

Kindler, Heinz

Kindeswohlgefährdung: Ein Forschungsupdate zu Ätiologie, Folgen, Diagnostik und Intervention

Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 58 (2009) 10, S. 764-785

urn:nbn:de:bsz-psydok-49356

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
Internet: psydok.sulb.uni-saarland.de/

ÜBERSICHTSARBEITEN

Kindeswohlgefährdung: Ein Forschungsupdate zu Ätiologie, Folgen, Diagnostik und Intervention

Heinz Kindler

Summary

Child Endangerment: A Research Update Regarding Etiology, Consequences, Diagnostics, and Intervention

In Germany child protection law is governed by the term “child endangerment”. Based on a definition of that term recent research on child maltreatment is reviewed. Regarding etiology the need to go beyond risk factors and to consider risk mechanisms is highlighted. The discussion on the impact of child maltreatment focuses on the often underestimated effects of early neglect. After a review of progresses regarding the evaluation of maltreated children and the assessment of risk based on a systematic literature review suggestions for design of effective family interventions after abuse or neglect are made.

Prax. Kinderpsychol. Kinderpsychiat. 58/2009, 764-785

Keywords

child protection – child maltreatment – risk assessment – family intervention

Zusammenfassung

Auf der Grundlage einer Bedeutungsanalyse des familien- und jugendhilferechtlichen Begriffs der Kindeswohlgefährdung wird der in den letzten Jahren erreichte Forschungsstand zusammengefasst, wobei im Hinblick auf die Ätiologie die Bedeutung eines Übergangs von einem Risikofaktorenansatz zur Erforschung von Risikomechanismen betont wird, während hinsichtlich der Folgen von Kindeswohlgefährdung auf das häufig unterschätzte Schädigungspotenzial früher Formen von Vernachlässigung hingewiesen wird. Bezüglich der Diagnostik bei möglicher Kindeswohlgefährdung werden Fortschritte bei der Verdachtsabklärung und bei der zukunftsgerichteten Risikoeinschätzung erläutert. Der Beitrag schließt mit auf der Grundlage einer systematischen Literaturrecherche gewonnenen Empfehlungen zur Gestaltung ambulanter Hilfskonzepte nach Misshandlung bzw. Vernachlässigung.

Schlagwörter

Kinderschutz – Kindesmisshandlung – Risikoeinschätzung – Familienintervention

1 Kindeswohlgefährdung: Begriff und Formen

Der im Familien- und Jugendhilferecht verankerte Begriff der „Kindeswohlgefährdung“ ist für das Kinderschutzsystem in Deutschland von zentraler Bedeutung. Dieses Kinderschutzsystem besteht in seinem Kern aus den Familiengerichten und den Jugendämtern. In den vergangenen Jahren wurden jedoch auf Bundes- und Landesebene Gesetze beschlossen, die darauf zielen, Fachkräfte in anderen Teilen der Jugendhilfe, im Gesundheitswesen, in der Behindertenhilfe und im Schulsystem stärker als zuvor in den Kinderschutz einzubeziehen. Beispiele hierfür sind der § 8a Abs. 2 SGB VIII für das Bundesrecht und das „Landesgesetz zum Schutz von Kindeswohl und Kindergesundheit“ aus dem Bundesland Rheinland-Pfalz. Damit wird für eine große Anzahl an Fachkräften ein Verständnis der rechtlichen Grundbegriffe im Kinderschutz wichtig. Zugleich gewinnen auch sozial- und humanwissenschaftliche Kenntnisse über die verschiedenen Formen von Kindeswohlgefährdung an Bedeutung, da sie die Handlungsfähigkeit der Fachkräfte mitbestimmen. Der nachfolgende Beitrag stellt den erreichten Kenntnis- und Diskussionsstand im Hinblick auf Ätiologie, Folgen, Diagnostik und Intervention bei verschiedenen Formen von Kindeswohlgefährdung im Überblick dar. Weiterführende, systematische Darstellungen bieten unter anderem das „Handbuch Kindeswohlgefährdung“ des Deutschen Jugendinstituts (Kindler, Lillig, Blüml, Meysen, Werner, 2008) und das englischsprachige Handbuch der American Professional Society on the Abuse of Children (APSAC; Meyers, Berliner, Biere, Hendrix, Jenny, Reid, 2002). Ausgeblendet bleibt im vorliegenden Beitrag der Bereich der primären Prävention von Kindeswohlgefährdung (für Einführungen s. Dodge, Lambellet Coleman, im Druck; Browne, Hanks, Stratton, Hamilton-Giachritsis, 2002).

Die nachfolgende Forschungsübersicht ist am familien- bzw. jugendhilferechtlichen Gefährdungsbegriff ausgerichtet. Dieser Begriff unterscheidet sich häufig von einem im klinischen Alltag gebräuchlichen Begriff von Gefährdung. Während im klinischen Alltag vielfach bereits dann von Gefährdung gesprochen wird, wenn Kinder bzw. Jugendliche vermeidbaren Belastungen ausgesetzt sind oder Entwicklungsverläufe zeigen, die mit einer moderat erhöhten Wahrscheinlichkeit negativer Entwicklungsergebnisse einhergehen, ist der familien- und jugendhilferechtliche Gefährdungsbegriff erheblich enger gefasst. Dies ist unter anderem auf seine rechtliche Funktion zurückzuführen, die der eines Grenzsteins ähnelt. Als Grenzstein trennt der familien- und jugendhilferechtliche Gefährdungsbegriff einen großen Bereich, in dem zwar bei Kindern ein Hilfe-, Förder- oder Behandlungsbedarf besteht, es aber in der Verantwortung und Freiheit der Sorgeberechtigten verbleibt, inwieweit sie Hilfe, Förderung oder Behandlung in Anspruch nehmen. Wird die juristische Gefährdungsschwelle hingegen überschritten, so bedeutet dies, dass sich die

Situation des betroffenen Kindes in jedem Fall verbessern muss, notfalls auch ohne Mitwirkung bzw. gegen den Willen der Sorgeberechtigten, d. h. bei vorliegender Kindeswohlgefährdung ist die staatliche Gemeinschaft zum Eingriff in elterliche Grundrechte gemäß Artikel 6 des Grundgesetzes berechtigt und verpflichtet, wenn die Eltern als Sorgeberechtigte nicht selbst für eine Abwehr bestehender Gefahren sorgen. Eine fehlende oder unzuverlässige Unterscheidung des klinischen und des rechtlichen Gefährdungsbegriffs kann im Austausch unter Fachkräften zu Missverständnissen und Verwirrung und in der Zusammenarbeit mit dem Familiengericht zu vermeidbaren Misserfolgen führen.

