



Verhaltensoriginelle Kinder und ihre Familien begleiten

Dr. Andrea Tschirch

Leitende Oberärztin KJPP Neuruppin



Haus X die Rettungsstelle UKRB Neuruppin

verschiedene Altersgruppen

Eindrücke aus der Klinischen Arbeit

- Entwicklungsherausforderungen
- Bedürfnisse
- Probleme
- Häufige Störungsbilder



Kassenärztliche Bundesvereinigung

Altersgruppen

- **Neugeborenes** bis zum vollendeten 28. Lebenstag
- **Säugling** ab Beginn des 29. Lebensstages bis zum vollendeten 12. Lebensmonat
- **Kleinkind** ab Beginn des 2. bis zum vollendeten 3. Lebensjahr
- **Kind** ab Beginn des 4. bis zum vollendeten 12. Lebensjahr
- **Jugendlicher** ab Beginn des 13. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr
- **Erwachsener** ab Beginn des 19. Lebensjahres

Ernst von Bergmann Klinik Potsdam

LK Teltow-Fläming und die Städte:
Potsdam, Teltow, Kleinmachnow
Stahnsdorf

Asklepios Fachklinik Brandenburg

Havelland, Potsdam Mittelmark

UKRB Neuruppin

Oberhavel, Ostprignitz-Ruppin,
Prignitz

Martin Gropius Krankenhaus Eberswalde

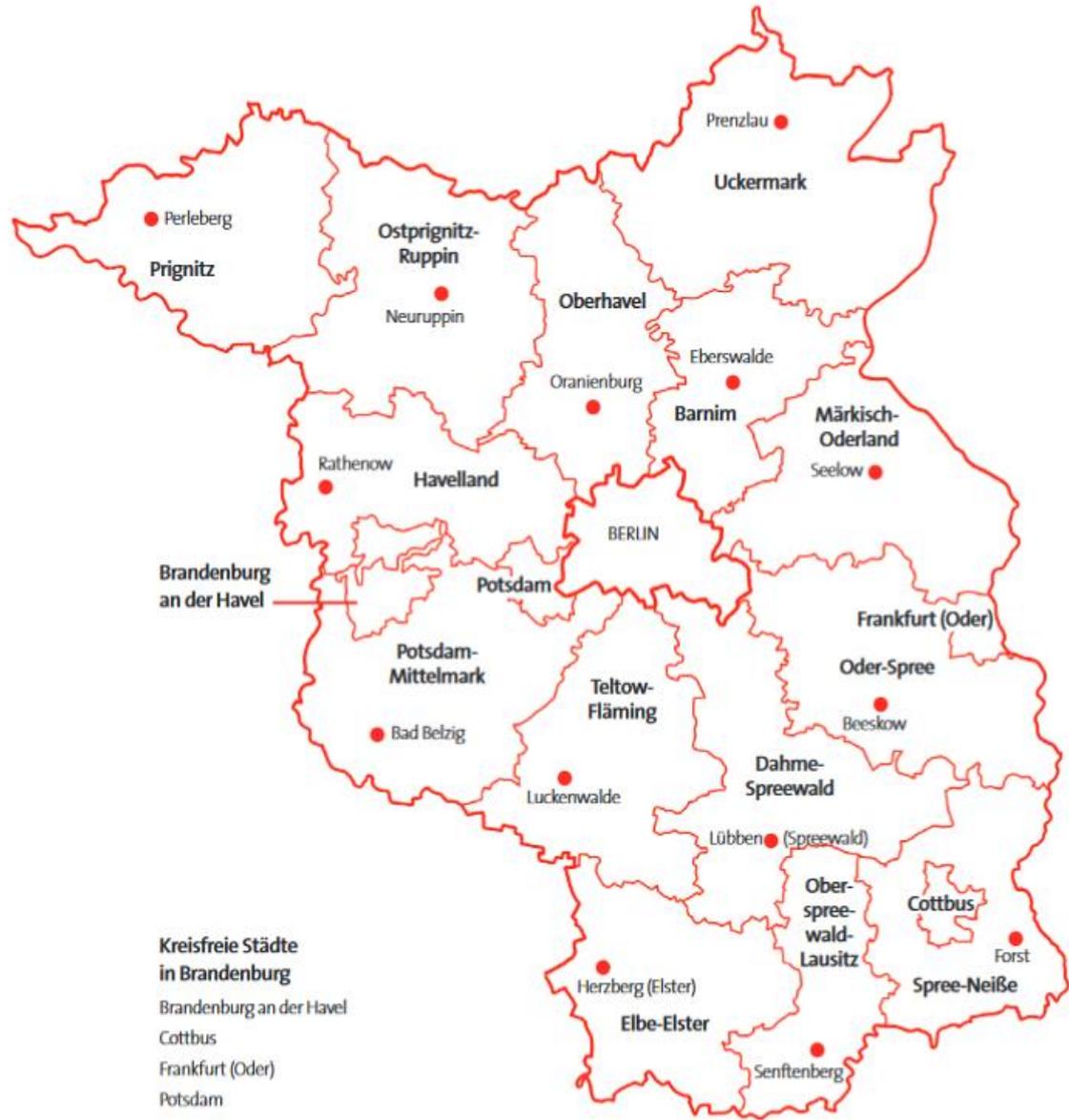
Barnim, Märkisch Oderland, Uckermark

Röhn Klinikum Frankfurt Oder

Stadt-Frankfurt und LK Oder-Spree

Asklepios Fachklinik Lübben

Dahme-Spreewald, Spree-Neiße,
Oder-Spreewald Lausitz, Elbe Elster



Aufgaben der Kinder- und Jugendpsychiatrie

- Versorgungsauftrag des Landes Brandenburg für psychiatrisch kranke Kinder und Jugendliche von 0-21 Jahre
- Vollstationär
- Teilstationär
