

Remschmidt, Helmut und Mattejat, Fritz

**Die Beiträge der kinder- und jugendpsychiatrischen und entwicklungspsychologischen Forschung zur „Objektivierung“ des Kindeswohlbegriffes**

*Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 45 (1996) 8, S. 266-273*

urn:nbn:de:bsz-psydok-39206

Erstveröffentlichung bei:

**Vandenhoeck & Ruprecht** WISSENSWERTE SEIT 1735

<http://www.v-r.de/de/>

**Nutzungsbedingungen**

PsyDok gewährt ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Die Nutzung stellt keine Übertragung des Eigentumsrechts an diesem Dokument dar und gilt vorbehaltlich der folgenden Einschränkungen: Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit dem Gebrauch von PsyDok und der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

**Kontakt:**

**PsyDok**

Saarländische Universitäts- und Landesbibliothek  
Universität des Saarlandes,  
Campus, Gebäude B 1 1, D-66123 Saarbrücken

E-Mail: [psydok@sulb.uni-saarland.de](mailto:psydok@sulb.uni-saarland.de)  
Internet: [psydok.sulb.uni-saarland.de/](http://psydok.sulb.uni-saarland.de/)

# INHALT

## Begutachtung bei strittigen Sorge- und Umgangsrechtsfragen

DU BOIS, R./RÖCKER, D.: Zur Dynamik der kindlichen Suggestibilität beim Vorwurf des sexuellen Mißbrauchs im Scheidungsverfahren (Allegations of Sexual Abuse in Divorce Conflicts and the Problem of Suggestibility) . . . . .	339
KARLE, M./KLOSINSKI, G.: Empfehlungen zum Ausschluß des Umgangsrechts – Gründe und Begründungen aus 30 Gutachten (Recommendations for the Exclusion of the Right of Visitation – Reasons and Substantiations from 30 Expert Opinions) . . . . .	331
ROHMANN, J.A.: Elternschaft und Kooperation in der Sorgerechts-Begutachtung (Parenthood or rather Parenting and Cooperation. Topics of Forensic Psychology Dealing with Custody Problems) . . . . .	323
SIEFEN, R.G./BOERGER, G./KLAR, W.: Familienrechtliche Begutachtung bei Alkoholerkrankung der Eltern (Legal Testimony in Families with Alcohol Abusing Parents) . . . . .	343

## Erziehungsberatung

LÜTKENHAUS, P./HASLER-KUFNER, P./PLAUM, E.: Evaluation eines präventiven Gruppenangebots für Scheidungskinder (Evaluation of a Preventive Group Intervention Program for Children of Divorce) . . . . .	238
MADERTHANER, A./HABEL, G./SAMITZ, U./SPRINGER, B.: Das Linzer Modell: Trennung – Scheidung – Neubeginn (The Linz-Project: Separation – Divorce – New Beginning) . . . . .	244

## Forschungsergebnisse

HIRSCHBERG, W.: Stationäre Sozialtherapie bei Jugendlichen mit Störungen des Sozialverhaltens (In-Patient Social Therapy with Conduct-Disordered Adolescents) . . . . .	374
HOPF, H./WEISS, R.H.: Horror- und Gewaltvideokonsum bei Jugendlichen. Eine Untersuchung von Sprachproben von Videokonsumenten mit der Gottschalk-Gleser-Sprachinhaltsanalyse (Consumption of Horror and Violence Videos by Adolescents) . . . . .	179
KLICPERA, C./GASTEIGER KLICPERA, B.: Die Situation von „Tätern“ und „Opfern“ aggressiver Handlungen in der Schule (The Situation of Bullies and Victims of Aggressive Acts in School) . . . . .	2

## Kinder- und Jugendpsychiatrie und Entwicklungspsychopathologie

BERGER, C.: Soziale Beziehungen von Kindern im Grundschulalter. Eine Untersuchung mit dem SOBEKI-Verfahren an acht- bis elfjährigen Grundschulkindern (Social Relations of Children in Primary School Age. An Investigation of Eight-to Eleven-Year-Old Primary School Children with the „SOBEKI-Verfahren“) . . . . .	102
CRITTENDEN, P.: Entwicklung, Erfahrung und Beziehungsmuster: Psychische Gesundheit aus bindungstheoreti-	

scher Sicht (Evolution, Experience, and Intimate Relationships: An Attachment Perspective on Mental Health) . . . . .	147
DOERFEL-BAASEN, D./RASCHKE, I./RAUH, H./WEBER, C.: Schulanfänger im ehemaligen Ost- und Westberlin: Sozio-emotionale Anpassung und ihre Beziehung zu den Bindungsmustern der Kinder (School Beginners in Previously East and West Berlin: Socio-emotional Adoption and its Relation to Attachment Patterns) . . . . .	111
FEGERT, J.M.: Verhaltensdimensionen und Verhaltensprobleme bei zweieinhalbjährigen Kindern (Behavior and Emotional Problems in Two-to Three-Year-Old German Children) . . . . .	83
HUSS, M./LEHMKUHL, U.: Coping im familiären Kontext: Aktive und vermeidende Strategien bei Jugendlichen aus Scheidungsfamilien (Coping in the Context of the Family: Active and Avoidant Strategies of Adolescents of Divorce) . . . . .	123
KREPPNER, K.: Kommunikationsverhalten zwischen Eltern und ihren jugendlichen Kindern und der Zusammenhang mit Indikatoren des Selbstwertgefühls (Communication Behavior in the Family and the Development of Self-esteem during Adolescence: Links between Judgement and Reality) . . . . .	130
LEHMKUHL, U./RAUH, H.: Die Bedeutung entwicklungspsychologischer Modelle für die Kinder- und Jugendpsychiatrie (Relevance of Developmental Psychology Models for Child and Adolescent Psychiatry) . . . . .	78
ZIEGENHAIN, U./MÜLLER, B./RAUH, H.: Frühe Bindungserfahrungen und Verhaltensauffälligkeiten bei Kleinkindern in einer sozialen und kognitiven Anforderungssituation (Influence of Attachment Quality and Intensity of Attachment Insecurity on Cognitive Performance and Emotional State of 20 Months-Old Infants in a Test Situation) . . . . .	95

## Praxisberichte

KLOSINSKI, G.: Bibliothераpeutische Traumarbeit nach akuter psychotischer Dekompensation (Bibliothераpeutic Dream Work after Acute Psychotic Decomperasation) . . . . .	174
KLOSINSKI, G.: Muttermord durch die Tochter – Familiendynamik und Mythologie (Matricide by the Daughter – Familydynamic and Mythology) . . . . .	217
LORENZ, A.L.: Versorgungsdokumentation und Qualitätssicherung: Vorschläge für eine praktikable Lösung (Proposals for a Practical Solution of Care Documentation and Quality Assurance) . . . . .	19
MACKENBERG, H.: Fallstudie zur Behandlung einer Schulphobie unter Einsatz eines variierten Reizkonfrontationsverfahrens (Case Study of a Treatment of School Phobia using a Varied Scheme of Stimulus Confrontation) . . . . .	57

### Sexueller Mißbrauch von Kindern und Jugendlichen: individuelle und institutionelle Reaktionen

- BERGER, C./KLOPPER, U./BREUER, B./DEGET, F./WOLKE, A./FEGERT, J.M./LEHMKUHL, G./LEHMKUHL, U./LÜDERITZ, A./WALTER, M.: Institutioneller Umgang mit strafrechtlichen Maßnahmen bei sexuellem Mißbrauch. Ergebnisse einer Expertenbefragung (German Criminal Law in Cases of Sexual Abuse. An Expert Interview Study on Attitudes towards Criminal Prosecution) . . . 300
- BUSSE, D./VOLBERT, R.: Belastungserleben von Kindern in Strafverfahren (Emotional Impact of Criminal Court on Children) . . . 290
- HÄUSSERMANN, R.: Spannungsfeld Familie während der Situation des Verdachts (The Family as Area of Conflict while in a Situation of Suspicion) . . . 280
- KIRCHHOFER, F.: Institutioneller Umgang mit sexueller Kindesmißhandlung (Institutional Handling of Sexual Abuse) . . . 294
- KIRCHHOFF, S.: Kommentar zu dem Beitrag „Belastungserleben von Kindern in Strafverfahren“ . . . 293
- OBERLOSKAMP, H.: Staatlicher Umgang mit sexuellem Mißbrauch (Official Approach to Sexual Abuse) . . . 273
- RAACK, W.: Kommentar zu dem Beitrag „Staatlicher Umgang mit sexuellem Mißbrauch“ . . . 279
- REMSCHMIDT, H./MATTEJAT, F.: Die Beiträge der kinder- und jugendpsychiatrischen und entwicklungspsychologischen Forschung zur „Objektivierung“ des Kindeswohlbegriffs (Towards an „Objectivation“ of the Term „Child Well-being“ in its Contents: Contribution of Child and Adolescent Psychiatry and Developmental Psychology) . . . 266
- ROHLEDER, C./WEBER, M.: Zwei Schritte vor und einer zurück? – Antworten der Jugendhilfe auf sexuelle Gewalterfahrungen von Mädchen und Jungen (Two Steps ahead, one Step back? – Sexual Abuse and Changes in the System of Social Help) . . . 297
- WIESNER, R.: Zwischen familienorientierter Hilfe und Kinderschutz – Interventionen im Rahmen des KJHG: Ein unlösbares Dilemma? (Family-Oriented Support or Child Protection – Interventions within the KJHG (German Child Care and Protection Legislation): An Irreconcilable Dilemma?) . . . 286