Der im Familien- und Jugendhilferecht identische Begriff der Kindeswohlgefährdung wurde in der Bundesrepublik bislang nicht gesetzlich, wohl aber höchstrichterlich definiert und bezeichnet eine „gegenwärtige in einem solchen Maße vorhandene Gefahr, dass sich bei der weiteren Entwicklung eine erhebliche Schädigung [des Kindes] mit ziemlicher Sicherheit voraussehen lässt“ (Bundesgerichtshof, FamRZ, 1956, S. 350). Diese Definition macht deutlich, welche Anforderungen an die Feststellung einer Kindeswohlgefährdung geknüpft sind. Zum ersten muss eine gegenwärtige und daher konkret aufzuweisende Gefahr für das Wohl eines Kindes vorliegen. Dies bedeutet etwa, dass bei Eltern mit Belastungen oder Einschränkungen (z. B. einer geistigen Behinderung) nicht schon vorsorglich aufgrund einer vermuteten späteren Überforderung in das Sorgerecht eingegriffen werden kann. Auch können Auffälligkeiten von Eltern, beispielsweise eine psychische Erkrankung oder eine vermüllte Wohnung, nur bei konkretisierbaren Gefahren für das Wohl eines Kindes als Kindeswohlgefährdung gewertet werden. Zum zweiten sind gegenwärtige Gefahren nur dann relevant, wenn sie bei ungehindertem Geschehensablauf mit ziemlicher Sicherheit zu einer erheblichen Schädigung betroffener Kinder führen. Erhebliche Schädigungen können etwa Gefahren für das Leben oder die Gesundheit eines Kindes betreffen oder ein absehbares Scheitern des Kindes an zentralen Sozialisationszielen, wie etwa Eigenständigkeit und Gemeinschaftsfähigkeit (vgl. § 1 Abs. 1 SGB VIII). In der Regel vorübergehende oder moderate Belastungen bzw. Beeinträchtigungen von Kindern begründen dagegen „nur“ einen Hilfe-, Behandlungs- oder Förderbedarf, wobei um die Inanspruchnahme der erforderlichen Maßnahmen durch die Sorgeberechtigten geworben werden kann, ohne dass diese hierzu aber verpflichtet werden können. Mit der Eingrenzung des Gefährdungsbegriffs auf mit ziemlicher Sicherheit vorhersehbare erhebliche Schädigungen trägt die Rechtsordnung historischen Erfahrungen willkürlicher oder nur abstrakt begründeter staatlicher Eingriffe in Familien (z. B. Fremdunterbringungen von Kindern alleinerziehender Mütter aus der Arbeiterschicht aufgrund einer abstrakt wahrgenommenen „Verwahrlosungsgefahr“ im deutschen Kaiserreich und in der Weimarer Republik) sowie den tatsächlichen Risiken von zwangsweisen Staatsinterventionen im Leben von Kindern (z. B. Schmitt, 1999) Rechnung. Die in der Definition sichtbar werdende Zukunftsbezogenheit des Kindeswohlgefährdungsbegriffs ist eine Stärke des deutschen Kinderschutzrechts und zugleich eine große Last. Die Stärke ergibt sich aus der Klarstellung, dass es nicht darum geht Eltern für bereits

Geschehenes zu bestrafen, aber auch nicht zwangsweise abgewartet werden muss, bis ein Kind zu Schaden gekommen ist. Die Last resultiert aus den Gefährdungsprognosen innewohnenden Schwierigkeiten, wobei sich hier ethische und methodische Probleme in der Forschung, Lücken im Forschungsstand und prinzipielle Schwierigkeiten des Übertrags von Gruppenbefunden auf den Einzelfall mischen.

Für einige Belastungserfahrungen, die Kinder mit ihren Eltern machen können, lässt sich jedoch empirisch argumentieren, dass die Mehrzahl betroffener Kinder ohne Verbesserung ihrer Situation keine realistische Chance auf eine gesunde Entwicklung hat. Heranziehen lassen sich hier sowohl Studien zu resultierenden körperlichen Schädigungen (z. B. Verletzungen aufgrund von Misshandlung) als auch Langzeituntersuchungen zur psychischen Entwicklung betroffener Kinder. In einer dieser Langzeituntersuchungen, der Minnesota Hochrisiko-Längsschnittstudie, wiesen beispielsweise jeweils mehr als zwei Drittel der Kinder, die in der frühen Kindheit physische Misshandlung, sexuellen Missbrauch oder körperliche bzw. emotionale Vernachlässigung erfahren mussten, im Jugendalter zwei oder mehr krankheitswertige Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit auf (Egeland, 1997). Da drohende erhebliche Schädigungen regelmäßig bejaht werden können, werden Misshandlung, Missbrauch und Vernachlässigung daher als klassische Formen von Kindeswohlgefährdung angesehen, wobei sich Misshandlung und Missbrauch prototypisch durch ein schädliches Tun von Elternteilen bzw. Sorgeberechtigten und Vernachlässigung durch ein schädliches Unterlassen auszeichnen. Zwar kann es im Einzelfall aufgrund uneindeutiger diagnostischer Anzeichen und fließender Übergänge zu weniger gravierenden Formen unangemessener körperlicher Bestrafungen, einer unangemessen sexualisierten Familienatmosphäre oder mangelhafter Versorgung schwierig sein, das Vorliegen von Misshandlung, Missbrauch oder Vernachlässigung festzustellen. Steht aber hinreichend sicher fest, dass eine dieser Gefährdungsformen vorliegt, so ist damit in der Regel auch eine Kindeswohlgefährdung zu bejahen. Dies muss nicht bedeuten, dass eine Fremdunterbringung des Kindes erforderlich ist, jedoch deuten die vorliegenden Befunde zur Häufigkeit wiederholter Misshandlungs-, Missbrauchs- oder Vernachlässigungseignisse (z.B. Jonson-Reid, Drake, Chang, Way, 2003) darauf hin, dass zumindest eine qualifizierte Intervention notwendig ist um die ansonsten fortbestehende Gefahr zuverlässig abzuwenden. Unterhalb und neben den klassischen Gefährdungsformen existiert eine Vielzahl weiterer Problemlagen, wie etwa das Miterleben von Partnerschaftsgewalt, hochkonflikthafte Scheidungsverläufe oder das Aufwachsen mit einem alkoholabhängigen Elternteil, die nach gegenwärtigem Kenntnisstand regelhaft belastend wirken, aber für sich genommen nur bei einer, wenn auch substanziellen Minderheit betroffener Kinder mit langfristig erheblich negativen Folgen einhergehen (z. B. für miterlebte Partnerschaftsgewalt: Kindler, 2006a). Diese Problemlagen werden daher nicht ohne weiteres als Formen von Kindeswohlgefährdung angesehen, auch wenn es sein kann, dass im Einzelfall aufgrund einer ausgeprägten negativen kindlichen Reaktion oder eines Zusammenwirkens mehrerer Problemlagen eine Kindeswohlgefährdung bejaht werden muss.

2 Ätiologie von Kindesmisshandlung, Vernachlässigung und sexuellem Missbrauch

Zur Entstehung von Kindesmisshandlung und Vernachlässigung wird in den Sozial- und Humanwissenschaften generell ein äquifinalistisches, multifaktoriell ökologisches und probalistisches Modell vertreten (z. B. Cicchetti, Toth, Maugham, 2000; Belsky, 1993). „Äquifinalistisch“ bedeutet, dass mehrere unterschiedliche Entwicklungswege zu Vernachlässigung bzw. Misshandlung führen können. Von „multifaktoriell“ wird gesprochen um auszudrücken, dass in der Regel mehrere Ursachen beim Entstehen von Vernachlässigung und Misshandlung zusammenwirken, wobei der Zusatz „ökologisch“ darauf verweist, dass die beteiligten Faktoren auf verschiedenen, miteinander in Verbindung stehenden Ebenen liegen können, die von Aspekten der Gesellschaft, der Gemeinde und der familiären Lebensumwelt bis hin zu Merkmalen der Eltern und der Eltern-Kind Interaktion reichen. Als „probabilistisch“ werden die Modellvorstellungen schließlich deshalb bezeichnet, weil die bekannten Risiken die Wahrscheinlichkeit von Vernachlässigung bzw. Misshandlung zwar erhöhen, aber nicht zwangsläufig dazu führen, dass Eltern ihre Kinder vernachlässigen bzw. misshandeln.

