungsgefühle
MAN	Überdrehtheit, unreflektierte Heiterkeit, Euphorie
OBS	Zwangsvorstellungen und -handlungen, Selbstzweifel, Obsessionen
SUC	Suchtanfälligkeit, Haltlosigkeit gegenüber Versuchungen

(Beschreibung aus dem IKP von Andresen (2006))



(Fiedler, 2018)



Erziehungsfähigkeit psychisch kranker Eltern richtig einschätzen und fördern

von Anita Plattner

Nur noch 2 Artikel auf Lager

Beschreibung

Die Einschätzung der Erziehungsfähigkeit von Eltern ist in der Jugendhilfe und in familienpsychologischen Fragen oft der Schlüssel für hilfreiche Begleitung und Entscheidungen - besonders, wenn ein Elternteil an einer psychischen Erkrankung leidet. Die AutorInnen geben einen kompakten Überblick über die Auswirkungen der häufigsten psychischen Erkrankungen auf die Erziehungsfähigkeit und über Kriterien für deren Einschätzung. Eine Auswahl geeigneter Techniken für Gespräche mit Eltern und Kindern

[Mehr anzeigen ▾](#)



Kranke Eltern...

- https://www.youtube.com/watch?v=BZH683aDv_0
- **Mein verrücktes Leben - Von starken Kindern und kranken Müttern**

Aufklärende Kinderliteratur

- **Bilderbuch für Kinder mit einem psychisch kranken Elternteil:** „*Annikas andere Welt*“ (Eder, Rebhandl & Gasser, Edition Riedenburg)
- Eggermann, V. & Janggen, L. „*Fufu und der grüne Mantel*“: Astra Zeneca GmbH.
- **Depression:** „*Mamas Monster – Was ist nur mit Mama los?*“ (ISBN: 978-3-86739-040-8); Homeier, S. (2006). „*Sonnige Traurigtage*“. Deutschland: Mabuse-Verlag.
- **Borderline-Syndrom:** „*Mama, Mia und das Schleuderprogramm*“ (ISBN: 978-3-86739-075-0)
- **Suchtkranke Eltern:** Homeier, S. (2008). „*Flaschenpost nach irgendwo*“. Deutschland: Mabuse-Verlag.
- **Psychose:** Stratenwerth, I. & Bock, T. (1998). „*Die Bettelkönigin*“. Kore Edition. Kerstin Trostmann, Rolf Jahn (2010). „*Der beste Vater der Welt. Kindern Psychose erklären*“. Medien Verlag.

Rollenverhalten als Überlebensstrategie (Rennert, 2012)

1. **Held** - oft Ersatzpartner, übermäßig leistungsorientiert, überverantwortlich
2. **Sündenbock** – suchen und erhalten (negative) Aufmerksamkeit durch abweichendes Verhalten
3. **Verlorenes Kind** – oft Einzelgänger, Tagträumer, leugnen Probleme
4. **Clown** – oft hyperaktiv, geringe Aufmerksamkeitsspanne, verhalten sich süß, clownhaft, unreif, um Aufheiterung in die Familie zu bringen und dafür Aufmerksamkeit zu bekommen.

→ Manche Kinder wechseln auch zwischen diesen Rollen, je nachdem, was sie gerade benötigen.

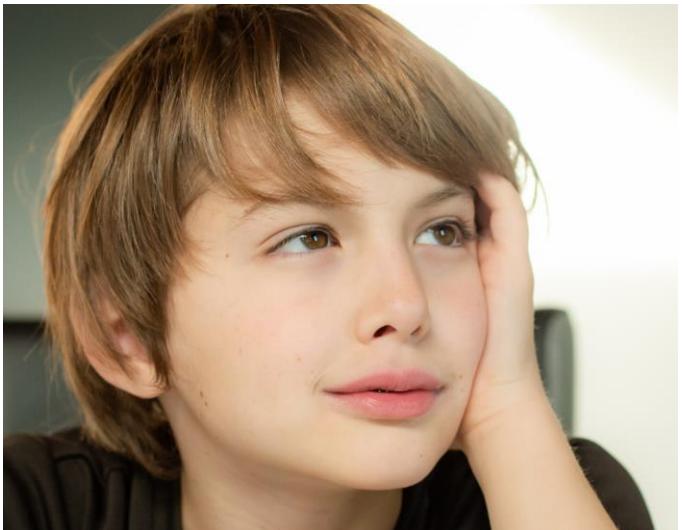
-
- wenn das Kind von den Eltern mit seinen Sorgen und Entwicklungsbedürfnissen in der Konflikthaftigkeit nicht mehr wahrgenommen wird
 - Sehr belastet ist und einen hohen Leidensdruck zeigt
 - Eltern nicht mehr in der Lage sind, Veränderungen, die zu Entspannung führen würden, aus eigener Initiative umzusetzen
 - Eltern ihr Kind für die Erfüllung eigener Bedürfnisse/Anliegen im Verfahren zu instrumentalisieren
 - Eltern von der eigenen Trennungskrise überflutet werden und ihrer Erziehungsverantwortung nicht mehr nachkommen



Unterstützungsbedarf!

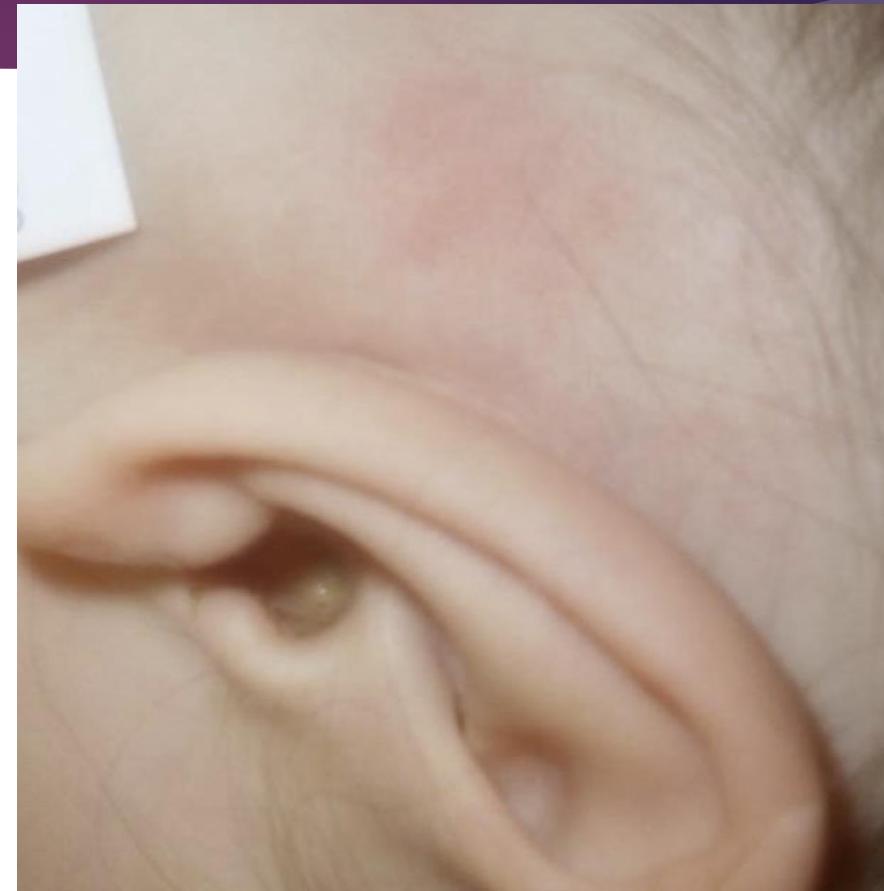
- Bei Gewalt, schweren psychischen Erkrankungen und Sucht von ET genauestens prüfen, ob die Ziele überhaupt erreicht werden können
- Eindruck, zur Unterstützung des Kindes sind weitere Maßnahmen nötig (Psychotherapie, Kinderarzt,...) – Eltern darauf hinweisen
- Bei Verdacht der KWG – Eltern darauf hinweisen, dass Vertraulichkeit der Beratung hier unterbrochen – Meldung an die KJH

Exkurs: Gewalt in der Familie



Formen der Gewalt gegen Kinder (nach Greuel & Petermann, 2009)

- ▶ **Körperliche Misshandlung** (alle Formen physischer und psychischer Gewalteinwirkung z. B. Schlagen, Kaltes Wasser, Würgen, Einsperren, Erbrochenes essen lassen, Hungern-Dursten lassen,...)
- ▶ **Psychische Misshandlung** (feindliche oder abweisende, ablehnende oder ignorierende Verhaltensweisen von Eltern)
- ▶ **Sexueller Missbrauch** (Einbeziehen von Kinder/Jugendlichen in sexuelle Aktivitäten u/o sexuelle Ausbeutung durch Erwachsene, z. B. auch Kinderpornographie, Inzest)
- ▶ **Vernachlässigung** (körperlich-Bsp.: unzureichende Pflege und Kleidung/kognitiv-Bsp.: unzureichende Förderung/emotional-Bsp.: mangelnde Wärme und Zuwendung/erzieherisch-Bsp.: mangelnder Schutz vor Gefahren)

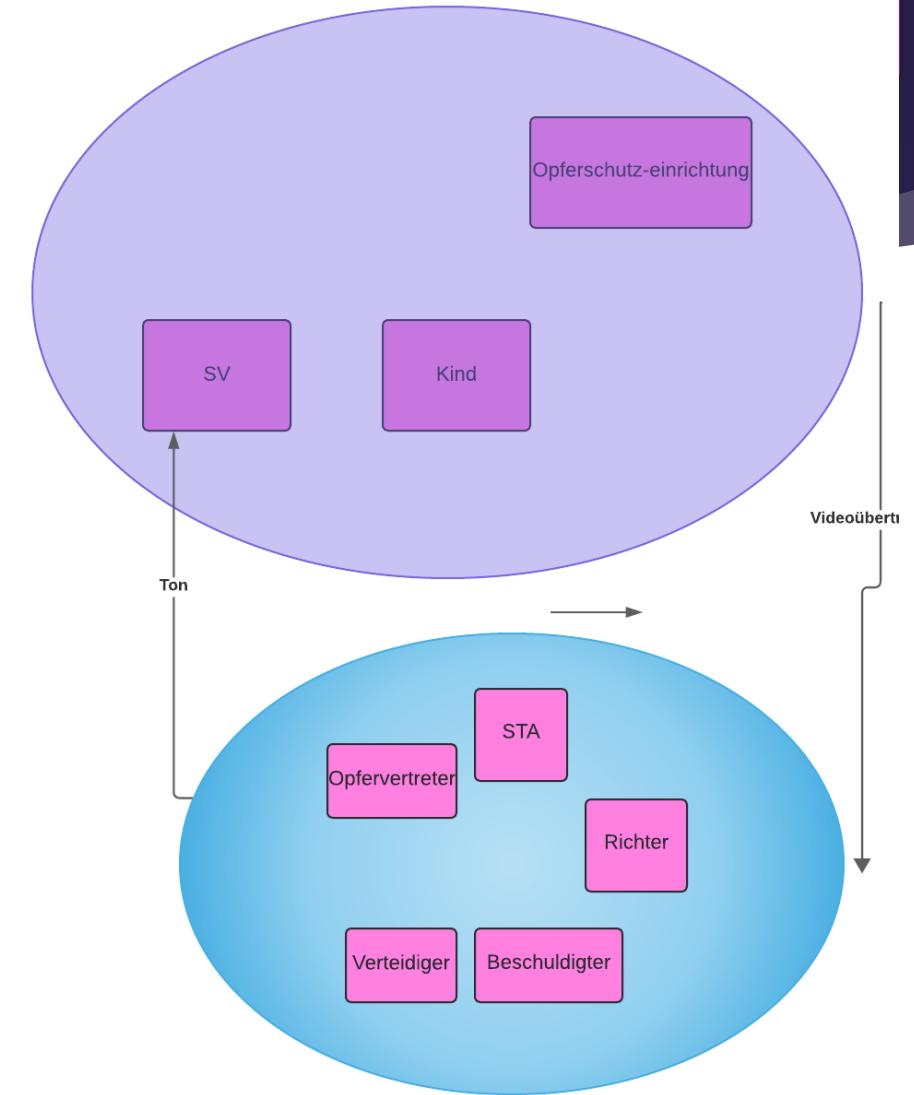
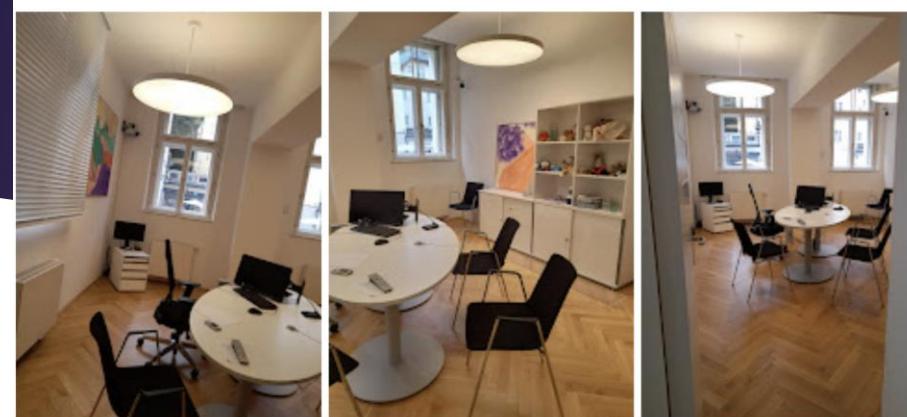


ANWEISUNGEN DER KINDER- UND JUGENDRÄTTE.

kommt zu mir in die Ambulanz, zeigt mir unaufgefordert den rechten Unterarm, wo man eindeutig einen menschlichen Gebissabdruck sieht und sagt unaufgefordert, das hätte ihre Mutter gemacht. Außerdem gibt sie an, ihre Mutter hätte sie bei den Haaren oder am Hals etwas gepackt und weggeschupft.
Mit Paul, ihrem Bruder, würde sie auch oft raufen, sagt sie, aber das hätte Mama gemacht.