### Übersichten

- BERNS, U.: Das zentrale Beziehungsgeschehen – seine Dynamik in der Kinder- und Jugendpsychotherapie (The Core Relational Process – Its Dynamic in the Child and Youth-Psychotherapy) . . . 205
- BOEGER, A./SEIFFGE-KRENKE, I.: Geschwister chronisch kranker Jugendlicher: Hat die chronische Erkrankung Auswirkungen auf ihre Entwicklungsmöglichkeiten? (Siblings of Physically Ill Adolescents: Does Chronic Illness Affect Their Developmental Possibilities?) . . . 356
- DÖPFNER, M./LEHMKUHL, G.: Mißerfolgs- und Widerstandsanalyse in der Verhaltenstherapie am Beispiel eines Eltern-Kind-Programmes zur Behandlung von hyperkinetisch und oppositionell auffälligen Kindern (Analysis of Failure and Resistance in Behavior Therapy using the Example of Parent-Child-Program for the Treatment of Hyperactive and Oppositional Children) . . . 10
- HIRSCH, M.: Zwei Arten der Identifikation mit dem Aggressor – nach Ferenczi und Anna Freud (Two different

- Kinds of „Identification with the Aggressor“ – following Ferenczi and Anna Freud) . . . 198
- KOPECKY-WENZEL, M./HIPFNER, A./FRANK, R.: Fragen zur psychosexuellen Entwicklung – Entwurf eines Leitfadens zur Diagnostik von sexuellem Mißbrauch (A Questionnaire Relating to the Psychosexual Development of Children) . . . 230
- LANDOLT, M.: Psychologische Aspekte bei schweren Brandverletzungen im Kindes- und Jugendalter (Psychological Aspects of Severe Burn Injuries in Children and Adolescents) . . . 47
- MARTINIUS, J./KRICK, G./REITINGER, H.: Kinder- und Jugendpsychiatrie und Kinder- und Jugendhilfe: Der Alltag des Umgangs miteinander – Ergebnisse einer Untersuchung (Child and Adolescent Psychiatry and Social Welfare Services and Child Protection: A Study of Transferral Practices and Obstacles to Cooperation) . . . 170
- RAUCHFLEISCH, U.: Zur Beratung männlicher Adoleszenten mit homosexueller Orientierung und ihrer Eltern (Counseling of Adolescents with a Homosexual Orientation and their Parents) . . . 166
- RUDNITZKI, G.: Gruppenbilder der Adoleszenz – Erfahrungen mit Adoleszenzphänomenen aus der gruppenanalytischen Position (How the Group Reflects Adolescence – Group Analytical Experience with the Phenomena of Adolescence) . . . 362
- SCHMIDT, B.: Psychoanalytische Überlegungen zur rechtsextremistischen Orientierung männlicher Jugendlicher (Psychoanalytic Thoughts on Extreme Right-Wing Tendencies of Male Youth) . . . 370
- TSCHUSCHKE, V.: Forschungsergebnisse zu Wirkfaktoren und Effektivität von Gruppentherapie bei Jugendlichen (Research Results in Regards to Therapeutic Factors and Outcome in Group Therapies With Adolescents) . . . 38

### Werkstattberichte

- BOHLEN, G.: Das Früherkennungsteam – ein Modell für institutionsübergreifende Zusammenarbeit in der Diagnostik von Entwicklungsverzögerungen im ländlichen Raum (The Diagnostic Team – a Way of Interinstitutional Cooperation in Diagnosing Developmental Disorders in the County) . . . 25

### Buchbesprechungen

- AMELANG, M./ZIELINSKI, W.: Psychologische Diagnostik . . . 32
- ARENZ-GREIVING, I./DILGER, H. (Hrsg.): Elternsüchte – Kindernöte. Berichte aus der Praxis . . . 162
- ARNOLD, W./EYSENCK, K.J./MEILI, R. (Hrsg.): Lexikon der Psychologie, Bd. 1–3 . . . 230
- BECKER, M.: Sexuelle Gewalt gegen Mädchen mit geistiger Behinderung. Daten und Hintergründe . . . 230
- BIEN, W./KARIG, U./LANG, G./REISSIG, M.: Cool bleiben – Erwachsene werden im Osten . . . 159
- BLANZ, B.: Psychische Störungen und Compliance beim juvenilen Diabetes mellitus . . . 256
- BOTT, R. (Hrsg.): Adoptierte suchen ihre Herkunft . . . 317
- BÜTTNER, C.: Gruppenarbeit – eine psychoanalytisch pädagogische Einführung . . . 225
- DEGENER, G.: Anamnese und Biographie im Kindes- und Jugendalter . . . 228