Ausgehend von ersten Längsschnittstudien Ende der 70er und Anfang der 80er Jahre des vergangenen Jahrhunderts (Hunter, Kilstrom, Kraybill, Loda, 1978; Altemeier, O'Connor, Vietze, Sandler, Sherrod, 1984) wurden seitdem in mehr als einem Dutzend solcher Studien Risikofaktoren für das erstmalige oder wiederholte Auftreten von Misshandlung bzw. Vernachlässigung untersucht. Im letzten Jahrzehnt lagen die Schwerpunkte der ätiologischen Forschung auf mindestens vier Punkten:

- Der Systematisierung des erreichten Wissensstandes,
- der Prüfung weiterer, möglicherweise relevanter Risikofaktoren,
- der Untersuchung von Wechselwirkungen und
- dem Übergang in der Analyse von Risikofaktoren zu Risikomechanismen.

Der Systematisierung des erreichten Forschungsstandes dienten mehrere systematische Literaturrecherchen. So konnte hinsichtlich des erstmaligen Auftretens von Misshandlung bzw. Vernachlässigung auf der Grundlage von 15 identifizierten Längsschnittstichproben ein Set von 22 wiederholt bestätigten Risikofaktoren gebildet werden, das dann für die Entwicklung eines Bogens zum Risikoscreening in Geburtskliniken genutzt wurde (Meysen, Schönecker, Kindler, 2009). Hindley, Ramchandani und Jones (2006) beschäftigten sich in einer weiteren systematischen Literaturrecherche mit Risikofaktoren für wiederholte Misshandlung und Vernachlässigung, wobei 16 relevante, allerdings methodisch heterogene Untersuchungen einbezogen wurden, die auf vier weitgehend konsistent gefundene Risikofaktoren hinwiesen (Anzahl früherer Gefährdungsereignisse, Vernachlässigung als hauptsächliche Gefährdungsform, Konfliktniveau zwischen den Eltern und Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit bei den Eltern). In einer ersten umfassenderen Meta-Analyse berechneten Stith et al. (2009) unter Einbeziehung von 155, metho-

disch heterogenen Studien für 39 Risikofaktoren die Stärke des statistischen Zusammenhangs zu Misshandlung bzw. Vernachlässigung. Starke Zusammenhänge ($r \geq .30$) ergaben sich im Hinblick auf Kindesmisshandlung für drei (elterliche Ärgerreaktivität, Konfliktniveau zwischen den Eltern, Familienkohäsion) und im Hinblick auf Kindesvernachlässigung für fünf Faktoren (Qualität der Eltern-Kind Beziehung, Wahrnehmung des Kindes als Problem, elterliche Stressbelastung, elterliche Ärgerreaktivität, Selbstvertrauen der Eltern).

Bei der Systematisierung des erreichten Forschungsstandes werden, insbesondere durch die Betonung wiederholt bestätigter Befunde, noch nicht oder erst sehr selten untersuchte Risikofaktoren zunächst eher ausgeblendet. Jedoch gibt es wenig Anlass von einer bereits einigermaßen abgeschlossenen Liste relevanter Risikofaktoren auszugehen. So wurden in den letzten Jahren zu mehreren weiteren, potenziell relevanten Faktoren erste aussagekräftige Befunde vorgelegt, wobei zwei Schwerpunkte erkennbar sind: Väter bzw. männliche Partner und die Nachbarschaft. Das wachsende Interesse an Vätern bzw. männlichen Partnern wurde wesentlich durch Befunde angeregt, wonach zum einen ein erheblicher Anteil bis die Mehrzahl schwerer Kindesmisshandlungen durch männliche Haushaltsmitglieder verübt wird (z. B. Stiffmann, Schnitzer, Adam, Kruse, Ewigman, 2002) und zum andern in der Mehrzahl aller Vernachlässigungsfamilien ein männlicher Partner vorhanden ist (Dubowitz, Black, Kerr, Starr, Harrington, 2000), so dass die weit verbreitete Praxis, vor allem Mütter bei Vernachlässigung als verantwortlich anzusehen, hinterfragt werden muss. Überwiegend sind die in wachsender Zahl vorliegenden Forschungsarbeiten zur Rolle von Vätern bzw. Partnern bei der Ätiologie von Vernachlässigung oder Misshandlung aufgrund methodischer Probleme, wie etwa retrospektiver Ansätze und geteilter Methodenvarianz, noch wenig aussagekräftig (für eine Forschungsübersicht siehe Gutterman u. Lee, 2005). Die wenigen bislang veröffentlichten Längsschnittstudien deuten aber darauf hin, dass Risiken vor allem von überforderten, psychisch instabilen oder generell überdurchschnittlich aggressiven Vätern bzw. Partnern ausgehen (z. B. Sidebotham, Golding, ALSPAC Study Team, 2001), ansonsten aber Väter bzw. Partner eher einen Schutzfaktor darstellen (z. B. Dubowitz et al., 2000). Diese Befundlage spricht dafür Väter bzw. Partner bei der Risiko- und Ressourcenanalyse in Kinderschutzfällen einzubeziehen, was in der gegenwärtigen Praxis erst lückenhaft zu gelingen scheint (Strobel, Liel, Kindler, 2008). Da sich Gefährdungsfälle vielfach in bestimmten Straßenzügen und Wohnvierteln häufen, wurde wiederholt nach der ätiologischen Bedeutung der Nachbarschaft bei Misshandlung bzw. Vernachlässigung gefragt (für eine Forschungsübersicht siehe Coulton, Crampton, Irwin, Spilsbury, Korbin, 2007). Es ist jedoch methodisch nicht einfach Selektionseffekte (bestimmte Familien ziehen in bestimmte Nachbarschaften) von ursächlichen Einflüssen der Nachbarschaft zu unterscheiden (Oakes, 2004). Aus den zur Lösung dieser Schwierigkeit verfügbaren methodischen Ansätzen wurden bislang vor allem statistische Mehrebenenmodelle angewandt, wobei drei vorliegende Studien jeweils einen kleinen, aber vom Zufall und Merkmalen der Eltern bzw. Familien abgrenzbaren Effekt von Aspekten der Nachbarschaft (z. B. Armutsquote, Versorgung mit sozialen Einrichtungen) aufzeigen konnten.

Diese Befunde deuten darauf hin, dass Nachbarschaften sowohl durch die Verfügbarkeit von Unterstützung Gefährdungsereignisse unwahrscheinlicher machen können als auch durch Mitteilungen an Kinderschutzbehörden zu einer zuverlässigeren und rascheren Intervention nach Gefährdungsereignissen beitragen können. Der zuletzt genannte Einflussweg könnte ein Grund dafür sein, warum eine englische Interventionsstudie (Sure Start), die bei der Entwicklung von Ressourcen für Familien und Kinder in sozial benachteiligten Nachbarschaften ansetzte, kein klares Absinken der Gefährdungsmeldungen an den Projektstandorten gegenüber Vergleichsstandorten feststellen konnte (Carpenter, Brown, Griffin, 2007).

