

Deprivationsstörungen

Varianten der Deprivation

- kurze Trennungen
- Verlust der Eltern durch Tod
- Verlust der Eltern durch Trennung/Scheidung
- Vernachlässigung
- Misshandlung
- Krankenhausaufenthalte
- Heimunterbringung

© H.-C. Steinhausen

Deprivationsstörungen

klinische Klassifikation

- Kindesmisshandlung
- Sexueller Missbrauch
- Frühkindliche Gedeihstörung
- Psychosozialer Kleinwuchs
- Münchhausen - Stellvertreter - Syndrom

© H.-C. Steinhausen

Kriterien der reaktiven Bindungsstörung des Kindesalters gemäss ICD-10

- Ein abnormes Beziehungsmuster zu Betreuungspersonen, das sich vor dem Alter von fünf Jahren entwickelt (stark widersprüchliche oder ambivalente soziale Reaktionen, die bei Verabschiedungen oder Wiederbegegnungen am Besten sichtbar wird; Mischung aus Annäherung; Vermeidung und Widerstand gegen Zuspruch; Beziehungsunsicherheit)

© H.-C. Steinhausen

Kriterien der reaktiven Bindungsstörung des Kindesalters gemäss ICD-10

- Emotionale Störung (Mangel an Ansprechbarkeit; Apathie; Unglücklichsein; Rückzugsreaktionen; Furchtsamkeit; Über-vorsichtigkeit; Beeinträchtigung des sozialen Spielens)
- Gedeihstörung mit Wachstumsverzögerung (fakultativ)
- Nahezu immer im Kontext von Vernachlässigung und Misshandlung (keine diagnostische Bedingung!)

© H.-C. Steinhausen

Kriterien der reaktiven Bindungsstörung des Kindesalters gemäss ICD-10

- Diffusität im selektiven Bindungsverhalten während der ersten fünf Lebensjahre, gefolgt von
 - allgemeinen Anklammerungsverhalten im Kleinkindalter oder
 - freundlichem, aufmerksamkeits-suchenden Verhalten in der frühen und mittleren Kindheit
- Schwierigkeiten beim Aufbau enger, vertrauensvoller Beziehungen zu Gleichaltrigen
- Evtl. begleitende emotionale Störungen bzw. Störungen des Sozialverhaltens
- In der Vorgeschichte meistens mangelnde Kontinuität der Betreuungspersonen oder mehrfacher Wechsel in der Familienplatzierung

© H.-C. Steinhausen

Definition der Vernachlässigung

Fehlende Befriedigung der Bedürfnisse der körperlichen und seelischen Entwicklung des Kindes; Entbehrungen hinsichtlich

- Ernährung, Kleidung, Unterkunft,
- emotionaler Zuwendung,
- erzieherischer Leitung und Anregung,
- Schutz vor Gefahren der Umwelt und
- Gesundheitsfürsorge.

© H.-C. Steinhausen

Das psychosoziale Umfeld von Vernachlässigung und Misshandlung

- Junge und überforderte Eltern
- Partnerbeziehungsstörungen
- Psychiatrische Störungen der Eltern
- Generationenkreislauf
- Sozioökonomische Belastung
- Wohlstand, Luxus und berufliche Laufbahn als Quelle emotionaler Vernachlässigung

© H.-C. Steinhausen

Kindesmisshandlung

Kindesmisshandlung

Definition und Häufigkeit

- Strafbare Handlungen, die sich auf körperliche Verletzungen bzw. schwer wiegende Gefährdungen der körperlichen Gesundheit eines Kindes erstrecken und von Eltern oder Erziehungsberechtigten ausgeführt bzw. zugelassen werden.
- Hohe Dunkelziffer (ca. 1:15-20)

© H.-C. Steinhausen

Kindesmisshandlung



Kindesmisshandlung



Kindesmisshandlung



Kindesmisshandlung



Kindesmisshandlung

Klinik und Diagnostik

Anamnese

- eine unerklärliche Verzögerung der Behandlungseinleitung nach einer Verletzung
- eine nicht plausible oder widersprüchliche Anamnese
- eine mit den körperlichen Symptomen nicht vereinbare Anamnese
- eine Anamnese mit Verdacht auf wiederholte Verletzungen
- die Eltern beschuldigen Geschwister oder Dritte für die Verletzung

© H.-C. Steinhausen

Kindesmisshandlung

Klinik und Diagnostik

Anamnese (Forts.)