DETER, H.-C./HERZOG, W.: Langzeitverlauf der Anorexia nervosa. Eine 12-Jahres-Katamnese . . . . .	315	KURZ-ADAM, M./POST, I. (Hrsg.): Erziehungsberatung und Wandel der Familie . . . . .	67
DULZ, B./SCHNEIDER, A.: Borderline-Störungen. Theorie und Therapie . . . . .	189	LOTZ, W./KOCH, W./STAHL, B. (Hrsg.): Psychotherapeutische Behandlung geistig behinderter Menschen . . . . .	191
DUSS-VON WERDT, J./MÄHLER, J./MÄHLER, H.-G. (Hrsg.): Mediation: Die andere Scheidung. Ein interdisziplinärer Überblick . . . . .	195	LUKESCH, H.: Einführung in die pädagogisch-psychologische Diagnostik . . . . .	33
EGGERS, C./BILKE, O.: Oligophrenien und Demenzprozesse im Kindes- und Jugendalter . . . . .	230	MANES, S.: Mama ist ein Schmetterling. Papa ein Delphin	252
EICKHOFF, F.W. (Hrsg.): Jahrbuch der Psychoanalyse, Bd. 35 . . . . .	351	MOGEL, H.: Geborgenheit. Psychologie eines Lebensgefühls . . . . .	229
EICKHOFF, F.W./LOCH, W. (Hrsg.): Jahrbuch der Psychoanalyse, Bd. 34 . . . . .	313	MOGEL, H.: Psychologie des Kinderspiels. Die Bedeutung des Spiels als Lebensform der Kinder, seine Funktion und Wirksamkeit für die kindliche Entwicklung . . . . .	189
EIHLZER, U.: Über das Bettnässen und wie man es los wird . . . . .	255	NISSEN, G. (Hrsg.): Aggressivität und Gewalt. Prävention und Therapie . . . . .	255
ERMERT, C.: Spielverhalten im Scenotest. Entwicklung und Erprobung von Beobachtungssystemen bei Kindern im Vorschulalter . . . . .	188	NISSEN, G. (Hrsg.): Angsterkrankungen – Prävention und Therapie . . . . .	226
FRANKE, U. (Hrsg.): Therapie aggressiver und hyperaktiver Kinder . . . . .	314	OERTER, R./MONTADA, L.: Entwicklungspsychologie . . . . .	225
FREEMAN, A./REINECKE, M.A.: Selbstmordgefahr? Erkennen und Behandeln: Kognitive Therapie bei suizidalem Verhalten . . . . .	253	Österreichische Studiengesellschaft für Kinderpsychoanalyse (Hrsg.): Studien zur Kinderpsychoanalyse XII . . . . .	192
FRITZ, J. (Hrsg.): Warum Computerspiele faszinieren. Empirische Annäherungen an Nutzung und Wirkung von Bildschirmspielen . . . . .	350	PETERMANN, F. (Hrsg.): Asthma und Allergie. Verhaltensmedizinische Grundlagen und Anwendungen . . . . .	193
FRÖHLICH, V.: Psychoanalyse und Behindertenpädagogik	162	PETERMANN, U. (Hrsg.): Verhaltensgestörte Kinder . . . . .	31
GÄNG, M. (Hrsg.): Ausbildung und Praxisfelder im Heilpädagogischen Reiten und Voltigieren . . . . .	227	RAUE, R.: Im Labyrinth der Gewalt. Jugendliche zwischen Macht und Ohnmacht . . . . .	191
HARNACH-BECK, V.: Psychosoziale Diagnostik in der Jugendhilfe . . . . .	187	REISTER, G.: Schutz vor psychogener Erkrankung . . . . .	232
HARNISCH, G.: Was Kinderträume sagen . . . . .	226	REMSCHMIDT, H./MATTEJAT, F.: Kinder psychotischer Eltern . . . . .	161
HAUG, H.-J./STIEGLITZ, R.-D. (Hrsg.): Qualitätssicherung in der Psychiatrie . . . . .	252	RIEGEL, K./OHRT, B./WOLKE, D./ÖSTERLUND, K.: Die Entwicklung gefährdet geborener Kinder bis zum fünften Lebensjahr . . . . .	194
HÉDERVÁRI, E.: Bindung und Trennung. Frühkindliche Bewältigungsstrategien bei kurzen Trennungen von der Mutter . . . . .	192	SALGO, L.: Vom Umgang der Justiz mit Minderjährigen . . . . .	316
HOCKE, M./SCHÄPFER, G.: Mädchenwelten: Sexuelle Gewalterfahrungen und Heimerziehung . . . . .	66	SAYLOR, C.F. (Hrsg.): Children and Disasters . . . . .	29
HOLLER-NOWITZKI, B.: Psychosomatische Beschwerden im Jugendalter. Schulische Belastungen, Zukunftsangst und Streß-Reaktionen . . . . .	186	SCHARFETTER, C.: Der spirituelle Weg und seine Gefahren	66
HOLTSTIEGE, H.: Montessori-Pädagogik und soziale Humanität . . . . .	188	SCHLACK, H. (Hrsg.): Sozialpädiatrie. Gesundheit – Krankheit – Lebenswelten . . . . .	316
HUNDSALZ, A./KLUG, H.-P./SCHILLING, H. (Hrsg.): Beratung für Jugendliche. Lebenswelten, Problemfelder, Beratungskonzepte . . . . .	311	SCHMALOHR, E.: Erklären statt Beschuldigen. Beratungspsychologie mit Eltern, Kindern und Lehrern . . . . .	253
HUNDSALZ, A.: Die Erziehungsberatung. Grundlagen, Organisation, Konzepte und Methoden . . . . .	259	SCHMID, R.G./TIRSCH, W.S.: Klinische Elektroenzephalographie des Kindes- und Jugendalters. Ein Atlas der EEG-Aktivität: Altersbezogene Normkurven und Pathologie . . . . .	258
JÄGER, R./PETERMANN, F. (Hrsg.): Psychologische Diagnostik. Ein Lehrbuch . . . . .	231	SCHON, L.: Entwicklung des Dreiecks Vater-Mutter-Kind . . . . .	158
KAUFMANN-HUBER, G.: Kinder brauchen Rituale. Ein Leitfaden für Eltern und Erziehende . . . . .	230	SCHULTE, D.: Therapieplanung . . . . .	312
KLICPERA, C./GASTEIGER-KLICPERA, B.: Psychologie der Lese- und Schreibschwierigkeiten . . . . .	257	SCHUSTER, M.: Kinderzeichnungen. Wie sie entstehen, was sie bedeuten . . . . .	30
KÖTTER, S.: Besuchskontakte in Pflegefamilien. Das Beziehungsdreieck „Pflegeeltern-Pflegekind-Herkunftseltern“ . . . . .	158	SCHWERIN, A.-C.: Sterben, Tod und Trauer im Bilde verwaister Eltern . . . . .	190
KRAPPMANN, L./OSWALD, H.: Alltag der Schulkinder. Beobachtungen und Analysen von Interaktionen und Sozialbeziehungen . . . . .	232	SEHRINGER, W./JUNG, G.: Schulreform von unten – Leistungsdifferenzierung an einem Gymnasium und Begabungsuntersuchungen an weiterführenden Schulen in einer süddeutschen Region . . . . .	350
KUBINGER, K.: Einführung in die Psychologische Diagnostik . . . . .	231	SOREMBA, E.M.: Legasthenie muß kein Schicksal sein . . . . .	67
		SPANGLER, G./ZIMMERMANN, P. (Hrsg.): Die Bindungstheorie. Grundlagen, Forschung und Anwendung . . . . .	229
		TEXTOR, M./WARNDORF, P.K. (Hrsg.): Familienpflege. Forschung, Vermittlung, Beratung . . . . .	228
		VOGT, M./WINIZKI, E.: Ambulante Gruppentherapie mit Jugendlichen . . . . .	227
		WINNICOTT, D.W.: Die spontane Geste. Ausgewählte Briefe . . . . .	190
		WOLFRAM, W.-W.: Präventive Kindergartenpädagogik. Grundlagen und Praxishilfen für die Arbeit mit auffälligen Kindern . . . . .	313

---

ZIMBARDO, P.G.: Psychologie . . . . .	258	<b>Editorial</b> 77, 265, 322
ZOLLINGER, B.: Die Entdeckung der Sprache . . . . .	68	<b>Autoren und Autorinnen dieses Heftes</b> 28, 64, 155, 186, 223, 251, 307, 349, 383
		<b>Ehrungen</b> 383
		<b>Zeitschriftenübersicht</b> 64, 156, 223, 309, 383
		<b>Tagungskalender</b> 34, 69, 163, 196, 233, 260, 318, 353, 390
		<b>Mitteilungen</b> 35, 69, 164, 196, 234, 261, 319, 353, 390

---

# *Sexueller Mißbrauch von Kindern und Jugendlichen: individuelle und institutionelle Reaktionen*

---

## **Die Beiträge der kinder- und jugendpsychiatrischen und entwicklungspsychologischen Forschung zur „Objektivierung“ des Kindeswohlbegriffes**

Helmut Remschmidt und Fritz Mattejat

### **Zusammenfassung**

Der Begriff des „Kindeswohls“ ist ein relativ ungenau definierter Rechtsbegriff, der jeweils im Einzelfall neu interpretiert werden muß. Der vorliegende Artikel stellt die historischen Zusammenhänge dar sowie Versuche, zu einer konkreteren Begriffsbestimmung zu gelangen, die als Orientierungshilfe für die Begutachtung und Rechtssprechung dienen kann. Im Anschluß daran wird diskutiert, in welcher Hinsicht wissenschaftliche Erkenntnisse die Objektivierung des Kindeswohlbegriffes fördern können. Dabei wird insbesondere auf Beiträge aus der Entwicklungspsychopathologie, der Bindungsforschung, der Interaktions- und Familienforschung und der Untersuchung von Risikofaktoren und protektiven Faktoren eingegangen.

### **1 Einleitung: Fragestellungen aus der Praxis**

Vorab einige Fragen, die mit dem sexuellen Mißbrauch von Kindern, aber auch mit anderen traumatischen Einwirkungen zu tun haben: Wie gravierend für ein Kind ist die Trennung von einem Elternteil oder von beiden Eltern nach Aufdeckung eines sexuellen Mißbrauchs oder anderer

schwerwiegender familiärer Ereignisse? Soll das Kind keinen weiteren Kontakt mit dem „Mißbraucher“ haben? Ist es besser, daß der Mißbraucher (häufig der Vater oder Stiefvater) die Familie verläßt, oder sollte man eine Ehe- oder Familientherapie einleiten? Sollen die Kinder einer Familie, die eine hohe Belastung mit Alkoholismus, sexuellem Mißbrauch und sozialer Desorganisation aufweist, anderweitig untergebracht werden? Was ist die am wenigsten schädliche Alternative? Kommen durch die Gerichtsverhandlung neue Traumatisierungen hinzu, vielleicht auch durch die Begutachtung?

Fragestellungen zum Kindeswohl beschäftigen uns natürlich auch in ganz anderen Problembereichen. Fragen wir also weiter: Kann eine psychotische Mutter (und gegebenenfalls wann) das Sorgerecht für ihr leibliches Kind wiedererhalten? Kann ein Vater, der seine Ehefrau im Rahmen einer schizophrenen Erkrankung und in Gegenwart seines damals neunjährigen Jungen umgebracht hat, wieder Kontakt mit dem Jungen haben, d.h. kann ihm, wie das Gericht sich ausdrückte „die Ausübung des Verkehrsrechts gestattet werden“ oder steht dem das Kindeswohl entgegen? Können Großeltern ein neunjähriges Mädchen erziehen, dessen Mutter aufgrund einer schizophrenen Erkrankung das Sorgerecht nicht ausüben kann, und ist dies mit

dem Kindeswohl vereinbar? Können Eltern, die ihre drei Kinder extrem vernachlässigt haben, durch einen Familienhelfer wieder in die Lage versetzt werden, das Recht der elterlichen Sorge auszuüben, oder steht dem das Kindeswohl entgegen? Ist es mit dem Kindeswohl vereinbar, daß leibliche Eltern ihre Tochter, die nach der Geburt mit einem anderen Kind vertauscht wurde, nach mehrjähriger Erziehung in einer anderen Familie wieder zurückerhalten? Ist hier der biologischen Elternschaft oder der faktischen Elternschaft der Vorrang einzuräumen?