Über den Nachweis einzelner Risikofaktoren hinaus zählt es zu den gesicherten Befunden, dass mit der Anzahl vorliegender Risikofaktoren die Wahrscheinlichkeit von Misshandlung bzw. Vernachlässigung nicht nur linear sondern exponential steigt. In der Kurzzeitlängsschnittstudie von Wu et al. (2001) nahm die Häufigkeit von Vernachlässigung bzw. Misshandlung in der Gruppe der Eltern mit vier oder mehr identifizierten Risikofaktoren gegenüber der Grundrate beispielsweise um mehr als das Siebenfache zu. Welche Wechselwirkungen zwischen Risikofaktoren hinter dem beobachteten Kumulationseffekt stehen und inwieweit auf der anderen Seite auch Schutzfaktoren existieren, wäre durch die Erforschung statistischer Interaktionseffekte aufzuklären. Trotz der seit Langem erkannten, theoretischen und praktischen Bedeutung eines Wissens um solche Effekte (z. B. Azar, Povilaitis, Lauretti, Pouquette, 1998), liegen bislang überwiegend verstreute, nicht replizierte Einzelbefunde vor. Am besten lassen sich Interaktionseffekte derzeit wahrscheinlich für das Zusammenspiel von Risikofaktoren beim Kind und bei den Eltern aufzeigen. Als eine von mehreren Studien fanden beispielsweise Bugental und Happaney (2004) eine erhöhte Misshandlungsrate bei Kindern, die zum Zeitpunkt der Geburt risikobelastet waren (z. B. zu früh geboren wurden) nur dann, wenn die Mutter sich überfordert und ohnmächtig fühlte. Solche Interaktionseffekte, wonach bei Kindern mit erhöhten Fürsorgeanforderungen vor allem die Kombination mit unterdurchschnittlichen familiären Ressourcen und Kompetenzen zu einer erhöhten Gefährdung führt, könnte erklären, warum einerseits Regulationsstörungen oder kindliche Verhaltensauffälligkeiten in situativen Analysen häufig als Auslöser von Misshandlungs- oder Vernachlässigungsepisoden erscheinen (für eine Forschungsübersicht siehe Reinhold u. Kindler 2006), zugleich aber Risikomerkmale beim Kind für sich genommen statistisch einen eher geringen Vorhersagewert aufweisen (z. B. Sidebotham, Heron, ALSPAC Study Team, 2003). Zugleich verdeutlicht die Befundlage den primär präventiven Wert von Unterstützungsleistungen und Beratungsangeboten für Eltern mit dysregulierten oder von Behinderung bedrohten Kindern.

Im Unterschied zu Risikofaktoren beschreiben Risikomechanismen ursächliche Prozesse, die hinter der erhöhten statistischen Wahrscheinlichkeit des Auftretens von Kindesmisshandlung bzw. Vernachlässigung stehen. Die Einsicht in relevante Risikomechanismen macht das Wissen um statistische Risikofaktoren daher deutlich handlungsrelevanter und trägt wesentlich einem vertieften Verständnis der Ätiologie von Misshandlung bzw. Vernachlässigung bei. Verschiedene Forschungsansätze lassen

sich nutzen um Anhaltspunkte für Risikomechanismen zu sammeln, so etwa Mediationsanalysen, in denen versucht wird den statistischen Zusammenhang zwischen Risikofaktor und Ergebnis durch zusätzlich gemessene vermittelnde Mechanismen zu erklären (z. B. Dixon, Hamilton-Giachritsis, Browne, 2004; Collishaw et al., Dunn, O'Connor, Golding, Avon Longitudinal Study of Parents and Children Study Team, 2007). Weiterhin lassen sich auch Interventionsstudien, die an angenommenen Risikomechanismen ansetzen (z. B. Bugental et al., 2002), und Untersuchungen von Fällen, in denen ein gewichtiger Risikofaktor keine Wirkung entfaltet (z. B. Egeland, Jacobvitz, Sroufe, 1988), nutzen. Auf diese Weise wurden etwa gravierend negativ verzerrte innerpsychische Arbeitsmodelle elterlicher Fürsorge und ein geringes elterliches Selbstvertrauen als relevante Risikomechanismen sichtbar. Eine Zusammenstellung belegter oder wahrscheinlicher Risikomechanismen für Kindesmisshandlung und Vernachlässigung und daraus ableitbarer Vorschläge für die Interventions- und Hilfeplanung im Einzelfall findet sich bei Kindler et al. (2008).

Deutlich anders als im Bereich Misshandlung und Vernachlässigung hat sich die Forschung zur Ätiologie sexuellen Missbrauchs entwickelt. Da es sich um die im Kinderschutzsystem am seltensten bekannt werdende Form von Gefährdung handelt, die zudem häufig eine strafrechtliche Reaktion herausfordert und sich in einem substantiellen Anteil der Fälle außerhalb der Eltern-Kind Beziehung ereignet, stehen einer längsschnittlich angelegten Forschung zu Risikofaktoren und -mechanismen besondere Hürden im Weg. In der Folge liegen insgesamt nur wenige Studien vor, die ganz überwiegend Risikofaktoren auf Seiten betroffener Kinder und ihrer familiären Umwelt untersuchten. Auf diese Weise hat sich etwa zeigen lassen, dass emotionale Vernachlässigung, eine Suchterkrankung des hauptsächlich betreuenden Elternteils, ein wenig sorgsamer elterlicher Umgang mit den Körper- und Schamgrenzen des Kindes und ein bereits früher erlebter sexueller Missbrauch Risikofaktoren für einen später erlebten sexuellen Missbrauch darstellen (z. B. Fergusson, Lynskey, Horwood, 1996; Kindler u. Unterstaller, 2007). Hinsichtlich der Genese eines sexuell missbrauchenden Verhaltens liegen, im Unterschied zu den anderen Gefährdungsformen, mehrere ausgearbeitete Entwicklungsmodelle vor (z. B. Ward u. Hudson, 1998; Ward u. Siegrist, 2002), die beispielsweise ein Zusammenspiel ungünstiger Bindungsmuster und negativer sexueller Erfahrungen bei einer Etablierung von Sexualität als vermeidendem Problembewältigungsmuster und einer psychischen Verankerung auf Kinder bezogener sexueller Phantasien annehmen. Die empirische Evidenz für die vermuteten Entwicklungspfade ist jedoch bislang schwach, da überwiegend nur retrospektive Analysen an wenig repräsentativen Stichproben zur Verfügung stehen (McMillan, Hastings, Salter, Skuse, 2008). Derzeit vorliegende Längsschnittstudien zeigen insbesondere für sexuell missbrauchte Jungen, die zudem einer brutalisierenden Familienatmosphäre ausgesetzt sind (Widom, 1995; Salter et al. 2003), und für Jungen bzw. männliche Jugendliche mit sexuell grenzverletzendem Verhalten (Fortune u. Lambie, 2006) ein erhöhtes Risiko für ein späteres sexuell missbrauchendes Verhalten. In der Summe deuten die Befunde darauf hin, dass ein weiterer Ausbau der Versorgungsangebote für

Kinder und Jugendliche mit Missbrauchserfahrungen und/oder sexuellen Verhaltensauffälligkeiten sowohl für die Verhinderung von Reviktimisierungen als auch für die Prävention sexuell missbrauchenden Verhaltens von großer Bedeutung sein könnte.

