

27. Jahrestagung der GAIMH am 31.03.- 02.04.22

Transdisziplinäre Perspektiven  
auf Schutz, Förderung und Beteiligung  
in der frühen Kindheit

*Kinderrechte!*  
*Kindgerecht von Anfang an*

**CHARITÉ**  
UNIVERSITÄTSMEDIZIN BERLIN



---

# Arbeitsgruppe Kinderschutz und frühe Hilfen

Universitätsprofessorin für Traumafolgen und Kinderschutz

Sibylle Maria Winter

# Inhalt

---

- Warum ist Prävention so wichtig?
  - Psychobiologische Folgen von Kindesmisshandlung: Ergebnisse der Berliner Kinderstudie
- Medizinische Kinderschutzambulanzen
  - Diagnostische Möglichkeiten der Kindeswohlabklärung am Beispiel der Kinderschutzambulanz der Charité
- Baby- und Kleinkindsprechstunde
  - KJP-Diagnostik in der frühen Kindheit als Prävention

# Inhalt

---

- Warum ist Prävention so wichtig?
  - Psychobiologische Folgen von Kindesmisshandlung: Ergebnisse der Berliner Kinderstudie
- Medizinische Kinderschutzambulanzen
  - Diagnostische Möglichkeiten der Kindeswohlabklärung am Beispiel der Kinderschutzambulanz der Charité
- Baby- und Kleinkindsprechstunde
  - KJP-Diagnostik in der frühen Kindheit als Prävention

# BERLIN LONGITUDINAL CHILDREN STUDY

---

## Immediate Biological Embedding of Maltreatment in Children

Christine Heim, PhD (Network PI, Psychobiology)

Sibylle Maria Winter, MD (PI Clinical Assessment)

John-Dylan Haynes, PhD (PI Neuroimaging)

Elisabeth Binder, MD, PhD (PI Molecular Genetics)

Institute of Medical Psychology, Charité

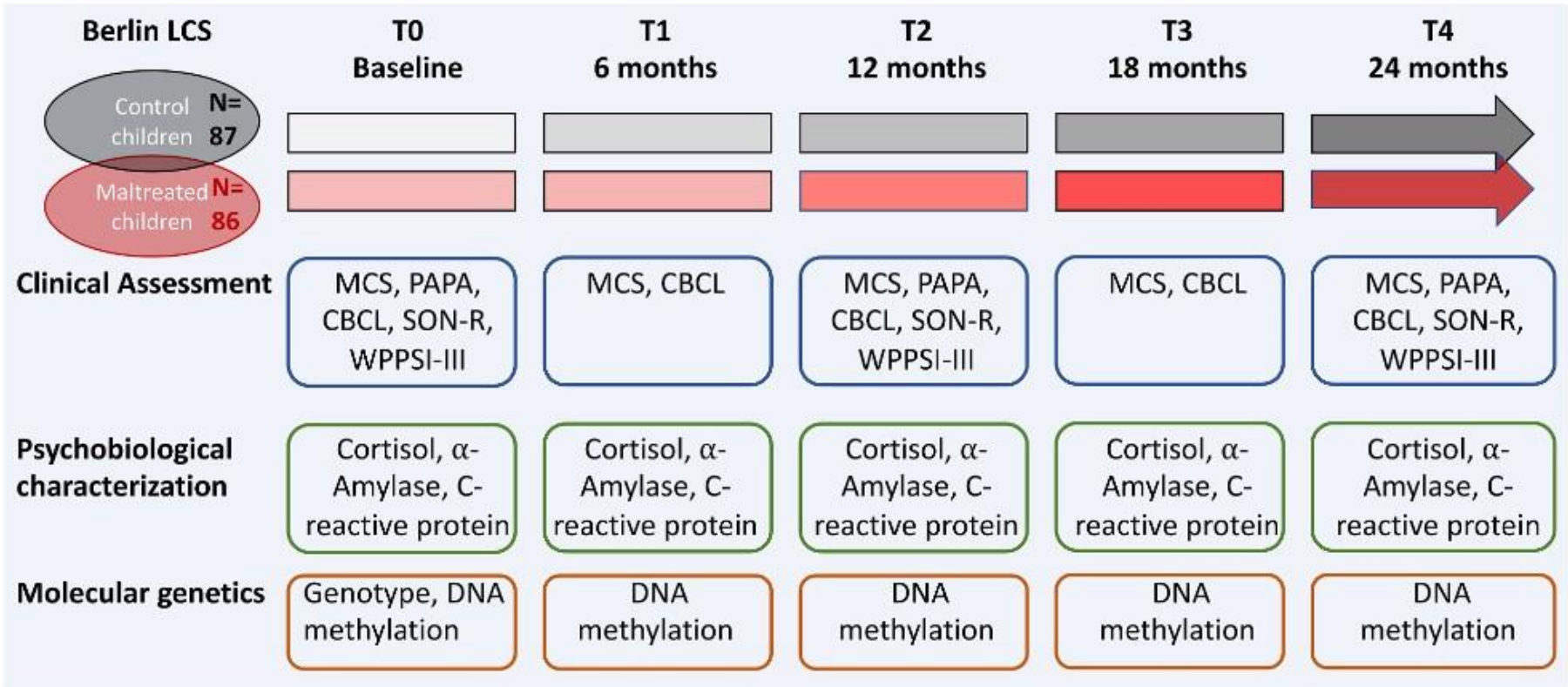
Dept. of Child and Adolescent Psychiatry, Charité

Bernstein Center for Computational Neuroscience

Max Planck Institute of Psychiatry



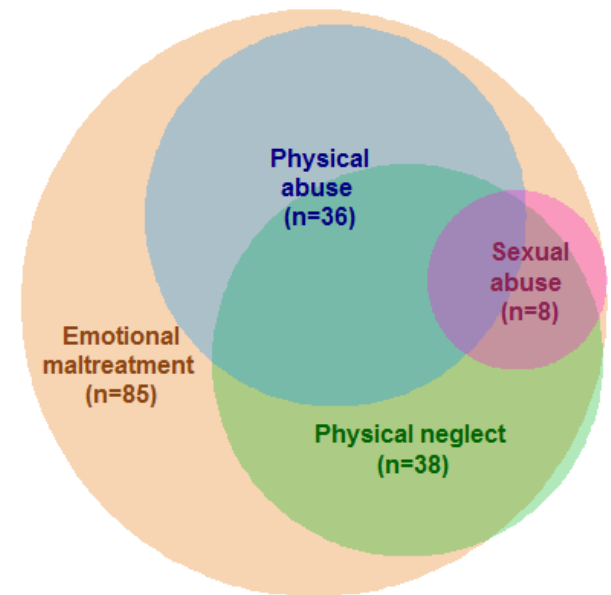
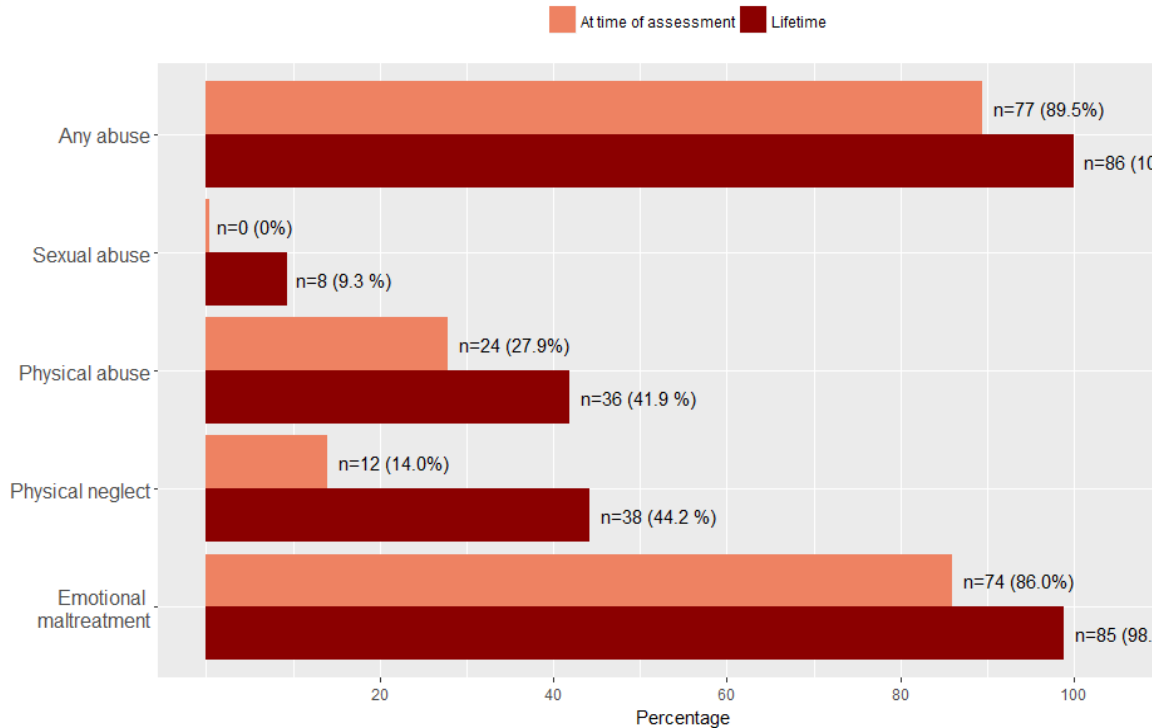
# Studiendesign



Martins, J., Czamara, D., Sauer, S., Rex-Haffner, M., Dittrich, K., Dörr, P., de Punder, K., Overfeld, J., Knop, A., Dammering, F., Entringer, S., Winter, S. M., Buss, C., Heim, C., Binder, E. B. (2021). Childhood adversity correlates with stable changes in DNA methylation trajectories in children and converges with epigenetic signatures of prenatal stress. *Neurobiology of stress*, 15, 100336.