Die meisten der hier erwähnten Fragen wurden uns entweder im Rahmen von Begutachtungen von den Gerichten gestellt, oder aber sie ergaben sich während der stationären, der tagesklinischen oder der ambulanten Behandlung. Sie führen uns ganz unmittelbar in unsere Thematik und zeigen, daß der Begriff des Kindeswohls in sehr unterschiedlichen Zusammenhängen auftaucht, seiner Natur nach sehr allgemein ist und im Einzelfall jeweils neu definiert werden muß – freilich nicht, ohne einige grundlegende Perspektiven zu berücksichtigen, die in jedem Falle zu beachten sind.

## 2 Zum Begriff des Kindeswohls

Der Begriff des Kindeswohls ist ein unbestimmter Rechtsbegriff d. h. er muß jeweils in der konkreten Situation in einem konkreten Kontext neu interpretiert und mit Gehalt gefüllt werden. Der Begriff „Wohl des Kindes“ existiert erst ab Ende des 19. Jahrhunderts und wurde in diesem Jahrhundert in die Rechtsprechung des BGB eingeführt (STEIN-HILBERS 1993, S. 110). Das BGB trat 1900 in Kraft und entstand im letzten Quartal des 19. Jahrhunderts (HINZ 1991, S. 91). Die Auffassung darüber, was als Kindeswohl zu bezeichnen sei, hat sich im Laufe der Zeit durch verschiedene gesellschaftliche Strömungen, aber auch wissenschaftliche Erkenntnisse, zunehmend verändert. Diese Änderung zeigt sich auch u. a. darin, daß in den einschlägigen Gesetzestexten „elterliche Gewalt“ durch „elterliche Sorge“ ersetzt wurde. Im Zuge dieser veränderten Sichtweise ergaben sich eine Reihe von anderen Tendenzen, die sich stichwortartig wie folgt zusammenfassen lassen:

- Stärkere Orientierung am Entwicklungsgedanken;
- Paradigmenwechsel von der Institution Familie zur Individualität des Kindes als selbständige und handlungsfähige Person;
- Vorrang des Kindeswohls vor dem Elternrecht;
- Gleichstellung von biologischer und faktischer Elternschaft (in bestimmten Konstellationen sogar Vorrang der faktischen Elternschaft);
- Gleichberechtigung der beiden Elternteile im Hinblick auf Sorgerechtsentscheidungen mit der Möglichkeit, das Recht der elterlichen Sorge zur gemeinsamen Ausübung beiden Eltern zu übertragen.

In diesem Sinne ist das Kindeswohl im § 1 KJHG beschrieben worden als „der Zustand, bei dem die leibliche Existenz sowie eine angemessene geistige und seelische Ent-

wicklung des Minderjährigen zu einer vollwertigen Persönlichkeit und zu einem lebensstüchtigen Glied der Gemeinschaft gewährleistet ist“.

Im KJHG wird auf das Befinden des Kindes in jeweils bestimmten Situationen bei den Eltern, Pflegeeltern oder in Erziehungseinrichtungen abgestellt. Das erzieherische Verhalten wird daran gemessen, ob es dem Wohl des Kindes entspricht. Trotz des besonderen Schutzes der Rechte des Kindes und der Eltern im Grundgesetz ist das Kindeswohl jedoch nicht zum Grundrecht erhoben worden. Es genießt gleichwohl Grundrechtsschutz, weshalb ihm „Verfassungsrang“ zugesprochen wurde. Geht man von diesem im Grundgesetz in Artikel 6 Absatz 1 kodifizierten besonderen Schutz der Ehe und Familie aus, so dürfte es eigentlich kein Konkurrieren zwischen Kindeswohl und Elternwillen oder zwischen Recht des Kindes oder Recht der Eltern geben. In dieser Sicht wird angenommen, daß Eltern am besten wissen, was dem Wohle des Kindes dient, daher muß es ihnen auch überlassen bleiben, das Kindeswohl zu bestimmen. Aus der Praxis wissen wir, daß diese Sicht, wenngleich sie als Idealvorstellung anzustreben wäre, vielfach nicht zutrifft. Liegt eine Gefährdung des Kindeswohls vor, so existiert die Möglichkeit für den Staat, überall dort einzugreifen, wo die Familie ihren Aufgaben (aus welchen Gründen auch immer) nicht gerecht werden kann. Daraus resultieren zwei Fragen:

1. Nach welchen Kriterien wird entschieden, *wann* eine Gefährdung des Kindeswohls vorliegt und
2. *wer* entscheidet darüber?

Im Konfliktfalle (nur dieser bedarf einer gesetzlichen Regelung) wird die Entscheidung vom Vormundschaftsgericht bzw. Familiengericht gefällt werden müssen. Dieses wird aber bei vielen Entscheidungen dieser Art überfordert sein und sich der Hilfe von Sachverständigen bedienen. Die Sachverständigen wiederum tun sich naturgemäß schwer, den Begriff des Kindeswohls positiv zu bestimmen. Auch hier ergeben sich zwei besondere Schwierigkeiten:

- Einerseits ist es für die empirische Forschung schwer, einen bewußt *unbestimmt* gehaltenen Rechtsbegriff durch Fakten und Kriterien zu fundieren.
- Zum anderen muß im Hinblick auf die jeweilige Situation und Problematik recht *spezifisch* vorgegangen werden. Es ist also dem *allgemeinen* Begriff des Kindeswohles gewissermaßen ein *spezieller* hinzuzusetzen, der in der jeweiligen Fallkonfiguration die Ableitung der relativ günstigsten oder – anders ausgedrückt – der „am wenigsten schädlichen Alternative“ für das Kind erlaubt.

Trotz dieser, zugegebenermaßen unbefriedigenden, Situation soll der Versuch gemacht werden, einige Kriterien zu definieren, die geeignet erscheinen, den Begriff des Kindeswohls etwas näher zu präzisieren (vgl. auch REMSCHMIDT 1978). Definitiv zu unterscheiden wäre zwischen dem globalen Begriff des *Kindeswohls*, dem der *Rechte des Kindes*, dem des *Kindesinteresses* und dem des *Kindeswillens*.

Der *Kindeswille*, um mit dem letzten zu beginnen, kann durchaus dem Kindeswohl widersprechen. Gleichzeitig ist

der Wille des Kindes jedoch insofern bedeutsam, als er im Sinne einer Mitwirkung des Kindes an Entscheidungsprozessen, die sein weiteres Wohlergehen betreffen, ab einer gewissen Alters- und Entwicklungsstufe (etwa ab dem 7. bis 10. Lebensjahr) allgemein akzeptiert wird. Insofern kann der *Wille* des Kindes ein *Indikator* für das *Kindeswohl* sein.

Der Begriff des *Kindeswillens* ist freilich nicht unproblematisch. Denn strenggenommen bezieht er sich nur auf die bewußten Vorgänge, die als Bestimmungsgrößen in einen Entscheidungsprozeß einmünden. Es gibt aber zweifellos noch eine andere Seite, die emotionale Seite bzw. die unbewußte Motivation im Zusammenhang mit Willensentscheidungen. *Bewußte* wie *unbewußte* Vorgänge führen letztlich als Resultate zu dem, was als kindliche Willensbildung oder auch als Haltung bzw. Einstellung des Kindes bezeichnet wird. So gesehen kann die Bezeichnung *Kindeswille* also im strengeren Sinne auch als Summe bewußter Vorgänge betrachtet werden, aber auch als Kombination bewußter wie unbewußter Vorgänge (vgl. hierzu FROMMANN 1977). Im allgemeinen wird zwischen diesen beiden Interpretationen nicht unterschieden. Schließlich hat der Begriff *Wille* weder in der Umgangssprache noch in der Wissenschaft eine klar definierte Bedeutung. Deshalb spricht DÜKER (1975) vom Vorgang des „*Wollens*“, den er in folgender Weise definiert: „Unter *Wollen* verstehen wir die Fähigkeit, die zur Erreichung eines Ziels erforderlichen Vorgänge zu einer Handlung zu koordinieren, zu aktivieren und zu steuern. Im *Wollen* erlebt sich das Individuum (Ich) tätig, und zwar als verursachendes Objekt seiner Handlung“.

Das *Kindesinteresse* läßt sich interpretieren als Inbegriff der jeweiligen Bedürfnislage des Kindes, die mit der Alters- und Entwicklungsstufe variiert. Strenggenommen handelt es sich allerdings um die dem Kind *zuschriebene Bedürfnislage*. Die *Kindesinteressen* müssen nicht unbedingt dem *Kindeswillen* entsprechen. Sie verkörpern vielmehr den weitergehenden Begriff und können nur in begrenztem Umfang vom Kinde selbst vertreten werden. Sie werden vielmehr stellvertretend von den Eltern wahrgenommen. Daraus leitet sich in erster Linie das Elternrecht und die Elternpflicht ab, nicht primär aus der biologischen Elternschaft.