92 Abs 1 StGB wird **Univ. Prof.Dr. Fabio Monticelli**, Vorst.d.Inst.für Gerichtsmedizin d.Univ.Sbg., zum Sachverständigen aus dem Fachgebiet Medizin bestellt und beauftragt, **ehestmöglich Befund aufzunehmen** und binnen vier Wochen Befund und Gutachten zu erstatten

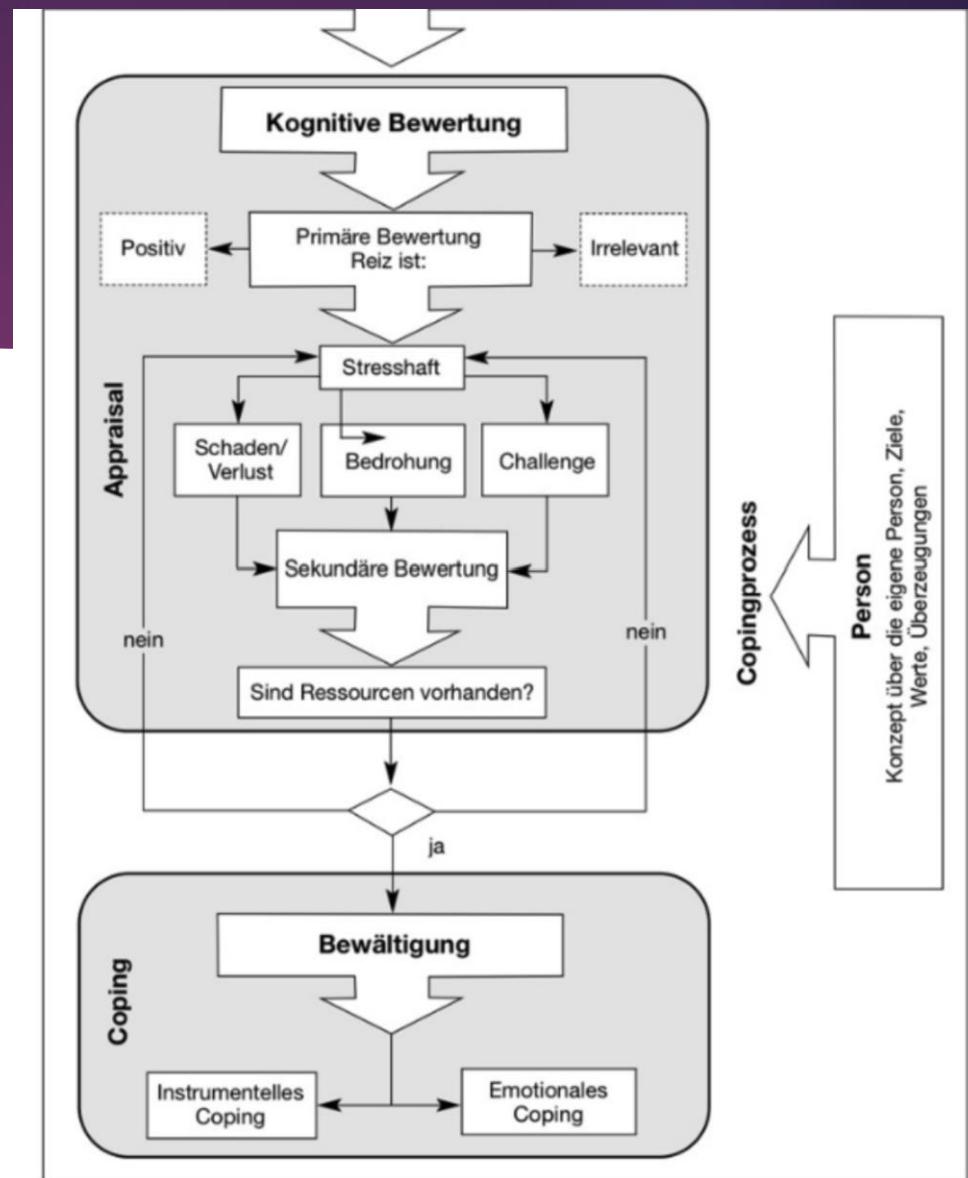
- über die Art und Schwere der Körperverletzung der geb. 29.4.2019, wobei insbesondere die Frage beantwortet werden möge, ob es sich bei der Bissverletzung um einen Menschenbiss handelt und ob aus dem Verletzungsbild Rückschlüsse darauf gezogen werden können, ob es sich bei dem Täter hinsichtlich der Bissverletzung um eine erwachsene Person oder um ein Kind handelt und ob der Biss einer bestimmten Person zugeordnet werden kann.
- über die Dauer der Gesundheitsschädigung und die Schmerzperioden bei



Fragen

- ▶ Wahrheitsbelehrung
- ▶ Entschlagungsrecht (ggf)
- ▶ Offene Fragen
- ▶ Wer war dabei? Wo war es ? Wann war es? Was hast Du erlebt? War noch jemand dabei?
- ▶ Wie bist du gekommen – mit dem U Boot?
- ▶ Vorhalte am Ende (bei der Polizei hast du gesagt x und jett sagst du y)

Traumacheck



Wiederkehrende, unfreiwillige und eindringliche belastende Erinnerungen
Traumatische Albträume
Dissoziative Reaktionen (z. B. Flashbacks), in Dauer variierend von einer kurzen Episode bis zum Verlust des Bewusstseins
Intensiver oder langanhaltender Stress, nach Erinnerung an das traumatische Erlebnis
Markante physiologische Reaktion, nach Konfrontation mit traumaassoziiertem Reiz
Vermeiden von traumaassoziierten Gedanken oder Gefühlen
Vermeiden von traumaassoziierten externen Reizen (z. B. Menschen, Orte, Unterhaltungen, Tätigkeiten, Objekte oder Situationen)
Unfähigkeit, sich an wichtige Merkmale des traumatischen Erlebnisses zu erinnern
Andauernde (und oft verzerrte) negative Annahmen von sich selbst oder der Welt (z. B. „Ich bin schlecht“, „Die ganze Welt ist gefährlich“)
Andauernde verzerrte Vorwürfe gegen sich selbst oder gegen andere, am traumatischen Erlebnis oder seinen negativen Folgen schuld zu sein
Andauernde negative traumaassoziierte Emotionen (z. B. Angst, Wut, Schuld oder Scham)
Markant vermindertes Interesse an wichtigen (nicht traumaassoziierten) Tätigkeiten
Das Gefühl, anderen fremd zu sein (z. B. Distanzierung oder Entfremdung)
Eingeschränkter Affekt: andauernde Unfähigkeit, positive Emotionen zu empfinden
Gereiztes oder aggressives Verhalten



Exkurs:
Hochstrittigkeit
in der Familie

Hoch eskalierte (Trennungs)konflikte (Hochstrittigkeit, Hochkonflikthaftigkeit)

- Besondere Heftigkeit der Auseinandersetzungen („ohne Rücksicht auf Verluste“)
- Emotionale Überforderung von Kindern und Eltern, oft verbunden mit Gefühlen der Macht- und Hilflosigkeit
- Offene Beeinflussungen der Kinder (verbal, materiell)
- Verdeckte, subtile Beeinflussungen der Kinder durch verbale und nonverbale Signale, die manchmal nicht mehr bewusst wahrgenommen werden... „Du brauchst doch keine Angst vor dem Papa haben, der tut dir doch nichts.“

Kriterien für Hochstrittigkeit (Sünderhauf, 2013)

- ▶ Andauernde Schwierigkeiten hinsichtlich Kommunikation und Koordination der Erziehung
- ▶ Hoher Grad an Wut und Misstrauen
- ▶ Offene/verdeckte Feindseligkeit
- ▶ Rechtsstreitigkeiten über Obsorge und Kontaktrecht; häufige Wiederaufnahme
- ▶ Unfähigkeit/Unwilligkeit kleinere Konflikte ohne gerichtliche Hilfe zu lösen
- ▶ Schwere, nicht bewiesene Anschuldigungen (Vernachlässigung, Missbrauch, Kidnapping, häusliche Gewalt, Suchterkrankungen, psychische Erkrankungen)
- ▶ Sabotage der Beziehung des Kindes zum anderen ET
- ▶ Nichteinhaltung gerichtlich und außergerichtlich getroffener Regelungen; Versuche der außergerichtlichen Einigung durch Mediation, Beratung schlagen fehl
- ▶ Demütigung, Verleugnung, Schikane des Ex-Partners
- ▶ Verbale und psychische Gewalt bei Kontakten
- ▶ Ausweitung des Konfliktsystems (Verwandte, Freunde, Anwälte, Psychologen...werden in die Streitigkeiten mit einbezogen)
- ▶ Einbeziehen der Kinder in das Konfliktystem (Paarkonflikte, Rechtsstreitigkeiten) – Instrumentalisierung

3 Stufen der Eskalation in Elternkonflikten

(Alberstötter, 2004)

Stufe 1:

Zeitweilig gegeneinander gerichtetes Reden und Tun

Fähigkeit zur Konfliktlösung ist (noch) vorhanden

Einsicht in eigene Anteile vorhanden

Kinder bleiben „im Blick“, brauchen „Vater und Mutter“

Stufe 2:

Zunahme verletzenden Verhaltens

Ausweitung des Konfliktsystems

Spaltung (gut-böse/Freund-Feind/Opfer-Täter)

Verlust des Einfühlungsvermögens

Massives Einbeziehen der Kinder

Gefahr der Eskalation durch massive Vorwürfe

Stufe 3:

Hochkonflikthaftigkeit – „Kampf um jeden Preis“

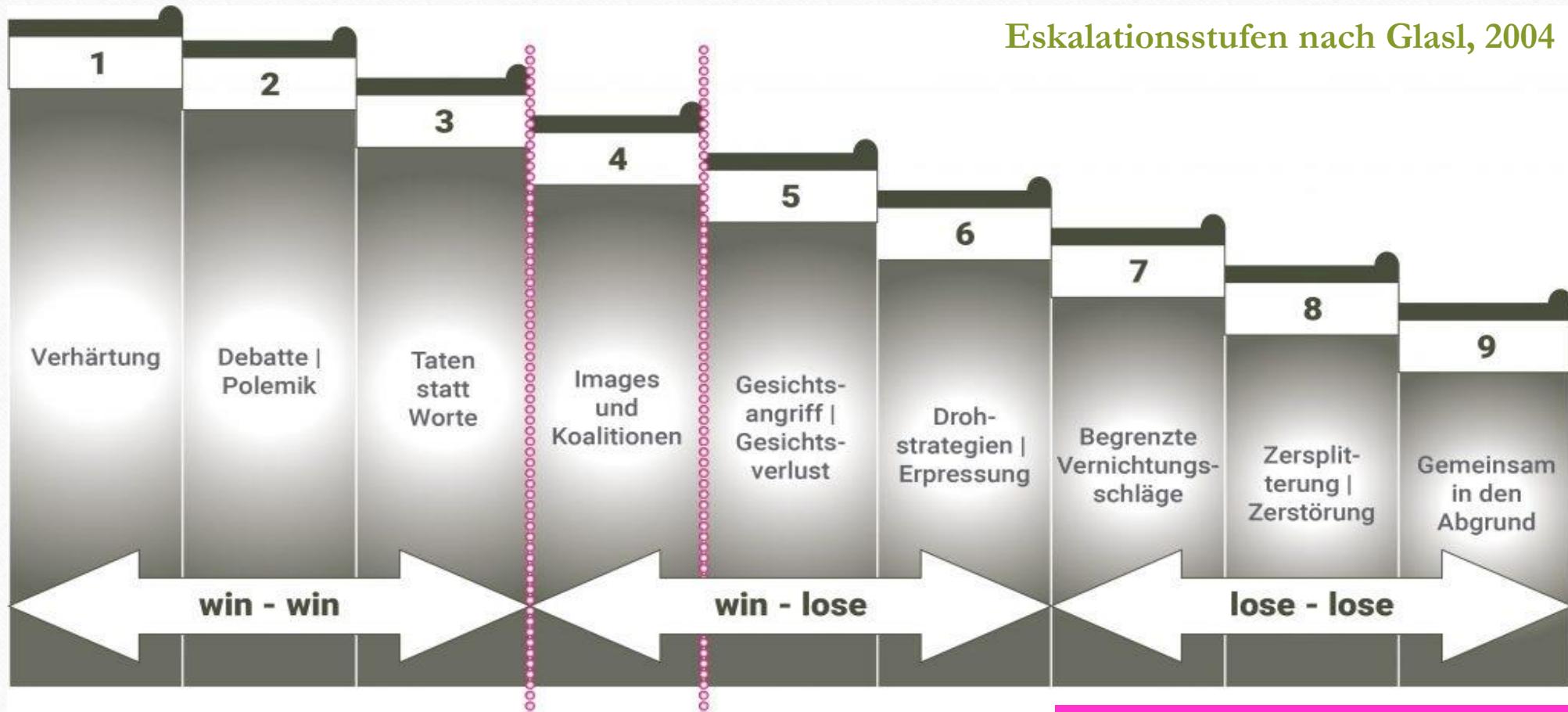
Extreme Gefühle (Wut, Hass, Ekel)

Tiefes Rachebedürfnis

Verleumdung (z. B. Gewalt, Missbrauch, psychische Erkrankung)

Programmierung der Kinder

(Im Extremfall: Mord, Totschlag)



1. Ebene: Win-Win (Glasl, 2015)

Stufe 1 – Verhärtung

Konflikte beginnen mit Spannungen, die alltäglich sind und nicht als Beginn eines Konflikts wahrgenommen werden. Wenn daraus doch ein Konflikt entsteht, werden die Meinungen fundamentaler. Der Konflikt könnte dann tiefere Ursachen haben.

Stufe 2 – Debatte, Polemik

Ab hier überlegen sich die Konfliktpartner Strategien, um den anderen von ihren Argumenten zu überzeugen. Meinungsverschiedenheiten führen zu einem Streit. Entstehen von Schwarz-Weiß-Denken.

Stufe 3 – Taten statt Worte

Die Konfliktpartner erhöhen den Druck auf den jeweils anderen, um sich oder die eigene Meinung durchzusetzen (z. B. Abbrechen von Gesprächen). Keine verbale Kommunikation mehr, der Konflikt verschärft sich. Kein Mitgefühl mehr für den Anderen.

2. Ebene: Win-Lose (Glasl, 2015)

Stufe 4 – Koalitionen, Images

Der Konflikt verschärft sich durch die Suche nach Sympathisanten. Der Gegner wird denunziert. Es geht nicht mehr um die Sache, sondern darum, den Konflikt zu gewinnen, damit der Gegner verliert.

Stufe 5 – Gesichtsverlust

Vernichten des Gegners in seiner Identität (z. B. durch Unterstellungen).
Vollständiger Vertrauensverlust.

Stufe 6 – Drohstrategien

Mit Drohungen versuchen die Konfliktparteien nun, die Situation absolut zu kontrollieren. Die eigene Macht wird veranschaulicht.

3. Ebene: Lose-Lose (Glasl, 2015)

Stufe 7 – Begrenzte Vernichtung(sschläge)

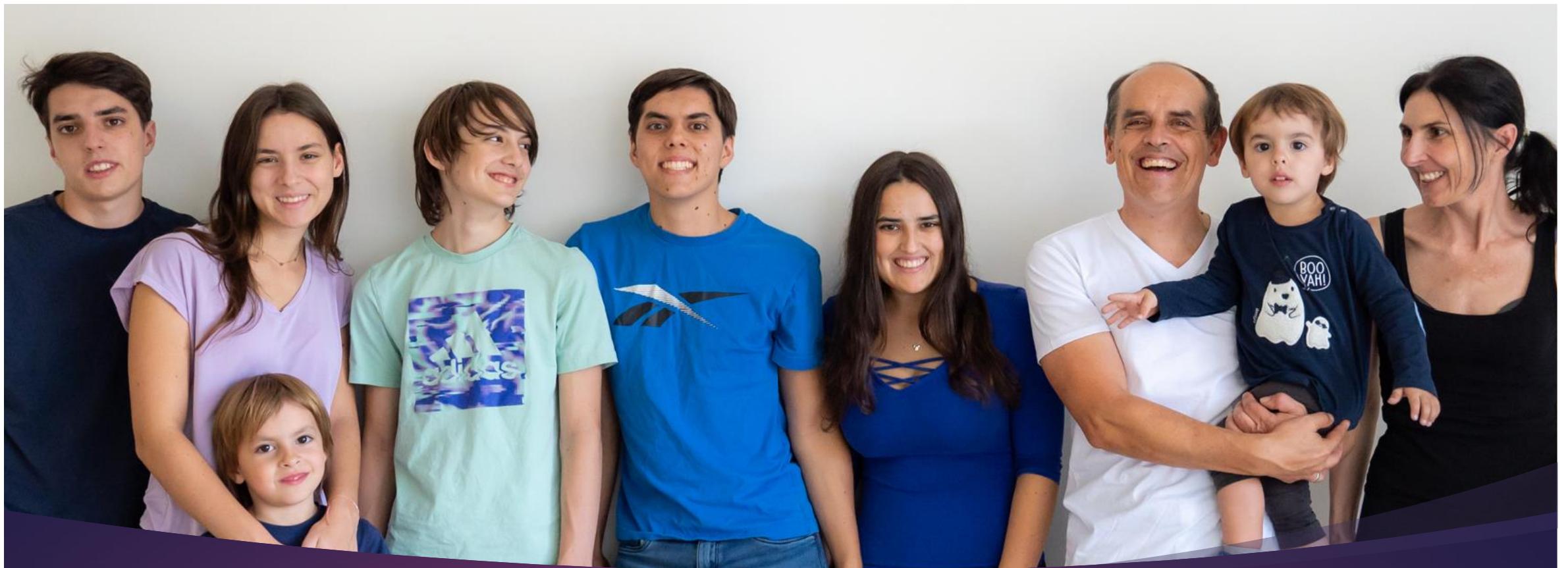
Der Gegner wird nicht mehr als Mensch wahrgenommen. Ab hier wird ein begrenzter eigener Schaden schon als Gewinn angesehen, sollte der des Gegners größer sein.