3 Folgen von Misshandlung, Vernachlässigung und Missbrauch

Dass Misshandlung, Vernachlässigung und sexueller Missbrauch Verletzungen und behandlungsbedürftige Mangelversorgungszustände bei Kindern verursachen können, ist weitgehend unstrittig und wird durch eine umfangreiche rechtsmedizinische und pädiatrische Literatur belegt (für eine Übersicht s. etwa Jacobi, 2008). In extremen Fällen, die derzeit teilweise öffentlich sehr intensiv diskutiert werden, kann es auch zum Tod eines Kindes kommen, wobei die auf Gefährdungsergebnisse zurückzuführende Anzahl an Todesfällen in Deutschland vom Innocenti Forschungsinstitut der UNICEF (2003) für den Zeitraum von 1995-1999 auf der Grundlage der amtlichen Todesursachenstatistik auf etwa 500 geschätzt wurde. Die Möglichkeit mittel- und langfristiger Beeinträchtigungen in den Entwicklungsverläufen betroffener Kinder wird ebenfalls kaum bestritten, jedoch sind aussagekräftige Befunde hierzu nicht leicht beizubringen. Dies hat im Wesentlichen vier Ursachen: (a) Belastungen im Leben von Kindern (z. B. Misshandlung und miterlebte Partnerschaftsgewalt) treten vielfach gehäuft auf und sind daher in ihren Folgen schwer unterscheidbar. (b) Manche Verhaltensmerkmale von Kindern (z. B. ausagierende Verhaltensauffälligkeiten) können je nach dem Zeitpunkt ihres Auftretens zur Entstehung von Gefährdung beitragen oder aber Folge davon sein. (c) Kindern mit ähnlichen Belastungserfahrungen zeigen nach dem Prinzip der Multifinalität unter Umständen Folgen in unterschiedlichen Bereichen. Beispielsweise haben sich nach körperlicher Misshandlung Wechselwirkungen mit der genetischen Ausstattung des Kindes als wichtig dafür erwiesen, ob sich eher externalisierende oder internalisierende Verhaltensauffälligkeiten ausbilden (z. B. Kim-Cohen et al. 2006). (d) Gefährdungserfahrungen eines Kindes lösen Reaktionen der Gesellschaft, der Familie und des Kindes selbst aus, die ihrerseits positiv oder negativ zum weiteren Verlauf betragen können. So ließen sich etwa in Längsschnittstudien Zusammenhänge zwischen der Qualität sozialer Unterstützung und einer gelingenden Bewältigung von Missbrauchserfahrungen aufzeigen (z. B. Rosenthal, Feiring, Taska, 2003). Methodisch können Auswirkungen von Gefährdungserfahrungen in dieser Situation vor allem dann als belegt gelten, wenn durch einen längsschnittlichen Ansatz sicher gestellt werden kann, dass Beeinträchtigungen im Entwicklungsverlauf tatsächlich erst nach Gefährdungserfahrungen auftreten und darüber hinaus andere mögliche Belastungseinflüsse ausgeschlossen oder statistisch kontrolliert werden bzw. umgekehrt die zwischen Gefährdung und Folgen vermittelnden Mechanismen durch Mediationsanalysen aufgezeigt werden. Zusätzlich gewinnt die Forschung, wenn die weitere Entwicklung breit durch verschiedene Indikatoren oder integriert im Hinblick auf die Bewältigung von Entwicklungsaufgaben in den Blick genommen wird und mögliche Moderatoren des Zusammenhangs zwischen Gefährdung und weiterer

Entwicklung (z. B. Fremdunterbringung oder Verbleib in der Herkunftsfamilie) einbezogen werden. Die genannten methodischen Anforderungen können kaum durch ein einzelnes Forschungsprojekt erfüllt werden, sondern bedürfen der Akkumulation von Befunden aus verschiedenen Untersuchungen, wenn es auch einzelne Studien gibt, die besonders viele der gestellten Anforderungen erfüllen. Dies gilt etwa für eine von einem Team um Dante Cicchetti in mehreren Wellen durchgeführte Längsschnittstudie, in der verschiedene Formen und Schweregrade von Gefährdung unter Einbezug neurobiologischer Prozesse mit Aspekten der sozialen, emotionalen und moralischen Entwicklung, der Persönlichkeitsentwicklung und der psychischen Gesundheit in Verbindung gesetzt wurden (Cicchetti u. Valentino, 2006; Alink, Cicchetti, Kim, Rogosch, im Druck). Von großer Bedeutung für die Entwicklung des Feldes waren auch Langzeitstudien, in denen mögliche Wirkungen in verschiedenen Altersstufen erfahrener Gefährdung im Jugend- und Erwachsenenalter untersucht werden konnten. Beispielfhaft können hier die amerikanische Minnesota Hochrisiko-Längsschnittstudie (Sroufe, Egeland, Carlson, Collins, 2005) und die neuseeländische „Christchurch Health and Development Study“ (Fergusson, Boden, Horwood, 2008) genannt werden.

Zwei Punkte, an denen Befunde aus verschiedenen Untersuchungen konvergieren und die für die Weiterentwicklung der Kinderschutzpraxis von hoher Bedeutung sein können, betreffen

- das Schädigungspotenzial früher Vernachlässigung, einschließlich früher emotionaler Vernachlässigung sowie
- nachwirkende Schädigungsprozesse nach Kindeswohlgefährdung, auch wenn der Schutz des Kindes sichergestellt werden konnte.

Zwar kommen auch bei Vernachlässigung dramatische, d. h. das Leben des Kindes bedrohende Fälle vor. Ganz überwiegend wird ein solcher Schweregrad aber nicht erreicht. Vielmehr entwickeln sich Beeinträchtigungen betroffener Kinder schleichend über einen längeren Zeitraum. Insoweit in der Kinderschutzdiskussion eine Fokussierung auf akut schwerwiegende Formen von Gefährdung erfolgt, kann es sein, dass die langfristig gravierenden Folgen chronischer Vernachlässigung nicht ausreichend in den Blick genommen werden (Gilbert et al., 2009). Deshalb ist es wichtig darauf hinzuweisen, dass etwa in der Minnesota Hochrisiko-Längsschnittstudie in der frühen Kindheit körperlich oder emotional vernachlässigte Kinder mit 17 Jahren mehrheitlich unter zwei oder mehr krankheitswertigen Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit litten. Ebenso hat sich Vernachlässigung als besonders schädlich für das Selbstvertrauen, die Lernfreude und den langfristigen Bildungserfolg von Kindern erwiesen (für eine Forschungsübersicht s. Hildyard u. Wolfe, 2002). Schließlich scheinen in der frühen Kindheit vernachlässigte Kinder überwiegend nur eingeschränkte Beziehungsfähigkeiten und Selbstkontrollfähigkeiten zu erwerben, weshalb sie häufiger soziale Auffälligkeiten ausbilden (z. B. Chapple, Tyler, Bersani, 2005; Kotch et al., 2008). Insgesamt gibt es daher aus Sicht der Forschung über die Folgen von Kindeswohlgefährdung gute Gründe chronischen For-

men früher Vernachlässigung, auch wenn es nicht zu dramatischen Zusammenbrüchen der elterlichen Fürsorge kommt, viel Aufmerksamkeit zu widmen.