- Ambulant
- Unterbringungen
- Kriseninterventionen und elektive therapeutische Behandlungen
- STAEB
- Therapeutische Eltern-Kind-Konzepte

Ihre Fragen und Wünsche



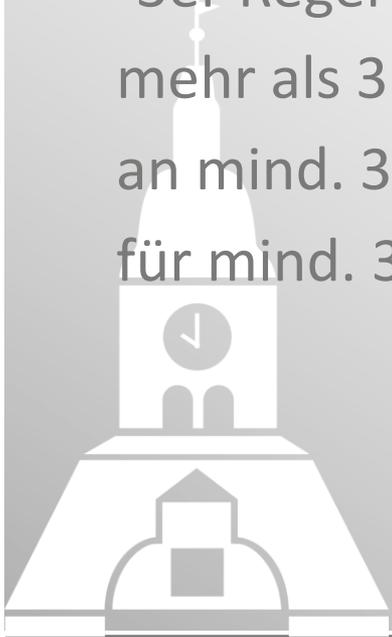
Neugeborene und Säuglinge

- Peripartale Störungen der Mutter
psychische Störungen Depression oder Psychose im
Wochenbett und um die Geburt
- Krankheiten/Störungen des Kindes
Frühchen, Regulationsstörungen
- Schlafstörung
- Exzessives Schreien
- Fütterstörung



Exzessives Schreien

-3er Regel-
mehr als 3 Stunden pro Tag
an mind. 3 Tagen /Woche
für mind. 3 Wochen



Schlafstörung

- Ab dem 8. Lebensmonat
- Einschlafen nur mit Einschlafhilfe trotz Abendritual
- Einschlafen länger als 30 min.
- Mehr als 3x Erwachen pro Nacht
- Wachphasen in der Nacht länger als 20min
- Tagesmüdigkeit
- Schlaf-Wachrhythmusverschiebung
- Manfred Cieprka. „Frühe Kindheit 0-3 Jahre“ Springer 2018

Fütterstörung

- Mit oder ohne Trauma
- Seit mind. 1 Monat eine von Eltern als problematisch angesehene Fütterinteraktion
- Essenszeiten länger als 45min.
- Intervalle zwischen den Mahlzeiten unter 2h
- Gedeihstörung unter die 3. Perzentile des BMI



Grundbedürfnisse Säuglinge

- Bindung
- Grundbedürfnisse Versorgung
- Entwicklungsförderung
- Anpassung grundlegender Körperlicher Prozesse: Schlaf, Verdauung, Atmung
- Sicherheit und Grenzen
- Balance zwischen Bindung und Exploration



Postpartale Depression

- Mangelnde Affektspiegelung

Einfluss auf:

- Emotionale Regulationsfähigkeit
- Selbstwertentwicklung
- Ichbewusstsein
- Reflexionsvermögen

„Affektregulierung, Mentalisierung und die Entwicklung des Selbst“ Peter Fonagy et al. 2018 Klett Cotta

Stillface Experiment

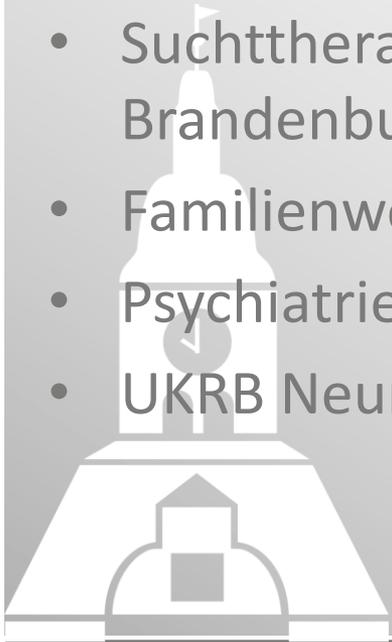
Interdisziplinäre Eltern-Kind-Therapie

- Schatten und Licht
- Marcé-Gesellschaft
- GAIMH
(German speaking association for infant mental health)
- WAIMH
(World association for infant mental health)



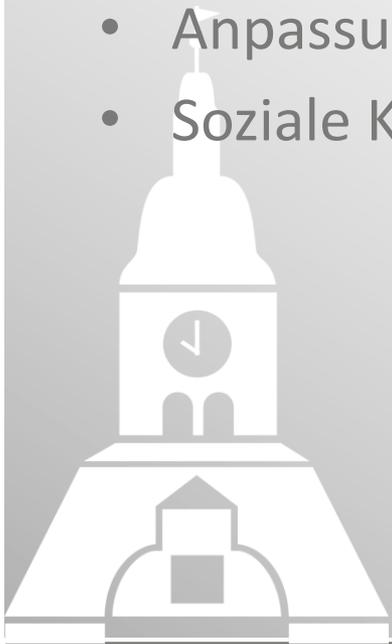
Möglichkeiten der interdisziplinären Eltern-Kind-Therapie in Brandenburg

- Asklepios Fachklinikum Brandenburg an der Havel
Eltern-Kind-Station und Mutter-Kind-Station
- Koralle, Tagesklinik Martin Gropius Krankenhaus Eberswalde
- Suchttherapeutische Angebot, z.B. Tannenhof Berlin-Brandenburg
- Familienwohnen ASB Falkensee
- Psychiatrie Hennigsdorf
- UKRB Neuruppin im Aufbau



Entwicklungsaufgaben Kleinkinder

- Motorische Entwicklung
- Spracherwerb
- Sauberkeitsentwicklung
- Anpassung an Lebensrhythmen der sozialen
- Soziale Kompetenzen



Kleinkinder und Vorschulkinder unsere häufigsten Störungsbilder in unserer Sprechstunde

- Ängste
- Oppositionelles Verhalten
- Autismus
- Entwicklungsstörungen
- Deprivierte Kinder



Schulkinder

- Autonomieentwicklung
- Sozialisierung in der Schule mit allen Herausforderungen
- Störung des Sozialverhaltens, ADHS, Ängste, Depressionen
- Essstörungen (seit der Pandemie Zunahme an internalisierenden Störungen)

z.B. Anorexie mit 10/11 Jahren



Jugendliche

- Autonomieentwicklung
- Ablösung von der Meinung der Eltern
- Identitätsfindung, transgender Themen
- Emotionale Steuerung

Häufigste Störungsbilder:

- Depressionen, Ängste, beginnende Persönlichkeitsstörungen, Essstörungen, Drogenkonsum, delinquentes Verhalten



3 verschiedene Vorstellungen aus unserer Kleinkindsprechstunde

Namen geändert



1. Leo 3,5 Jahre

Vorstellung wegen zunehmend aggressiven Verhaltensweisen in der Kita, Schubsen, Beißen, kaum Spielkontakte, zu Hause jetzt einzelnes aggressives Verhalten gegen die Schwester.