# BERLIN LONGITUDINAL CHILDREN STUDY

Stichprobe T0



- Durchschnittliche Zeitdauer der Traumaerfahrung beträgt in Monaten  $M (sd) = 44,16 (16,71)$  bei einem Alter in Monaten  $M (sd) = 52,36 (SD=10,00)$
- Die Misshandlungserfahrung war überwiegend von leichtem bis mittlerem Schweregrad:  $M (sd) = 2,04 (.48)$

MMCI (Maternal Maltreatment Classification Interview; Cicchetti, 2003), MCS (Maltreatment Coding System; Barnett et al., 1993; dt. Übersetzung: KJP, Universitätsklinikum Leipzig)

Sibylle M. Winter, Katja Dittrich, Peggy Dörr, Judith Overfeld, Imke Moebus, Elena Murray, Gergana Karaboycheva, Christian Zimmermann, Andrea Knop, Manuel Voelkle, Sonja Entringer, Claudia Buss, Ph.D., John-Dylan Haynes, Elisabeth B. Binder and Christine Heim, Ph.D. Immediate Impact of Child Maltreatment on Mental, Developmental, and Physical Health Trajectories. Journal of Clinical Psychology and Psychiatry, in press.

# BERLIN LONGITUDINAL CHILDREN STUDY

	N	Control Children	Maltreated Children		
<b>Pediatric Status<sup>a</sup></b>		Mean (SD) or Count (%)		F/Wald z	p
BMI percentile	87/82	46.60 (23.54)	49.62 (26.09)	.27	.603
Head circumference percentile	87/82	53.43 (28.47)	42.11 (30.54)	1.06	.305
Abnormalities external status	86/77	43 (50.0 %)	52 (67.5 %)	3.36	<b>.067</b>
Abnormalities internal status	83/76	24 (28.9 %)	48 (63.2 %)	9.66	<b>.002</b>
Abnormalities neurological status	78/71	9 (11.5 %)	34 (47.9 %)	12.52	<b>&lt;.001</b>
<b>Development<sup>b</sup></b>		Mean (SD)		F	p
Cognitive	87/82	106.32 (12.22)	90.65 (17.36)	14.74	<b>&lt;.001</b>
Verbal	87/80	105.09 (11.96)	90.59 (13.50)	19.21	<b>&lt;.001</b>
Motor	86/76	98.31 (13.05)	90.86 (15.69)	6.26	<b>.013</b>
<b>Behavior Problems<sup>c</sup></b>		Mean (SD)		F	p
Internalizing	87/81	42.86 (9.42)	55.23 (10.55)	42.98	<b>&lt;.001</b>
Externalizing	87/81	41.49 (8.84)	53.36 (12.89)	36.85	<b>&lt;.001</b>
<b>Psychiatric Diagnoses<sup>4</sup></b>		Count (%)		Wald z	p
Internalizing Disorders	87/82	15 (17.2 %)	36 (43.9 %)	6.24	<b>.012</b>
Externalizing Disorders	87/82	8 (9.2 %)	25 (30.5 %)	7.50	<b>.012</b>
Any disorder from above	87/82	18 (20.7 %)	47 (57.3 %)	13.28	<b>&lt;.001</b>

<sup>a</sup> Physical examination, <sup>b</sup>SON, WPPSI, MABC, <sup>c</sup>CBCL, <sup>d</sup> Clinician-administered interview ePAPA

Sibylle M. Winter, Katja Dittrich, Peggy Dörr, Judith Overfeld, Imke Moebus, Elena Murray, Gergana Karaboycheva, Christian Zimmermann, Andrea Knop, Manuel Voelkle, Sonja Entringer, Claudia Buss, Ph.D., John-Dylan Haynes, Elisabeth B. Binder and Christine Heim, Ph.D.. Immediate Impact of Child Maltreatment on Mental, Developmental, and Physical Health Trajectories. Journal of Clinical Psychology and Psychiatry, in press.



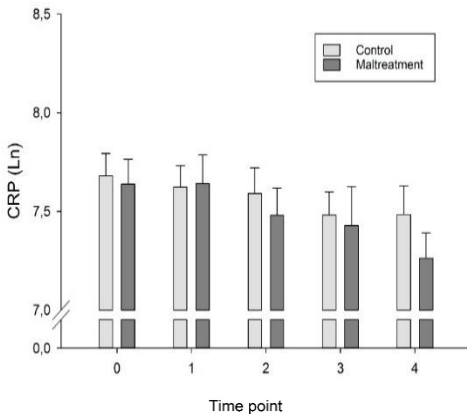
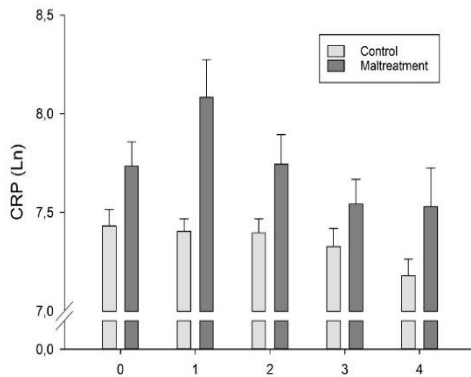
# BERLIN LONGITUDINAL CHILDREN STUDY

	N	Control Children	Maltreated Children		
<b>Pediatric Status<sup>a</sup></b>		Mean (SD) or	Count (%)	F/Wald z	p
BMI percentile	87/82	46.60 (23.54)	49.62 (26.09)	.27	.603
Head circumference percentile	87/82	53.43 (28.47)	42.11 (30.54)	1.06	.305
Abnormalities external status	86/77	43 (50.0 %)	52 (67.5 %)	3.36	<b>.067</b>
Abnormalities internal status	83/76	24 (28.9 %)	48 (63.2 %)	9.66	<b>.002</b>
Abnormalities neurological status	78/71	9 (11.5 %)	34 (47.9 %)	12.52	<b>&lt;.001</b>
<b>Development<sup>b</sup></b>		Mean (SD)		F	p
Cognitive	87/82	106.32 (12.22)	90.65 (17.36)	14.74	<b>&lt;.001</b>
Verbal	87/80	105.09 (11.96)	90.59 (13.50)	19.21	<b>&lt;.001</b>
Motor	86/76	98.31 (13.05)	90.86 (15.69)	6.26	<b>.013</b>
<b>Behavior Problems<sup>c</sup></b>		Mean (SD)		F	p
Internalizing	87/81	42.86 (9.42)	55.23 (10.55)	42.98	<b>&lt;.001</b>
Externalizing	87/81	41.49 (8.84)	53.36 (12.89)	36.85	<b>&lt;.001</b>
<b>Psychiatric Diagnoses<sup>4</sup></b>		Count (%)		Wald z	p
Internalizing Disorders	87/82	15 (17.2 %)	36 (43.9 %)	6.24	<b>.012</b>
Externalizing Disorders	87/82	8 (9.2 %)	25 (30.5 %)	7.50	<b>.012</b>
Any disorder from above	87/82	18 (20.7 %)	47 (57.3 %)	13.28	<b>&lt;.001</b>

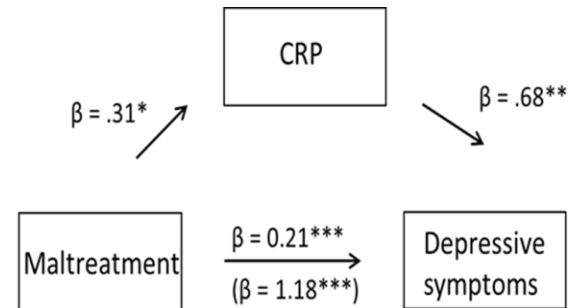
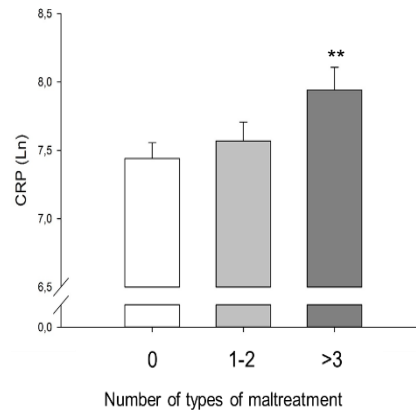
<sup>a</sup> Physical examination, <sup>b</sup>SON, WPPSI, MABC, <sup>c</sup>CBCL, <sup>d</sup> Clinician-administered interview ePAPA

Sibylle M. Winter, Katja Dittrich, Peggy Dörr, Judith Overfeld, Imke Moebus, Elena Murray, Gergana Karaboycheva, Christian Zimmermann, Andrea Knop, Manuel Voelkle, Sonja Entringer, Claudia Buss, Ph.D., John-Dylan Haynes, Elisabeth B. Binder and Christine Heim, Ph.D.. Immediate Impact of Child Maltreatment on Mental, Developmental, and Physical Health Trajectories. Journal of Clinical Psychology and Psychiatry, in press.

# BERLIN LONGITUDINAL CHILDREN STUDY



$B = .51, SE = .21, t = 2.4, p < .05$



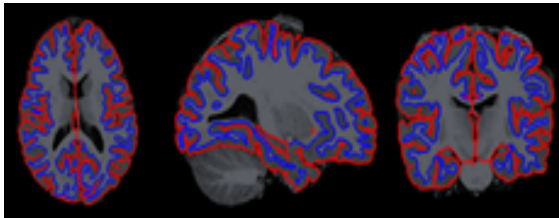
Nur bei Mädchen:

- erhöhte CRP Werte über den Verlauf von 2 Jahren
- Zusammenhang zwischen der Anzahl der Misshandlungstypen und der Höhe der CRP-Werten
- CRP mediert den Zusammenhang zwischen Misshandlung und Depressiven Symptomen

Entringer, S., De Punder, K., Overfeld, J., Karaboycheva, G., Dittrich, K., Buss, C., Winter, S. M., Bunder, E. B., Heim, C. (2020). Immediate and longitudinal effects of maltreatment on systemic inflammation in young children. *Development and psychopathology*, 32(5), 1725-1731.

# BERLIN LONGITUDINAL CHILDREN STUDY

## Maltreatment Only



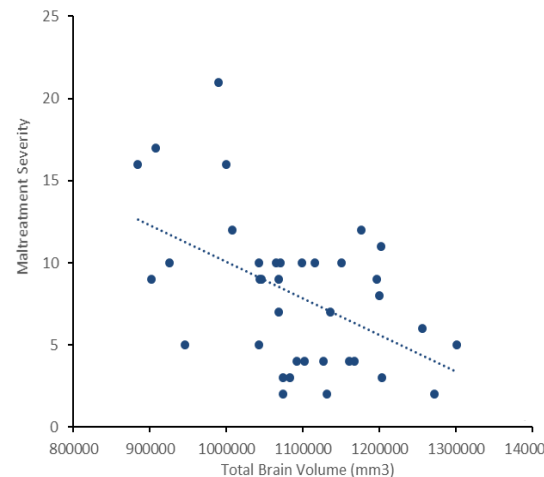
Zusammenhang zwischen Schwere der Misshandlung und dem Gehirnvolumen mit Implikationen für den IQ

Overfeld J, Winter, SM ..., Heim C., in prep.