Das *Recht des Kindes* bezieht sich auf die auch einem Kind zustehenden verfassungsmäßigen Grundrechte und auf den Anspruch, daß diese von seinen Eltern sowie (im Falle des Mißbrauchs oder des Versagens der Eltern) vom Staat in Stellvertretung wahrgenommen werden.

Das *Kindeswohl* schließlich kann als Summe der *Kindesrechte* und der *Kindesinteressen* unter angemessener Berücksichtigung des jeweiligen *Kindeswillens* angesehen werden (REMSCHMIDT 1978). Ziel der Erziehung sollte es sein, dem Kind im Laufe seiner Entwicklung in zunehmendem Maße die Fähigkeit zu vermitteln bzw. zu wecken, seine Rechte und Interessen und seinen Willen selbst vertreten zu können. Hier gibt es allerdings von der Entwicklung vorgezeichnete Grenzen, deren Überschreiten dazu führt, daß eine Überforderung im Hinblick auf Entscheidungsprozesse eintritt und somit das Gegenteil dessen erreicht wird, was angemessene Erziehung zur Verselbständigung erstrebt.

In diesem Kontext ist auf eine Tendenz hinzuweisen, die uns Sorgen bereiten muß. Die Entwicklung unseres Rechtssystems

geht immer stärker in Richtung einer weiteren Verselbständigung der Kinder. Derartige Entwicklungen, die im geltenden Recht durch Teilmündigkeiten verankert sind, können sinnvoll sein, sofern sie den Kindern die Möglichkeit einer *tatsächlichen Übernahme* von Verantwortung auch frühzeitig ermöglichen. Unser gesellschaftliches System ist jedoch so konstruiert, daß Verantwortung im breiteren Rahmen, der stets auch an wirtschaftliche Selbständigkeit gekoppelt ist, erst relativ spät erreicht werden kann. Die Kinder und Jugendlichen befinden sich also in einem langen Moratorium, das in Konflikte einmündet, wenn zu einer frühen Übernahme von Verantwortung erzogen wird, die realiter aber erst sehr spät (nicht einmal im Volljährigkeitsalter) wahrgenommen werden kann.

Die hier gegebene abstrakte Definition des *Kindeswohls* läßt sich aus ärztlicher Sicht durch einige Bestimmungsstücke präzisieren, deren Vorhandensein eine gewisse Gewähr für die Beachtung des *Kindeswohls* bietet (REMSCHMIDT 1978):

- (1) *Gesundheit*: Gesundheit ist die allererste Voraussetzung für die Aufrechterhaltung des *Kindeswohls*. Wenn auch die an einer *idealen Norm* orientierte Definition von Gesundheit der WHO nicht erreichbar ist, so muß sie jedoch für alle Kinder angestrebt werden, um körperliche und psychische Gesundheit als Grundvoraussetzung für das Wohlergehen zu erreichen. Die WHO-Definition von Gesundheit lautet bekanntlich: „Gesundheit ist ein Zustand vollkommenen körperlichen, seelischen und sozialen Wohlbefindens – nicht nur die Abwesenheit von Krankheit und Gebrechen“ (Magazin der WHO, Januar 1967).
- (2) *Möglichkeit zu einer störungsfreien Entwicklung und Entfaltung der Persönlichkeit*: Hierzu gehört auch ein gewisser pädagogischer und materieller Rahmen, ausreichende Anregung und Stimulation sowie Anforderungen, die an dem Entwicklungsstand des Kindes und sich hieraus ergebenden Denk- und Handlungsmöglichkeiten orientiert sind.
- (3) *Weitgehende Freiheit von Belastung, Angst und Konflikten*: Zur Aufrechterhaltung von psychischer Gesundheit und adäquater Entwicklung sind Bedingungen erforderlich, die Belastungen, Angst und Konflikte auf ein erträgliches Maß begrenzen. Die Toleranzgrenze ist hier bei verschiedenen Kindern sehr unterschiedlich. In diesem Zusammenhang muß erwähnt werden, daß bereits von Geburt an Temperaments- und Charakterunterschiede vorliegen können, die sich auch in einer unterschiedlichen Vulnerabilität gegenüber Belastungsfaktoren zeigen (vgl. CHESSE u. THOMAS 1963).
- (4) *Möglichkeiten zur Entwicklung und Aufrechterhaltung interpersonaler emotionaler Beziehungen*: Aus vielen Studien ist bekannt, daß die Entwicklung früher emotionaler Beziehungen und Bindungen von entscheidender Bedeutung für das ganze spätere Leben ist. Dabei fällt nicht ins Gewicht, ob diese zur leiblichen Mutter oder zum leiblichen Vater eingegangen werden. Entscheidend ist die Qualität der Beziehung und ihre Kontinuität.
- (5) *Aufwachsen in einer Familie oder familienähnlichen Gemeinschaft mit der Möglichkeit, affektive Bindungen*

*einzu gehen und Identifikationen zu vollziehen:* Affektive Bindungen und Identifikationen sind von entscheidender Bedeutung für die spätere Lebensbewältigung und Konfliktlösung in der Adoleszenz und im Erwachsenenalter. Wesentliche Voraussetzungen hierfür werden in den ersten drei Lebensjahren gelegt (LOURIE 1971).

- (6) *Sicherung der materiellen Situation in einem Umfang, daß die bislang aufgezählten Bedingungen hinreichend erfüllt werden können:* Die Frage des Kindeswohls ist aber nicht nur fachbezogen zu sehen (etwa aus der Sicht der Psychologie, der Psychiatrie, der Jurisprudenz). Vielfach stellen sich im Zusammenhang mit dem Kindeswohl auch *ethische Fragen*, die Wechselbeziehungen zu allen Fachwissenschaften haben. Ich erwähne nur beispielhaft den Ersatz der fehlenden Einwilligungsfähigkeit von Kindern durch Eltern oder Bezugspersonen oder die Forschung an *Einwilligungs-unfähigen*. Dürfen hier Eltern oder Erziehungsberechtigte die fehlende Einwilligung des Kindes ersetzen? Bei einer lebensrettenden Operation wird die Antwort auf diese Frage natürlich „ja“ lauten; bei einer Sterilisation nach kontroverser Diskussion heute eher „nein“. Hier darf nicht der Wunsch der Eltern Maßstab sein. Im Rahmen einer wissenschaftlichen Untersuchung wird die Antwort davon abhängen, ob ein Heilversuch dem Patienten nützen kann oder dazu dient, die Ursache der Erkrankung oder des jeweiligen Zustandsbildes aufzudecken. Hier muß abgewogen werden. Die aktuelle Diskussion zeigt, daß eine einfache Antwort auf diese Frage bislang nicht gefunden ist. Keinesfalls ist es jedoch so, daß Kinder gewissermaßen „Eigentum“ ihrer Eltern sind und diese über alle Maßnahmen, die die Kinder betreffen, entscheiden können. Hierzu schreibt GIBRAN (1982): „Eure Kinder sind nicht Eure Kinder. Es sind die Söhne und Töchter von des Lebens Verlangen nach sich selber. Sie kommen *durch* Euch, jedoch nicht *von* Euch. Und sind sie auch *bei* Euch, so gehören sie Euch doch nicht“.

Diese Auffassung ist für Entscheidungen wichtig, die um das Wohl des Kindes kreisen und die häufig auch ärztliche Entscheidungen oder Entscheidungen unter ärztlicher Beteiligung sind: etwa die Durchführung notwendiger Behandlungsmaßnahmen gegen den Willen der Eltern, der Entzug des elterlichen Sorgerechts nach § 1666 BGB wegen Vernachlässigung oder Mißhandlung des Kindes, die Vermittlung einer Pflegefamilie oder die Einweisung in eine Heimeinrichtung.

### 3 Beiträge zur „Objektivierung“ des Kindeswohlbegriffes

Beiträge der Kinder- und Jugendpsychiatrie, der Entwicklungspsychologie und der Entwicklungspsychopathologie, die zu einer „Objektivierung“ des Kindeswohlbegriffes beitragen können, stützen sich im wesentlichen auf vier

Bereiche: Die Einführung des Entwicklungsgedankens in die Gesetzgebung und Rechtssprechung, die Bindungsforschung, die Interaktions- und Familienforschung und die Erkenntnisse der Risikoforschung sowie der Forschung über protektive Faktoren.