- die Eltern behaupten, das Kind habe sich die Verletzung selbst beigebracht
- das Kind ist bei zahlreichen Ärzten oder Krankenhäusern zur Behandlung von Verletzungen vorgestellt worden
- die Eltern sind selbst als Kind Opfer von Misshandlungen gewesen
- das Kind beschuldigt die Eltern oder Sorgeberechtigten der Verletzung
- die Eltern haben unrealistische oder altersunangemessene Erwartungen gegenüber dem Kind

© H.-C. Steinhausen

Kindesmisshandlung

Klinik und Diagnostik

Symptome

- Typische Zeichen einer körperlichen Bestrafung:
 - Hautabschürfungen und -schwellungen an Gesäss, Rücken, Genitale oder inneren Oberschenkeln, die eventuell als Strafe für Einnässen oder Einkoten eingesetzt werden.
 - Die Haut- und Weichteilverletzungen in verschiedenen Heilungsstadien sind Zeichen einer wiederholten Misshandlung.
 - Hautverletzungen mit einer besonderen Konfiguration, die eine Hand, einen Griff, einen Kniff oder einen Riemen markieren, weisen in der Regel auf Misshandlung hin.

© H.-C. Steinhausen

Kindesmisshandlung

Klinik und Diagnostik

Symptome

- Bestimmte Brandwunden, wie z.B. multiple Zigarettenverbrennungen, Hand- und Fussverbürhungen, Brandwunden an Damm und Gesäss.
- Bauchtrauma mit Leber- und Milzruptur.
- Subdurales Hämatom mit oder ohne Schädelverletzung.
- Röntgenologische Zeichen wie subperiostale Blutungen, Epiphysentrennungen, metaphysäre Bruchstücke, Auffälligkeiten des Periosts.
- Augenverletzungen, einschliesslich Retinaablutungen, dislozierte Linsen und Retinaablösungen.
- Altersspezifische Psychopathologie

© H.-C. Steinhausen

Kindesmisshandlung

Ätiologie

- **Risikofaktoren beim Kind**
 - Behinderung, Krankheit, Frühgeburt
 - Uneheliche Kinder, Stiefkinder, zurückgekehrte Heimkinder
 - Ungünstige Temperamentsmerkmale
- **Risikofaktoren beim Täter**
 - Deprivationserfahrungen
 - Psychische Störungen
- **Umfeldbedingungen**
 - Belastende Lebensumstände

© H.-C. Steinhausen

Kindesmisshandlung

Therapie

- Schutz des Kindes
- Therapeutische Arbeit mit Eltern und Familie
- Psychotherapie und Entwicklungsförderung

© H.-C. Steinhausen

Kindesmisshandlung

Therapie

Komponenten eines Behandlungsprogrammes

- Elternberatung, -training und -therapie
- Sozialarbeit mit der Familie
- Psychotherapie des Kindes
- Entwicklungsförderung des Kindes
- Ggfs. Fremdunterbringung des Kindes

© H.-C. Steinhausen

Kindesmisshandlung

Verlauf

- Wiederholungsgefahr
- Todesfolge
- Entwicklungsbeeinträchtigungen
- Intelligenzminderungen
- schwere emotionale Störungen
- autodestruktive Handlungen
- mangelnde Impulssteuerung
- Generationenkreislauf

© H.-C. Steinhausen

Sexueller Missbrauch

Sexueller Missbrauch

Definition, Klassifikation und Häufigkeit

- Ein gegenüber dem Kind erzwungenes sexuelles Verhalten und / oder
- Eine sexuelle Aktivität zwischen einem Kind und einem beträchtlich älteren Menschen
- Vier Formen
 - Zurschaustellung von sexuellen Akten, Pornographie und Exhibitionismus
 - Berührung der Genitalien oder Aufforderung zur Berührung der Genitalien des Erwachsenen
 - Sexueller Verkehr
 - Vergewaltigung
- Hohe Dunkelziffer

© H.-C. Steinhausen

Sexueller Missbrauch

Klinik

Körperliche Symptome

- genitale oder rektale Verletzungen
- Fremdkörper in Urethral-, Genital- und/oder Rektalmündungen
- Körperverletzungen an Brüsten, Gesäss, Schenkeln oder Unterleib
- Geschlechtskrankheiten einschliesslich Pilzinfektionen sowie verdachtsweise rezidivierende Harnwegsinfekte
- Schwangerschaft

© H.-C. Steinhausen

Sexueller Missbrauch

Klinik

Hinweiszeichen im Verhalten -/-

- altersunangemessene sexuelle Aktivitäten einschliesslich exhibitionistischen Verhaltens, ausgeprägt sexueller Neugierde, zwanghafter Masturbation und Jugendlichen-Prostitution
- Trennungsängste
- regressives Verhalten
- depressive Verstimmung

© H.-C. Steinhausen

Sexueller Missbrauch

Klinik

Hinweiszeichen im Verhalten -2-

- Schlafstörungen
- Beziehungsstörungen
- Nachlassen der Schulleistungen
- unangemessenes Verhalten gegenüber Männern
- übermässig angepasstes Verhalten; Weglaufen; Delinquenz
- pseudoreifes Verhalten
- fehlender Kontakt zu Gleichaltrigen
- Veränderungen hinsichtlich der Schulanwesenheit