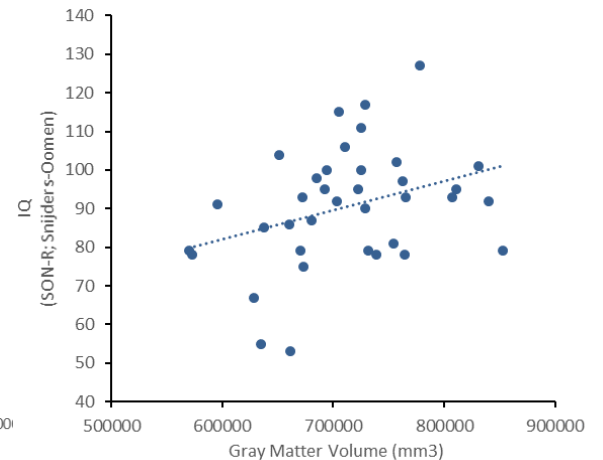
	Head Circumference	Total Brain Size	Total Gray Matter	Total White Matter	Intracranial Volume
Maltreatment Severity	-0.37*	-0.571**	-0.589**	-0.39*	-0.451**
IQ	0.319†	0.394*	0.479**	0.133	0.471**
Cortisol	-0.007	-0.295	-0.326†	-0.142	-0.378*

N=37; All analyses were controlled for age, sex, socioeconomic status, body mass index, height.  
 †p<0.1; \*p<0.5; \*\*p<0.01

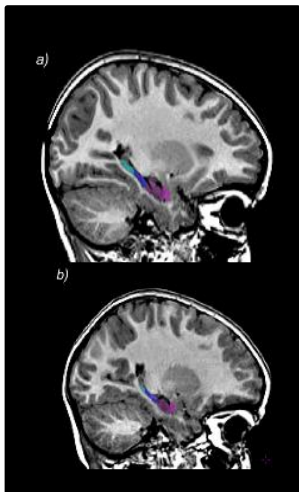
Total Brain Volume x Maltreatment



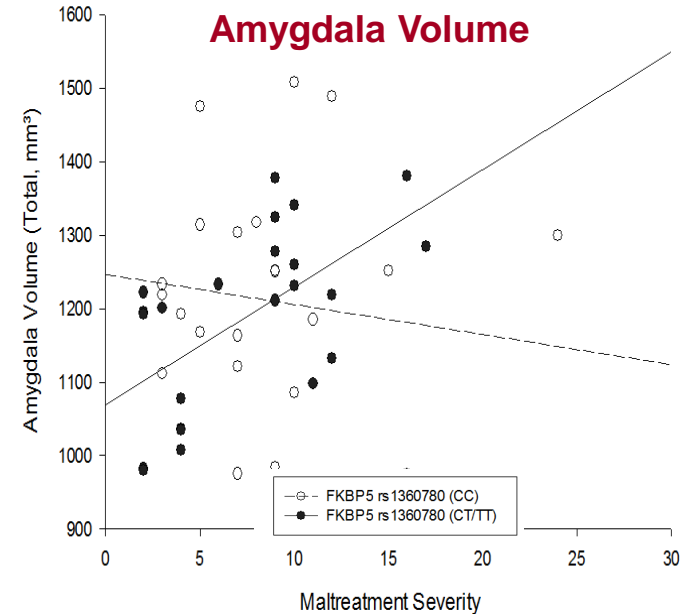
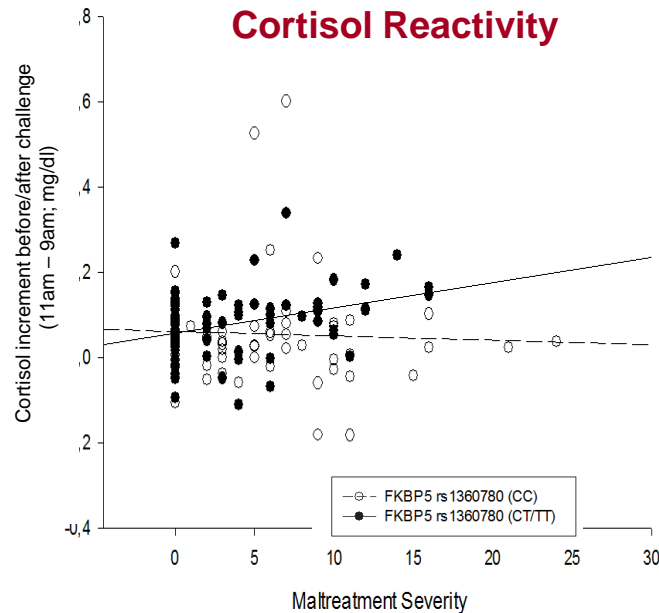
Total GMV x IQ



# BERLIN LONGITUDINAL CHILDREN STUDY



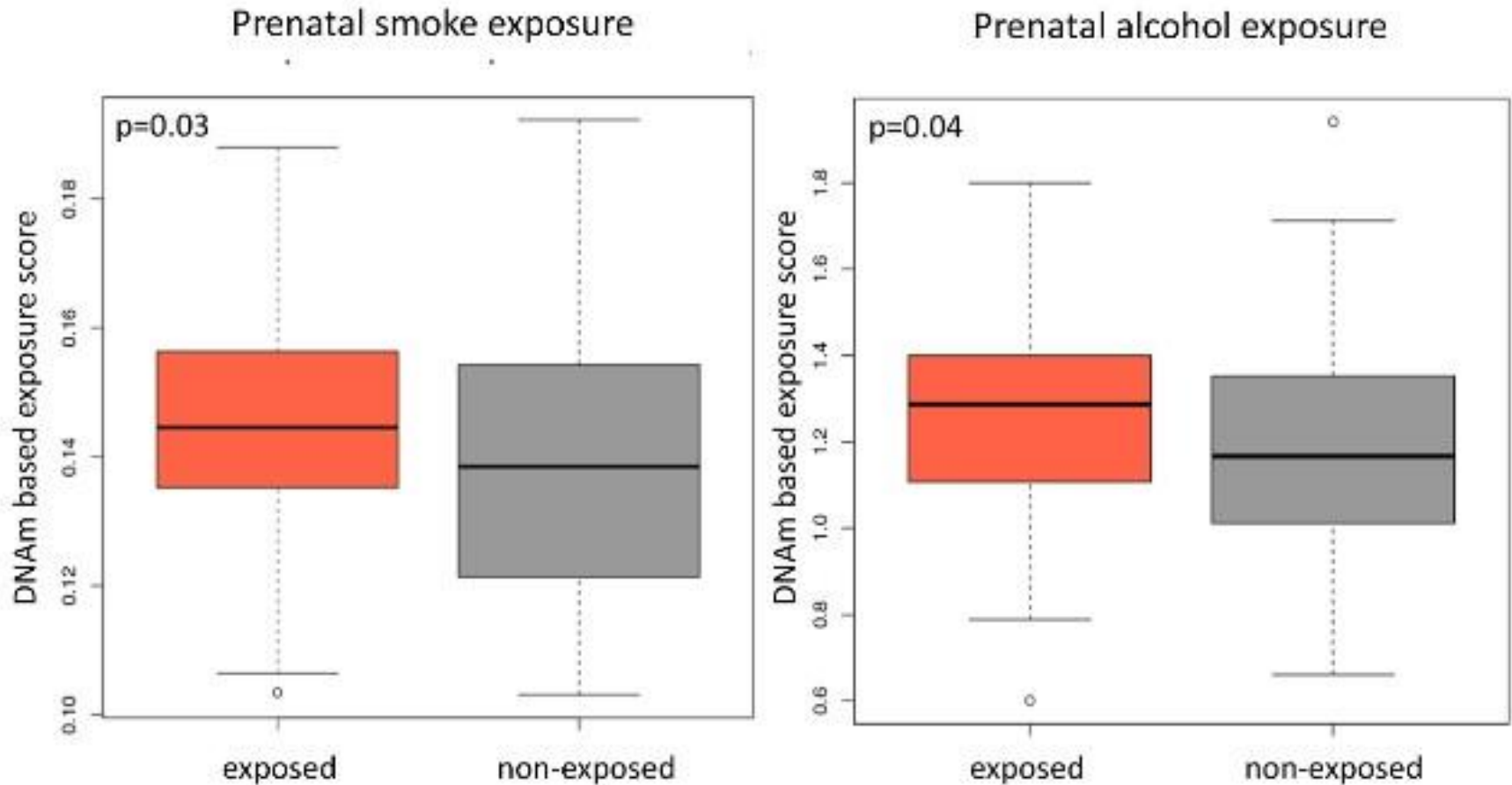
Example segmentation of (a) a 5-year old and (b) a 3-year old child



**FKBP5-Gen moderiert den Zusammenhang:**  
→ Zwischen Schwere der Misshandlung und Cortisol-Reaktivität  
→ Zwischen Schwere der Misshandlung und Amygdalavolumen

Overfeld J, Winter, SM ..., Heim C., in prep.

# DNA-Methylierung



Martins, J., Czamara, D., Sauer, S., Rex-Haffner, M., Dittrich, K., Dörr, P., de Punder, K., Overfeld, J., Knop, A., Dammering, F., Entringer, S., **Winter, S. M.**, Buss, C., Heim, C., Binder, E. B. (2021). Childhood adversity correlates with stable changes in DNA methylation trajectories in children and converges with epigenetic signatures of prenatal stress. *Neurobiology of stress*, 15, 100336.