Stimmung gereizt, wenig Spielfreude,

Kitabesuch nur noch mit Mutter für 2 Std. tgl. möglich

Vater Fernfahrer, Mutter mit 8-monatigem Geschwister zu Hause

Operation an den Trommelfellen mit 2,5 Jahren nach häufigen Mittelohrentzündungen

Sprachentwicklungsverzögerung, bisher keine Logopädie

Wichtige Themen bei Leo

- Aggressives Verhalten bei Sprachentwicklungsstörung
→ als Folge der eingeschränkten Kommunikation entsteht Frustration

- Überlastung der Mutter
- Geschwisterrivalität
- Sprachförderung dringend nötig

2. Adrian 4 Jahre

- Vorstellungsgrund Aggressives Verhalten in der Kita bereits 1 Kitawechsel ohne Verhaltensveränderung aktuell offenes Konzept, Kinder dürfen Beschäftigung und Raum frei wählen
- Einzelkind, beide Eltern Vollzeit berufstätig, Akademiker
- Erziehungsstil wenig grenzsetzend, teilweise uneinheitlich
- Adrian ist in Größe und Gewicht auf der 80 Perzentile
- Im Erstkontakt fällt die ausgesprochene Unruhe und sehr kurze Aufmerksamkeitsspanne auf, er beschäftigt sich mit dargebotenen Spielangeboten max. 1 min.

Themen von Adrian

- Aufgrund der überlegenen Körpergröße hat er gelernt Konflikte erfolgreich mit Dominanz zu lösen
- Hinweise auf Aufmerksamkeitsproblematik
- Er bräuchte deutlich mehr Struktur im Erziehungsstil der Eltern
- Lernprozesse können nicht beendet werden



3. Lydia 5 Jahre

- Eltern machen sich Sorgen aufgrund der sozialen Entwicklung von Lydia, sie spiele vorwiegend alleine, am Rand der Kindergruppe, beschäftige sich besonders gern mit Puzzlen und Lego, manchmal zu einem Mädchen Kontakt.
- Bei Wechsel in die Vorschulgruppe, kam es zu Verweigerungen und ungewohnten Impulsdurchbrüchen im Wechsel mit verstärktem Rückzugsverhalten.
- die Eltern beide in sozialen Berufen bemühen sich sehr Struktur und soziale Kontakte zu ermöglichen.
- Im Ersttermin fällt auf wie sie die Teile des Puzzles nach eigener Ordnung ausrichtet.

Themen von Lydia

- Veränderungen werden nur sehr schwer toleriert
- Soziale Kompetenzen und Gruppenfähigkeit
- Umgang mit Impulsdurchbrüchen besprechen

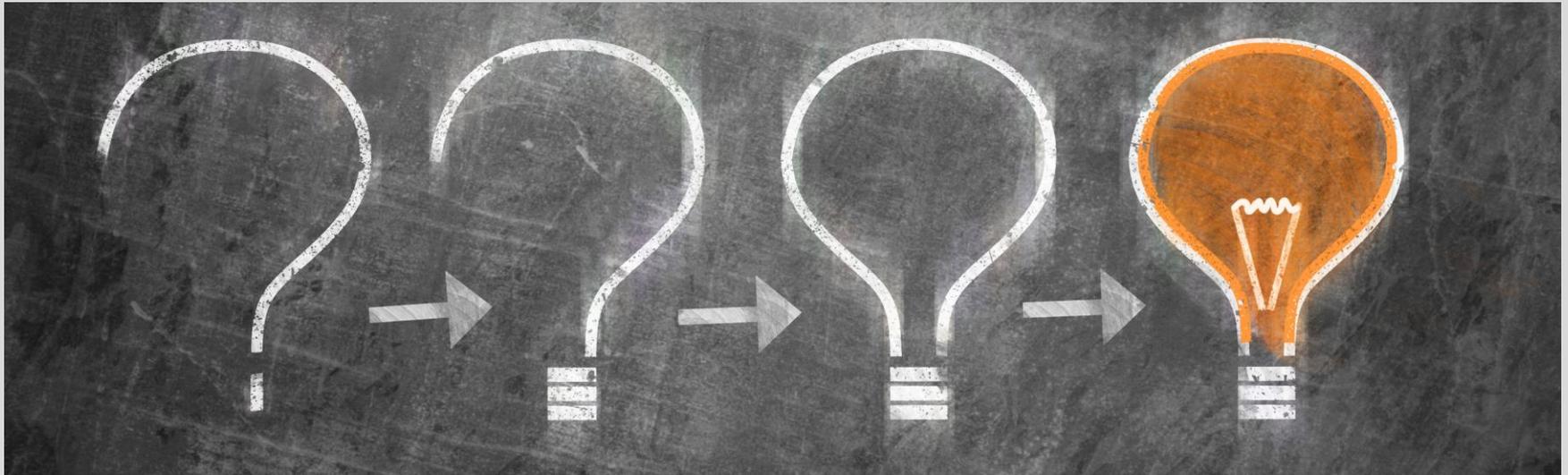
Mögliche Diagnosen:

- Ängste, Autismus, Verhalten nach Frühgeburt oder anderer Traumatisierung



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

Gibt es noch Fragen?



Kontakt

UKRB Ruppiner Kliniken GmbH

Fehrbelliner Straße 38
16816 Neuruppin

Dr. med. Andrea Tschirch

Leitende Oberärztin der KJPP

a.tschirch@ukrb.de

03391-39 2940





- Eltern sollen in die Lage versetzt werden emotionalen Bedürfnisse ihrer Kinder zu befriedigen
- Entwicklung von Autonomie innerhalb haltgebendem Bindungserleben
- systemischer Heilungsimpuls/ Reaktivierung biografischer/transgenerationaler Themen
- Kinder psychisch kranker Eltern; 3-7-fach erhöhtes Risiko selbst psychiatrisch zu erkranken (*Kinder und ihre psychisch kranken Eltern, CHIMPs, Wiegand-Greife; Hogrefe 2011, Kinder psychisch kranker Eltern, Albert Lenz; Hogrefe 2014*)
- 0-3 Jahre hochrelevant für: Persönlichkeitsentwicklung, spätere Beziehungsfähigkeit, Reflexionsvermögen, psychische Stabilität (*Bindungstheorie und Psychoanalyse, Peter Fonagy; Klett Cotta 2009*)

Lebenswichtige Kommunikation

- Feinfühligkeit
- Bei sich selbst und bei seinem Gegenüber
- Tempo angleichen
- Flow erleben
- Affektspiegelung, Imitation und Vertrauen
- Führt zu motorisch-sprachlicher Entwicklung
- Entwicklung von Selbstvertrauen, Mentalisierungsfähigkeit und Beziehungsfähigkeit



Peter Fonagy, Affektregulierung, Mentalisierung und die Entwicklung des Selbst, Klett Kotta 2019

John Bowlby

*"Bindung ist das gefühlstragende Band,
das eine Person zu einer anderen
spezifischen Person anknüpft und das sie
über Raum und Zeit miteinander verbindet."*



Mary Ainsworth/John Bowlby
Bindungstypen



Eltern und Kinder erhalten psychiatrische Diagnose

- 3 Patienten
 - Eltern, Kind, Beziehung
- Interaktionsstörung, Verhaltensauffälligkeit auf Person bezogen
- Diversität: jugendliche Mütter, psych. kranke Eltern postpartale Störungen, drohende Inobhutnahme, Trennungskonflikte, dysfunktionale Muster, Interaktionsstörung
- Individueller Behandlungsplan

dtv

Caroline Eliacheff
Das Kind, das eine
Katze sein wollte

Psychoanalytische Arbeit mit
Säuglingen und Kleinkindern



René Spitz (1887-1974)

Sozialbeziehungen des Babys



Arzt und Psychoanalytiker. Lehranalyse bei S. Freud, später Arbeit mit Anna Freud.

Forschungsauftrag in Kinderkrippen, Längsschnittstudien, interaktionistisches Pradigma.