Stufe 8 – Zersplitterung

Das Unterstützersystem des Gegners soll mit Vernichtungsaktionen zerstört werden.

Stufe 9 – Gemeinsam in den Abgrund

Ab hier kalkuliert man die eigene Vernichtung mit ein, um den Gegner zu besiegen.



Betreuungsarbeit

Was tun?

- ▶ Sorgen und Probleme der Kinder und der Eltern wahrnehmen
- ▶ Gefühl geben, dass die Familie nicht alleine ist
- ▶ Fachliche Hilfe anbieten und ggf. weiterverweisen
- ▶ Möglichkeiten besprechen (Krisenpflege, freiwillige Unterbringung, Mutter-Kind-Kur, ...)



In der Beratung: Balanceakt zwischen Kontrolle und Hilfe

- ▶ Kontinuierliche Überprüfung, ob KE ihren Erziehungsaufgaben gewachsen sind oder ihre Fürsorgepflicht verletzen
- ▶ Hilfe liegt daher stärker in der Prävention
- ▶ Einschätzung, ob Kind u/o Eltern zusätzliche Maßnahmen (Therapie, Anti-Gewalt-Training, Einbeziehen der KJH,...) benötigen



- Eltern mit Wertschätzung und Verständnis entgegentreten – Aufbau einer vertrauensvollen Beziehung
- Wenn keine Krankheitseinsicht besteht – ständige Abschätzung einer KWG? Intervention von außen notwendig?
- Signal setzen, im Sinne von „Ich habe etwas bemerkt...“, da das Nicht-Ansprechen dazu führt, dass die Eltern denken, dass keiner etwas merkt...
- Bearbeitung der elterlichen Schuldgefühle: lernen anzuerkennen und zu ertragen, dass sie die Bedürfnisse des Kindes nicht immer ausnahmslos erfüllen können, dass es hier persönliche Grenzen gibt.
- Eltern zu Offenheit anregen (Kind Geschichten über Erkrankung erzählen, Fotoalbum gestalten,...)

Exkurs: Patchworkfamilien – Grundregeln für Stiefeltern

- Gewissheit vermitteln, dass sie ihren leiblichen Elternteil nicht verlieren und auf einzigartige Weise lieb haben dürfen
- Die eigenen Kinder stehen einem gefühlsmäßig näher – Unterschiede dürfen gemacht werden, solange diese niemanden kränken oder beschämen
- Regeln für die Patchworkfamilie gemeinsam mit den Kindern vereinbaren
- Um einheitlichen Erziehungsstil mit dem neuen Partner bemühen
- Genug Zeit nehmen für die ganze Familie, aber auch genügend mit den Kindern einzeln
- Kinder in die Gestaltung der Wohnräume von Anfang an mit einplanen

Bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung

- ▶ Elternteil fachlich begründet auf (überprüfte!) Verdachtsmomente hinweisen, und versuchen zu Selbstmeldung zu bringen, wenn das nicht gelingt - Meldung an die KJH, das auch transparent machen (Verpflichtung aufgrund des Berufsgesetzes!)
- ▶ Hinweisen, dass Vertraulichkeit der Erziehungsberatung hier unterbrochen wird
- ▶ KWG kein therapeutisches Geheimnis! Daher kein Verstoß gegen die Verschwiegenheitspflicht!
- ▶ www.gewaltinfo.at/recht/mitteilungspflicht/:
- ▶ → Download des Formulars als pdf; Übermittlung nicht anonym möglich! KJH informiert die Eltern in der Regel, wer die Kindeswohlgefährdung gemeldet hat.
- ▶ → Einschätzskala Kindeswohlgefährdung in Kindertageseinrichtungen der Forschungsgruppe Verhaltensbiologie des Menschen (FVM)
- ▶ Je konkreter die Beobachtungen und auch erfolglosen Erklärungsversuche gemeldet werden, desto effizienter kann die KJH das Kind unterstützen und schützen!
- ▶ Hinweisen auf Vorgehen in akuten Notsituationen: polizeilicher Notruf (14-tägige Wegweisung des Täters); soziale Einrichtung der Frauenhäuser.

Was ist wichtig?

- ▶ Erheben der lebensgeschichtlichen, psychischen und beziehungsdimensionalen Probleme der Eltern
- ▶ Erheben kindlicher Merkmale, die das Eltern-Kind-Verhältnis belasten (umfassende Diagnostik)
- ▶ Erheben unrealistischer Familien- und Erziehungsideale
- ▶ Erarbeitung schwieriger Situationen bzw. deren Entstehen und gleichzeitiges Erstellen alternativer Konfliktlösungsstrategien
- ▶ Grenzen setzen und klare Regeln bei gewaltinduzierendem Verhalten des Kindes aufstellen, um einen „verbindlichen Plan im Kopf“ zu haben – entlastet, zu wissen, wie man das nächste Mal reagieren sollte...
- ▶ Aus der Situation gehen!
- ▶ Suchen nach Alternativen, um die eigene Wut abzureagieren (Sport, Musik, Lesen...)

Brauchen Eltern überhaupt professionelle Unterstützung, um ihre Kinder erziehen zu können?

- ▶ **Stärkung der intuitiven Erziehungskompetenzen** – Eltern zu einer Rückkehr zum eigenen Bauchgefühl motivieren! Es sind ihre Kinder, niemand kennt diese daher so gut wie sie selbst!
Eltern stärken durch Hilfe zur Selbsthilfe
- ▶ Durch **Voranschreiten einer „Psychologisierung der Kindererziehung“ und den Verlust traditioneller Erziehungswerte** wünschen sich immer mehr Eltern fachkompetente Vorbereitung und Begleitung in der Erziehung
- ▶ Neuere Studien zeigen, dass **fast die Hälfte aller Eltern manchmal unsicher in Bezug auf ihr Erziehungsverhalten** sind...wie streng, wie liberal sollten bzw. dürfen wir Eltern sein? Wie sollte man sich in Konfliktsituationen verhalten? Wie kann man seine Kinder in ihrer Entwicklung am besten fördern?
- ▶ Sich in Erziehungsfragen an unbekannte Personen im Helfersystem zu wenden, verbinden viele Eltern mit Schamgefühlen und der Vorstellung, versagt zu haben.
- ▶ Daher wenden sie sich meist zuerst an Familienangehörige oder enge Freunde, oder nutzen Internetrecherche, Erziehungsratgeber, Elternzeitschriften, „Super-Nanny“ (Aspekt der Anonymität und Unverbindlichkeit).
- ▶ Rogge (2008). *Das neue Kinder brauchen Grenzen*. Reinbek: rororo.
- ▶ Rogge (2006). *Eltern setzen Grenzen*. Reinbek: rororo.

- ▶ Bedürfnisse, Erwartungen und Befürchtungen der Eltern in Einklang bringen
- ▶ Informations-, Beratungs- und Trainingsangebote sollten:
 - ▶ niederschwellig sein, in persönlichen Rahmen erfolgen (Einzel oder kleiner, fester TN-Kreis)
 - ▶ auf das Alter und die Entwicklungsstufe der Kinder Bezug nehmen
 - ▶ konkrete Hilfestellungen bei praktischen Erziehungsfragen bieten
 - ▶ grundsätzliche elterliche Haltungen und Erziehungsstrategien thematisieren
 - ▶ psychische Situation der Eltern berücksichtigen (Rollenunsicherheit, Überforderungsgefühle, Ängste, Unzufriedenheit...)





Kindeswille

Kindeswohl und Kindeswille

- Berücksichtigung des Kindeswohls und bei über 14-Jährigen auch des Willens der Kinder bei Sorgerechtsentscheidungen
- Bei Gefährdung des Kindeswohls weitreichende Maßnahmen möglich (z.B. Verbot für Elternteil, die Wohnung zu betreten oder Entzug des Sorgerechts)
- Stets zu prüfen:
 1. **Selbstgefährdender Kindeswille** (wenn Lebensbedingungen hergestellt würden, die im Missverhältnis zur objektiven Bedürfnislage des Kindes stehen würden und damit Schutzbedarf für das Kind produzieren)
 2. **Induzierter Kindeswille** (Furcht, Ablehnung, Feindseligkeit)

Induzierter Kindeswille

► Direkte Induzierung

Das Verändern von Einstellungen und Willensinhalten von Kindern in Bezug auf bestimmte Personen („sie ist nur solange nett zu Dir, bis Du bei ihr lebst“)

- Offen – abwertende Bemerkungen
- Verdeckt – nonverbale Kommunikation, Liebesentzug bei unerwünschtem Verhalten des Kindes

► Indirekte Induzierung

Gewähren und Versprechen von Vorteilen (Geschenke, Zuwendung)

Mindestanforderungen an den kindlichen Willen (Dettenborn, 2017)

1. Zielorientierung (Kind hat eine Vorstellung darüber, was sein soll und wie es erreicht werden soll, d.h. Zielintentionen sind vorhanden)
 2. Intensität (Nachdrücklichkeit und Entschiedenheit, mit der das Kind die Ziele anstrebt)
 3. Stabilität (Kind behält seine Willenstendenzen über eine angemessene zeitliche Dauer gegenüber verschiedenen Personen und unter verschiedenen Umständen bei)
 4. Autonomie (Wille ist Ausdruck der individuellen, selbst initiierten Strebungen)
-
- Gewicht des Kindeswillens umso größer, je ausgeprägter diese vier Merkmale sind!
 - Sie sind Prüfkriterien für Diagnose und Prognose in Bezug auf den Kindeswillen!

“

Hilfsmittel zur Befragung



”



Kinderbindungsinterviews

Je nach Alter und Fragestellung...

Important People Interview / Bindungshierarchie-Interview

Die vier wichtigsten Menschen in deinem Leben:

Wen von diesen vier würdest du am meisten vermissen würde, wenn er einige Woche lang weg wäre, weil er eine Reise macht?

Zu wem von diesen vier würdest Du als Erstes gehen, wenn du dich über etwas so aufregen würdest, dass du sogar weinen musst?

Wer von diesen Vier wäre am stolzesten auf dich, wenn du einen Preis gewinnen würdest?

Rollenumkehr (3)

Mutter

- Wenn deine Mutter krank wäre und im Bett bleiben müsste, was würdest du dann tun? Wer würde ihre Arbeit machen?
- Wenn deine Mutter traurig ist, was macht sie dann? Beispiele. Wie fühlst du dich dabei? Was machst du dann?
- Hast du mal erlebt, dass deine Mutter vor etwas Angst hatte oder hilflos war? Beispiele. Wie fühlst du dich dabei? Was hast du dann getan, als es so war?

Das Child Attachment Interview (CAI)

Instruktion: „Dies ist ein Interview über dich und deine Familie. Ich werde dir jetzt zuerst ein paar Fragen über dich selbst und dann Fragen zu deiner Familie stellen. Bei jeder Frage werde ich dich bitten, mir einige Beispiele zu geben. Dieses Interview ist kein Test und es gibt keine richtigen oder falschen Antworten. Ich möchte nur, dass du mir erzählst, wie du und deine Familie aus deiner Sicht sind. Das Interview dauert ungefähr eine halbe Stunde (30 Minuten).“

- 1) „Kannst du mir etwas über deine Familie erzählen? Wer gehört zu deiner Familie?“
(Identifikation der primären Bezugspersonen (leibliche Eltern, Stiefeltern etc.))

- 2) „Nenne mir drei Wörter, die dich selbst beschreiben, nicht wie du aussiehst, sondern was für eine Person/ ein Mensch/ ein Kind du bist (deine Persönlichkeit)!“

N: „Stell dir vor du schreibst einen Brief an einen Brieffreund. Wie würdest du dich in diesem Brief beschreiben?“

1 _____ 2 _____ 3 _____

„Kannst du mir ein Beispiel geben, wann du _____ warst / dich _____ gefühlt hast?“

⇒ Spezifische Beispiele für alle drei Adjektive beschreiben lassen! Nachfragen immer nur 1-2 mal!

- 3) „Nenne mir drei Wörter, um die Beziehung zu deiner Mutter zu beschreiben!“

N: „Sage mir drei Wörter, wie es ist, mit deiner Mutter zusammen zu sein!“

Verbote und Strafen durch die Eltern:

Wie verbieten Dir deine Eltern etwas? Was machst du, wenn die MU/VA etwas verbieten?
(Wann/Wo/Wie?) Beispiele

Erklären dir die Mutter/Vater, warum sie dir etwas verbieten?
Ärgerst du dich über das Verbot? Was tust du in der Situation? (Erkunden, wie von K und Eltern mit dem Verbot und Konflikten umgegangen wird)

Wie bestrafen dich Mutter/Vater? Beispiel? Gefühle? Gerecht?

Stell dir vor: Ein Kind läuft von zu Hause fort.

Was glaubst du warum?

Hast du auch schon mal daran gedacht? Was war der Grund?

Wenn du etwas gegen den Willen deiner Eltern machst/gemacht hast, wie reagieren dann MU/VA? Beispiel; Wie war das dann?

Sprecht ihr darüber? Sind sie dir böse oder verstehen sie dich? Machst du dann etwas, damit sie nicht mehr böse sind? Wenn ja, was?

Was geschieht, wenn du krank bist? Wann warst du denn zuletzt krank? (Kopfweh, Übelkeit, ...)
Beispiele (Arzt, Zahnarzt, Krankenhaus)

Wie hast du dich in den Situationen gefühlt?

Hattest du Angst? Wie haben sich deine Eltern (MU/VA) verhalten?
(Angst trotz Begleitung der Eltern?) Hat dir das geholfen, dass M/V mit dabei waren? In welcher Hinsicht?
Wenn du dir wehgetan hast, was machst du? Sagst Du das jemanden? Hilft dir jemand?

Seelische Gewalt

Fragebogen

- Hätte ein Bub werden sollen / ein Mädchen
 - Isolation (darf nicht mit anderen Kindern spielen)
 - Geschwister wurden bevorzugt
 - Überforderung
 - Sich selbst überlassen sein
 - Verunsicherung durch die Eltern (keine Grenzen)
 - ...
-
- ***Ich bin schlecht und kann nichts:***
 - *mir wird vorgehalten, dass meine Geschwister oder andere Kinder besser sind besser können*
 - *meine Eltern sind sehr unzufrieden mit mir*
 - *meine Eltern sprechen in meiner Gegenwart schlecht über mich*
 - *meine Eltern stellen mich vor anderen bloß, verspotten mich*
 - *ich werde bestraft und weiß nicht warum*
 - *wenn ich etwas gut mache, beachten es meine Eltern nicht*
 - *ich fühle mich ausgelacht und gedemütigt*

Ich fühle mich abgelehnt:

- *ich hätte ein Bub/ein Mädchen werden sollen*
- *ich sollte andere Eigenschaften haben*
- *ich sollte andere Interessen haben*
- *ich sollte einen anderen Charakter haben*
- *ich fühle mich unerwünscht, ich hätte gar nicht geboren werden sollen*
- *ich leide darunter, dass ein Elternteil schlecht über den anderen spricht*
- *ein Elternteil interessiert sich nicht für mich*
- *ein Stiefelternteil lehnt mich ab, weil ich nicht sein Kind bin*

► **Welche Sachen machst du zusammen mit deiner Mama? Macht das Spaß?**

► Nix. (Auf Nachfrage:) mit Freunden treffen, wir haben in der Nähe so ein Rohr, da kann man sich verstecken und da schießen wir mit der Air Soft Waffe, da sind Einbuchtungen. Das ist ungefähr 600 Meter lang. (Auf Nachfrage:) Mit der Mama waren wir in Thailand.

► **Welche Sachen machst du zusammen mit deinem Papa?**

► Total viel. Wir gehen toll essen oder schwimmen. Italien war schön, wir haben die Stadt angeschaut. Wenn ich bei ihm bin, nimmt er sich immer frei. Er würde arbeiten, wenn ich in der Schule bin.