# Inhalt

---

- Warum ist Prävention so wichtig?
  - Psychobiologische Folgen von Kindesmisshandlung: Ergebnisse der Berliner Kinderstudie
- Medizinische Kinderschutzambulanzen
  - Diagnostische Möglichkeiten der Kindeswohlabklärung am Beispiel der Kinderschutzambulanz der Charité
- Baby- und Kleinkindsprechstunde
  - KJP-Diagnostik in der frühen Kindheit als Prävention

# Medizischer Kinderschutz an der Charité

**Kinderschutzgruppe  
(Netzwerk)**

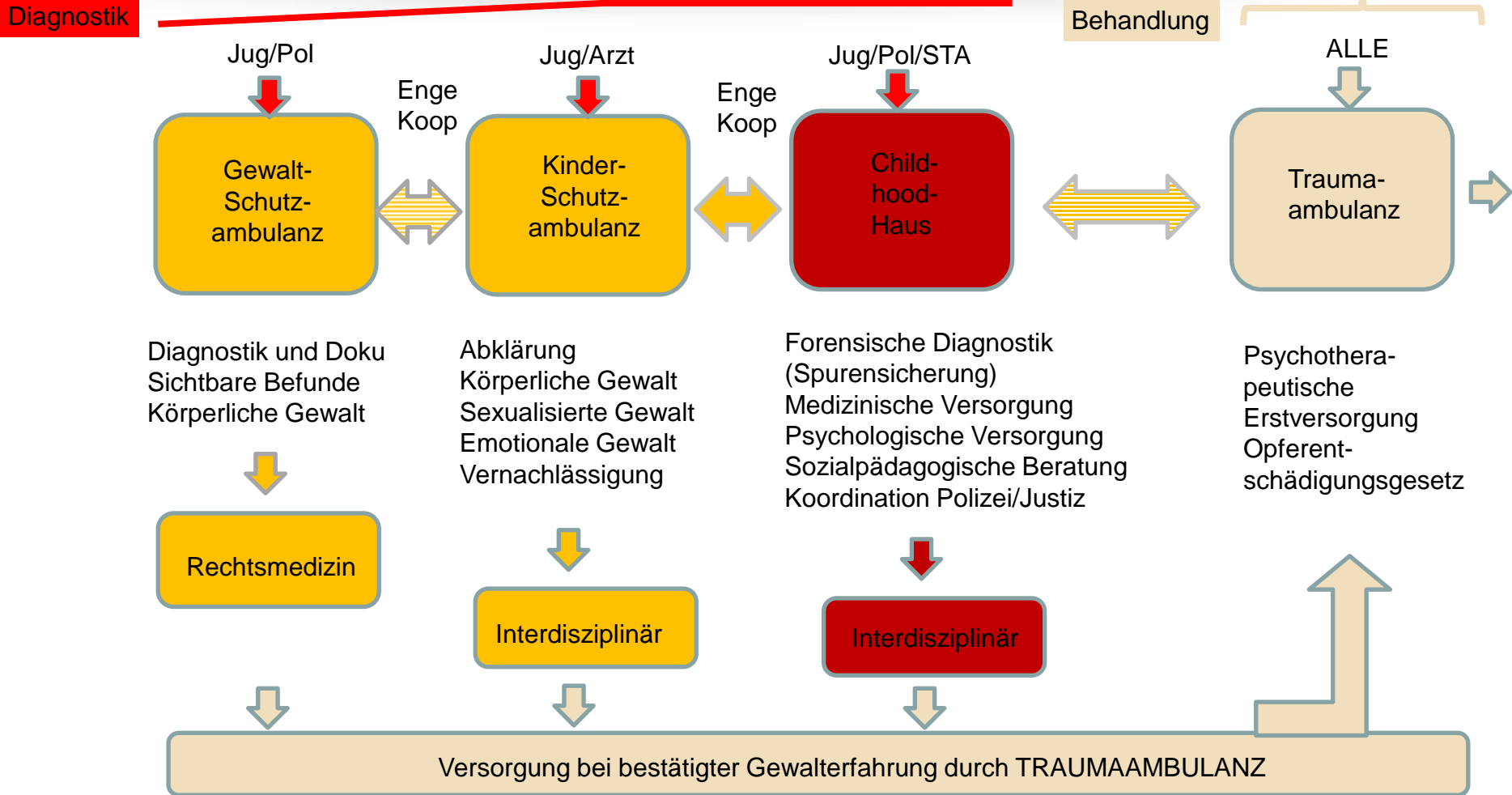
**KinderSchutzAmbulanz  
(Auge)**

**Kinderschutz an  
der Charité**

**Childhood-Haus  
(Waage)**

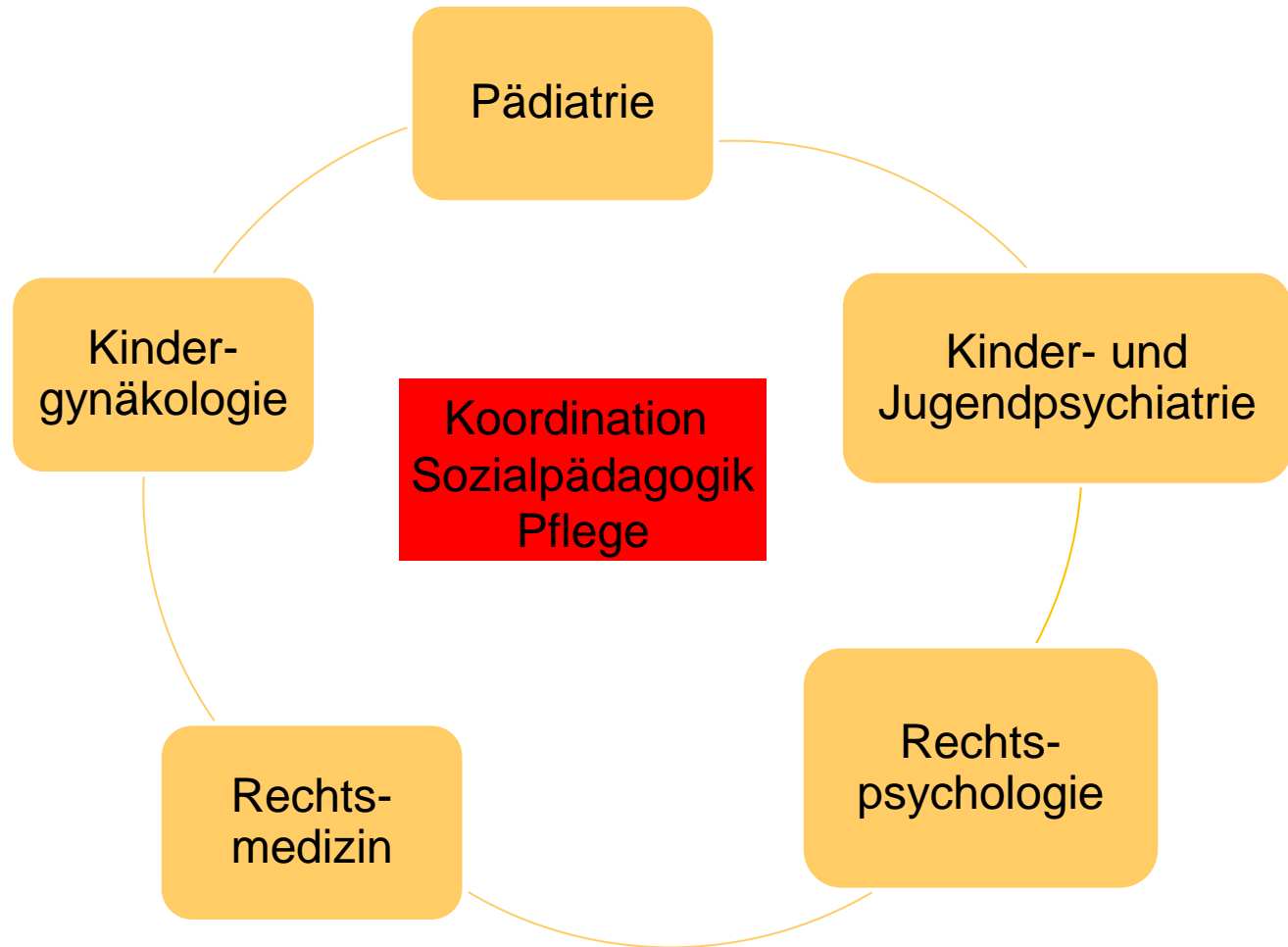
**Traumaambulanz  
(Ohr)**

# Kooperation der Spezialambulanzen





# Interdisziplinarität



# Organisatorischer Ablauf

## Koordination

Anmeldungen  
Zuweisungen  
über:

- Jugendamt
- Kinderärzte
- Kinderkliniken
- KJGD / KJPD
- Kinderschutzprojekte  
(z.B. Wildwasser,  
Kind im Zentrum,  
Berliner Jungs)

## Ärzte/Psychologen

Untersuchungen  
Visiten  
Elterngespräche  
Fachkonferenzen  
Helferkonferenzen  
Berichte