Ein anderes, sich teilweise in der Kinderschutzpraxis stellendes Problem betrifft die mangelnde Aufmerksamkeit für weiter laufende ungünstige Entwicklungsprozesse, auch wenn durch eine Fremdunterbringung der Schutz des Kindes sichergestellt ist. Forschungen zu den Nachwirkungen von Gefährdungserfahrungen zeigen, dass auch nach einer Fremdunterbringung Dysregulationen im Stresshormonsystem und bereits ausgebildete Verhaltensauffälligkeiten häufig fortbestehen (z. B. Dozier et al., 2006). Auch scheinen negative Bindungserfahrungen noch lange in Form leicht wachzurufender innerer Bindungsmodelle fortzubestehen, selbst wenn mit neuen Bindungspersonen zusätzliche positivere Modelle aufgebaut werden (z. B. Kaniuk, Steele, Hodges, 2004). Schließlich tendieren auch Lernstörungen, die sich infolge mangelnder Förderung und daran anschließender schulischer Misserfolge ausbilden, zur Stabilität. Insofern bei Pflege- und Heimkindern in Deutschland klinisch relevante Verhaltensauffälligkeiten häufig noch Jahre nach der Fremdunterbringung bestehen und überwiegend keine psychotherapeutische Versorgung erfolgt (Kindler et al., im Druck), deutet dies auf eine mangelnde Aufmerksamkeit für nachwirkende Schädigungsprozesse hin. In die gleiche Richtung deuten anhaltende Schulschwierigkeiten bei Pflegekindern (Kindler et al., im Druck).

In internationalen Studien wurden im jungen Erwachsenenalter in der Verselbständigung nach gefährdungsbedingten Fremdunterbringungen bei Anteilen von 30 bis über 50 % Betroffener erhebliche Schwierigkeiten bei der Lebensbewältigung beobachtet (z. B. Vinnerljung, Sundell, Löfholm, Humlesjö, 2006). Inwieweit diese Zahlen durch gezielte Therapie-, Begleitungs- und Unterstützungsangebote verringert werden können, ist derzeit nicht bekannt. Hoffnungsvoll können hierbei Studien stimmen, die auf eine hohe, wenn auch nicht unbegrenzte Plastizität kindlicher Entwicklung selbst nach schwerer Vernachlässigung oder Misshandlung in der frühen Kindheit hindeuten (DuMont, Widom, Czaja, 2007).

4 Diagnostik und Intervention

Bei einer möglichen Kindeswohlgefährdung können sich im Fallablauf oder auch parallel mehrere, unterschiedliche diagnostische Aufgaben stellen. Eine allgemein akzeptierte Einteilung liegt nicht vor, jedoch werden häufig unter anderem folgende Einschätzungsaufgaben unterschieden:

- Einschätzung der Erforderlichkeit unmittelbar wirksamer Maßnahmen (z. B. Inobhutnahme) zur Gewährleistung der Sicherheit eines Kindes (Sicherheitseinschätzung);
- Klärung, ob behauptete Gefährdungsereignisse tatsächlich stattgefunden haben (Verdachtsabklärung);
- Beschreibung der Erziehungsfähigkeiten bzw. -defizite von Eltern in verschiedenen entwicklungsrelevanten Bereichen (z. B. Versorgung, Bindung, Erziehung, Förderung) als Grundlage einer zielgenauen Hilfeplanung;

- Einschätzung der mittelfristigen Gefahr zukünftiger Kindeswohlgefährdung (Risiko-einschätzung) sowie
- (bei vorhandenen Defiziten bzw. Risiken) Einschätzung der bei den Sorgeberechtigten vorhandenen Veränderungsmotivation und -fähigkeit.

Die Aufzählung ist nicht erschöpfend und darüber hinaus wandelbar. So hat etwa der Gesetzgeber auf Bundes- und teilweise auch auf Landesebene Handlungs- und Mitteilungspflichten für Fachkräfte aus der Jugend- und Gesundheitshilfe an das Vorliegen eines „gewichtigen Anhaltspunktes“ für eine Kindeswohlgefährdung geknüpft (§ 8a Abs. 2 SGB VIII, § 14 Abs. 6 Bay. GDVG). Damit wurde für diese Bereiche eine zusätzliche Einschätzungsaufgabe geschaffen, nämlich die Beurteilung des Vorliegens eines gewichtigen Anhaltspunktes. Nicht jede der aufgezählten diagnostischen Aufgaben in jedem Fall relevant. Eine Verdachtsabklärung erübrigt sich etwa, wenn Eltern selbst von Gefährdungseignissen berichten und um Hilfe bitten oder wenn aufgrund schwerwiegender psychischer oder intellektueller Einschränkungen der Sorgeberechtigten eine Gefährdung auch dann angenommen werden muss, wenn es noch keine Gefährdungseignisse gegeben hat (z. B. weil sich das Kind noch in der Geburtsklinik befindet). Je nach Profession und Arbeitsfeld ergeben sich mitunter Teilfragen oder Kooperationserfordernisse. Beispielweise werden bei der Einschätzung der Erziehungsfähigkeit vielfach psychiatrische, psychologische und sozialpädagogische Einschätzungen benötigt. Zu allen genannten diagnostischen Aufgaben liegen zumindest einzelne Studien und Praxisempfehlungen vor (für eine Forschungsübersicht siehe Kindler et al. 2006). Schwerpunkte der Forschung in den vergangenen Jahren waren die Verdachtsabklärung und die Risikoeinschätzung.

Im Hinblick auf die Verdachtsabklärung steht prinzipiell nur eine relativ begrenzte Anzahl an Vorgehensweisen zur Verfügung, die zumindest potenziell zu aussagekräftigen Informationen führen können. Bezüglich der Abklärung eines möglichen sexuellen Missbrauchs kann etwa versucht werden Angaben des Kindes einzuholen, körperliche Befunde beim Kind zu erheben, Verhaltensanzeichen beim Kind zu beobachten oder Beobachtungen Dritter bzw. Sachhinweise zu erhalten. Welche Vorgehensweisen sinnvoll erscheinen, hängt stark vom Einzelfall ab. So hat es bei Kleinkindern keinen Sinn, von ihnen Angaben erhalten zu wollen, während dies bei einer Jugendlichen, die sexuelle Berührungen durch den Lebensgefährten der Mutter erlebt haben soll, sehr sinnvoll sein wird. Generell ist die Verfügbarkeit mehrerer Vorgehensweisen mit der Anzahl der beteiligten Professionen und Institutionen korreliert, da verschiedene Professionen und Institutionen aufgrund ihrer jeweiligen Kompetenzen und Rechte einen privilegierten oder gar exklusiven Zugang zu bestimmten Elementen der Verdachtsabklärung haben. So können körperliche Befunde nur von Ärzten erhoben und interpretiert werden, während die Durchführung und Auswertung einer Kinderbefragung eher in den Kompetenzbereich aussagepsychologisch geschulter Fachkräfte der Jugendhilfe oder psychologischer Sachverständiger fällt. Die prinzipiell vorhandenen Vorgehensweisen unterscheiden sich jedoch nicht nur in ihrer Verfügbarkeit, sondern auch in der Häufig-