#### 3.1 Einführung des Entwicklungsgedankens in Gesetzgebung und Rechtssprechung

Es ist als wichtiger Fortschritt zu betrachten, daß die *Entwicklungsperspektive* immer mehr in Gesetzgebung und Rechtssprechung Eingang findet. Ausgangspunkt dieser Bestrebungen war die Einbeziehung von *Teilmündigkeiten* in die Gesetzgebung. Der Sinn der Definition von *Teilmündigkeiten* liegt darin, den Kindern und Jugendlichen mit zunehmender Reife immer mehr Rechte (aber auch Pflichten) einzuräumen, um sie so schrittweise an die Welt der Erwachsenen heranzuführen. Der Entwicklungsgedanke darf sich aber nicht in *Teilmündigkeiten* erschöpfen. Vielmehr kommt es darauf an, neben *allgemeinen* Entwicklungsmarken, wie sie die *Teilmündigkeiten* verkörpern, *individuelle Entwicklungsstufen* und *Verläufe* bei der Beurteilung des Kindeswohls und etwaiger zu ergreifender Maßnahmen zu berücksichtigen. Die Entwicklungsperspektive schließt eine Vielzahl von Prozessen wie Wachstum, Reife und Lernen ebenso ein wie die Interaktionen zwischen diesen Einflüssen. Es muß aber auch gesagt werden, daß nicht alle diese Einflüsse mit Entwicklung zu tun haben. Zufällige Ereignisse ebenso wie Beeinträchtigungen und ungünstige Bedingungen, die als solche nicht als Entwicklungsfaktoren betrachtet werden können, beeinflussen ebenfalls in profunder Weise Erleben und Verhalten. Einige wichtige Erkenntnisse der Entwicklungspsychopathologie seien nur stichwortartig erwähnt (REMSCHMIDT 1992):

- (1) Entwicklungsvorgänge verlaufen nicht geradlinig, sondern in Stufen, Sprüngen und Schüben, die meist die eine Funktion mehr, die anderen weniger betreffen.
- (2) Zwischen Jungen und Mädchen gibt es im Verlauf der Entwicklung erhebliche Differenzen, die sich im zeitlichen Ablauf wiederum ändern. So sind in der Pubertät nahezu alle psychopathologischen Auffälligkeiten bei Jungen häufiger als bei Mädchen, obwohl die Geschlechterrelation zwischen den verschiedenen Syndromen variiert. Introversive Störungen, Depressionen und Suizidversuche sind jedoch bei Mädchen nach der Pubertät häufiger als bei Jungen. Es kommt also zu einer regelrechten Umkehr in der Häufigkeit dieser Störungen.
- (3) Im Hinblick auf *Kontinuität* und *Wandel* psychischer Störungen vom Kindesalter bis ins Erwachsenenalter existieren verschiedene Verlaufstypen: (a) *Kontinuierlich* vom Kindesalter bis ins Erwachsenenalter *persistierende Erkrankungen* (z. B. frühkindlicher Autismus, bestimmte dissoziale Verhaltensweisen, Schulphobie und Trennungsstörungen), (b) sogenannte *Entwicklungsstörungen*, die vom Kindesalter bis zur Adoleszenz hin an Häufigkeit abnehmen (Einnässen und Einkoten, einfache Tics, bestimmte Formen der Hy-

peraktivität) und (c) in der Adoleszenz *neu auftretende Erkrankungen*, die den jeweiligen Störungen des Erwachsenenalters mehr oder weniger entsprechen (z. B. depressive Syndrome, Zwangssyndrome, schizophrene Erkrankungen).

- (4) Das Konzept der *Entwicklungsaufgabe* hat zu einem neuen Verständnis der psychischen Entwicklung, insbesondere in Krisenzeiten, geführt. Tabelle 1 gibt einen Überblick über die möglichen Zusammenhänge zwischen psychopathologischen Störungen und Entwicklungsaufgaben. Die Untersuchung von Bewältigungsstrategien im Zusammenhang mit derartigen Entwicklungsaufgaben hat uns zu einem besseren Verständnis sowohl normaler Entwicklungsvorgänge als auch psychopathologischer Deviationen geführt. Im klinischen Bereich gibt uns dieser Zugang die Möglichkeit, von unseren Patienten, die verschiedenen Entwicklungsaufgaben ausgesetzt sind, durch Beobachtung und Befragung jene Strategien näher kennenzulernen, die sie einsetzen, um mit der jeweiligen Problematik fertig zu werden. Manche dieser Strategien sind auch für die Therapie nutzbar.

Diese wenigen Beispiele mögen genügen, um die Bedeutung der Entwicklungsperspektive zu unterstreichen. Es ist SALGO (1990) zuzustimmen, wenn er schreibt: „Der moderne Sozial- und Rechtsstaat darf Minderjährige nicht wie Erwachsene behandeln. Vielmehr kommt ihm eine besondere verfassungsrechtlich fundierte Schutzpflicht zu, die sich unter besonderen Umständen gegen die Eltern, aber auch gegen staatliche Organe richten kann“ (S. 105-106).

Tab. 1: Mögliche Zusammenhänge zwischen psychopathologischen Auffälligkeiten und Entwicklungsaufgaben (modifiziert nach GARBER 1984)

Psychopathologische Störungen	Entwicklungsaufgaben
Trennungsregel	Objekt-Permanenz, Bindung und Ablösung
Depression	Differenzierung des Selbst, Selbstkonzept, sozialer Vergleich, Selbstwertgefühl
Suizid/Suizidversuch	Todesvorstellung, Zeit- und Zukunftsperspektive
Störungen des Sozialverhaltens - nicht sozialisiert - sozialisiert	moralische Entwicklung, Perspektivenwechsel, Empathie, Loyalität
Impulsivität	Gratifikationsaufschub
oppositionelles Verhalten	Autonomie, Identifikation, Individuation
schizoides Verhalten	Kontaktaufnahme, Beziehung zu Gleichaltrigen, Angstbewältigung

### 3.2 Bindungsforschung

Das Bindungskonzept, welches die Diskussion um das Kindeswohl erheblich beeinflusst hat, leitet sich aus drei theoretischen Ansätzen her: der *Psychoanalyse* (Objektpermanenz im 6.-8. Lebensmonat, Exklusivität der Mutter-Kind-Beziehung, erst später Einbeziehung des Vaters, auch im Hinblick auf die Geschlechtsrollenidentität), der *Bindungstheorie* BOWLBYs (Bindung des Kindes an eine Person nach Erreichen der Objektpermanenz, unidirektionaler Ansatz) und der *ethologisch orientierten Theorie* von MARY AINSWORTH, die das unidirektionale Modell BOWLBYs in ein bidirektionales Modell (Bindungs-Explorations-Gleichgewicht) umformulierte. Sie sieht es als Hauptfunktion der Bindung an, dem Kind Exkursionen in seine Umgebung zu ermöglichen und Unbekanntes zu explorieren.

Untersuchungen über die Rolle des Vaters haben geholfen, die einseitige Betrachtung zugunsten eines familien-theoretischen Ansatzes, in dem die Bezogenheit aller Familienmitglieder aufeinander berücksichtigt wird, zu überwinden. Heute ist man sich einig darüber, daß der *Bindungsprozeß interaktiv* ist, daß er *multidirektional* verläuft und daß im Bindungsprozeß *beide Elternteile* eine gleich bedeutsame Rolle spielen. Damit ist die Doktrin von der Exklusivität der Mutter-Kind-Beziehung ad acta gelegt, ebenso die Annahme einer kritischen Phase bei der Entstehung von Bindungen. Vielmehr beginnt der Prozeß von Bindung und Interaktion unmittelbar nach der Geburt (oder vielleicht schon vorher) und setzt sich nach Maßgabe der Wechselbeziehungen zwischen dem Kind und seinen Bezugspersonen kontinuierlich fort.

Heute ist man sich einig, daß das Bindungskonzept ergänzt werden muß um andere Variablen der Eltern-Kind-Beziehung und daß nicht nur die *Bindungsstärke*, sondern auch die *Bindungsqualität* zu berücksichtigen ist. Auch können die Ergebnisse der Bindungsforschung therapeutisch genutzt werden (GROSSMANN u. GROSSMANN 1994).