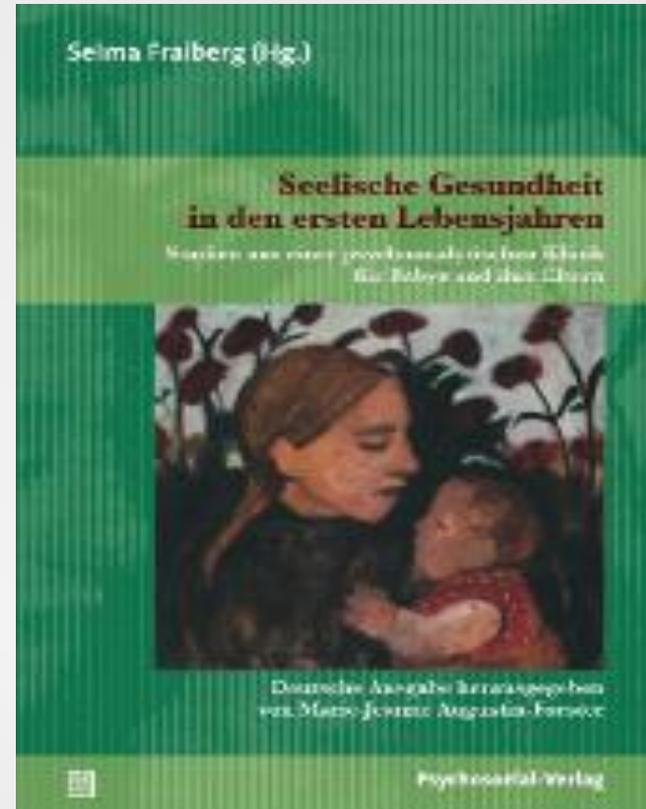
Deprivation und Hospitalismus. Inhaftierte Mütter vs. Krippe

Spitz RA 1945, Hospitalism: an inquiry into the genesis of psychiatric conditions in early childhood.

Psychoanal Study Child 1:53-74.

Belastete Familien

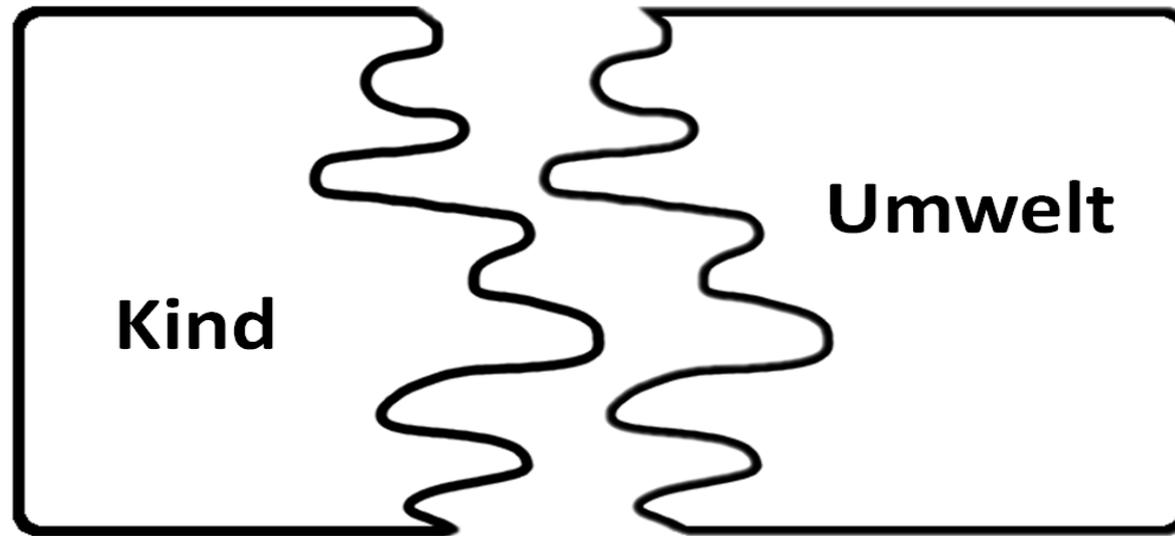
- Selma Fraiberg
- Gespenster im Kinderzimmer