► **Wann und wie oft bist du alleine? Was machst du, wenn du alleine bist? Bist du gern alleine? Wie geht es dir da?**

► Bei der Mama manchmal, beim Papa nie. Ich tue dann zielschießen im Keller oder Air Soft spielen. Manchmal mit Freunden.

► **Wie viele Freunde hast du?**

► In Frankfurt habe ich viele Freunde. Da kann ich auch Air Soft spielen, da gibt es keine Altersbegrenzung. Da gelte ich als verlässlich. Und verantwortungsbewusst. Ich darf mit 0,5 Joule aufwärts schießen. Das sind richtig große Kugeln mit viel Wucht. Da kann man auch kleine Verletzungen bekommen.

► **Wie geht es in der Schule?**

► Ich war nicht dort. Ich habe aber keine Angst oder sowas. Es ist mir nicht gut gegangen.

► **Was passiert, wenn sich die Mama über etwas aufregt?**

► Sie brüllt schnell, sie hat Stimmungsschwankungen.

- ▶ **Was passiert, wenn sich der Papa über etwas aufregt?**
- ▶ *Er ist nicht aggressiv, man kann über alles reden.*
- ▶ **Was machst du, wenn dir die Mama etwas verbietet?**
- ▶ *Einhalten, je nachdem was sie verbietet eben. Sie sagt, ich soll nicht I-Pad spielen. Das ist mir aber egal.*
- ▶ **Was machst du, wenn dir der Papa etwas verbietet?**
- ▶ *Einhalten.*
- ▶ **Was macht die Mama, wenn du nicht folgst?**
- ▶ *Nichts, ich nutze es aber nicht aus.*
- ▶ **Was macht der Papa, wenn du nicht folgst?**
- ▶ *Handyverbot.*
- ▶ **Was passiert, wenn du krank bist?**
- ▶ *Wenn ich Fieber habe, muss ich zum Arzt.*
- ▶ **Was macht dich traurig?**
- ▶ *Dass mich die Mama nicht zum Papa lässt und die Geschichte im Krankenhaus, wo sie mich einfach dort gelassen hat.*



Elterninterviews

Elterninterviews

- (9) Ist Ihr Baby oft misslaunig? Ärgert es sich öfters? Schreit es öfters? Was tun Sie wenn das vorkommt? Wie geht es Ihnen gefühlsmäßig, wenn das vorkommt?
- (a) In welchen Situationen reagiert Ihr Baby verstört, unglücklich? Können Sie sich an eine solche Situation erinnern? Was machten Sie als es passierte? Wie fühlten Sie sich?
- (b) Und wie geht's, wenn sich Ihr Kind ein bißchen wehtut? Können Sie auch hier ein kleines Beispiel geben?
- (c) Ist Ihr Kind schon krank gewesen? Erinnern Sie sich an eine solche Begebenheit? Wie ging's Ihnen damals?

Eigene Bindungsrepräsentation

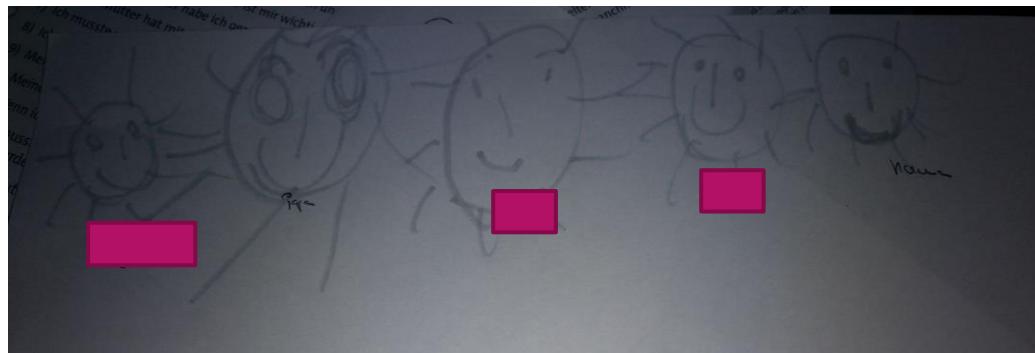
- ▶ Adult Attachment Interview
- ▶ Die Version für Partnerschaften (P) bezieht sich auf Bindungen in romantischen bzw. partnerschaftlichen Beziehungen. Die sogenannte Close-Relationship-Version (CR) bezieht sich auf enge Beziehungen außerhalb von Partnerschaften. Jedes Item beinhaltet eine Aussage zu Gedanken, Gefühlen oder Reaktionen in einer Partnerschaft (bzw. bei der Close-Relationship-Version in einer engen Beziehung);
- ▶ Bindungsinterview für Erwachsene (BIE)
- ▶ Die Interviewfragen beziehen sich auf die allg. Bewertung der Beziehung zu den Bindungspersonen in der Kindheit, sowie auf spezif., bindungsrelevante Erinnerungen, wie z. B. Trennungen. Die Antworten werden nach Kohärenzkriterien beurteilt und einer Klassifikation in drei organisierte und ein desorganisiertes Muster zugeordnet. Diese Muster sind nicht personenspezifisch, wie die Bindungsqualität in der Kindheit, sondern stellen generalisierte Bindungsmodelle dar.
<https://dorsch.hogrefe.com/stichwort/bindungsinterview-fuer-erwachsene-bie>

Materialien

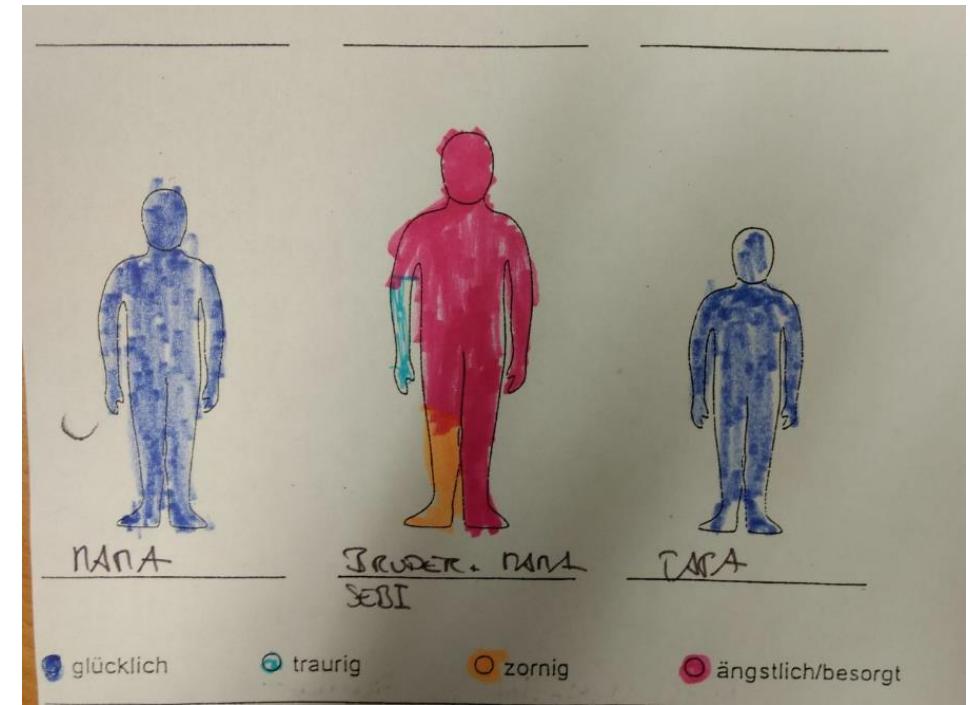
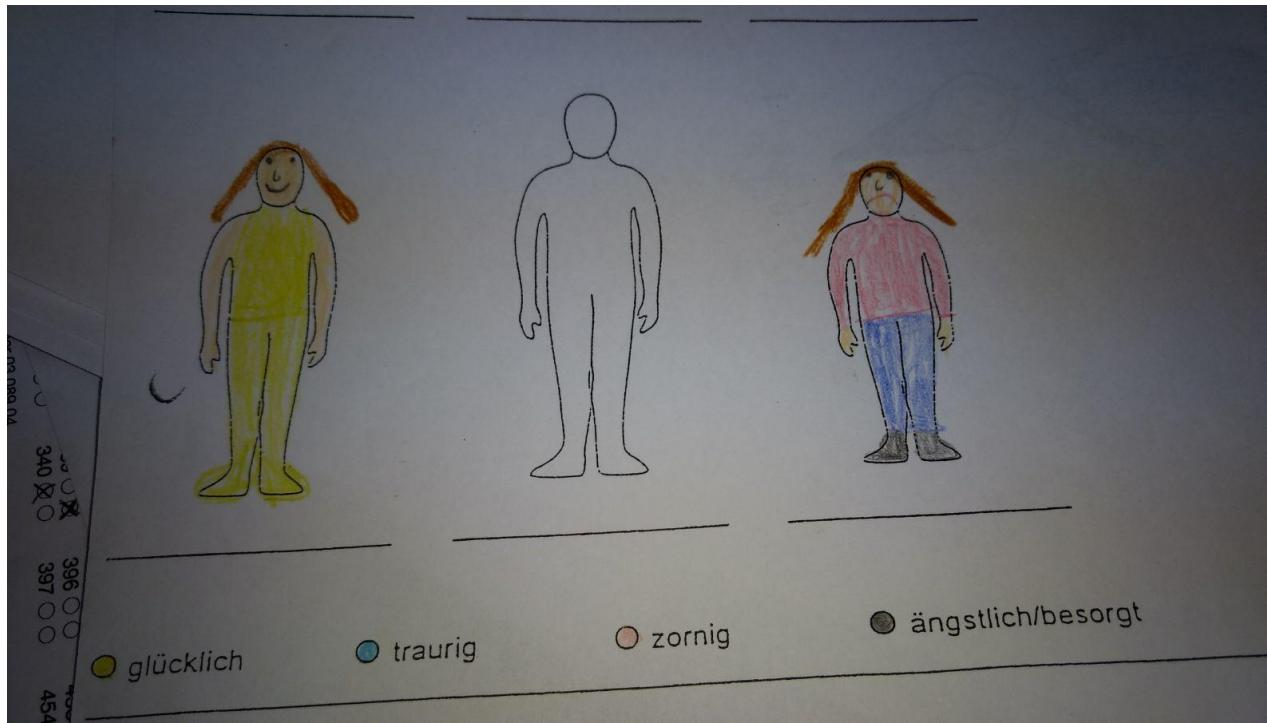


Stifte und Papier /
graphoskopische Hilfsmittel

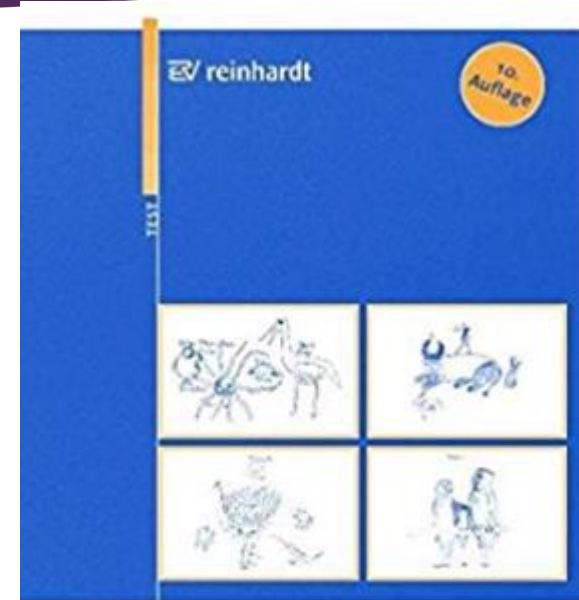
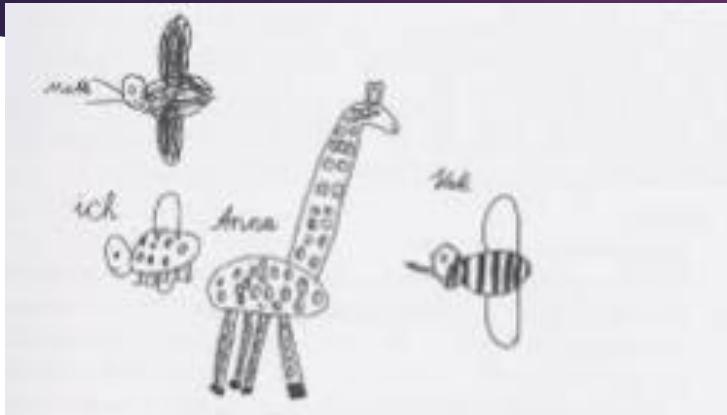
Sonnenfamilie



Color how you feel



Familie in Tieren / verzauberte Familie



Meine Mama ist eine Klette und ich auch, ich will immer bei ihr sein und nicht weg.

Meine Mama wird kein Tier, sie wird ein Plastiksackerl, sie ist nichts wert, sie kann einfach davonfliegen oder in den Müll geworfen werden.

Meine Mama ist als Kuh hier angekettet und kann sich nicht wehren. Der Papa wird sie fressen und sie kann sich nicht wehren.

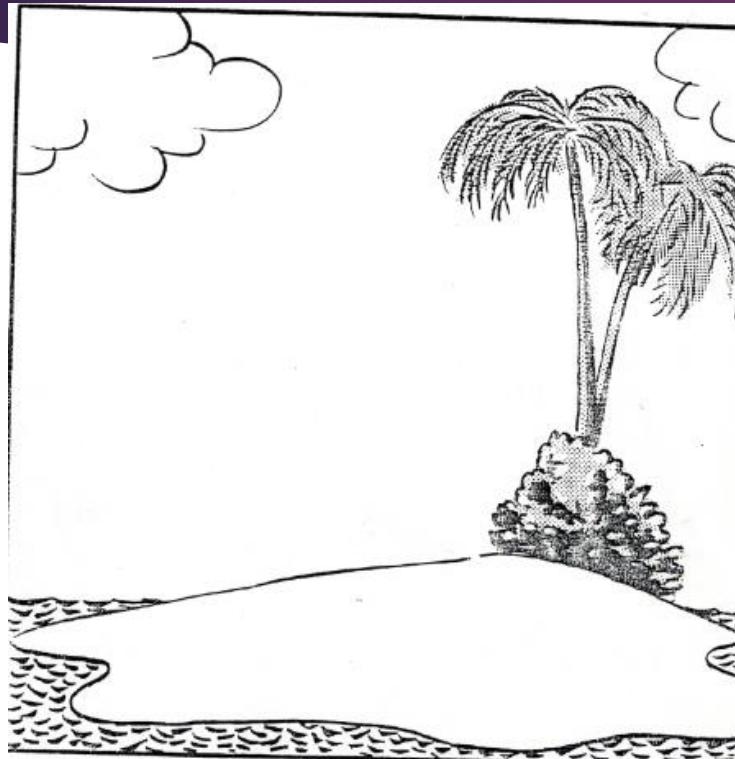
Luitgard Brem-Gräser
Familie in Tieren
Die Familiensituation im Spiegel
der Kinderzeichnung

Satzergänzungen

- ▶ **Wenn ich groß bin**, ist es nicht mehr so nervig mit meinem Bruder, dann ist er größer und kann schwimmen.
- ▶ **Die Schule** ist witzig.
- ▶ **Ich bin sehr traurig**, wenn mein Bruder mich verfolgt mit einer Nadel, die muss ich ihm wegnehmen und in den Po stechen.
- ▶ **Ich bin wütend**, wenn mein Bruder schreit.
- ▶ **Als ich noch klein war** ist mir ein Zahn herausgefallen.
- ▶ **Heimlich** verstecken wir uns in der Pause im Klo und schauen den Drittklässlern beim Pieseln zu.
- ▶ **Wenn ich reich wäre**, würde ich das Geld zum Fenster rauswerfen.
- ▶ **Ich hoffe**, dass mein Bruder baden muss.
- ▶ **Brüder** streiten sich manchmal.
- ▶ **Es wäre schön**, wenn mein Bruder nicht schreit, das geht mir auf die Nerven.
- ▶ **Wenn ich mich verwandeln könnte**, dann in eine Biene, dann könnte ich meinen Bruder stechen.
- ▶ **Ich würde mir wünschen**, dass ich mit der Mama alleine bin, dass sie mit meinem Bruder nichts macht und dass ich keine Hausaufgabe machen muss und dass mein Bruder ein Heizungstierchen wird, dann bringe ich ihn in die Mitte von einem See und er ertrinkt weil er es nicht schafft, herauszuschwimmen.
- ▶ **Ich würde (mich) nicht** gerne in ein Heizungstier verwandeln lassen.