### 3.3 Interaktions- und Familienforschung

Die Interaktionsforschung, die überwiegend in Familien, jedoch nicht nur in diesen betrieben wird, geht insofern über die Bindungsforschung hinaus, als sie alle Familienmitglieder einbezieht und die Dimensionen der wechselseitigen Kommunikation und Interaktion auf verschiedene Bereiche des Verhaltens und Erlebens erweitert. Familienforschung im weitesten Sinne reicht von genetischen Perspektiven bis zur sozialen und wirtschaftlichen Situation der Familie. In dem hier zu betrachtenden Kontext soll nur der *Interaktionsaspekt* innerhalb von Familien betrachtet werden, der bereits für sich ein riesiges Forschungs- und Praxisfeld darstellt. Interaktionen zwischen einzelnen Familienmitgliedern können auf verschiedene Weise objektiviert werden: über Interviews, über Fragebogenmethoden, über die direkte Beobachtung und über speziell konstruierte Tests. In all diesen Bereichen haben wir in den letzten 15 Jahren Methoden entwickelt, die recht zuverlässig und valide intrafamiliäres Interaktionsverhalten zu beurteilen erlauben. Wir setzen einige dieser Methoden zunehmend auch bei der Begutachtung von familienrechtlichen Fragen ein, die immer mehr oder

weniger auch mit dem Wohl des Kindes zu tun haben. Erwähnt seien hier nur die Marburger Familiendiagnostischen Skalen, die auf der direkten Interaktionsbeobachtung unter Einbeziehung von Videoaufnahmen beruhen, das subjektive Familienbild (MATTEJAT u. SCHOLZ 1994) und der Familienidentifikationstest (REMSCHMIDT u. MATTEJAT 1994). Wir wollen kurz auf letzteren anhand einer Begutachtung aus der letzten Zeit eingehen:

Die 13jährige Sieglinde, Tochter einer psychisch kranken Mutter und eines sehr bemühten, aber ebenfalls von der Persönlichkeit her auffälligen Vaters, befand sich zum Zeitpunkt der Begutachtung zwei Jahre und drei Monate in der Obhut einer Pflegefamilie, in der – neben drei eigenen Kindern – außer Sieglinde noch ein weiteres Pflegekind untergebracht war. Die leiblichen Eltern (die im übrigen nicht verheiratet waren) begehrten nunmehr, das Kind zurück in ihre Familie zu nehmen. Vom Familiengericht wurden an uns u. a. folgende Fragen gestellt: „Stellt der Aufenthalt in der Pflegefamilie für das Kind eine große Belastung dar? Ist Sieglinde in einer anderen Pflegefamilie unterzubringen? Oder sind Sieglindes Schwierigkeiten auf die verworrenen, nicht kindgerechten Verhältnisse in der Herkunftsfamilie zurückzuführen?“

Für uns war in der Untersuchung rasch klar, daß Sieglinde zum derzeitigen Zeitpunkt nicht in die Familie ihrer leiblichen Eltern zurückkehren konnte. Ihre Mutter, die eine starke Zuneigung zu Sieglinde zeigte, war psychisch so wenig stabilisiert, daß ihre Erziehungsfähigkeit massiv beeinträchtigt war, und auch der Vater wäre der Erziehung nicht gewachsen gewesen. Auf der anderen Seite hatte Sieglinde zu beiden leiblichen Eltern eine positive Beziehung und identifizierte sich auch mit ihnen, was aber auch ebenso auf die Pflegeeltern zutraf, bei denen sie sich gut eingelebt hatte.

In dieser Situation machten wir den Vorschlag, daß den Eltern regelmäßige Besuchskontakte eingeräumt werden und daß eine therapeutische Betreuung der leiblichen Eltern erfolgt, wobei in den Beratungsprozeß auch die Pflegeeltern einbezogen werden sollten.

Die von uns vorgeschlagenen Maßnahmen stützten sich auf eine Reihe von Untersuchungsverfahren (Exploration, direkte Beobachtung, Einzelgespräche mit den leiblichen Eltern und den Pflegeeltern), aber auch auf den Familienidentifikationstest, dessen Ergebnisse in Abb. 1 dargestellt sind.

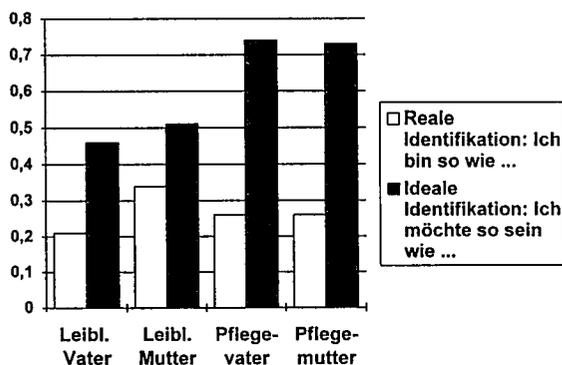


Abb. 1: Ergebnis des Familien-Identifikations-Tests (FIT) zum Fallbeispiel

Die Abbildung zeigt das Ausmaß der realen und der idealen Identifikation des Mädchens mit den leiblichen Eltern und den Pflegeeltern. Diese Identifikationen werden über die Zuschreibung

von Eigenschaften gegenüber den leiblichen Eltern und den Pflegeeltern ermittelt, die von den untersuchten Probanden jeweils in eine Rangreihe zu bringen sind. *Reale* Identifikation bedeutet dabei: „Ich bin so wie meine Mutter oder meine Pflegeeltern.“ *Ideale* Identifikation bedeutet: „Ich möchte so sein wie meine Mutter oder meine Pflegeeltern.“ Aus der Abbildung geht hervor, daß die idealen Identifikationen mit den Pflegeeltern ausgeprägter sind als die mit den leiblichen Eltern, während bei den leiblichen Eltern die höchste reale Identifikation mit der Mutter festzustellen ist.

In unserem Gutachten haben wir dies wie folgt formuliert: „Sieglinde hat eine enge und positive Bindung an ihre leiblichen Eltern (insbesondere an die leibliche Mutter) und gegenüber der gesamten leiblichen Familie (Geschwister). Auf dieser Grundlage ist es für Sieglinde wichtig, gegenüber den leiblichen Eltern loyal zu sein: Sie möchte sich nicht abwenden, sondern „zur Familie halten“. Hieraus ergeben sich die deutlichen Abgrenzungstendenzen gegenüber den Pflegeeltern, zu denen sie nicht „Papa“ oder „Mama“ sagen möchte. Andererseits aber erlebt sie die Beziehung zu ihren Pflegeeltern als emotional positiv, stützend und hilfreich und orientiert sich an ihnen i. S. einer Vorbildfunktion.“

### 3.4 Risikoforschung und Forschung über protektive Faktoren

In den letzten Jahren hat sich eine dynamische Betrachtungsweise durchgesetzt, wonach das Wechselspiel verschiedener Faktoren für den Verlauf der normalen wie der pathologischen Entwicklung in Betracht gezogen werden muß. Unter ihnen spielen *kritische Lebensereignisse* (z. B. Tod eines Elternteiles, Schulversagen, Erleiden eines Unfalls) eine sehr wichtige Rolle, ebenso aber auch *Risikofaktoren* (z. B. familiäre Belastung mit psychiatrischen Erkrankungen, Hirnfunktionsstörungen, Temperamenteigenschaften) und *protektive Faktoren*. Unter den letzteren verstehen wir günstige Einflüsse, die die Manifestation einer psychopathologischen Störung verzögern, abmildern oder verhindern können. Im Hinblick auf die Wirkung protektiver Faktoren lassen sich folgende Mechanismen unterscheiden (RUTTER 1985):

- (1) Sie wirken nicht punktuell, sondern *entlang der Zeitachse*. Dies bedeutet, daß sie auch in ausgeklügelten multivariaten Untersuchungsplänen, die auf Querschnitterhebungen hinauslaufen, nicht erfaßt werden können.
- (2) Viele protektive Faktoren wirken sich *indirekt über Interaktionsprozesse* des jeweiligen Individuums mit seiner Umgebung aus.
- (3) Individuelle Unterschiede und Temperamenteigenschaften sind insofern von entscheidender Bedeutung, als sie die sozialen Beziehungen eines Individuums mitbestimmen und auf diese Weise auch die *Qualität* dieser Beziehungen beeinflussen.

Aufgrund dieser Erkenntnisse muß man von der These, wonach der Mensch in den ersten Lebensjahren weitgehend geprägt wird, Abstand nehmen. Die sogenannten frühen Erfahrungen sind nicht unbedeutend, aber sie determinieren keineswegs definitiv die spätere Entwicklung oder das Risiko für psychische Erkrankungen. Sie müssen vielmehr als eine Einflußgröße unter vielen bedeutsamen Faktoren angesehen werden.

Aus der Risikoforschung und der Forschung über projektive Faktoren leitet sich als weiterer wichtiger Zweig die *Prädiktionsforschung* ab. Sie befaßt sich mit der *Voraussage* von späterem Verhalten aus früherem Verhalten. Derartige Voraussagen hängen sehr stark davon ab, *welche* früheren Verhaltensmuster als Prädiktoren ausgewählt werden. Im Hinblick auf diese Fragestellungen lassen sich folgende allgemeine Ausführungen machen (KOHLBERG et al. 1972; SROUFE u. RUTTER 1984):

- (1) Frühe Fehlanpassung kann spätere Fehlanpassung relativ gut voraussagen. Beispiele hierfür sind: Schulversagen, frühe Kontaktstörung, ausgeprägtes antisoziales Verhalten, starke Abhängigkeit von der Mutter im Vorschulalter.
- (2) Frühe Kompetenz und Reife kann spätere Kompetenz und Reife relativ zuverlässig voraussagen.
- (3) Jedoch ist das Fehlen von Problemen und Symptomen in einem früheren Stadium keineswegs ein zuverlässiger Prädiktor für spätere Kompetenz oder Fehlanpassung.
- (4) Die stärksten Prädiktoren „dürften Fehlanpassungen sein, die in altersspezifischer Weise definiert sind“ (SROUFE u. RUTTER 1984, S. 24).
- (5) Ferner kann davon ausgegangen werden, daß bessere Vorhersagen aufgrund von Längsschnittparametern möglich sind als aufgrund von Querschnittparametern.