© H.-C. Steinhausen

Sexueller Missbrauch

Therapie

- Krisenintervention
- Beratung unter Einbezug der Eltern
- Einzel- und Gruppenpsychotherapie
- Fremdunterbringung
- Präventionsprogramm

© H.-C. Steinhausen

Sexueller Missbrauch

Verlauf

- Traumatisierung hinsichtlich emotionaler Reaktionen, psychischer Funktionen, Beziehungsfähigkeit, sexueller Entwicklung, sozialer Funktionen.
- Erhöhte Rate psychischer Störungen mit hoher Persistenz (z.B. Depressionen, Angststörungen, Essstörungen, Suicidalität, sexuelle Störungen).
- Prognostisch besonders ungünstige Merkmale: Täter in der Familie, genitaler Verkehr, Einsatz von Gewalt, fehlende Unterstützung durch die Familie.

© H.-C. Steinhausen

Andere Deprivationsstörungen

Psychosozialer Kleinwuchs

Diagnostische Kriterien

- Eine ausgeprägte Wachstumsverzögerung mit einer Körpergrösse unterhalb der 3. Perzentile und verzögerter Epiphysenreifung.
- Eine schwere psychische Störung mit hochgradig abnormen Essverhalten, Störungen des Schlaf-Wach-Rhythmus, herabgesetzter Schmerzempfindlichkeit und ausgeprägten Entwicklungsverzögerungen.
- Hinweiszeichen auf eine deprivierende Umwelt, meist in Form einer schweren Beziehungsstörung zwischen Mutter und Kind.
- Die Reversibilität sowohl der körperlichen wie auch der psychischen Störungen durch Aufhebung der deprivierenden Bedingungen.

© H.-C. Steinhausen

Frühkindliche Gedeihstörung

Diagnostische Kriterien

- Das Gewicht des Säuglings bzw. Kleinkindes liegt unter der 3. Perzentile und steigt nach Aufnahme einer angemessenen Anregung und Ernährung an.
- Es liegt eine Entwicklungsverzögerung vor, die sich ebenfalls nach angemessener Anregung zurückbildet.
- Hinweise auf organisch begründete Krankheiten fehlen.
- Es liegen andererseits Hinweise auf Deprivations- oder Misshandlungsbedingungen vor.
- Geburtsgewicht und Gestationszeit liegen im Normalbereich.
- Die Eltern sind nicht minderwüchsig.

© H.-C. Steinhausen

Münchhausen-Stellvertreter-Syndrom

Klinik -1-

- Anhaltende oder wiederkehrende Krankheiten ohne identifizierbaren Grund.
- Diskrepanz zwischen Anamnese und klinischen Befunden.
- Symptome und Zeichen, die bei Trennung von der Mutter nicht auftreten.
- Ungewöhnliche Symptome, Zeichen oder Verläufe, die klinisch keinen Sinn ergeben.
- Eine Differentialdiagnose für Störungen, die seltener als das Münchhausen-Stellvertreter-Syndrom auftreten.

© H.-C. Steinhausen

Münchhausen-Stellvertreter-Syndrom

Klinik -2-

- Anhaltendes Therapieversagen ohne klaren Grund.
- Ein im Vergleich zum Arzt weniger beunruhigter Elternteil, welcher das medizinische Personal tröstet.
- Wiederholte Krankenhausaufenthalte und detaillierte medizinische Untersuchungen von Mutter oder Kind ohne klare Diagnose.
- Ein ständig am Bett des Kindes sitzender Elternteil, der das Personal übermässig lobt, sich stark an das Personal bindet und an der Versorgung anderer Patienten beteiligt.
- Ein Elternteil, welcher sogar schmerzhaft Untersuchungen für sein Kind begrüsst.

(Jones u.a. 1986)

© H.-C. Steinhausen

Münchhausen-Stellvertreter-Syndrom

Diagnostik -1-

- Eine Trennung von Mutter und Kind, um den Symptomverlauf zu erfassen und das Kind zu schützen.
- Eine sorgfältige Familienanamnese unter Einschluss von Störungen und dysfunktionalen Beziehungen.
- Eine vollständige medizinische Anamnese des Kindes, seiner Eltern und aller Geschwister einschliesslich Überprüfung der elterlichen Angaben durch Krankengeschichten.
- Die Klärung der Frage, ob die Symptome in der Vergangenheit nur in Gegenwart des Elternteils auftraten.

© H.-C. Steinhausen

Münchhausen-Stellvertreter-Syndrom

Diagnostik -2-

- Wiederholte toxikologische Überprüfung von Laborproben.
- Überprüfung von Laborproben hinsichtlich Blutgruppe und Rh-Faktor und Vergleich mit den entsprechenden Merkmalen bei Eltern und Kind.
- Stuhlanalysen hinsichtlich verdeckter Beimengung von Laxanzien.
- Psychiatrische Untersuchung des verantwortlichen Elternteils
- Sorgfältige Dokumentation sämtlicher Befunde

© H.-C. Steinhausen