## Koordination

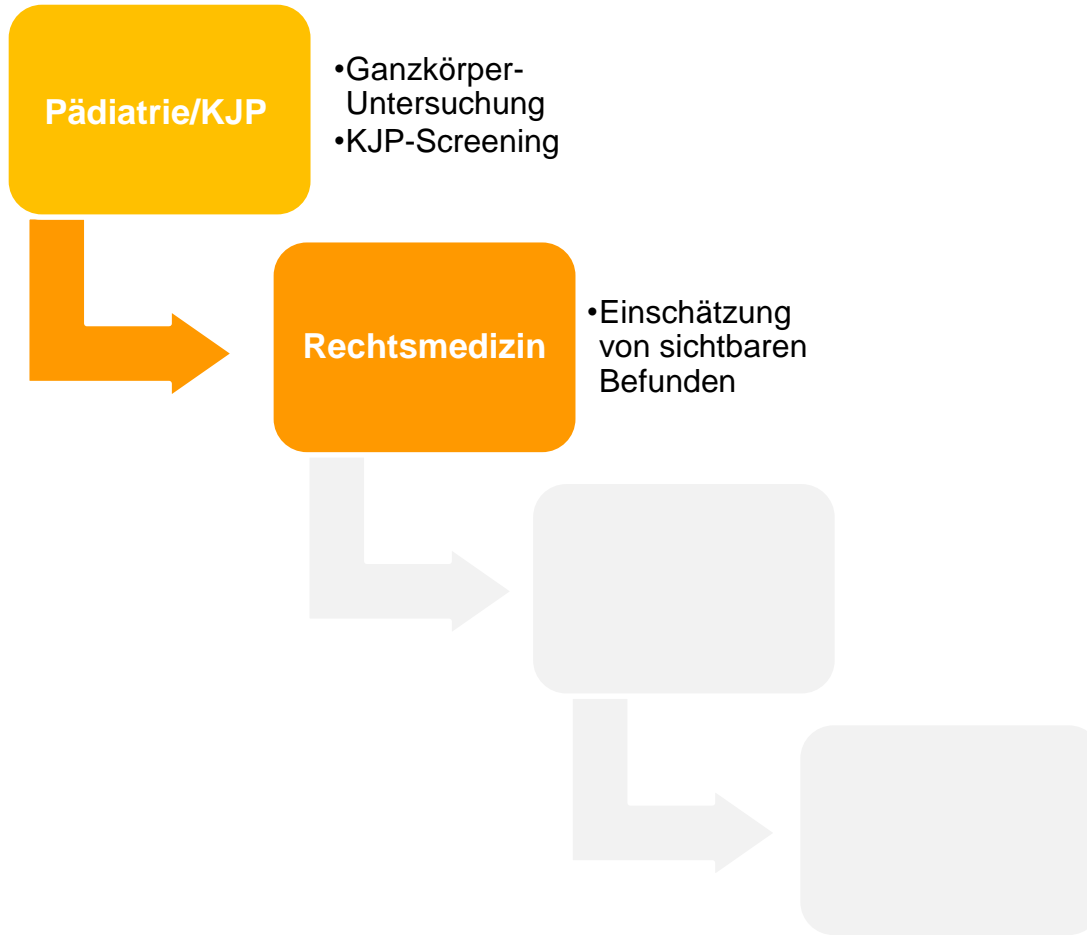
Rückmeldung an  
Zuweisung

# Inhaltlicher Ablauf

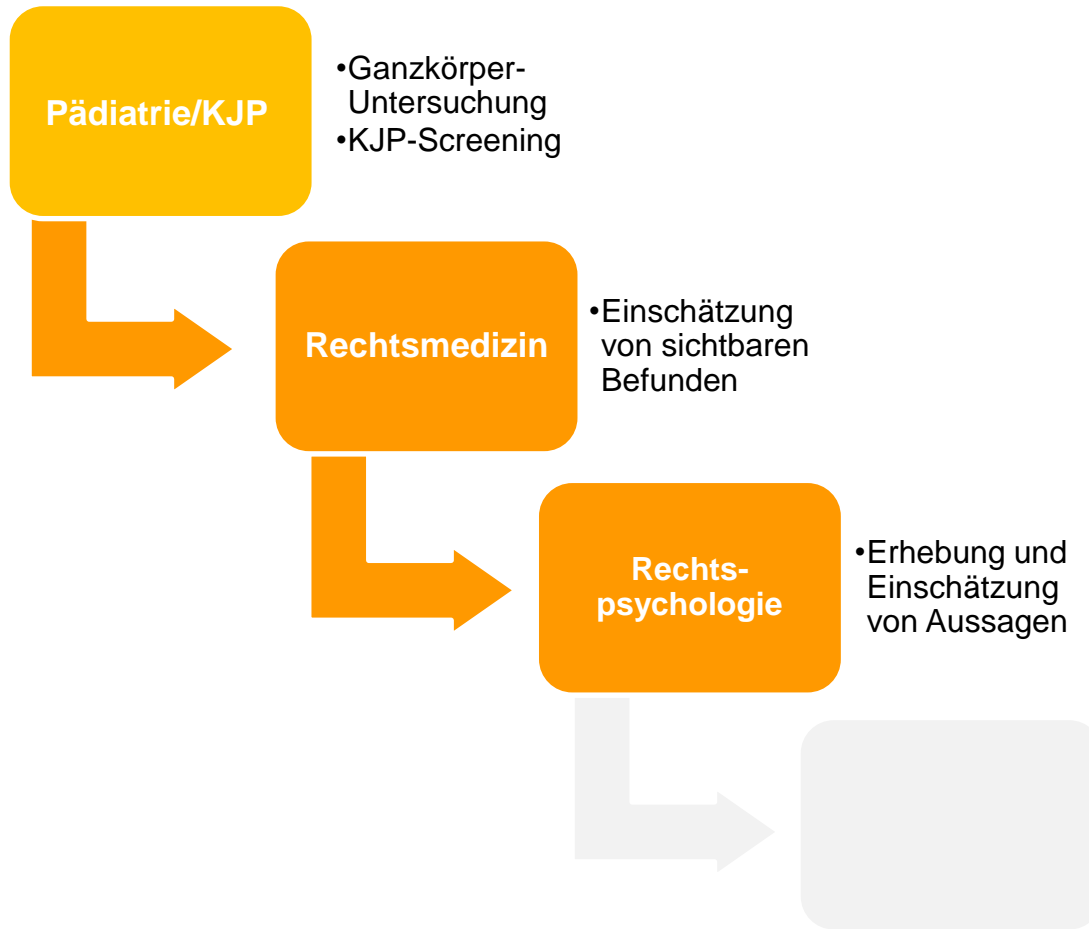
---



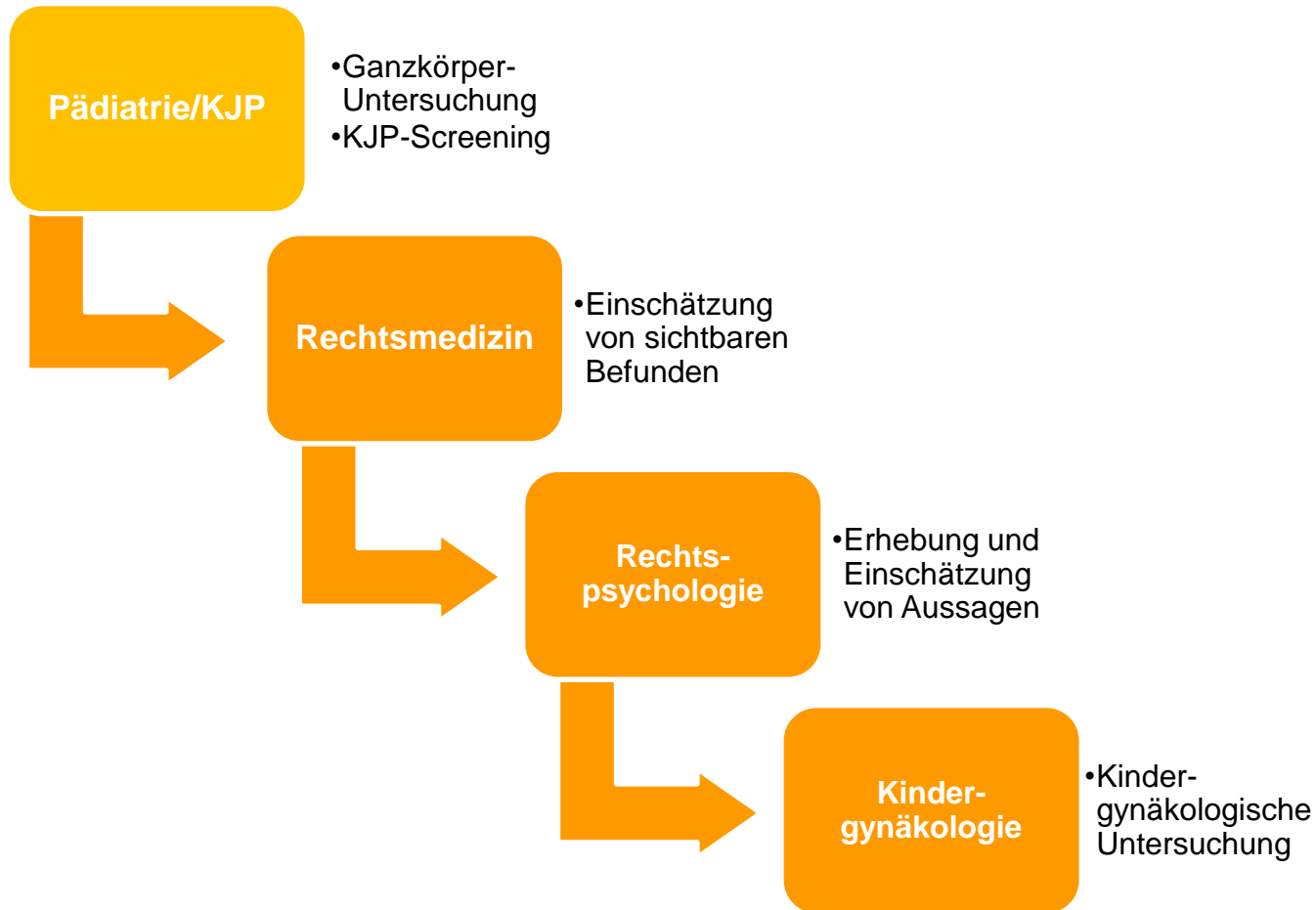
# Inhaltlicher Ablauf



# Inhaltlicher Ablauf



# Inhaltlicher Ablauf

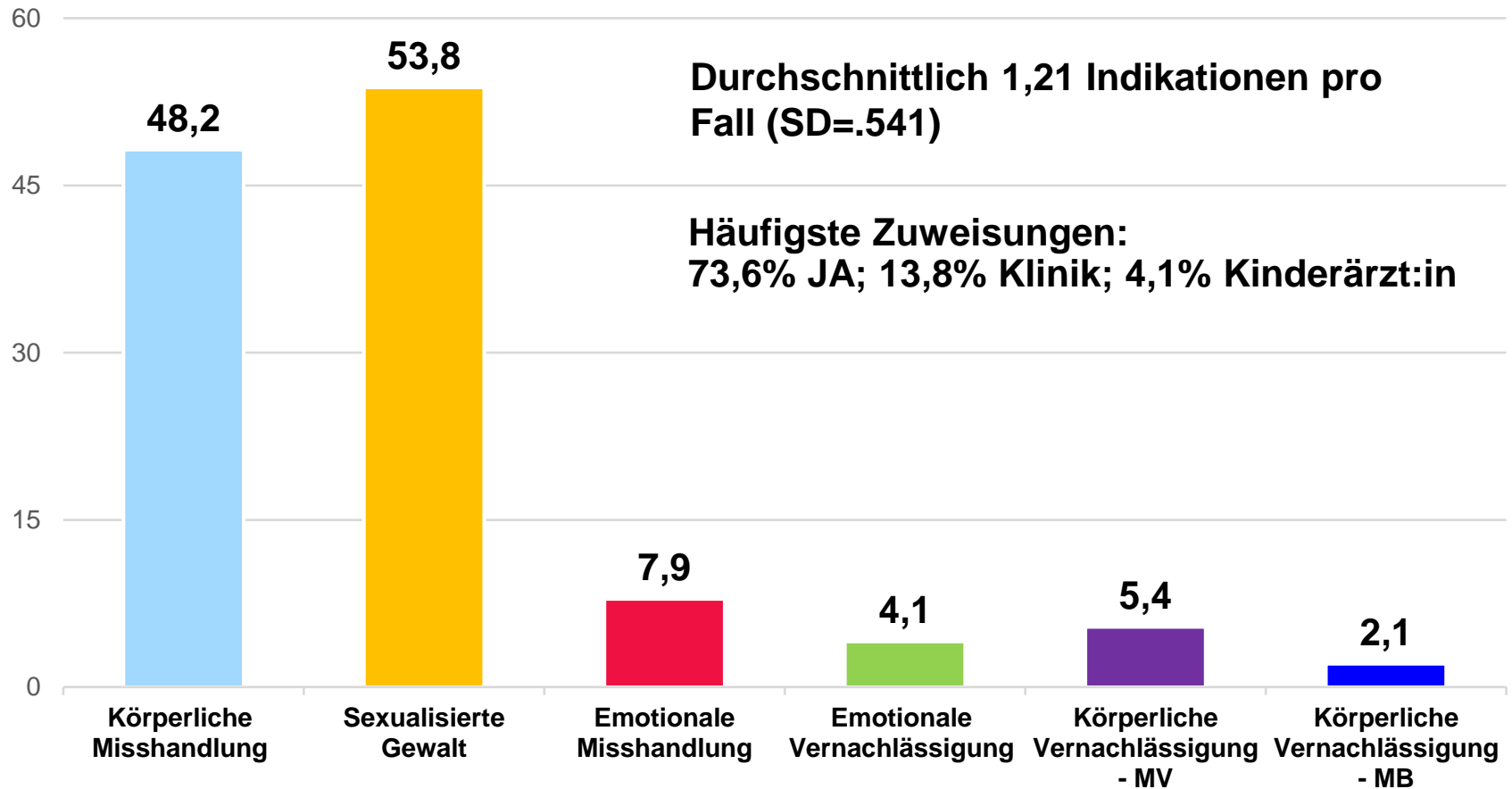


# Inanspruchnahme – Übersicht

Zeitraum **17.03.2016 – 23.12.2021**; **1100 Fälle** abgeschlossen

<b>Geschlecht</b>	<b>Alters- durchschnitt</b>	<b>Sorgerecht</b>	<b>Lebensmittel- punkt</b>	<b>Migrations- hintergrund (N= 955)</b>