#### 4 Gefährdungen des Kindeswohls

Die Gefährdungen des Kindeswohls sind vielfältig. In Tabelle 2 ist eine unvollständige Übersicht über verschiedene Möglichkeiten und Gefährdungen des Kindeswohls wiedergegeben.

Aus der Tabelle wird deutlich, daß eine Gefährdung des Kindeswohls in zahlreichen Zusammenhängen auftreten kann, von denen der sexuelle Mißbrauch und die sexuelle Mißhandlung nur einen, freilich sehr wichtigen, Kontext darstellen. Die öffentliche Diskussion und die Diskussion in der Literatur bezieht sich aber überwiegend auf nur einige wenige Fragenkomplexe, unter denen, neben dem sexuellen Mißbrauch, die Scheidung und Scheidungsfolgen

Tab. 2: Gefährdungen des Kindeswohls

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Deprivation und Vernachlässigung</li> <li>- Körperliche Kindesmißhandlung</li> <li>- Seelische Kindesmißhandlung</li> <li>- Sexueller Mißbrauch und sexuelle Mißhandlung</li> <li>- Gravierende Erziehungsmängel</li> <li>- Scheidung und Scheidungsfolgen</li> <li>- Schwerwiegende seelische Erkrankung eines oder beider Elternteile</li> <li>- Dissoziales/delinquentes Milieu</li> <li>- Mehrfache Beziehungswechsel</li> <li>- Verweigerung notwendiger Heileingriffe durch Eltern oder Bezugspersonen</li> <li>- Besondere Arten der Traumatisierung (Entführung, Gefangenschaft, Flucht, Folter, Katastrophen, Krieg, Tod von Eltern oder nahen Bezugspersonen)</li> </ul> |
|---|

ganz im Vordergrund stehen. Dabei wird oft übersehen, daß ebenso gravierende Gefährdungen in ganz anderen Zusammenhängen festzustellen sind, die weit weniger in der öffentlichen Diskussion stehen und auch weit weniger wissenschaftlich untersucht werden. Zu nennen sind in diesem Zusammenhang die Gefährdung des Kindeswohls im Rahmen von schwerwiegenden seelischen Erkrankungen der Eltern, in einem delinquenten und dissozialen Milieu, bei der Verweigerung notwendiger Heileingriffe durch Eltern oder Bezugspersonen oder im Zusammenhang mit besonderen Arten der Traumatisierung wie Kindesentführung, Gefangenschaft oder Kriegsauswirkungen. Bei den meisten Fallkonfigurationen, die hier apostrophiert sind, handelt sich um *definitive Gefährdungen* des Kindeswohls. Es gibt aber auch Gefährdungen des Kindeswohls, die subtiler sind und die zunächst über lange Zeit unerschwellig verlaufen, bis sie den Charakter einer definitiven Gefährdung erreichen. Zu ihnen gehören verschiedene Arten des seelischen Mißbrauchs von Kindern, die von der emotionalen Überforderung bis zu sexuellen Übergriffen reichen können und bei denen es über eine „sequentielle Traumatisierung“ (KEILSON 1979) über eine bestimmte Zeiteinheit zu einer definitiven Gefährdung des Kindeswohls kommt.

Auch als Gutachter und als Richter, als Mitarbeiterin oder Mitarbeiter eines Jugendamtes muß man sich fragen, ob man in dem einen oder anderen Fall durch geplante und durchgeführte Maßnahmen nicht auch zur Gefährdung des Kindeswohls beitragen kann. Übereifer und vorgefaßte Meinungen, eine nicht kindgemäß gestaltete Gerichtsverhandlung, unsolide diagnostische Vorgehensweisen zur Aufdeckung des sexuellen Mißbrauchs (z. B. durch Checklisten oder die ausschließliche Interpretation von Zeichnungen) können ebenfalls Gefährdungen des Kindeswohls mit sich bringen – darüber sollten sich alle, die sich mit diesen Fragen beschäftigen, im klaren sein.

Die Anwendung entwicklungsbiologischer, entwicklungspsychologischer und entwicklungspsychopathologischer Erkenntnisse kann jedenfalls zu einem besseren Verständnis kindlichen Erlebens und Verhaltens führen und dazu beitragen, Gefährdungen frühzeitig zu erkennen und Maßnahmen einzuleiten, die mit dem Kindeswohl verträglich sind. Hierzu ist vor allem die enge, vertrauensvolle und vorurteilsfreie Kooperation zwischen Angehörigen verschiedener Disziplinen erforderlich.

#### Summary

*Towards an "Objectivation" of the Term "Child Well-being" in its Contents: Contributions of Child and Adolescent Psychiatry and Developmental Psychology*

The term of "child well-being" is a rather vague notion in the German jurisdiction and has to be reinterpreted according to each single case. The present article describes the historical context and different attempts to come to a more concrete definition of the term suitable to serve as a guideline for expert opinion and jurisdiction. The authors discuss the question in which way scientific findings may enhance an objectivation of "child well-being", stressing

especially contributions coming from the fields of developmental psychopathology, attachment research, interaction and family research and research on risk factors and protective factors.

### Literatur

- DÜKER, H. (1975): Untersuchungen über die Auswirkung des Wollens. Bern: Huber. – FROMMANN, M. (1977): Die Wahrnehmung der Interessen Minderjähriger in Vormundschafts- bzw. familiengerichtlichen Erkenntnisverfahren der freiwilligen Gerichtsbarkeit. Frankfurt: Juristische Dissertation. – GARBER, J. (1984): Classification of childhood psychopathology: A developmental perspective. *Child Development*. – GIBRAN, K. (1982): Der Prophet. Freiburg: Walter. – GROSSMANN, K.E./GROSSMANN, K. (1994): Bindungstheoretische Grundlagen psychologisch sicherer und unsicherer Entwicklung. *GWG-Zeitschrift* 96, 26–41. – HINZ, M. (1991): Kindsein und Kindheit im deutschen Familienrecht: Bestandsaufnahme und notwendige Reformen. In: ENGFER, A./MINSEL, B./WALPER, S. (Hrsg.): *Zeit für Kinder. Kinder in Familie und Gesellschaft* (90–111). Weinheim: Beltz. – KEILSON, H. (1979): *Sequentielle Traumatisierung*. Stuttgart: Enke. – KOHLBERG, L./LACROSSE, J./RICKS, D. (1972): The predictability of adult mental health from childhood behavior. In: WOLMAN, B. (Ed.): *Manual of Child Psychopathology*. New York: McGraw Hill. – LOURIE, R. (1971): The first 3 years of life: An overview of a new frontier of psychiatry. *American Journal of Psychiatry* 127, 33–39. – MATTEJAT, F./SCHOLZ, M. (1994): *Das subjektive Familienbild*. Göttingen: Hogrefe. – REMSCHMIDT, H. (1978): Das Wohl des Kindes aus ärztlicher Sicht. *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie* 6, 409–428. – REMSCHMIDT, H. (1992): Die Bedeutung der Entwicklungspsychopathologie für das Verständnis psychischer Störungen und Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter. *Zeitschrift für Klinische Psychologie, Psychopathologie und Psychotherapie*, 40, 1–19. – REMSCHMIDT, H. (1994/95): Sexuelle Mißhandlung. Fortschritte und Fortbildung in der Medizin 18, 151–166. – REMSCHMIDT, H./MATTEJAT, F. (1994): Kinder psychotischer Eltern. Göttingen: Hogrefe. – RUTTER, M. (1985): Resilience in the face of adversity. Protective factors and resistance to psychiatric disorders. *British Journal of Psychiatry* 147, 598–611. – SALGO, L. (1990): Kind und Recht: Kinder bedürfen eines gesetzlichen Schutz- und Schonraumes. *Blätter der Wohlfahrts-pflege*, 137, 105–106. – SROUFE, L.A./RUTTER, M. (1984): The domain of developmental psychopathology. *Child Development* 55, 17–298. – STEIN-HILBERS, M. (1993): Ihr die Sorge und ihm die Rechte? Zum Verhältnis kindlicher Rechte auf Sorge und Umgang zu elterlichen Sorge- und Umgangsrechten. In: MENNE, K./SCHILLING, H./WEBER, M. (Hrsg.): *Kinder im Scheidungskonflikt. Beratung von Kindern und Eltern bei Trennung und Scheidung* (95–114). Weinheim: Juventa.
- Anschrift der Verfasser: Prof. Dr.med. Dr.phil. Helmut Remschmidt, PD Dr.phil. Dipl. Psych. Fritz Mattejat, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie der Philipps-Universität Marburg, Hans-Sachs-Straße 6, 35033 Marburg.