Bildkarten

Geschichtenkarten



Du strandest auf einer einsamen, ganz kleinen Insel und mußt dort eine Weile leben.

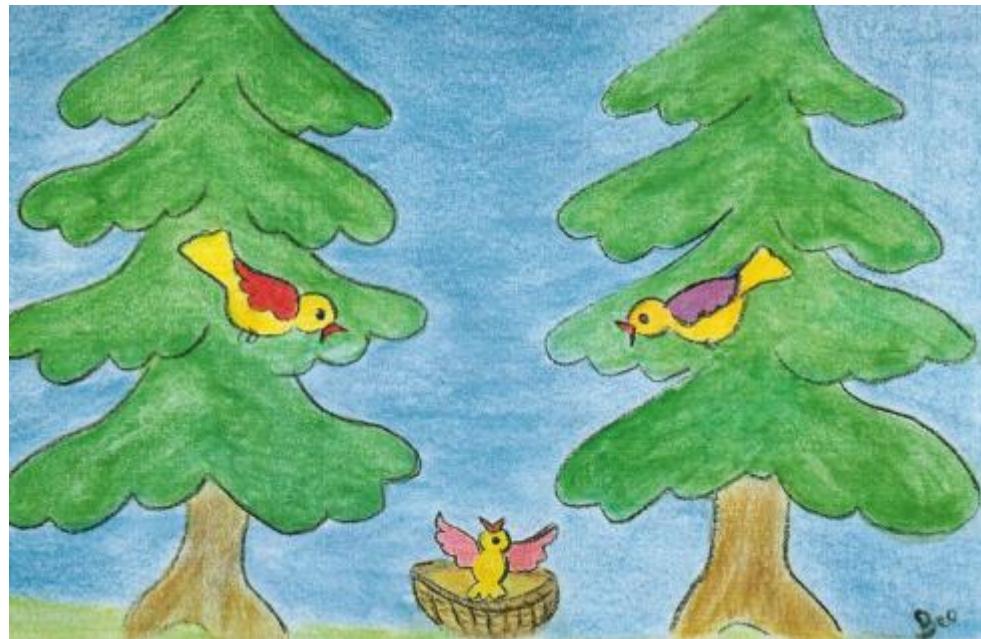
Zeichne und schreibe darüber!



Eines Tages landest Du auf diesem fremden Stern.
Allein oder mit Freunden?

Zeichne und schreibe über Deine seltsamen Erlebnisse!

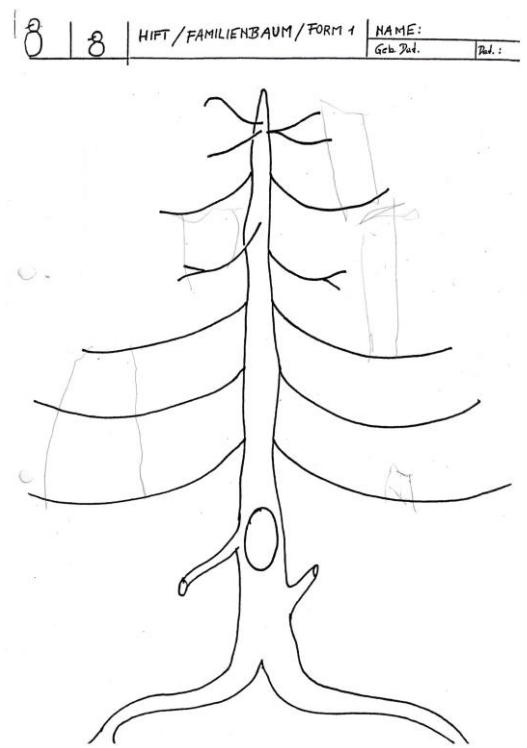
Geschichtenkarten II



Smiliys



Themenkarten





Dino Karten

Heute geht's mir ...



Ein Dino zeigt
Gefühle

Themenkarten II





Emotionskarten

Verzauberte Familie - Karten



test



8.
Auflage

Howells • Lickorish

Familien-Beziehungs-Test

UVR reinhardt

Familienbeziehungstest

Tafel 10 (5):

Das Schlafzimmerbild mobilisiert meist auch Angst vor der Dunkelheit, vor Einbrechern, Gefühl der Einsamkeit, Verlassenheit durch die Eltern, ähnlich dem Bild vom Haserl im finsternen Zimmer.

Es kommt nur selten sexuelle Neugierde bezüglich der Eltern zum Ausdruck. Wenn, dann in einem Grinsen und in der Feststellung, daß die Eltern unter der Decke versteckt seien.

Die Antwort, die Eltern seien weggegangen, entspricht wohl mitunter einer Verdrängung von Neugierde, die Antwort, daß die Eltern auch schon schlafen, einer naiven Haltung.

Interessant ist die Bewältigung von Angst und die hinter der Angst liegende Aggression gegen die frustrierenden Eltern. Zum Beispiel die Eltern sind weggegangen, kommen bald zurück, die Kinder sind zu zweit und haben keine Angst. Diese Antwort ist normal und gesund im Gegensatz zu der Antwort, daß die Eltern verunglückt seien und die Kinder inzwischen auch von einem Bösen überfallen und weggetragen worden sind.



T 1 (T 1) Hier sitzen Küken bei Tisch und haben eine Schüssel mit Essen.

- Fragen:
- Glaubst du, freuen sie sich aufs Essen?
Wollen sie gerne essen oder wollen sie sich nicht essen? - (Falls mit nein geantwortet wird):
 - Können sie es stehen lassen oder müssen sie aufessen, kriegen sie etwas anderes?
 - Wer steht bei ihnen und paßt auf sie auf, Vater oder Mutter?
 - Dürfen sie lustig sein oder müssen sie sehr artig sein?
 - Ist der Vater (die Mutter) streng mit ihnen oder nicht sehr streng (folgen sie oder folgen sie nicht).

„Puppenspiel“

Little Pig Stems/ GEV-B

Sturz: Bei der Geschichte zum Baumstamm gibt das Kind an, die Mama bringt die Tochter in das Krankenhaus, dort sagen sie, dass nichts gebrochen ist.

Gespenst: Bei der Geschichte zum Gespenst sagt das Mädchen, dass der Papa kommt, er sieht aber kein Gespenst. Dann sagt er, ich habe es gefunden, es war nur die Katze.

- ▶ (günstige Ereignisse)





2. Little Pig

Schweine, Kühe, Löwen/Tiger, Krokodil, Kamele, keine anderen Utensilien. Tiere der selben Art gruppieren.

(Tiergruppen nicht als Familien bezeichnen!)

I: Also, die Geschichte geht so: Es war einmal ein kleines Schweinchen, das hier mit den anderen Schweinen lebte, große und kleine. Und die Kühe lebten hier, die Löwen hier, das Krokodil hier und die Kamele hier.

Eines Tages machte das kleine Schweinchen einen langen Spaziergang. Er ging weit weg, vorbei an den Kühen, den Löwen/Tigern, vorbei am Krokodil und vorbei an den Kamele. *(Kleines Schweinchen sollte jetzt am anderen Ende des Tisches, möglichst weit entfernt von allen anderen Tieren sein).*

Dann sagte das Schweinchen: „Oje! Oje! Ich hab' mich verirrt! Ich sehe die anderen Schweine nicht mehr! Ich weiß nicht mehr, wie ich zurückkomme!“

Zeig mir...

Prompt: Wenn kleines Schwein zu den anderen kommt: Haben die anderen Schweine etwas gesagt?



4. Bild aus der Schule

Zwei Kinder, Mutter, Vater, Sofa, Hauswand. Mutter, Vater und zweites Kind sitzen am Sofa zu Hause, Kind 1 ist entfernt davon (in der Schule).

L... sind also die Mama, der Papa und K2 zu Hause, K1 ist in der Schule (*KI etwas entfernt von Familie zeigen*).

Das Kind hat in der Schule ein wirklich schönes Bild gemalt. Und es denkt sich: „das hab ich wirklich gut gemacht, das Bild gefällt mir gut. Ich werde es mit nach Hause nehmen.“ Nach der Schule nimmt es also das Bild mit nach Hause und klopft dann an die Tür (*Klopfen imitieren*).

Zeig mir ...

Prompts, wenn nichts passiert:

Sagt irgendjemand etwas über das Bild? Was?

Wenn das Bild bei der Antwort des Kindes nicht erwähnt wird: „Was ist mit dem Bild?“

Zuordnungsregeln: Verletztes Knie

BINDUNGSSICHERHEITSWERT [4]	
NOTWENDIG:	NOTWENDIG:
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Versorgung sofort oder ➤ Tröstende Worte/Handlungen 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Versorgung sofort oder ➤ Tröstende Worte/Handlungen oder ➤ Versorgung später
MÖGLICH:	MÖGLICH:
<ul style="list-style-type: none"> ➤ ----- 	
AUSSCHLIESSEND:	AUSSCHLIESSEND:
<ul style="list-style-type: none"> ➤ alle anderen Kodierungen 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ alle anderen Kodierungen
BINDUNGSSICHERHEITSWERT [2]	
NOTWENDIG: ---	NOTWENDIG:
MÖGLICH: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Versorgung sofort ➤ Tröstende Worte/Handlungen ➤ Versorgung später ➤ Selbstvorwürfe ➤ Ärger bei der Identifikationsfigur ➤ Ärger/Vorwurf der Erziehungsfigur ➤ Unangemessene, unklare Sprache ➤ Geschichtenverlängern ➤ Bizarres/inkohärentes Ereignis ➤ Negatives Ereignis schwach 	NOTWENDIG: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Keine Versorgung oder ➤ Negatives Ereignis stark oder ➤ Maximierung oder ➤ Vermeidendes Erzählen/Deaktivierung oder ➤ Widersprüchlichkeit
AUSSCHLIESSEND:	MÖGLICH:
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Keine Versorgung ➤ Negatives Ereignis stark ➤ Maximierung ➤ Vermeidendes Erzählen/Deaktivierung ➤ Widersprüchlichkeit ➤ Blockierung/Erstarrung 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ alle anderen Kodierungen außer: ➤ Blockierung ➤ Negatives Ereignis stark in Kombination mit Bizarres Ereignis
BINDUNGSSICHERHEITSWERT [0]	
NOTWENDIG:	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Blockierung 	

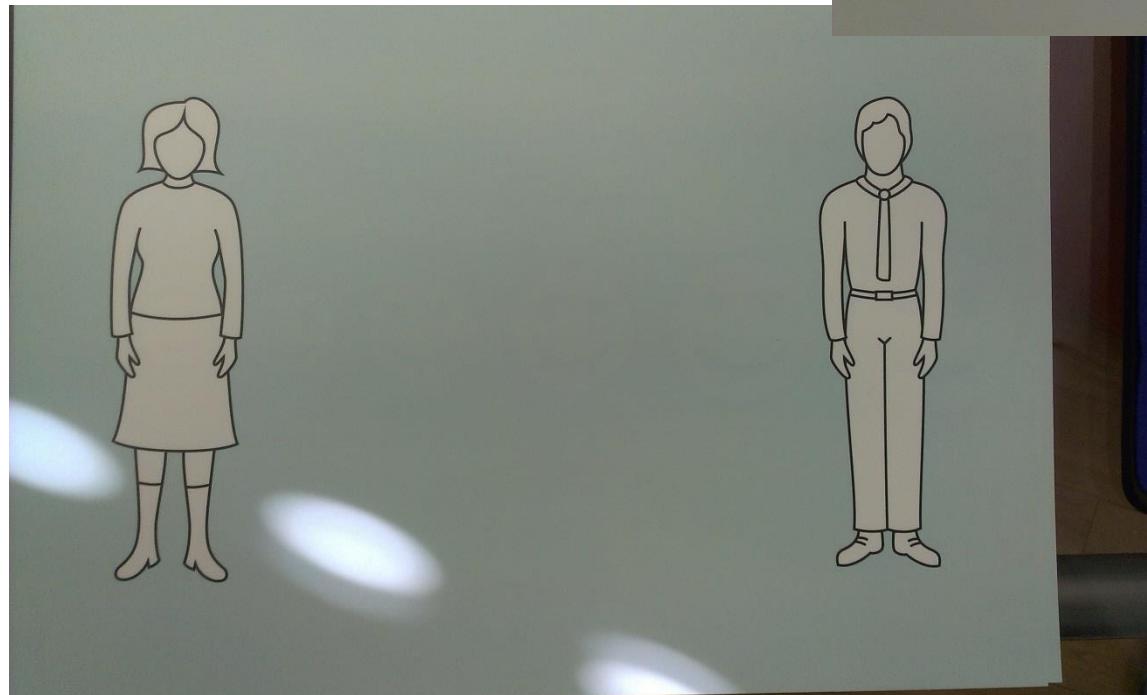
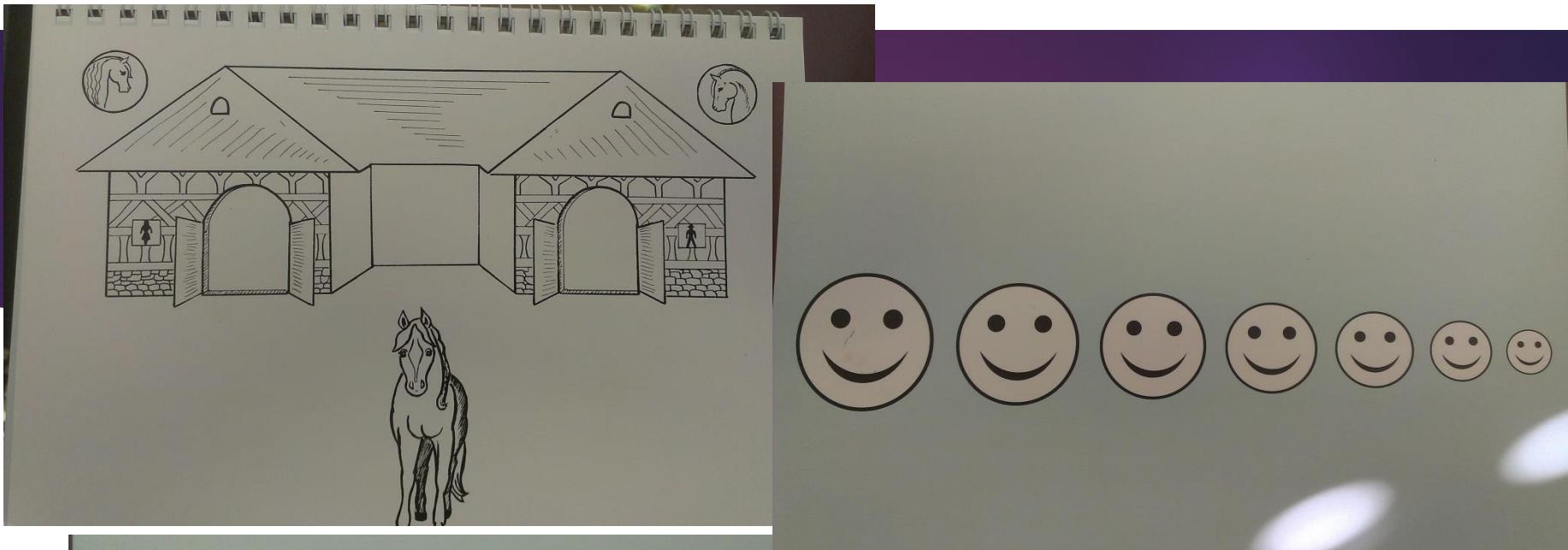
Verletztes Knie	Diagnostische Notizen
Hinweise auf sichere Bindungsmuster:	
VS	Versorgung sofort
TRÖ	Tröstende Worte/Handlungen
VSP	Versorgung später
Hinweise auf unsichere Bindungsmuster:	
KEIN V	Keine Versorgung
SV	Selbstvorwürfe
Kodierungen für alle Geschichten:	
ÄI	Ärger bei der Identifikationsfigur
ÄV	Ärger/Vorwurf der Erziehungsfigur
UA	Unangemessene, unklare Sprache
GV	Geschichtenverlängern
BIE	Bizarres, inkohärentes Ereignis
NE1	Negatives Ereignis schwach
NE2	Negatives Ereignis stark
VE	Vermeidendes Erzählen/Deaktivierung
MX	Maximierung/Dramatisierung
WK	Widersprüchlichkeit
BL	Blockierung, Erstarrung
Bindungssicherheitswert	

Standardisierte Verfahren

Die SURT

- ▶ Für Kinder zwischen 4 und 8 Jahren
- ▶ Projektiver Familien-Szenen-Test (PFST), Semi-Projektive Entscheidungsfragen (SPEF), nicht projektive Eltern-Wahrnehmungsunterschiede (EWU). Erfasst werden Unterschiede in der emotionalen Beziehung von Kindern zu den Elternteilen, Präferenzen des Kindes hinsichtlich eines Elternteils in verschiedenen Situationen sowie Unterschiede in der Wahrnehmung der Kinder bezüglich der Kompetenzen der Elternteile.