<b>640</b> weiblich (58,2%)	<b>6,98 Jahre</b> (SD = 4,19)	Gemeinsam <b>57,3%</b>	Bei der KM <b>41,5%</b>	<b>44,4%</b> mit Migrations- hintergrund
<b>460</b> männlich (41,8%)	Baby- und Kleinkindalter (0 – 5 J.): <b>47,7 %</b>	Alleinig KM <b>27,5%</b>	Bei beiden Eltern <b>27,1%</b>	
		Alleinig KV <b>2,2%</b>	Bei dem KV <b>7,4%</b>	
		Vormund <b>8,4%</b>	In Pflegefamilie <b>3,2%</b> In Einrichtung <b>14,7%</b>	

# Vorstellungsgrund/Indikation

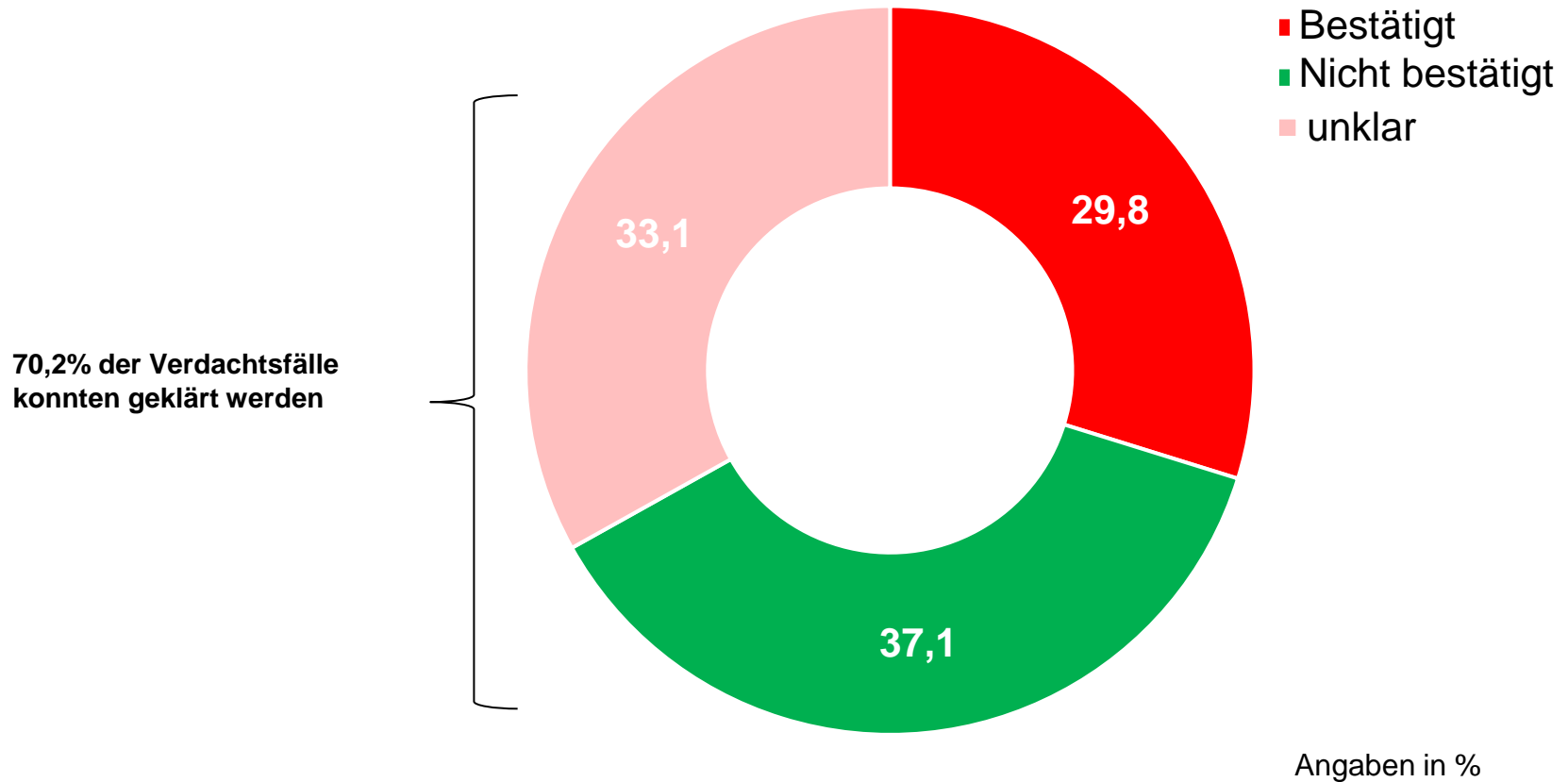


Angaben in %



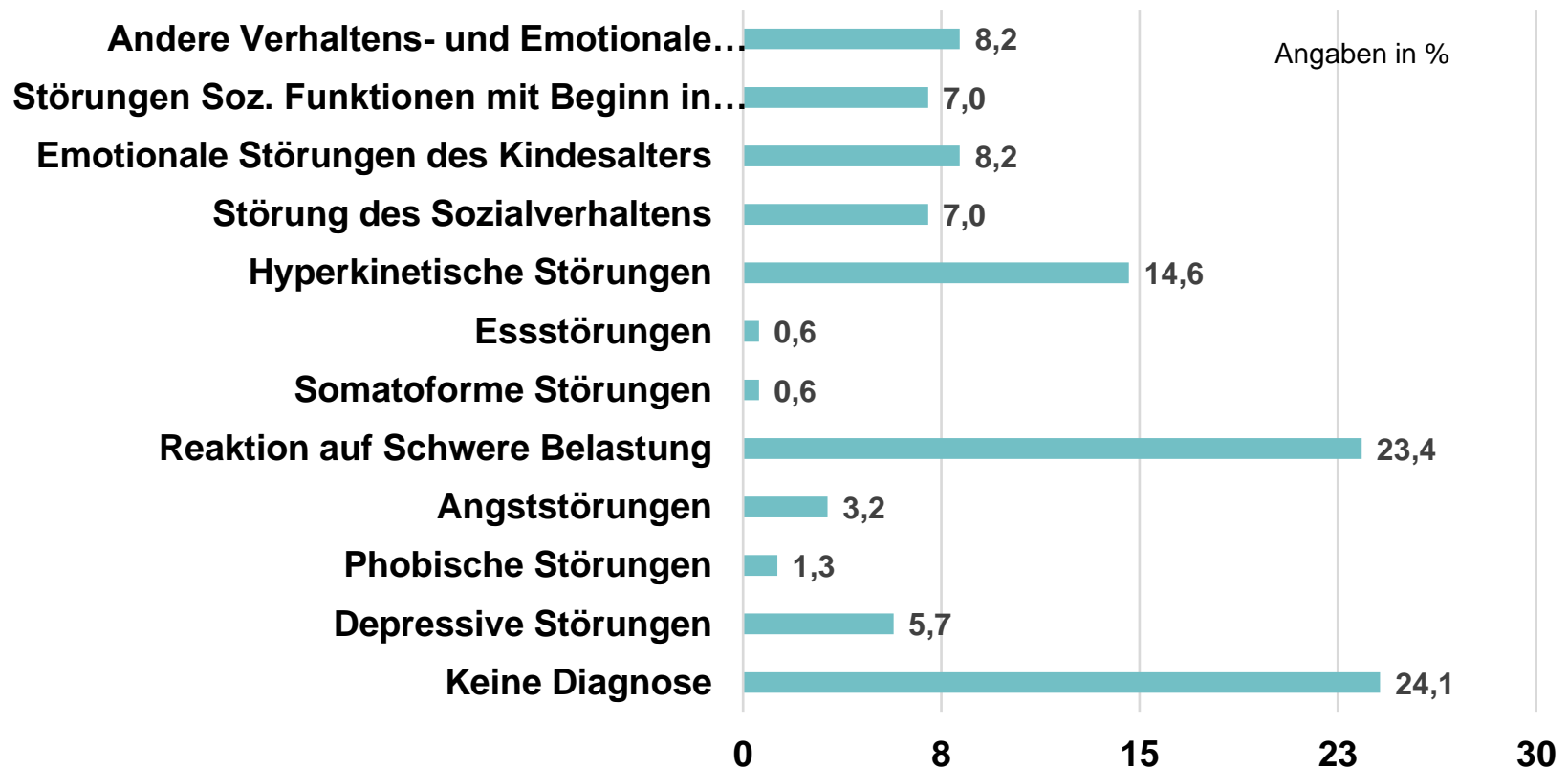
# Outcome Körperliche Misshandlung N=531

Was ergab die Vorstellung in der KSA?



