

Franzi K. (Fassung vom 08.06.2015)

Kinder- und Jugendärztliche Anamnese:

soz. Hintergrund	<ul style="list-style-type: none"> – Vater selbstständiger Bauunternehmer, Mutter als Sekretärin im selbigen Betrieb – 2te Frau des Vaters, noch einen kleineren Bruder (2 Jahre jünger – Wunschkind),
Schwangerschaft	<ul style="list-style-type: none"> – Mutter 24-jährige Erstgebärende , Risiko-Schwangerschaft durch vorzeitige Wehen und Blutungen in der 34 SSW / Vater und Mutter Raucher
Geburt	<ul style="list-style-type: none"> – 34 SSW, Gew.: 1700g
perinatale Periode	<ul style="list-style-type: none"> – Anpassungsstörung, schlechtes Trinkverhalten => Mutter stillt nicht, / 10 Tage stationär in der Klinik
U2 (3-10 LT)	<ul style="list-style-type: none"> – Mutter nimmt Pflege des Kindes war, pflegt selbstständig unter Anleitung – Schreikind – Stillen klappt nicht, Flaschennahrung – Mutter ist bald mit dem sehr kleinen Säugling überfordert, Vater selten anwesend, Mutter wird im Betrieb gebraucht – Entlassung mit 2700g in häusliche Betreuung
U3 (4.-6.LW)	<ul style="list-style-type: none"> – stark geblähtes Abdomen (Blähungen), vermehrte Muskelspannung – Krankengymnastik – Mutter sehr unsicher, besorgt, schlechtes Gewissen
U4 (3.-4 LM)	<ul style="list-style-type: none"> – findet keinen Rhythmus, Schlafstörungen, Schreiattacken, wirkt verspannt, rez. Blähungen (Schreikind), vermehrtes Spucken – kommt ca. alle 2-3h auch nachts – Mutter nervlich stark belastet (Verweis auf Familienhilfe)
U5 (6.-7.LM)	<ul style="list-style-type: none"> – sitzt unsicher, stemmt sich gut ab, bedingt durch bevorzugte Rückenlage, etwas muskulär verspannt, sehr unruhig, dreht sich nach Stimmen um, einzelne Sprachlaute, häufige Infekte der oberen Luftwege – empfohlen Krankengymnastik
U6 (10. – 12. LM)	<ul style="list-style-type: none"> – fremdelt stark, schreit viel, Mutter zeitweilig wieder im Betrieb tätig – Infektneigung (häufige Bronchitiden)
U7 (21.-24.LM)	<ul style="list-style-type: none"> – ein Jahr nicht gesehen, Sprache und motorische Entwicklung verzögert, Kind sehr zutraulich und freundlich gegenüber Fremden, keine äußeren Trennungsercheinungen wenn Mutter geht, Mutter fällt durch etwas distanzierteres Verhalten zum Kind auf – im 7M schwanger – sehr inkonsequentes, sprunghaftes, rigides Erziehungsverhalten – Gewicht unauffällig, gepflegt – Franzi versucht sehr interessiert den Anforderungen zu entsprechen
U8 (43. – 48. LM)	<ul style="list-style-type: none"> – zwischenzeitliche Betreuung durch HA, kleiner Bruder inzwischen 2 Jahre alt – wird von Mutter dtl. bevorzugt – allg. körperliche und sprachliche Entwicklung von Franzi verzögert, aufsässiges und aggressives Verhalten. Von Seiten des Kindergartens wird den Eltern die Vorstellung Franzis bei der Frühförderstelle oder dem Gesundheitsamt empfohlen – bei der Untersuchung zugewandt und freundlich. – Die Mutter berichtet von Aufregung in der Kita. Einige Kinder – darunter Franzi – haben sich ins Gebüsch zurückgezogen und sich ausgezogen. Anschließend haben sie sich gegenseitig ihre Geschlechtsteile gezeigt. – wirkt manchmal unkonzentriert und unaufmerksam, lässt sich sehr leicht ablenken, Testungen o.b. , körperlich und neurologisch unauffälliger Untersuchungsbefund – KIGA: wollte anfangs nicht, jetzt wechselnd, weint ab und zu beim Bringen, eine Freundin, zeitweilig aggressiv zu anderen Kindern, Erzieherinnen klagen über „Wildheit“, noch nicht „sauber“ – z.Zt. Bronchitis, Mutter im Umgang mit Franzi sehr inkonsequent, direktives Erziehungsverhalten – Franzi ist stark aufmerksamkeitsbedürftig, sucht intensiv Kontakt zu Fremden und lechzt nach Anerkennung und Lob.
U9 (60. – 64. LM)	<ul style="list-style-type: none"> – rel. Außenseiterposition im Kindergarten, zeitweilig regressives Verhalten, wechselnd mit unterwürfigen Verhalten gegenüber anderen Kindern, autoaggressives Verhalten wird beobachtet (Haare drehen), emotional sehr sprunghaft – zeitweilig sehr anhänglich dann wieder aggressiv – nächtliches Einnässen; Verstopfung