keit mit der sich aussagekräftige Ergebnisse erzielen lassen. Beispielsweise zeigen sexuell missbrauchte Kinder im Kindergarten- oder Grundschulalter zwar mit einer hohen Grundrate ein auffällig sexualisiertes Verhalten, das sich mit standardisierten Verfahren, wie etwa dem „Child Sexual Behavior Inventory“ (Friedrich et al., 1992), in der Praxis recht gut beschreiben und dokumentieren lässt. Wird ein solches Verfahren angewandt, fallen sehr viele, in einzelnen Untersuchungen mehr als zwei Drittel, sexuell missbrauchter Kinder im Alter von 2-12 Jahren durch erhöhte Werte für sexualisiertes Verhalten auf (Friedrich et al., 2001). Daraus lässt sich aber kaum der Umkehrschluss ziehen, dass ein Kind mit einem auffällig sexualisierten Verhalten tatsächlich sexuell missbraucht wurde. Dies ist darauf zurückzuführen, dass auch andere Belastungen im Leben von Kindern sowie ein sehr freier oder unbedachter innerfamiliärer Umgang mit Nacktheit und Sexualität zu sexualisiertem Verhalten führen können (McNichol u. McGregor, 1999; Friedrich, Davies, Feher, Wright, 2003). Zwar tritt in solchen Fällen ein problematisches sexualisiertes Verhalten mit geringerer Grundrate auf. Innerhalb der großen Gruppe nicht missbrauchter Kinder reicht die relative Häufigkeit aber aus, so dass im Endeffekt bei Kindern mit sexualisierten Verhaltensweisen die Auffälligkeit zu einem erheblichen Anteil nicht in sexuellen Missbrauchserfahrungen wurzelt (in zwei Modellrechnungen bei 20 bis 50 %, Wood, 1996). Damit ist klar, dass ein sexualisiertes kindliches Verhalten allenfalls einen Missbrauchsverdacht begründen, aber nicht klären kann. Noch geringer ist die Aussagekraft kindlicher Verhaltensanzeichen in der Regel beim Verdacht auf Misshandlung oder Vernachlässigung.

Im Bereich körperlicher Befunde gibt es einige Indikatoren (z. B. sexuell übertragbare Krankheiten im Hinblick auf einen sexuellen Missbrauch oder Einblutungen im Augenhintergrund im Hinblick auf ein sogenanntes Schütteltrauma als eine Form körperlicher Misshandlung), die eine hohe oder sehr hohe Aussagekraft aufweisen, aus denen also, wenn sie vorliegen, mit relativ großer Sicherheit auf eine bestimmte Form der Gefährdung des Kindeswohls geschlossen werden kann. Vor allem bei schweren Formen von körperlicher Misshandlung, körperlicher Vernachlässigung und penetrativem sexuellem Missbrauch können solche Befunde in nennenswerter Zahl erhoben werden, zudem kann innerhalb der Medizin auf Standards bei der Befunderhebung, -interpretation und -sicherung zurückgegriffen werden (Jacobi, 2008; Herrmann, Dettmeyer, Banaschak, Thyen, 2008).

Vor allem bei der Abklärung eines Verdachtes auf sexuellen Missbrauch, teilweise auch bei der Abklärung eines Verdachtes auf Misshandlung, kommt weiterhin dem Element der Befragung betroffener Kinder eine besondere Bedeutung zu. Diese Bedeutung ergibt sich jenseits des Kleinkindalters zum einen aus der häufig gegebenen Verfügbarkeit dieses Elementes der Verdachtsabklärung, zum anderen aus der Aussagekraft von konkreten, bei Nachfragen ergänzbaren Erlebnisschilderungen eines Kindes, die seinen geistigen und narrativen Fähigkeiten entsprechen. Soweit bekannt gibt es vor allem beim sexuellen Missbrauch relativ wenige Fälle, die ohne Angaben des betroffenen Kindes klar belegt werden können, in einer amerikanischen Untersuchung beispielsweise nur etwa 10 % (Keary u. Fitzpatrick, 1994). Zudem ist es sehr selten, dass qualitativ gute Schilderungen

von Missbrauchs- oder Misshandlungserlebnissen durch Sachbeweise widerlegt werden (z. B. bei Keary u. Fitzpatrick, 1994: ca. 3 %). Auch im Hinblick auf die Befragung von Kindern und die Auswertung der Ergebnisse hat es einige Qualifizierungsanstrengungen gegeben. So wurden Protokolle für den Aufbau von Befragungen ebenso vorgeschlagen (Poole u. Lamb, 2003) wie Befragungstrainings zu deren Umsetzung (Lamb et al., 2002). In Deutschland können mit Hilfe aussagepsychologischer Kriterien (Greuel et al., 1998) ausgewertete Befragungsergebnisse sogar vor Strafgerichten Verwendung finden. Allerdings sind bisher Prüfungen der Reliabilität auswertender Fachkräfte kein Standard. Wie im Strafrechtskontext üblich, zielt die Qualitätssicherung überwiegend auf die Vermeidung falsch-positiver Einschätzungen (der Erlebnisgehalt einer Aussage wird fälschlich bestätigt). Für die Anwendung im Kinderschutz ebenso notwendige Qualitätsstandards zur Vermeidung falsch-negativer Einschätzungen, die überwiegend bei der Qualität des Vertrauensaufbaus und der dafür verfügbaren Zeit ansetzen müssten (Hershkovitz et al., 2007), fehlen demgegenüber noch weitgehend. Im Kontext Kinderschutz ist die Abklärung eines bestehenden Verdachtes kein Selbstzweck und die Bestrafung von Eltern kein Ziel an sich. Vielmehr geht es darum das eventuelle Ergebnis einer Verdachtabklärung zukunftsgerichtet so zu verwenden, dass sich (weitere) Gefährdungen vermeiden lassen. Deshalb wird die diagnostische Aufgabe der zukunftsgerichteten Abschätzung des mittelfristigen Risikos erneuter Misshandlung oder Vernachlässigung anhand einer Analyse vorliegender Risikofaktoren nicht als Alternative oder Gegensatz sondern als Ergänzung zur Verdachtabklärung gesehen. Die Bedeutung der Risikoeinschätzung wächst zudem durch den Umstand, dass auch eine sachkundig durchgeführte Verdachtabklärung nicht immer zu einem klaren Ergebnis führt.

Zukunftsbezogene Risikoeinschätzungen nach (wahrscheinlichen) Gefährdungsergebnissen in der Vorgeschichte sind Teil einer im Kinderschutz notwendigen Prozessorientierung. Aus der Vorgeschichte und der gegenwärtigen Lebenssituation eines Kindes bzw. einer Familie werden dabei für die Wahrscheinlichkeit von Misshandlung bzw. Vernachlässigung wichtige Faktoren herausgezogen und zu einer Einschätzung des Risikos von Misshandlung bzw. Vernachlässigung zusammengefasst. Im Hilfeprozess stellt ein eingeschätzt hohes bzw. niedriges Risiko einen von mehreren bedeutsamen Faktoren bei verschiedenen Entscheidungen dar, so etwa bei der Abwägung

- ob zur Gefahrenabwehr eine Fremdunterbringung des Kindes erforderlich ist,
- welche Intensität an Hilfe und Kontrolle (z. B. Dauer der Abstände zwischen Hausbesuchen) bei ambulanten Maßnahmen angezeigt ist und
- auf welche Risikobereiche zur Verminderung der Gefährdung ein Fokus gelegt werden kann.

Im familiengerichtlichen Verfahren nach § 1666 BGB fügt sich die Risikoeinschätzung zudem als ein Baustein in den Abwägungsprozess zwischen elterlichen Grundrechten und Schutzrechten des Kindes ein.