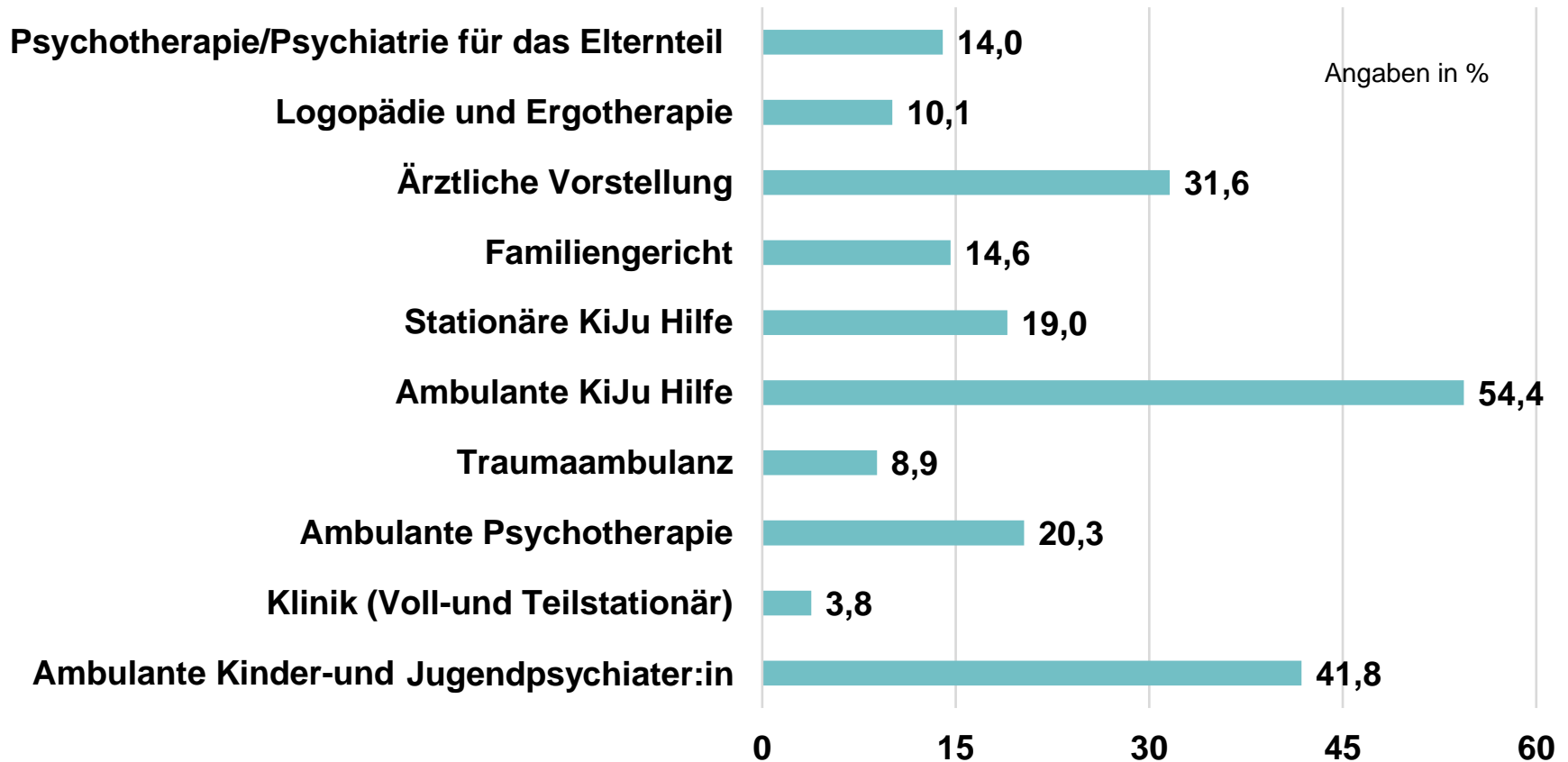
# Bestätigte Körperliche Misshandlung N=158

## KJP Screening nach ICD-10 Achse I (N=127):



# Bestätigte Körperliche Misshandlung N=158

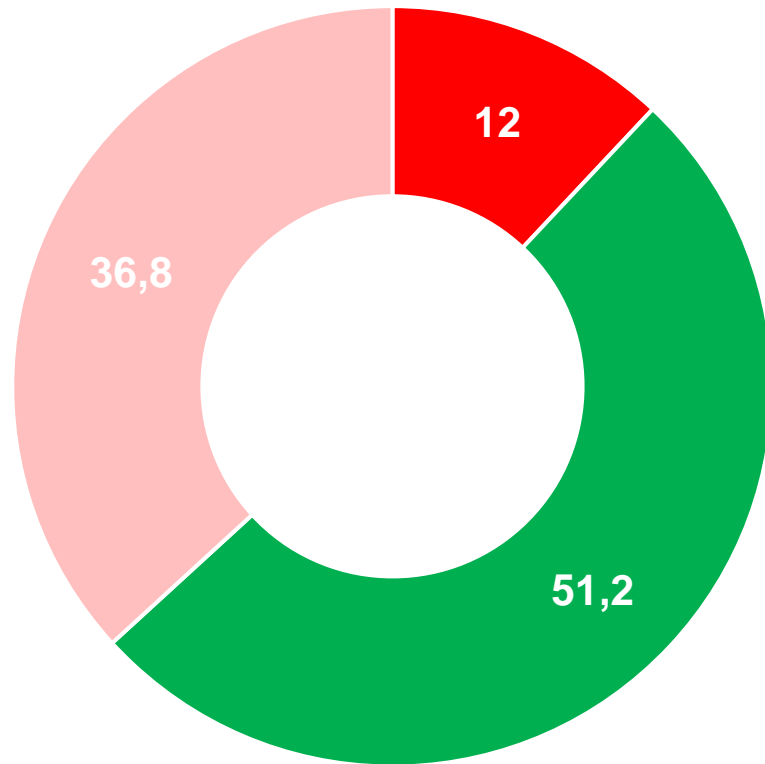
## Was wurde empfohlen?