Das Züricher Fit-Konzept nach Remo Largo

Baby Jahre, Kinder Jahre

Anpassungsleistung der Kinder

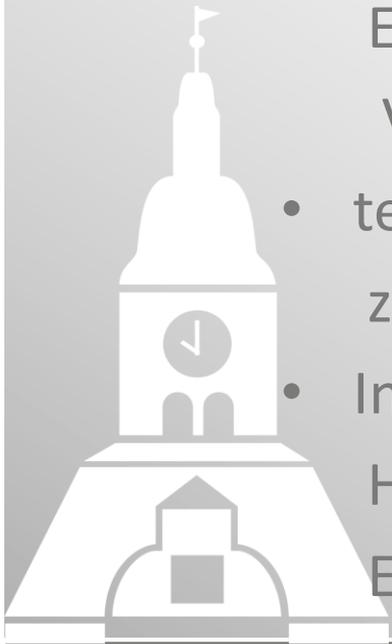


Therapieformen, Beispiele

- Körperpsychotherapie:
 - „ Emotionale erste Hilfe“ T. Harms, Bremen
 - „Video Intervention Therapie“ G. Downing, Paris
 - „ Kangerooing“ E. Ray Sanabria, Bogota Kolumbien
- Tiefenpsychologisch analytisch:
 - „Eltern-Säuglings-Kleinkind-Psychotherapie“ C. Ludwig-Körner, Berlin
- Verhaltenstherapeutisch:
 - „Parent-Child-Interaction-Therapie“ 2-6 Jahre and for Toddlers, Sidney, Schweinfurt, USA
 - „Schematherapie“ C. Loose, P. Graaf, Köln/Hamburg
- Schulenübergreifend:
 - „Integrative Eltern-Säuglings-Kleinkindtherapie“ M. und H. Papoušek, München

Interaktionsdiagnostik- und Therapie

- ambulante Diagnostik:
 - ausführliches Erstgespräch
 - Entwicklungsdiagnostik
 - Videoarbeit
- teil- und vollstationär
 - zusätzlich Alltagsanleitung bei Interaktionsstörung
- Instrument:
 - Heidelberger-Marschak-Interaktionsmethode (H-MIM)
 - Emotional-Availability-Scales



André Jacob

Interaktionsbeobachtung von Eltern und Kind

Methoden – Indikation – Anwendung

Ein Praxisbuch

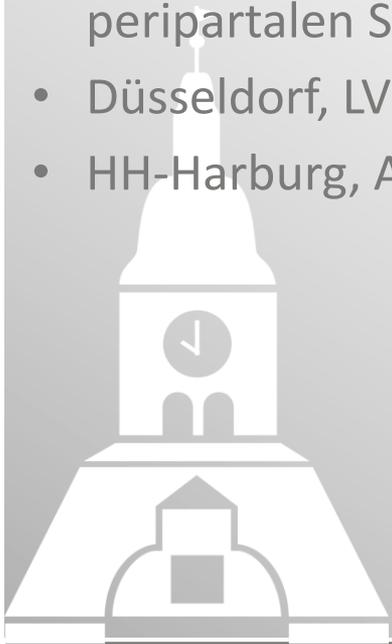
2., überarbeitete und
erweiterte Auflage

Kohlhammer

Recherche 2019 durch Uni Magdeburg

Dr. Ulrike Röttger-Goeck/Dr. A. Nießen

- 38 Stationen mit Eltern-Kind-Therapie
- Meistens Begleit-Eltern oder Begleit-Kinder
- Vorreiter Psychiatrien für Frauen mit peripartalen Störungen (z.B. Berlin Weißensee)
- Düsseldorf, LVR Klinik Dr. Reissner
- HH-Harburg, Asklepios Dr. Ott-Jakobs



Diagnosen im Säuglings- und Kleinkindalter

Diagnosen multiaxial nach DC:0-5:

(Diagnostische Klassifikation seelischer Gesundheit und Entwicklungsstörungen der frühen Kindheit 2019)

Achse I Klinische Störungen

Achse II Beziehungskontext

Achse III Körperliche Gesundheit und Krankheiten

Achse IV Psychosoziale Stressoren

Achse V Entwicklungskompetenzen



Neues Behandlungsangebot Eltern-Kind-Setting

- im Begleitelternsetting
- im interdisziplinären Setting
- tagesklinisch und vollstationär
- Die Anmeldung erfolgt über unsere Institutsambulanz (03391-39 2920). Termine für Vorgespräche finden donnerstags 13:00-14:00 Uhr in der Ambulanz für Kinder- und Jugendpsychiatrie im Haus T /Souterrain statt.



Kontakt

Ruppiner Kliniken GmbH jetzt Universitätsklinikum Ruppin-Brandenburg

Fehrbelliner Straße 38
16816 Neuruppin

Dr. A. Tschirch, ltd. OÄ
Kinder- und Jugendpsychiatrie

Tel: 03391 39-2940

E-Mail: a.tschirch@ukrb.de

www.ruppiner-kliniken.de jetzt www.ukrb.de