

Erläuterungen zu Risikofaktoren im Wahrnehmungsbogen und zur Erfassung von Ressourcen¹

Im Folgenden werden Kriterien der Ressourcen und Risikofaktoren aus dem Wahrnehmungsbogen sowie der weiteren beobachtbaren Auffälligkeiten erläutert. Nicht alle Kriterien, die im Wahrnehmungsbogen enthalten sind, werden untenstehend genauer beschrieben, da einige der Kriterien im Wahrnehmungsbogen so definiert sind, dass sie keine weiteren Erklärungen benötigen.

Risikofaktor 1: Soziale Belastung
<p>Unerwünschte Schwangerschaft (explizit Haltung der Mutter)</p> <p>Ausschlaggebend ist die Haltung der Mutter, nicht diejenige des Vaters oder von nahestehenden Personen. Die Mutter macht die explizite Aussage, dass sie das Kind nicht gewollt hat, respektive, dass sie die Schwangerschaft unterbrechen wollte. Dieser Faktor ist nur relevant, wenn sich diese Haltung während der Schwangerschaft nicht verändert hat.</p>
<p>Alleinerziehend</p> <p>Hier stellt sich die Frage, ob es neben der Mutter/des Vaters eine weitere Person gibt, die Betreuungsaufgaben im Alltag übernimmt. So kann es zum Beispiel sein, dass die Grosseltern, Haus- oder WohnpartnerInnen für die Mitbetreuung des Kindes zur Verfügung stehen, dann würde alleinerziehend nicht zutreffen. Jedoch können getrenntlebende verheiratete Mütter/Väter oder Mütter/Väter mit einer Wochenendbeziehung, die keine weitere Mitbetreuung des Kindes erhalten, als Alleinerziehende bezeichnet werden.</p>
<p>Hinweise auf schwere Konflikte bzw. Gewalt in der Partnerschaft</p> <p>Entscheidend ist die aktuelle Partnerschaft. Hinweise zu schweren Konflikten bzw. Gewalt können durch Angaben der Mutter/des Vaters/der PartnerInnen erfasst werden oder aber auch durch Personen aus dem Umfeld. Weitere Anhaltspunkte können sich auch aus beobachtbaren Konflikten oder wahrnehmbaren Gefühlsreaktionen wie z.B. Angst oder Aggressivität zeigen.</p>
<p>Hinweise auf Alkoholprobleme / Drogenkonsum bei Mutter oder dem Vater</p> <p>Angaben zu einem Suchtproblem ergeben sich durch Erzählungen der Mutter/des Vaters/der PartnerInnen oder weiteren Personen aus dem Umfeld wie</p> <ul style="list-style-type: none">• momentaner häufiger und umfangreicher Drogenkonsum (Alkohol, Heroin, Kokain, Amphetamine, synthetische Drogen, Marihuana etc.)• häufiger und umfangreicher Drogenkonsum während der Schwangerschaft• feststellbare angeborene Alkoholeffekte / Entzugsthematik beim Kind• bekannte Diagnose von Suchtkrankheit (aktuell oder ehemals)²

¹ Quellenangabe siehe «Wegleitung zur Früherkennung und Zusammenarbeit mit der Mütter- und Väterberatung Kanton Bern für freipraktizierende Hebammen»

² als Sucht gelten auch substanzungebundene Süchte wie Magersucht, Onlinesucht etc.

Hohe Stressbelastung und wenig Ressourcen (soziale Lage / Lebenssituation der Familie)

Beispiele Stressbelastung:

- **Finanzielle Notlage:** Die Erstausrüstung für das Baby kann nicht angeschafft werden, Grundversorgung reicht nicht aus, hohe Schuldenlast
- **Armut / Sozialhilfebezug:** Verzicht auf Anschaffungen und Aktivitäten, nicht Vorhandensein von Versicherungen, Zahlungsverzug
- **Arbeitslosigkeit:** Psychische, gesundheitliche, soziale Belastungen
- **Häufige Umzüge:** Verlust des sozialen Netzwerks
- **Chronische Erkrankungen der Mutter/des Vaters/von Familienangehörigen:** Krebs, Herzkrankheiten, Multiple Sklerose etc.