# Outcome Sexualisierte Gewalt N=592

## Was ergab die Vorstellung in der KSA?

- Bestätigt
- Nicht bestätigt
- unklar

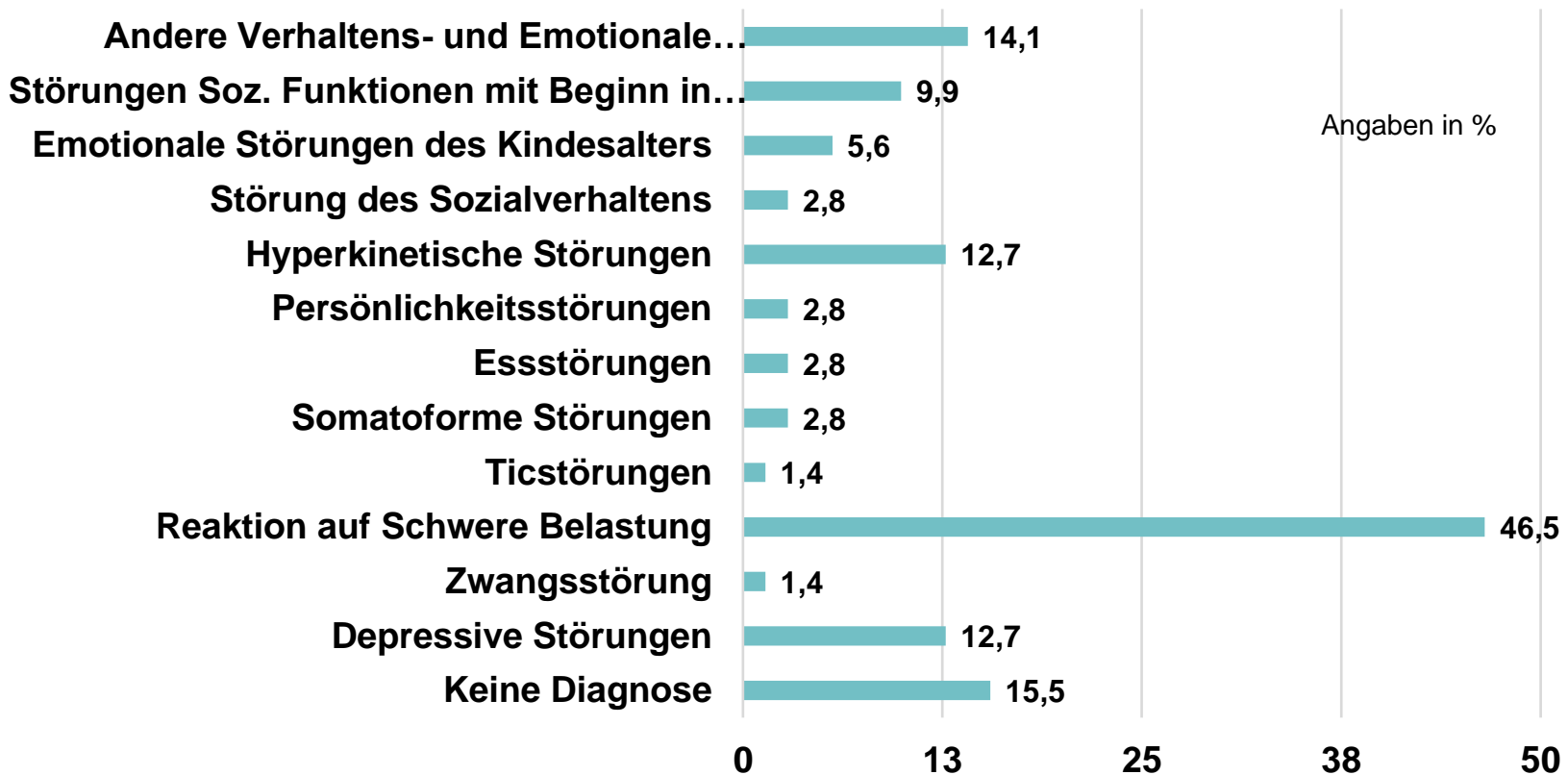


63,2% der Verdachtsfälle konnten geklärt werden

Angaben in %

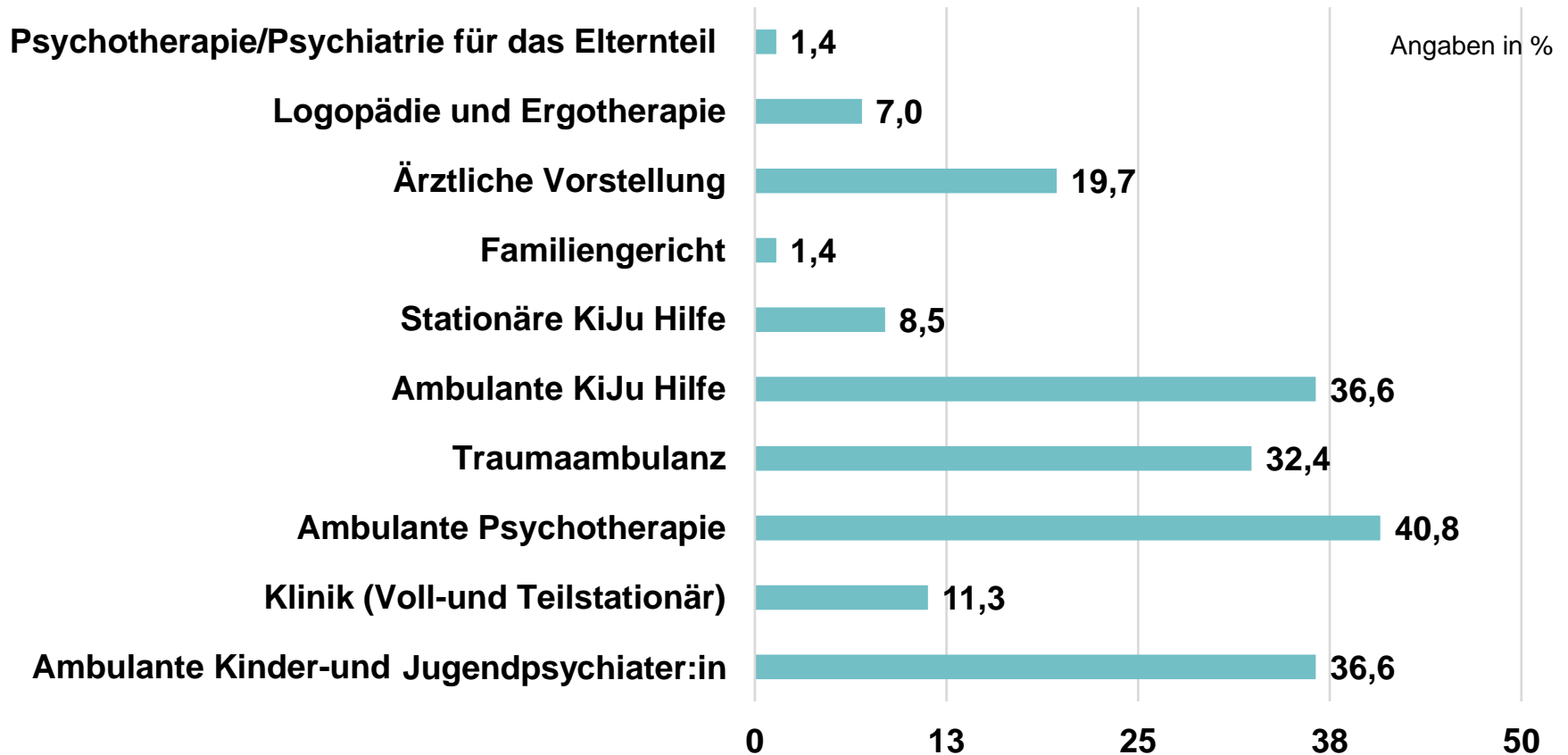
# Bestätigte Sexualisierte Gewalt N=71

## KJP Screening nach ICD-10 Achse I (N= 64):



# Bestätigte Sexualisierte Gewalt N=71

## Was wurde empfohlen?



# Inhalt

---

- Warum ist Prävention so wichtig?
  - Psychobiologische Folgen von Kindesmisshandlung: Ergebnisse der Berliner Kinderstudie
- Medizinische Kinderschutzambulanzen
  - Diagnostische Möglichkeiten der Kindeswohlabklärung am Beispiel der Kinderschutzambulanz der Charité
- Baby- und Kleinkindsprechstunde
  - KJP-Diagnostik in der frühen Kindheit als Prävention

# Baby- und Kleinkindsprechstunde

---

- Altersrange: 0 – 5;11 Jahre
- Interdisziplinäres Team
- Co-Therapeutisch immer mit Sozialarbeit
- Maximale Abhängigkeit von Bezugspersonen
- Besondere Beachtung der Beziehungssachse  
DC: 0-5
- Video-Interaktionsbeachtung (CIB: Feldmann)
- ITMSE (infant and toddler mental status examination)
- Entwicklungsdiagnostik (Bayley-Scales)



# DIE KINDER- UND JUGENDPSYCHIATRISCHE BABY- UND KLEINKINDSPRECHSTUNDE IM SPZ

Dr. phil. DP K. Bödeker, Dr. med. D. Opitz-Binder, Dipl.- Heilpäd. A. Timme, DP L. M. Watrin-Avino

Abb. 2. Das Kind und sein Bezugs- und Helfersystem

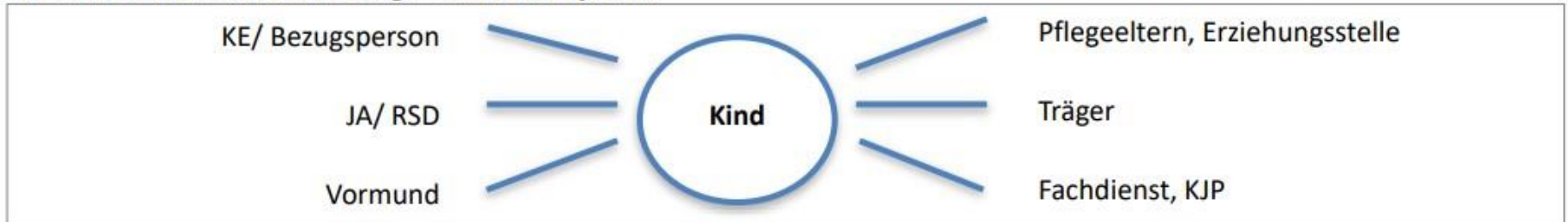


Abb. 3. Das face-to-face Still-face Paradigma (Tronick et al.), Verhaltens- und Affekteben (EAs, Biringen et. al., 1998)



### Affekt:

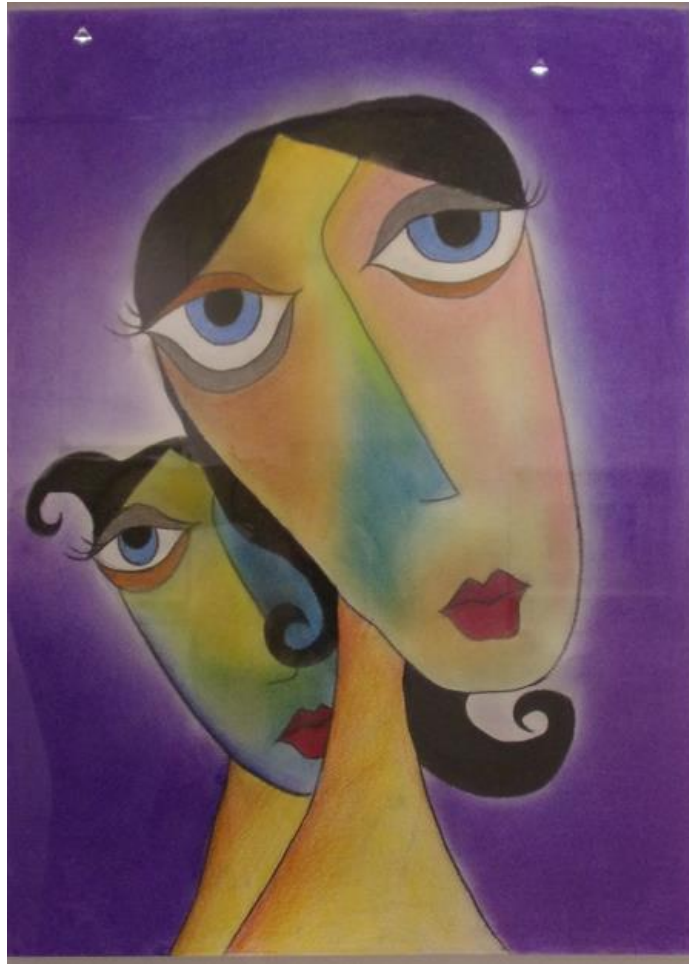
Elterliche  
Sensitivität  
vs.  
kindliche  
Responsivität

### Verhalten:

Elterliche  
Strukturierung  
vs.  
kindliche  
Involvierung

# Vielen Dank für Ihr Aufmerksamkeit

---



„Schutz“ von TARANE Ausstellung im August 2021