- In der SURT gibt sie an, dass zur Familie Jakob, Lukas, Mama, Papa und sie selbst gehören würden. Jakob **verzaubert** sie in einen Hasen (ohne Grund), Lukas in einen Papagei („weil er so viel redet“), die Mutter in eine Katze („sie tut so wie eine Katze“), den Papa in einen Löwen (ohne Grund) und sich selbst in ein Reh („gefällt mir“). Auf eine **Insel** würde sie sich zuerst die Mutter, dann Jakob, dann Lukas und dann den Papa wünschen. Wenn ein Schiff käme, würde sie **erst die Mutter schicken, dann Lukas, dann den Papa, dann den Jakob und dann selbst wegfahren**. Beim **Figurenlegen** legt sie das Mädchen **genau in die Mitte** zwischen den beiden Elternfiguren. Beim **Hündchentraum** sagt sie zuerst, „der Mama-Traum ist schöner“, beim anderen Hund gibt sie dann den „Papa-Traum“ als den Schöneren an. Sowohl bei der **Geschichte mit dem Pferd** als auch bei der mit dem Vogel und der mit den Hühnern ist sie unsicher. Sie sagt, „**das Pferd reitet davon**“, „**alle Vögel fliegen in den Himmel**“ und „**die Hühner fliegen oder rennen alle gemeinsam**“. Mama kann sie am besten trösten, wenn sie **traurig** ist. Jakob ist das **freundliche Gesicht**.“ Im EWU ergeben sich **1 Vaterpräferenz, 7 Mutterpräferenzen und 3 neutrale Antworten**.

Der FIT

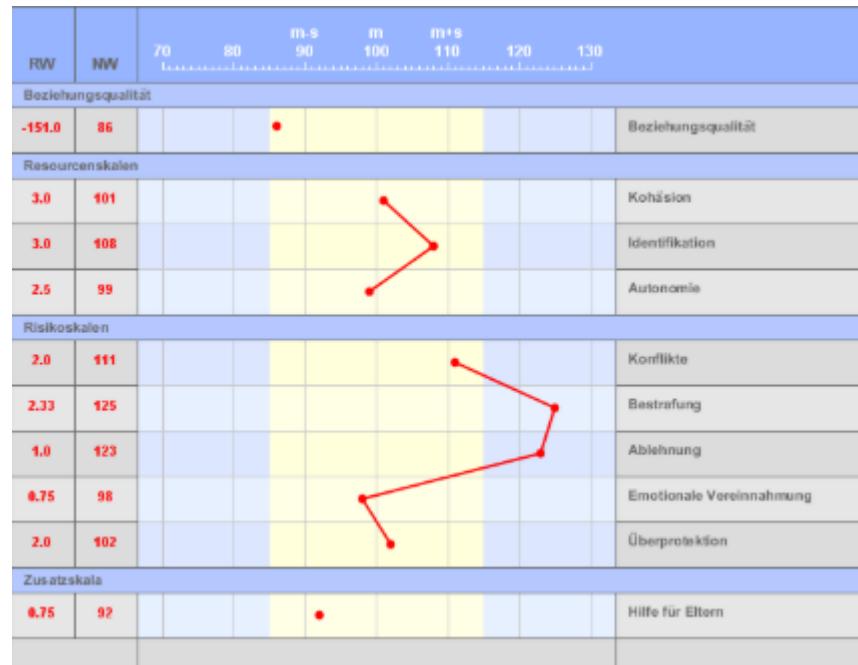
- ▶ Alle geben für alle anderen verschiedene Eigenschaften an (Ausprägung von zB ängstlich...)
- ▶ Es werden Zusammenhänge berechnet und daraus der Identifikationswert bestimmt.

Beispiel:

Aus dem FIT ergibt sich eine **sehr hohe Identifikation (= Überidentifikation) mit dem Vater (.856) und eine massive Ablehnung der Mutter mit -.923 (!).**

Verdacht auf PAS!

EBF-KJ



Misst:

- ✓ Kohäsion
- ✓ Identifikation
- ✓ Autonomieerleben
- ✓ Konflikte
- ✓ Strafen
- ✓ Ablehnung
- ✓ Emotionale Vereinnahmung
- ✓ Überprotektion
- ✓ Hilfsbedürftigkeit

- ▶ Im Profil der Einzelskalen ergeben sich auf der **Vaterseite** weit überdurchschnittliche Werte auf den Skalen **Kohäsion** (T= 61) und **Identifikation** (T= 61). Auf der **Mutterseite** zeigen sich überdurchschnittliche Werte auf den Skalen **Konflikte** (T= 77), **Strafe** (T= 64) und **Ablehnung** (T= 73). Die Werte auf den Skalen **Kohäsion** (T= 27), **Identifikation** (T= 31) und **Überprotektion** (T= 38) sind unterdurchschnittlich.
- ▶ Das bedeutet, dass L. bei seiner Mutter wenig emotionale Wärme und Nähe erlebt und gleichzeitig Konflikte erlebt, die über die üblichen Pubertätskonflikte hinausgehen. Er erlebt zudem Bestrafung und Ablehnung bei ihr.

FRT-KJ

► Während der Testuntersuchung ordnet das Kind/der Jugendliche den einzelnen Familienmitgliedern Itemkärtchen („Briefe“) zu. Dafür steckt es die Itemkärtchen in verschiedene Faltkästchen („Briefkästen“) mit Figurenzeichnungen. Jede Figur symbolisiert ein Familienmitglied. Auf jedem Itemkärtchen ist eine Aussage abgedruckt, die ein positives oder negatives Gefühl gegenüber einer Person beschreibt.

Im **FRT-KJ** werden fast alle Negativaussagen an „Herrn Niemand“ vergeben, eine an die Mutter und keine an den Vater, die restlichen 35 Aussagen gehen gesammelt an Herrn Niemand. Die Positivaussagen ordnet er auch überwiegend niemandem zu (24 bekommt niemand, 8 die Mutter und 3 der Vater). Opa und Oma stellt er als Familienmitglieder auf, diese bekommen aber keinen einzigen „Brief“.

Das kann folgendes Bedeuten:

- In der Familie werden negative Gefühle ausgeblendet oder verleugnet, negative Emotionen gegenüber anderen dürfen nicht existieren;
- Es gibt eine geringe Aktualisierung von positiven Gefühlen in der Familie
- Moritz hat Sorge, die Aussagen eventuell ungerecht zu verteilen und möchte keinen in der Familie benachteiligen oder falsch darstellen;
- **Moritz ist zu ängstlich, um zuzugeben, was er von wem hält, weil er Sorge hat, er könnte Ärger bekommen;**
- Moritz dissimuliert, will sich nicht in die Karten schauen lassen.

	Niemand	Selbst	Mutter	Vater	Opa	Oma
Pos – Stanine	9	6	4	4	2	2
Neg – Stanine	8	4	4	3	5	5

Werte von 8 und 9 sind auffällig hoch

FRT-KJ

Family Relations Test
für Kinder und Jugendliche



Stephanie Schürmann
Manfred Döpfner
Deutschsprachige Adaptation für Kinder und Jugendliche des Family Relations Test: Children's Version (FRT-C) von Eva Bern und James Anthony

Manual

Rudolf Skatsche Manuela Buchegger
Günter Schulter Elena Papeusek

SKEI

Strukturiertes Interview zur Erfassung der Kind-Eltern-Interaktion

Die Fortfahren zur Diagnostik der emotionalen Beziehung im Familiensozialischen Kontext. Weiterentwicklung des Parent-Attachment Diagnostic Interview (PADI) von Yvonne Roff, Irmgard Lachowetz & Elisabeth J. Roff



HUBER

Essen tu ich gerne mit dem Leo und dem Johannes. Skifahren gehe ich mit dem Papa gern und spielen tu ich mit dem Papa gern. Wenn ich in der Nacht munter werde, dann möchte ich, dass die Mama bei mir ist.

Bei der ersten kritischen Frage (wer ihn schimpfe, wenn er etwas falsch gemacht habe) bricht er ab uns sagt danach fast immer „weiß nicht“.

Er gibt danach an:

Wenn ich etwas falsch gemacht habe, weiß ich nicht, ob jemand mit mir schimpft. Trösten kann mich, weiß nicht, wer mich tröstet, wenn ich traurig bin, ich weiß nicht, wer es gerne hat, wenn ich helfe. Ich weiß nicht, wer der wichtigste Mensch auf der Welt für mich ist, und ich weiß nicht, wer mich am meisten vermissen würde, wenn ich eine Reise machen würde. Ich weiß nicht, wer zornig werden würde, wenn ich etwas kaputt gemacht habe und ich weiß nicht, wer mir eine Geschichte vorliest. Ins Bett gehe ich selber. Ich weiß nicht, ob mich schon mal jemand

Weitere Verfahren

- ▶ AAS
- ▶ ESI
- ▶ EBI
- ▶ EBSK
- ▶ EWU



WICHTIG: Belastungsprofil auch objektiv erstellen: Lebenssituation (Alleinerzieher, Finanzen), Schwangerschaft (ungewollt, gewollt), eigene psychische Erkrankung, eigene Defizite (Aggressionen...), erhöhter Fürsorgebedarf von einzelnen Kindern, Anzahl der Kinder...

Diagnostik bei Missbrauchsverdacht



Befragung bei Missbrauchs/Misshandlungsverdacht/ Gute Fragen...

- Möglichst viel soll selbst produziert werden!
- Offene Fragen (was hast du gesehen?)
- Bestimmungsfragen (wer war dabei? / wann ist das passiert?)
- Auswahlfragen (War es ein Mann oder eine Frau? Bist du mit dem U-Boot gekommen oder mit dem Schiff oder mit was anderem (Sachen sagen, die gar nicht sein können)?)
- Ja/Nein-Fragen (Hat sie etwas gesagt?) – aufpassen bei jüngeren Kindern!
- **Bildlich vorstellen!!!!**

Freier Bericht -> spezifische Information

- ▶ Erzähl mir bitte, was du erlebt hast
- ▶ Abwarten, Zeit lassen, Pausen aushalten!
- ▶ Verstärken durch mhmm
- ▶ Wiederholen des letzten Satzes / Aufforderung, genauer zu erzählen
- ▶ Trichterförmige Befragung nach dem freien Bericht (noch was? Erinnerst du dich noch an etwas? Fällt dir noch was ein?)
- ▶ Dann spezifische Fragen stellen: Erzähl von dem Nachmittag, als du...
- ▶ Stichworte aufgreifen (fällt dir zu Sportplatz etwas ein?)
- ▶ Wahlfragen (richtige Antwort nicht vorgeben)
- ▶ Vorhaltfragen (vorhin hast du gesagt, jetzt sagst du...)
- ▶ Zusammenfassen (wir haben jetzt über xy gesprochen und über wz, war das alles oder gibt es noch etwas zu sagen?)

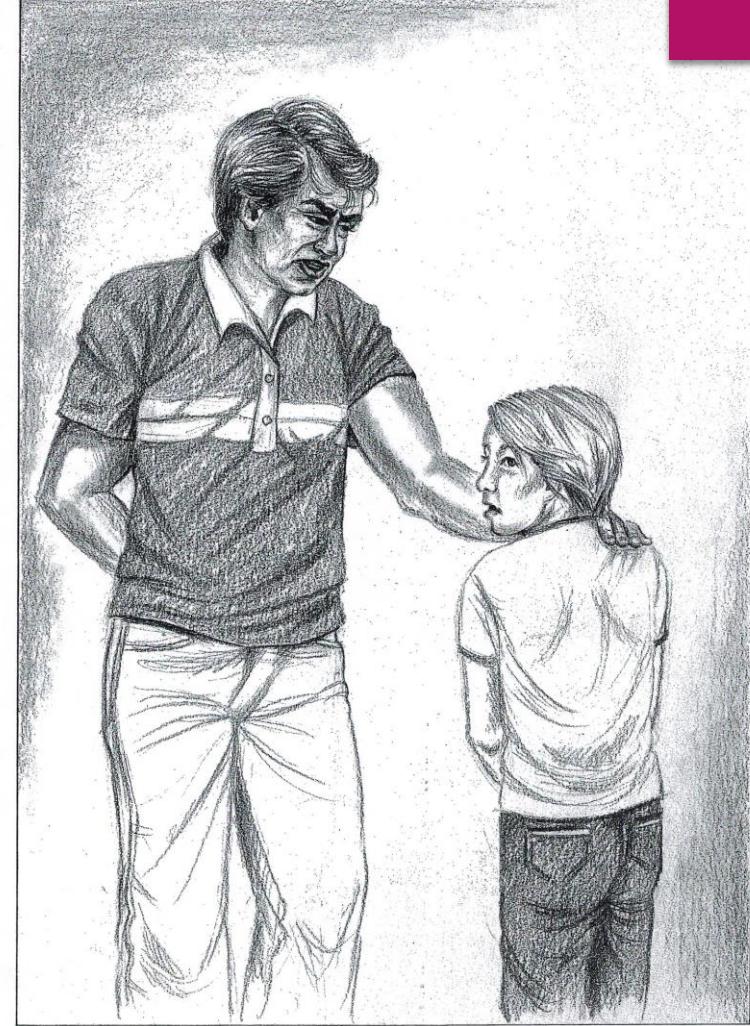
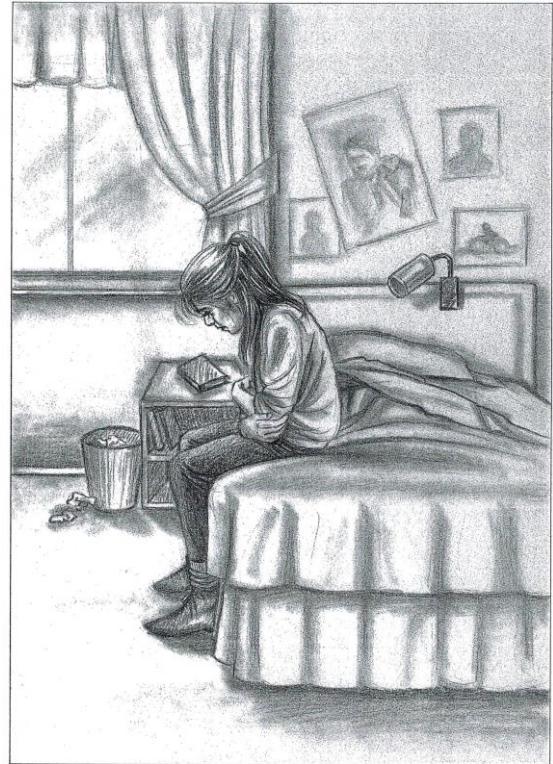
Befragung bei Missbrauchs/Misshandlungsverdacht/ **Nicht gute Fragen...**

- ▶ Wertungen / eigene Vorstellungen werden eingebracht (wie schnell ist er weggefahren, nachdem die Autos zusammengekracht sind? Hat sie das gestohlene Geld eingesteckt?)
- ▶ Unvollständige Disjunktionen (war es gelb oder grün?)
- ▶ Implizierte Erwartungen (das hat sicher wehgetan?)
- ▶ Sozialer Vergleich (X und Y haben auch gesagt, dass, hast du das auch gesehen?)
- ▶ Partikel (du hast ja **wohl** sicher um Hilfe gerufen, oder?)
- ▶ Wiederholungen (bist du sicher?)
- ▶ Negatives Feedback (das kann doch nicht sein, dass du das nicht mehr weißt!)
- ▶ Drohungen (ich frage dich so lange, bis du mir sagst, was sie mit dir gemacht hat, vorher lasse ich dir keine Ruhe!)
- ▶ Versprechungen (es wird gut für dich sein, wenn du es mir endlich sagst)

Vorsicht bei Suggestion!