Soziale / sprachliche Isolation der Familie (wenig Unterstützung von anderen Personen)

Die Familie hat im Alltag keine Kontaktperson/en, mit denen sie sich flüssig sprachlich verständigen können. Die Angaben zu im Alltag fehlenden Unterstützungspersonen ergeben sich durch die Äusserungen der Mutter oder des Vaters/der PartnerInnen. Werden Bekannte, Verwandte oder Freunde erwähnt, die aber negativ charakterisiert oder als nicht ansprechbar geschildert werden, so besteht trotzdem eine soziale Isolierung.

Misshandlungs-, Missbrauchs, Vernachlässigungserfahrung der Mutter oder des Vaters in der Kindheit

Die Mutter oder der Vater hat in der Kindheit Misshandlung, Missbrauch oder Vernachlässigung erlebt. Schilderungen der Mutter oder des Vaters weisen auf belastende Erfahrungen mit engen Vertrauenspersonen hin. Bei Missbrauchserfahrungen durch Fremde oder ferne Angehörige ist entscheidend, ob eine unterstützende Reaktion der Hauptbezugsperson stattfand oder ob diese ausblieb.

Vernachlässigung:

- **Emotionale Vernachlässigung:** Mangel an Wärme, Einfühlung, Geborgenheit und Zuneigung
- **Körperliche Vernachlässigung:** Mangel an Versorgung und Befriedigung physischer Bedürfnisse
- **Erzieherische Vernachlässigung:** Mangel an Gesprächen, Spiel, anregenden Erfahrungen
- **Medizinische Vernachlässigung:** Keine adäquate medizinische Versorgung

Misshandlung:

- **Emotionale Misshandlung:** Verhaltensweisen, die vermitteln, ungeliebt, unerwünscht, wertlos zu sein, isolieren, terrorisieren usw.
- **Körperliche Misshandlung:** Jede Form von Handlungen, die das Kind verletzen oder das Potential dazu haben

Missbrauch:

- Jede sexuelle Handlung vor oder/und an dem Kind³

³ Künster et. al (2011). Wahrnehmungsbogen für den Kinderschutz «Rund um die Geburt». Kinder- und Jugendpsychiatrie / Psychotherapie Universitätsklinik Ulm: Ulm

Mutter oder Vater mit Heimerziehung oder mit mehrfach wechselnden Hauptbezugspersonen

Dieser Faktor ist nur entscheidend, wenn

- der Heimaufenthalt in den ersten fünf Lebensjahren vorkam
- oder der Aufenthalt mindestens mehrere Jahre dauerte
- oder zwei Wechsel der Hauptbezugspersonen (z.B. von der Grossmutter zu der Mutter und wieder zurück oder von der Herkunftsfamilie nacheinander in zwei Pflegefamilien stattgefunden hat).

Risikofaktor 2: Medizinische Versorgung des Kindes

Fehlende Schwangerschaftsuntersuchungen

Nach Angaben der Mutter haben die vorsorgenden Schwangerschaftsuntersuchungen nicht, resp. sehr unregelmässig, stattgefunden.

Fehlende regelmässige ärztliche Vorsorgeuntersuchungen des Kindes

Nach Angaben der Mutter oder des Vaters fanden bis jetzt keine ärztlichen Vorsorgeuntersuchungen des Kindes statt.

Fehlende adäquate medizinische Versorgung des Kindes

Nach Angaben der Mutter oder des Vaters wurden/werden medizinisch indizierte Krankheitsbilder nicht ärztlich behandelt.

Risikofaktor 3: Kind stellt deutlich erhöhte Fürsorgeanforderungen, die die Möglichkeiten der Familie zu übersteigen drohen

Frühgeburt

Das Kind ist vor der vollendeten 37. Schwangerschaftswoche geboren.

Mehrlinge

Die Mutter/die Eltern haben zwei oder mehr Kinder, die innerhalb derselben Schwangerschaft herangewachsen sind.