	<ul style="list-style-type: none"> - Neurolog. unauffällig - wirkt bei Untersuchung zutraulich und etwas distanzlos. - Die Mutter berichtet, dass Franzi sehr gerne bei Ihrem Vater auf dem Schoß sitzt und immer schmusen möchte - wenig konzentriert, befolgt Anordnung nur sehr oberflächlich, gibt schnell auf
7 ¼ Jahre	<ul style="list-style-type: none"> - Einschulung erfolgt - Schulleistungen auffällig, da sehr unruhig, zeitweilig aggressiv dann wieder sehr anhänglich, auffallend risikobereit - Franzi zeigt häufiger Verweigerungshaltung, vor allem bei schwierigeren Anforderungen, reagiert dann autoaggressiv, Mutter wirkt demgegenüber sehr hilflos – beklagt fortwährend wie schwierig sie ist und „ganz anders als der kleine Bruder, der viel braver sei“
	- zwischen 9. und 13 LJ nicht mehr in der Kinder- und Jugendarztpraxis gewesen
13 Jahre	<ul style="list-style-type: none"> - Plötzlicher Tod des Vaters (Herzinfarkt) – der Tod wird innerhalb der Familie nicht thematisiert – Mutter kann und möchte mit den Kindern darüber nicht sprechen – elterlicher Betrieb bald darauf Konkurs. Mutter verliert deshalb ihren Arbeitsplatz – beim Arbeitsamt gemeldet aber z.Zt. arbeitslos / Versorgungslücken. - Konzentrationsschwäche, stört häufiger, Außenseiterin, leicht ablenkbar, sprunghaft, zeitweilig sehr zurückgezogen
J1 mit 14 Jahren	<ul style="list-style-type: none"> - Mutter hat neuen Partner – problematische familiäre Situation – kleiner Bruder wird dtl. bevorzugt , neuer Partner der Mutter mit dtl. autoritärem Erziehungsverhalten. - Schule: Realschule - einmal Klassenwiederholung / erheblicher Leistungseinbruch in der Schule - Franzi zeigt dtl. sexualisiertes Verhalten – schminkt sich stark, sehr freizügig gekleidet, erscheint dtl. älter. Piercing und Tattoos –Mutter berichtet, dass sie nicht gut mit ihr zurechtkommt – Franzi sei häufig abends lange weg und käme manchmal auch nachts nicht nach hause. - Hobbys: mit Freunden chillen, Internet - Freunde: lose Freundschaften, Kontakt zu deutlich Älteren - Berufswunsch: „Was mit Tieren“ - Nikotin: „ab und zu“ „schon mal probiert“ (alle in der Familie rauchen) - Alkohol: „schon mal probiert“ - nimmt angeblich keine illegalen Drogen - weibliche Reifezeichen stark ausgeprägt (erste Menstruation 11,3) - hatte schon mal einen Freund => Sexuelle Erfahrungen?, häufiger wechselnde Freunde, bislang keine Verhütung - Schimpft auf den Stiefvater, der nichts erlauben würde, Mutter sei zu schwach => keine Unterstützung => sei lieber bei Freunden, dass sei lustiger - wirkt aufgedreht, gibt gerne und stolz Auskunft - relativ wenig differenzierte Ausdrucksweise - wirkt unkonzentriert und oberflächlich - Gewicht und Größe im Normbereich - Überweisung an Frauenarzt (Verhütungsfrage abklären, Pille?) - Mutter äußert im separaten Gespräch, dass sie „mit guten Worten“ kaum Einfluss auf Franzi habe – habe sie abgeschrieben – man hätte ja alles versucht. Auch mit ihrem Lebenspartner käme Franzi nicht zurecht

„Franzi ist 15 Jahre alt, als sich die Schule bei der Mutter meldet. Franzi habe mit dem Handy gefilmt, als zwei Mitschüler aus ihrer Clique ein Mädchen in eine Ecke gedrängt haben, ihr an die Brust gegriffen und ihr Küssen aufgedrängt haben. Den Film hätte sie dann an drei aus der Clique geschickt. Die Eltern des betroffenen Mädchens hätten Anzeige erstattet.“

Außerdem hat Franzi mehrfach ihrer Klassenlehrerin Geld gestohlen, um mit der Clique ihres 19j. Freundes in einer Spielothek zocken zu können.