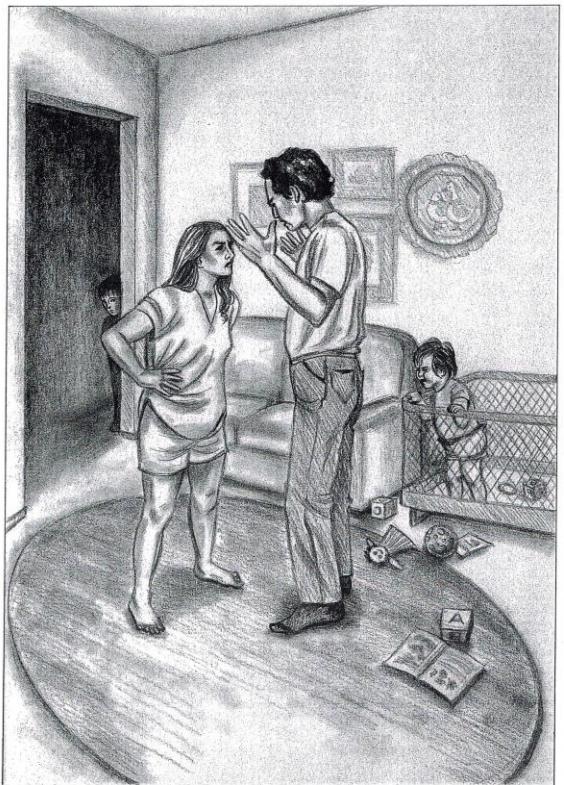
- ▶ Erwartungshaltung
- ▶ Aufdeckungseifer
- ▶ Informationen an das Kind
- ▶ Verstärkung
- ▶ Negativ-Bild vom Beschuldigten
- ▶ (Kind:
Alter/Persönlichkeit/Situation/Beziehung/Erinnerung/Quellenattribution)
- ▶ **Lernprozesse führen uU zu qualitativen und quantitativen Erweiterungen!**

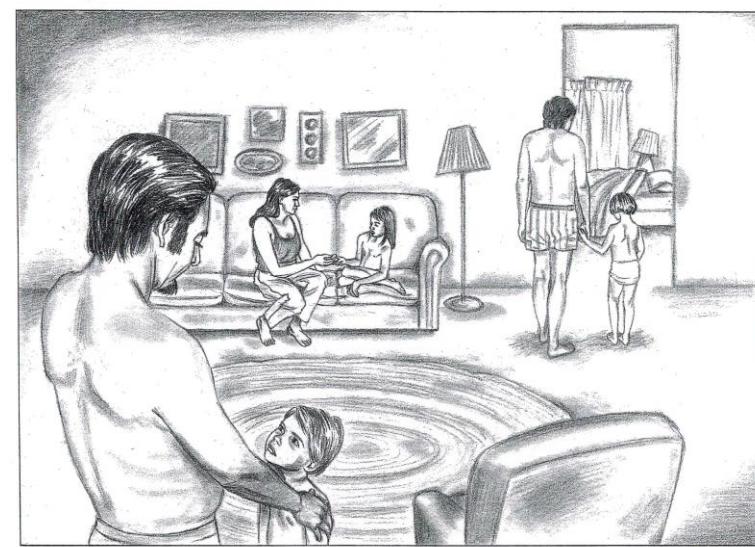
Bilder, die man verwenden kann (aus dem GEp)...



- Behindertenhilfe / aufsuchende Unterstützung seit 5 Jahren
- Mädchen, 11 Jahre, Frühchen mit Spätfolgen (Einzelkind)
- Kernfamilie (Vater „abwesend“)
- Kind: IQ, Entwicklungsverzögerung, Wahrnehmung, Selbstregulation, Umstellbarkeit, asthenisch, ängstlich... - Ergo aufgehört
- Keine häusliche Förderung (als „Kind“ wahrgenommen – Schnuller, Unterstützung obwohl kein Unterstützungsbedarf, Mutter deckt jeden Splen)
- Muster sind sehr eingefahren (Jugendliche fordert Hilfe ein, Hilflosigkeit erlernt?)
- Heruntergekommen, dreckig
- SPF in der Schule (integrative NMS)
- Nachmittag zu Hause
- Eher isoliert
- Familie will keine Unterstützung mehr

- Diagnostik (IQ, Entwicklung, exekutive Funktionen)
- Check mit Mutter – Einschätzung des Kindes (BRIEF, CBCL 6-18R, ...)
- Check mit Lehrer/in (TBF, BRIEF)
- * kann die Mutter die Probleme erkennen*
- Kind befragen zu emotionaler Vereinnahmung (EBF-KJ), zu Überprotektion (FIT, EBF-KJ, SKEI)
- Mutter testen auf Überidentifikation
- Vater?
- => Elternberatung / Erziehungsberatung (10 EH), zusätzlich Ergo, WN-Förderung (?). Verlaufsdiagnostik anfordern, Schulbericht jährlich anfordern





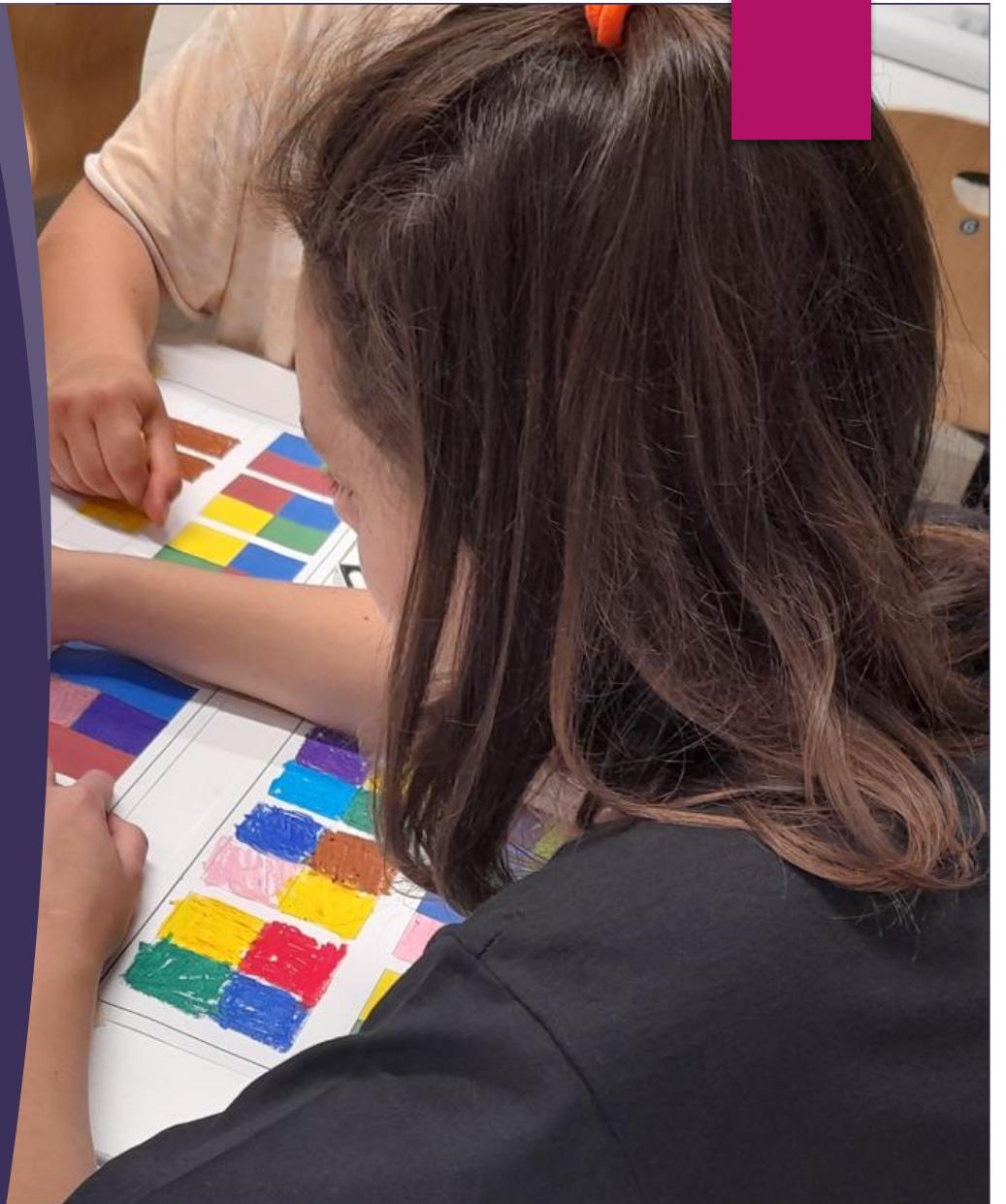
Karte 24 (87-A24)	Vater-Kind-Beziehung/Interaktion
Karte 25 (87-A25)	Eltern-Kind Beziehung/Interaktion
Karte 26 (88-A1)	Gehorsam und Sanktion
Karte 27 (88-A2)	Vernachlässigung, Gefährdung der Kinder
Karte 28 (88-A3)	Erziehung und Sanktion als Variation von Karte 26
Karte 29 (88-A4)	Hausverbot/Ausgesperrtsein
Karte 30 (88-A5)	Betrunkene Mutter
Karte 31 (88-A6)	Das unordentliche Zimmer
Karte 32 (88-A7)	Drogenmißbrauch
Karte 33 (88-A8)	Sexueller Mißbrauch

Puppen



Übung

► Zuordnen 😊





Zusatzverfahren

Diagnostik bei internalen und externalen Problemen

- ▶ DISYPS-III
- ▶ CBCL 1,5-5 (Eltern und Erzieher)
- ▶ CBCL 6-18R samt YSR 11-18R und TRF
- ▶ VSK
- ▶ IKT
- ▶ BRIEF

DISYPS-III

Diagnostik-System für Psychische Störungen
nach ICD-10 und DSM-5 für Kinder und Jugendliche – III



Manfred Döpfner
Anja Götz-Dorten

DISYPS III

Das Diagnostik-System erfasst psychische Störungen bei Kindern und Jugendlichen entsprechend den Diagnosekriterien von ICD-10 und DSM-IV. Es umfasst folgende Störungsbereiche:

Aufmerksamkeitsstörung (ADHS)
Angst (ANG)
Autismus-Spektrums-Störungen (ASKS)
Bindung (BIST)
Depressionen (DEP)
Störung des Sozialverhaltens (SVV)
Tic-Störungen (TIC)
Trauma- und Belastungsbezogene Störungen (TBS)
Zwang (ZWA)

DISYPS III



HOGREFE 

CBCL/1½-5 C-TRF/1½-5

Deutsche Kleinkind- und Vorschulalter-Formen der Child Behavior Checklist von Thomas M. Achenbach und Leslie A. Rescorla



Julia Plück
Kirsten-Katharina Scholz
Manfred Döpfner
Für die Arbeitsgruppe
Deutsche Child Behavior Checklist

 hog

CBCL/1½-5

Die deutschen Formen der Child Behavior Checklist für Klein- und Vorschulkinder dienen der Erfassung von Verhaltensauffälligkeiten, emotionalen Auffälligkeiten und somatischen Beschwerden. Beide Fragebögen haben sich seit vielen Jahren als fester Standard in der klinischen Praxis und Forschung bewährt. Sowohl **CBCL/1½-5** als auch C-TRF/1½-5 umfassen jeweils 100 Items. Bei der Auswertung beider Fragebogenversionen werden folgende Problemsskalen erster Ordnung gebildet: Emotionale Reaktivität, Ängstlich/depressiv, Körperliche Beschwerden, Sozialer Rückzug, Aufmerksamkeitsprobleme und Aggressives Verhalten. Ausschließlich in der **CBCL/1½-5** wird darüber hinaus die Skala Schlafprobleme berechnet. In beiden Versionen werden drei übergeordnete Skalen bestimmt (Gesamtauffälligkeit, Internale Probleme, Externale Probleme). Weiterhin können jeweils fünf DSM-orientierte Skalen berechnet werden (Depressive Symptome, Angstsymptome, Autismus-Spektrum-Symptome, Unaufmerksamkeit-Hyperaktivitätssymptome, Oppositionelle Verhaltenssymptome).

CBCL/6-18R und YSR/11-18R

Die Child Behavior Checklist (**CBCL/6-18R**) dient der Erfassung von Verhaltensauffälligkeiten, emotionalen Auffälligkeiten, somatischen Beschwerden sowie sozialen Kompetenzen von Kindern und Jugendlichen im Schulalter aus Sicht der Eltern, die TRF/6-18R aus Sicht der Lehrer. Bei der Auswertung aller zwei Fragebogenversionen werden acht Problemsskalen gebildet (Ängstlich/depressiv, Rückzüglich/depressiv, Körperliche Beschwerden, Soziale Probleme, Denk-, (Schlaf-) und repetitive Probleme, Aufmerksamkeitsprobleme, Regelverletzendes Verhalten und Aggressives Verhalten) sowie drei übergeordnete Skalen berechnet (Gesamtauffälligkeit, Internale Probleme, Externale Probleme).

CBCL



VSK

Verhaltensskalen für das Kindergartenalter



VSK

Die **VSK** dienen der ökonomischen Erfassung von Verhaltensproblemen und sozial-emotionalen Kompetenzen von Kindern im Kindergartenalter. Sie liegen in zwei parallelen Versionen, eine für Eltern (**VSK-EL**) und eine für pädagogische Fachkräfte (**VSK-PF**) vor. Jede Fragebogenversion umfasst jeweils 49 Fragen, die sich auf Verhaltensprobleme und sozial-emotionale Kompetenzen beziehen. Zusätzlich sind jeweils 12 ergänzende Fragen zur Gesundheit und Entwicklung des Kindes enthalten. Die Verhaltensprobleme werden anhand von insgesamt 31 Items erfasst, die vier Skalen zugeordnet werden: „Ängstlichkeit“, „Hyperaktivität und Unaufmerksamkeit“, „Aggressives Verhalten“ und „Emotionsdysregulation“. Für die sozial-emotionalen Kompetenzen stehen insgesamt 18 Items zur Verfügung, die sich auf drei Skalen verteilen: „Soziale Kompetenz“, „Emotionswissen/Empathie“ und „Selbstregulation“. Darüber hinaus können eine „Gesamt-Problemskala“ und eine „Gesamt-Ressourcenskala“ ermittelt werden, die eine globale Einschätzung der Verhaltensprobleme bzw. sozial-emotionalen Kompetenzen erlauben.

IKT

Das Inventar zur integrativen Erfassung des Kind-Temperaments erfasst fünf Eigenschaften des Kind-Temperaments: Frustrationsanfälligkeit, Gehemmtheit, Aktivität, Ausdauer/Aufmerksamkeit und sensorische Empfindlichkeit. Das Verfahren erfasst somit die derzeit am besten untersuchten und etablierten Dimensionen des Kind-Temperaments. Da diese Eigenschaften Teil der meisten heutigen Theorien des Kind-Temperaments sind, handelt es sich beim **IKT** erstmals um ein integratives Inventar. Das **IKT** ist kurz (30 Items) und erlaubt aufgrund seiner umfassenden Normierungsstichprobe eine verlässliche Interpretation der Punktwerte eines Kindes.