Angeborene/neonatale oder später erworbene Krankheiten / Behinderungen (chronisch/akut)

Zum Beispiel: Down-Syndrom, angeborene Unterfunktion der Schilddrüse, komplexe Herzfehler usw.

Kind zeigt schwieriges Verhalten (z.B. exzessives Schreien, starkes Trotzen, aggressives Verhalten) oder Eltern schildern das Verhalten als schwierig

Beispiele schwieriges Verhalten:

Säugling zeigt Zeichen der Überbelastung wie z.B. unstillbares und scheinbar grundloses Schreien (Kolikschreien), mangelnde Anschmiegsamkeit und Tröstbarkeit, erhöhte Erregbarkeit, Probleme der Schlaf-Wach-Regulation (z.B. protrahierte Einschlafphasen mit exzessivem Schreien trotz multipler Einschlafhilfen, extrem kurze unzureichende Schlafphasen am Tag), Still- und Fütterungsprobleme (Trinkunlust, panisches Schreien).

Bei älteren Geschwistern: Starkes Trotzen, überaktives-forderndes oder affektiv-aggressives Verhalten.

<p>Risikofaktor 4: Beobachtbare deutliche Schwierigkeiten der Hauptbezugspersonen bei der Annahme und Versorgung des Kindes</p>
<p>Wirkt am Kind desinteressiert, wenig Interaktion und Blickkontakt</p> <p>Die Mutter/der Vater haben wenig Blickkontakt mit dem Kind. Es findet wenig bis kaum Interaktion statt. Z.B.: Eltern wenden sich bei Zuwendungsversuchen oder Belastungszeichen des Kindes ab.</p>
<p>Macht ablehnende Äusserungen über das Kind (z.B. negativ getönte Spitznamen, eine negativ verzerrte Beschreibung des Kindes oder seiner Signale)</p> <p>Die Mutter/der Vater macht ablehnende Äusserungen dem Kind gegenüber. Zum Beispiel werden negativ gefärbte Spitznamen verwendet («Terrorist», «Drama-Queen», «der Herr») oder es findet eine negative oder entwürdigende Beschreibung des Kindes oder seiner Signale statt. Es ist zu erkennen, dass die Gefühlsreaktionen gegenüber dem Kind deutlich negativ sind. Zum Beispiel geht die Mutter/der Vater davon aus, dass das Kind schreit, um sie/ihn zu ärgern oder die Eltern reagieren mit Augen rollen auf Gefühlsreaktionen des Kindes.</p>
<p>Wirkt passiv, antriebsarm, psychisch auffällig</p> <p>Die Hauptbezugsperson wirkt passiv und antriebsarm oder das Verhalten ist psychisch auffällig (z.B. postpartale bzw. postnatale Depression, Schizophrenie, Psychose).</p>
<p>Übersieht deutliche Signale des Kindes und/oder interpretiert sie nicht kindgemäss</p> <p>Mutter/Vater nimmt Signale des Kindes nicht wahr und/oder interpretiert sie nicht kindgemäss.</p>
<p>Reagiert unangemessen (nicht alters- und/oder situationsgerecht)</p> <p>Die Mutter/der Vater reagiert nicht alters- und/oder situationsgerecht auf das Verhalten des Kindes oder hat Erwartungen, die nicht alters- und/oder situationsgerecht sind. Beispiel: Sie/er ist gestresst, wenn das Kind schreit oder spuckt. Reaktion darauf ist beispielsweise heftiges Anschreien oder grobes Anfassen.</p>
<p>Gibt auffallend häufig das Kind ab</p> <p>Mutter/Vater gibt das Kind auffallend häufig zur Fremdbetreuung ab, obwohl die äusseren Umstände dies nicht erfordern (z.B. durch Erwerbstätigkeit, Krankheit).</p>

Sonstige beobachtbare Auffälligkeiten (keine evidenzbasierten Risikofaktoren)
<p>Traumatisch erlebte Geburt / traumatische Ereignisse während der Geburt</p> <p>Traumatisch erlebte Geburt oder Erinnern an ein früheres Trauma ausgelöst durch die Geburt mit Symptomen einer posttraumatischen Belastungsstörung: Wiedererleben (sich aufdrängende belastende Erinnerungen, Flashbacks, Alpträume), Vermeidung (Stumpfheit, Teilnahmslosigkeit, Vermeidung darüber zu sprechen, kein Erinnern), vegetative Übererregung (Schlafstörungen, Reizbarkeit, erhöhte Wachsamkeit, Schreckhaftigkeit etc.)</p>
<p>Starkes Symptomatisieren</p> <p>Zahlreiche körperliche Beschwerden, die keine offensichtlichen oder keine diagnostizierbaren Ursachen haben oder wiederholte Komplikationen nach Belastungssituationen.</p>
<p>Auffällig ausgeprägte Ängstlichkeit der Mutter/des Vaters um das Baby</p> <p>Wiederholtes und auffällig besorgtes Fragen nach Gefahren für das Kind und verbalen und nonverbalen Ausdruck von Angst um das Kind wie dem plötzlichen Kindstod, Ersticken, Überwärmung oder Unterkühlung trotz vorangegangener Aufklärung. Inadäquate Angst, das Kind könnte «leiden oder Schaden nehmen». Das Weinen oder die Bedürftigkeit des Kindes bringt die Eltern in eine sehr hohe Belastung, welche sie schwer handhaben können.</p>
<p>Erhöhte Belastung der Mutter/des Vaters rund um die Geburt/das Wochenbett</p> <p>Anstehende Jobwechsel, Arbeitsplatzunsicherheit, Krisensituationen, anspruchsvolle Wohnsituation (anstehender Umzug, laufender Umbau), Weiterbildungen, Prüfungen, Sucht im Umfeld, Konflikte oder Beziehungsabbruch mit der Herkunftsfamilie etc.</p>
<p>Auffälligkeiten in der Zusammenarbeit mit Fachpersonen</p> <p>Beispiele: fehlendes Nähe-Distanz-Gefühl, hohe Ambivalenz, mangelnde Veränderungsbereitschaft, manipulierendes Verhalten unter Fachpersonen, mehrfacher Hebammenwechsel, stark erhöhter bzw. akuter Betreuungsbedarf, stark ablehnende Haltung bzw. vermeidendes Verhalten gegenüber Institutionen</p>
<p>Wohnsituation nicht kindgerecht</p> <p>Beispiel: Kein sicherer Schlafplatz für das Neugeborene, fehlende Vorbereitung auf das Neugeborene, für ältere Geschwister keine Sicherheitsvorkehrungen bei Steckdosen, Bewegungs- und Spielmöglichkeiten sehr eingeschränkt, keine kindgerechte Betreuung der älteren Geschwister usw.</p>

Kooperation und Ressourcen

Kooperation

Zur Kooperation gehören folgende Merkmale: Problemazeptanz, Veränderungsbereitschaft sowie Kooperationsfähigkeit und Kooperationsbereitschaft.

- Problemazeptanz zeigen bedeutet, gemeinsam mit den Eltern eine Verständigung herzustellen, was genau mit Blick auf das Kindeswohl problematisch ist und welche Sachverhalte zum Wohl des Kindes eine Bearbeitung bedürfen.
- Zeichen von Veränderungsbereitschaft können die Einigung mit den Eltern sein, welche Veränderungen für das Kindeswohl sinnvoll und erforderlich sind, die Annahme und Nutzung von Hilfestellung/Unterstützungsangeboten sowie ihr Vertrauen in ihre Fähigkeit, einen eigenen Beitrag zur avisierten Veränderung leisten zu können.
- Die Inanspruchnahme von Hilfestellungen setzt Kooperationsfähigkeit und -bereitschaft voraus: Eltern sind in der Lage in Zusammenarbeit mit externen Stellen, die von beiden Seiten getragenen Vereinbarungen realistisch einzuschätzen und verlässlich umzusetzen.

Ressourcen

Ausgeprägte soziale Unterstützung einer Betreuungsperson

Betreuungsperson kennt Personen, die sie bei Bedarf unterstützen (materiell, praktisch, emotional) und mit denen sie gemeinsam Aktivitäten durchführen kann.