VSK und IKT

BRIEF

Das BRIEF ist ein klinisches Fragebogenverfahren zur Erfassung exekutiver Funktionsbeeinträchtigungen. Es werden zwei Hauptindices gebildet: ein Verhaltensregulations-Index aus den Skalen Hemmen, Umstellen und emotionale Kontrolle sowie ein Kognitiver Regulations-Index aus den Skalen Initiative, Arbeitsgedächtnis, Planen/Strukturieren, Ordnen/Organisieren und Überprüfen. Beide Indices ergeben zusammen den Exekutiven Gesamtwert.

Interaktionsbeobachtung

Wichtig

Die Interaktionsbeobachtung ist eines der aufschlussreichsten Verfahren, wenn sie gut und verlässlich durchgeführt wird

Vorsicht bei Beurteilungseffekten!

Training und Interrater erhöhen die Verlässlichkeit ☺



Experimente

Fremde-situations-Test (FST)

- ▶ FST ist ein strukturiertes Beobachtungsverfahren von Mary Ainsworth, um Bindungsverhalten von Kindern im Alter von 12-15 Monaten zu untersuchen
- Kindesverhalten wird in verschiedenen Situationen beurteilt, um so auf den Bindungstyp schließen zu können

Fremde-situations-Test (FST)

Ablauf:

1. Mutter und Kind mit fremder Person bekannt gemacht
2. Mutter und Kind alleine im Untersuchungsraum
3. fremde Person kommt dazu
4. Mutter verlässt Raum
5. Mutter zurück, fremde Person verlässt Raum
6. Mutter verlässt auch den Raum → Kind alleine
7. fremde Person betritt den Raum wieder
8. Mutter kehrt zurück, fremde Person verlässt Raum

Fremde-situations-Test (FST)

- Verhalten des Kindes wird nach bestimmten Kriterien beurteilt:
 - ▶ Welches Bindungsverhalten wird gezeigt?
 - ▶ Wird der Kontakt zur Mutter gesucht?
 - ▶ Besteht Kontakt: Wie lange wird dieser versucht aufrechtzuerhalten?
 - ▶ Wie hoch ist die Dauer/Intensität der Nähe-Suche?
 - ▶ Zeigt das Kind Abwehrverhaltensweisen?, z.B. Kontaktvermeidung
- Reaktionen des Kindes in den Episoden (5) und (8) sind besonders wichtig für die Bestimmung des Bindungsmusters, da hier die Wiedervereinigung von Mutter und Kind stattfindet

Still Face

- ▶ <https://www.youtube.com/watch?v=apzXGEbZht0>



Settings



Gemeinsames
Spiel...

Gemeinsames
Geschichtenerz
ählen





Spontanes
Zwiegespräch



Interaktionsaufgabe

Gemeinsames Geschichtenerzählen

- ▶ Kinder und Elternteil erzählen gemeinsam eine Geschichte, bei der sich das Kind genauso gefühlt hat wie ein Trigger (zB Dinosaurier)
- ▶ Weinen, Lachen, Angst, Wut als Themen
- ▶ Auswertung nach Schema

Auswertung

Kategorien-Beispiele

C. Dyadische Aspekte

Intersubjektivität (Gemeinsames Tun, gemeinsamer Ideenhintergrund)

Mutualität (fließende Kommunikation, kohärente und offene Gespräche)

Kollaboration (Einseitig von einer Seite oder gemeinsame Beiträge)

↳ gemeinsame Beteiligung →

arbeitet jeder eben für sich

D. Struktur und emotionale Bandbreite der Narrative

Kohärenz (Erzählung zuverlässig, kohärent, Charaktere haben Emotionen, Motivationen und Vitalität)

Elaboriertheit (Elaboriertheit, relevante Details)

Die handelt in dem

Jedem Fall
Dazu
Kontext

Übersicht – Kodiersystem für das spontane Zwiegespräch

A Blickzuwendung zur Mutter	B Interaktions-/ Integrations- bereitschaft	C Ausprägung der intuitiven mütterlichen Verhaltensmuster	D Abstimmung der intuitiven mütterlichen Verhaltensmuster
0. fehlend	1. überwiegende Inter- aktions-/Integra- tionsbereitschaft	0. fehlend	1. adaptive Abstim- mung
1. gelegentlich (1 bis 3 Sekunden)	1.1. aktiv aufmerk- sam 1.2. passiv aufmerk- sam	1. gering	1.1. dialogische Abstimmung 1.2. zustandsgerechte Abstimmung
2. häufig (4 bis 7 Sekunden)	1.3. aufmerksam mit Fokus auf Spiel 1.4. aufmerksam überreizt	2. durchschnitt- lich	2. Überregulation 2.1. zudringlich 2.2. bei Laune haltend 2.3. allein unterhal- tend 2.4. überfürsorglich
3. überwiegend (8 bis 10 Sekunden)	2. eingeschränkte Inter- aktionsbereitschaft 2.1. bei Interesse an distaler Umge- bung/für prox- male Gegenstän- de	3. deutlich 4. lebhaft/optimal	3. Unterregulation 4. inadäquat/dysregu- lierend

Übersicht – Kodiersystem für die »Spielzeug-Sequenz«

A1 Blickzuwen- dung zum Spielzeug	A2 Blickzuwen- dung zur Mutter	B Spielbereitschaft	C Ausprägung der intuitiven mütterlichen Verhaltens- muster	D Regulatorische Abstimmung der intuitiven elterlichen Kompetenz
0. fehlend	0. fehlend	1. Überwiegende Spielbereitschaft	0. fehlend	1. Adaptive Abstimmung
1. geleg- entlich (1 bis 3 Sekun- den)	1. gelegent- lich (1 bis 3 Sekun- den)	1.1. angespannt aufmerksam 1.2. aufmerksam mit großem Interesse am Spielzeug 1.3. insgesamt auf- merksam, gerin- ges bis mittle- res Interesse am Spielzeug 1.4. aufmerksam überreizt	1. gering 2. mäßig/ein- geschränkt 3. gut ausgeprägt 4. optimal ausgeprägt	1.1. Spielorientierte Abstimmung 1.2. Zustandsgerechte Abstimmung 2. Non-adaptive Abstimmung 2.1. Überregulation 2.1.1. überfordernd 2.1.2. bei Laune haltend 2.2. Unterregulation 2.3. Inadäquat/ Dysregulierend
2. häufig (4 bis 7 Sekun- den)	2. häufig (4 bis 7 Sekun- den)	2. Eingeschränkte Spiel- bereitschaft 2.1. bei Interesse an distaler		
3. Über- wiegend (8 bis 10 Sekun- den)	3. überwie- gend (8 bis 10 Sekun- den)			

MBS-MKI-S

(1) EMOTION (Gesichtsausdruck)²⁹

1. wirkt überwiegend ärgerlich oder un-selten etwa 2-3 mal)
2. unbeteiligter Gesichtsausdruck, we-chelt« selten, etwa 2-3 mal)
3. neutral, aufmerksames, ernstes Ges-
negativ) lächelt, wenn sie das Kind
4. zufrieden, glücklich, lächelt die m-
anschaut
5. lebhafter, beteiligter Gesichtsausdr-
net, Mund offen oder lächelnd (=
Mimik

(6) VARIABILITÄT³²/ABWECHSELUNGSREICHTUM DES VERHALTENS

(zur Lenkung der Aufmerksamkeit/Aktivität des Kindes)

1. stereotype Wiederholung des Verhaltens bei Versuchen die Aufmerksamkeit des Kindes zu erregen/zu lenken;
keine neuen Versuche (Variation des Verhaltens oder neues Verhalten) die Aufmerksamkeit des Kindes umzulenken, sowohl im positiven Fall (Kind schaut hin, »macht mit«) als auch im negativen Fall (Kind schaut meistens woanders hin oder schreit/quengelt)
2. wenig Variation, vor allem Wiederholungen, schwache, zögernde Versuche das Verhalten des Kindes zu lenken oder Aufmerksamkeit zu erregen
3. deutliche Variation, das Verhalten der Mutter wirkt sicher und routiniert (im Ggs. zu 2: besondere Anstrengungen dem Kind »etwas zu bieten« sind nicht erkennbar, gespielt wird das »Standardrepertoire«; das Verhalten der Mutter ist also »durchschnittlich« gut)
4. viel Variation, neue Spiele (s. a. unten),
die Mutter gibt sich oft Mühe, d. h. wirkt häufig überdurchschnittlich »motiviert«
»Verbesserung noch möglich«)
5. »optimal«: häufige phantasieriche Variation des Verhaltens »ausgedehnte Elaboration, neue Spiele (d. h. nach der üblichen Wiederholung fallen der Mutter außer Variationen auch andere Spiele ein), die Mutter wirkt während der ganzen Sequenz überdurchschnittlich motiviert und beteiligt«

Literatur und Quellennachweis

- ▶ Achenbach, T. (2014). *Die CBCL 6-18*. Göttingen: Hogrefe.
- ▶ Arntzen, F., Michaelis-Arndzen, E. & Jan, S. J. v. (2011). *Psychologie der Zeugenaussage. System der Glaubhaftigkeitsmerkmale* (5., durchges. Aufl.). München: Beck.
- ▶ Avé-Lallement, U. (1994). *Der Sterne-Wellen-Test* (2., erw. Aufl.). München: Reinhardt.
- ▶ Avé-Lallement, U. (2016). *Baum-Tests. Mit einer Einführung in die symbolische und graphologische Interpretation* (7. Auflage). München: Ernst Reinhardt Verlag. Verfügbar unter <http://www.reinhardt-verlag.de/de/titel/52944/>
- ▶ Avé-Lallement, U. (2017). *Der Wartegg-Zeichentest in der Lebensberatung. Mit systematischer Grundlegung von August Vetter* (5. Auflage). München: Ernst Reinhardt Verlag.
- ▶ Bandelow, B., Gruber, O. & Falkai, P. (2013). *Kurzlehrbuch Psychiatrie* (SpringerMedizin, 2., überarb. u. akt. Aufl. 2013). Berlin: Springer. Verfügbar unter <http://dx.doi.org/10.1007/978-3-642-29895-0>
- ▶ BGH. (1999). Wissenschaftliche Anforderungen an Aussagepsychologische Begutachtungen: (Glaubhaftigkeitsgutachten). (BGHSt) 1 StR 618/98.
- ▶ Bliesener, T., Lösel, F. & Köhnken, G. (Hrsg.). (2014). *Lehrbuch der Rechtspsychologie* (1. Auflage). Bern: Verlag Hans Huber. Verfügbar unter <http://elibrary.hogrefe.de/9783456954110>
- ▶ Brem-Gräser, L. (1992). *Familie in Tieren. Die Familiensituation im Spiegel der Kinderzeichnung ; Entwicklung eines Testverfahrens* (6. Aufl.). München: Reinhardt.
- ▶ Deegener, G. & Körner, W. (2016). *Risikoerfassung bei Kindesmisshandlung und Vernachlässigung. Theorie, Praxis, Materialien* (4. Auflage). Lengerich: Pabst Science Publishers.
- ▶ Döpfner, M. & Petermann, F. (2012). *Diagnostik psychischer Störungen im Kindes- und Jugendalter* (3., überarb. Aufl.). Göttingen: Hogrefe. Verfügbar unter http://sub-hh.ciando.com/book/?bok_id=339011
- ▶ Farnfield, S. (2014). *The Routledge Handbook of Attachment: Assessment*: Routledge.
- ▶ Fodor, J. A. (1992). A theory of the child's theory of mind. *Cognition*, 44 (3), 283-296.
- ▶ Greuel, L., Offe, S., Fabian, A., Wetzels, P., Fabian, T., Offe, H. et al. (1998). *Glaubhaftigkeit der Zeugenaussage. Die Praxis der forensisch-psychologischen Begutachtung*. Weinheim: Beltz PsychologieVerlagsUnion.
- ▶ Hommers, W. (2009). *Die Sorge- und Umgangsrechtliche Testbatterie*. Bern: Huber.
- ▶ Iten, A. (1980). *Die Sonnenfamilie*. Oberwil b. Zug: Kugler.

- ▶ Jacob, A. (2016). *Interaktionsbeobachtung von Eltern und Kind. Methoden - Indikation - Anwendung Ein Praxisbuch* (2., überarbeitete Auflage). Stuttgart: W. Kohlhammer Verlag. Verfügbar unter http://www.content-select.com/index.php?id=bib_view&ean=9783170309128
- ▶ Jansen, G. (2012). *Zeuge und Aussagepsychologie* (Praxis der Strafverteidigung, Bd. 29, 2., neu bearbeitete und erweiterte Auflage). Heidelberg: Müller. Verfügbar unter <https://www.juris.de/perma?d=samson-SHJRjh-zuaT0000>
- ▶ Julius, H., Gasteiger-Klicpera, B. & Kißgen, R. (Hrsg.). (2009). *Bindung im Kindesalter. Diagnostik und Interventionen*. Göttingen: Hogrefe. Verfügbar unter <http://www.socialnet.de/rezensionen/isbn.php?isbn=978-3-8017-1613-4>
- ▶ Kos, M., Biermann, G. & Haub, G. (2002). *Die verzauberte Familie. Ein tiefenpsychologischer Zeichentest* (Beiträge zur Psychodiagnostik des Kindes, Bd. 1, 5. Aufl.). München: Reinhardt.
- ▶ Kury, H., Obergfell-Fuchs, J. & Aymans, M. (2012). *Rechtspsychologie. Forensische Grundlagen und Begutachtung ; ein Lehrbuch für Studium und Praxis* (1. Aufl.). Stuttgart: Kohlhammer.
- ▶ Murray, H. & Morgan, C. (1935). *Der TAT*.
- ▶ Naeve, W. (1978). *Gerichtliche Medizin für Polizeibeamte* (Kriminalistik-Fachbücherei). Heidelberg: Kriminalistik Verl.
- ▶ Nedopil, N. (2007). *Forensische Psychiatrie. Klinik, Begutachtung und Behandlung zwischen Psychiatrie und Recht ; 69 Tabellen* (3., überarb. und erw. Aufl.). Stuttgart: Thieme. Verfügbar unter <http://dx.doi.org/10.1055/b-001-1079>
- ▶ Rupp, C. (o.J.). *Projektive Verfahren bei Kindern und Jugendlichen*. Vortragsunterlagen.
- ▶ Rupp, C. (2011, Mai). *Möglichkeiten und Grenzen beim Verdacht auf sexuellen Missbrauch*. Vortragsunterlagen.

- ▶ Scherl, M. & Wohlitz, S. (1997). *Sexuelle Gewalt an Kindern*. Wien: Bundesministerium für Justiz.
- ▶ Steller, M. (2015). *Nichts als die Wahrheit? Warum jeder unschuldig verurteilt werden kann* (2. Aufl.). München: Heyne.
- ▶ Steller, M. & Volbert, R. (Hrsg.). (1997). *Psychologie im Strafverfahren. Ein Handbuch* (Aus dem Programm Huber, 1. Aufl.). Bern: Huber.
- ▶ Suhling, S. & Greve, W. (2010). *Kriminalpsychologie kompakt. Mit Add-on (Anwendung Psychologie, 1. Aufl.)*. Weinheim: Beltz. Verfügbar unter http://www.content-select.com/index.php?id=bib_view&ean=9783621279161
- ▶ Titze, K. & Lehnkuhl, U. (2010). *Der EBF-KJ*. Göttingen: Hogrefe.
- ▶ Volbert, R. & Dahle, K.-P. (2010). *Forensisch-psychologische Diagnostik im Strafverfahren (Kompendien psychologische Diagnostik, Bd. 12)*. Göttingen: Hogrefe.

A close-up photograph of a person's eyes. The eyes are brown with dark pupils. The person has light-colored skin and dark brown hair. The text "Danke fürs Dabeisein!" is overlaid in the lower center of the image.

Danke fürs Dabeisein!