Auf der Grundlage des vorhandenen Wissens um Risikofaktoren für Misshandlung bzw. Vernachlässigung wurden international verschiedene Vorschläge für in der

Kinderschutzpraxis zu beachtende und relativ leicht zu erhebende Faktoren gemacht (Righthand et al. 2003; Kindler, 2006b). Aufgrund einer tendenziellen Überlegenheit strukturierter Vorgehensweisen (für eine Meta-Analyse siehe Grove et al., 2000) wurden zudem mehrere, auf Fachkrachteinschätzungen beruhende Verfahren entwickelt und auf ihre Vorhersagekraft hin überprüft (für eine Forschungsübersicht s. White u. Walsh, 2006, D'Andrade et al., 2005). Von Milner (1994) stammt zudem ein in mehreren Längsschnittstudien moderat vorhersagekräftiges Selbstberichtsverfahren für Eltern zur Einschätzung des Misshandlungsrisikos (Child Abuse Potential Inventory – CAPI), das in einer Kurzform in Deutschland diskriminanzanalytisch abgesichert und publiziert wurde (Deegener, Spangler, Körner, Becker, 2009). Unter den auf Fachkrachteinschätzungen beruhenden Verfahren wurde in Deutschland bislang nur das Risikomodul des „Kinderschutzbogens“ (Kindler u. Reich, 2007) auf seine Aussagekraft hin überprüft (Kindler et al., 2008). Hierzu wurden Akten von 60 Kinderschutzfällen aus zwei Jugendämtern herangezogen. Misshandlungs- und Vernachlässigungsrisiken in den ersten Monaten nach Fallbeginn wurden anhand des Risikomoduls eingeschätzt. Davon unabhängig und ohne Kenntnis des eingeschätzten Risikos wurde im weiteren Fallverlauf (im Mittel drei Jahre) das Auftreten weiterer Gefährdungsmeldungen, weiterer Gefährdungsereignisse und gefährdungsbedingter Schädigungen eines Kindes in der Familie erhoben. Im Ergebnis zeigten sich, trotz des in allen Fällen auf einen Ausgleich wahrgenommener Risiken ausgerichteten Handelns der Jugendhilfe, deutliche Zusammenhänge zwischen strukturiert eingeschätzten Risiken und dem weiteren Verlauf. Beispielsweise kam es in 12 Fällen im weiteren Verlauf zur gefährdungsbedingten Schädigung eines Kindes in einer der einbezogenen Familien. Auf der Seite der Risikofaktoren traten hier als Vorhersagefaktoren unzureichende Einkommensverhältnisse, frühere Gefährdungsereignisse in der Familie, Gefährdungserfahrungen der Mutter oder des Vaters in ihrer Kindheit, Sucht oder psychische Erkrankung der Mutter, eine geringe Belastbarkeit des Vaters und eine grob unangemessene Strenge des Vaters hervor. In allen Fällen, bei denen Kinder in den einbezogenen Familien aufgrund von Gefährdungsereignissen ernsthafte Verletzungen bzw. Schädigungen erleiden mussten, lagen mindestens zwei Risikofaktoren vor, in 75 % der Fälle vier oder mehr Faktoren. Umgekehrt betrug das Risiko einer ernsthaften Verletzung bzw. Schädigung von Kindern aus Familien mit vier oder mehr relevanten Risikofaktoren 53 % gegenüber 0 % bei Kindern aus Familien mit maximal einem Risikofaktor und 13 % bei Kindern aus Familien mit zwei oder drei relevanten Risikofaktoren.

Aus der belegbaren Aussagekraft einiger Risikoeinschätzungsverfahren lässt sich natürlich nicht folgern, dass alle Risikoeinschätzungsverfahren, die sich derzeit in Deutschland in der Praxisanwendung im Kinderschutz befinden, Aussagekraft besitzen. Aus Sicht anwendender Fachkräfte sind darüber hinaus natürlich auch Arbeitsaufwand und erkennbarer Nutzen Schlüsselgrößen. International konnten sich tatsächlich bislang auch nur ein- oder zweiseitige Verfahren dauerhaft in der Praxis etablieren.

Soweit nach Gefährdungsereignissen in der Vorgeschichte aufgrund eines geringen bzw. moderaten Wiederholungsrisiko und einer gegebenen Bereitschaft der Sorgeberechtigten zur Mitarbeit ambulante Hilfe- und Schutzkonzepte in Frage kommen,

kann bei deren Gestaltung eine Orientierung am Forschungsstand zur Wirksamkeit ambulanter Hilfen nach Misshandlung bzw. Vernachlässigung sinnvoll sein. International liegen hierzu mehrere Forschungsübersichten vor (z. B. Corcoran, 2000; Munro, 2001). In Deutschland wurde von Kindler und Spangler (2005) eine systematische Literaturrecherche zu erfolgversprechenden Formen ambulanter Hilfe nach Misshandlung bzw. Vernachlässigung vorgelegt. Es wurden insgesamt 60 bis 2003 veröffentlichte Interventionsstudien identifiziert und im Hinblick auf die Ziele der Verhinderung weiterer Gefährdungsereignisse und der Förderung positiver Fürsorge und Erziehung ausgewertet. Als besonders aussagekräftig gewertet wurden Studien mit Kontrollgruppe, Studien, in denen Wirkungen über einen längeren Zeitraum hinweg weiter verfolgt wurden, und Studien, in die nur oder vor allem solche Familien einbezogen wurden, in denen es belegbar zu Misshandlung und/oder Vernachlässigung gekommen war.

Bezüglich der Merkmale eher erfolgreicher ambulanter Hilfen bei Kindesmisshandlung ließen sich drei Schlussfolgerungen ziehen:

- Belegbar wirksame Interventionen beinhalteten eine intensive Unterstützung und Anleitung der Eltern bei der angemessenen Bewältigung von Konfliktsituationen in der Erziehung *und* bei der positiven Beziehungsgestaltung mit den Kindern.
- Die Familie allgemein entlastende oder die Familienbeziehungen bzw. das familiäre Netzwerk allgemein fördernde Maßnahmen ließen sich zwar als wichtige Ergänzungen ansehen, zeigten für sich genommen jedoch eher geringe bzw. wechselnde Wirkungen.
- Wenngleich nur selten explizit als Qualitätsmerkmal von Interventionen untersucht, wurde in der Literatur doch häufig darauf hingewiesen, dass im Einzelfall vor allem Suchterkrankungen oder Partnerschaftsgewalt eine Hinzunahme weiterer Hilfen erforderlich machten.

Im Hinblick auf den ersten Punkt der Aufzählung wurde in mehreren Studien überprüft, inwieweit es nach dem Einsatz entsprechender Hilfen zu weiteren Misshandlungen kam (z. B. Gershater-Molko, Lutzker, Wesch, 2002; Honig u. Morin, 2001; Wesch u. Lutzker, 1991). Auch über lange Follow-up Zeiträume von mehreren Jahren traten hier bei mindestens zwei Drittel der beteiligten Familien keine weiteren Hinweise auf Misshandlungen auf. Auch liegen günstige Befunde zur Förderung einer positiven Erziehung (z. B. Wolfe, Edwards, Manion, Koverola, 1988) und zur positiven Bewertung durch beteiligte Eltern und Kinder (z. B. Taban u. Lutzker, 2001) vor.

Für ambulante Interventionen mit Eltern nach Vernachlässigung liegen zwar zunehmend mehr ausgearbeitete Konzeptionen vor, die Anzahl empirischer Wirksamkeitsprüfungen wächst jedoch nur allmählich. Nach den bisherigen Befunden zeichnen sich wirksame Formen ambulanter Hilfe bei Vernachlässigung besonders durch folgende vier Merkmale aus:

- Eine Dauer von deutlich mehr als einem halben Jahr, meist ein bis eineinhalb Jahren;
- eine zumindest in Teilen aufsuchende Arbeitsweise;

- eine alltagsnahe, detaillierte und geplante Anleitung und Unterstützung der Eltern bei der angemessenen Versorgung und Erziehung vorhandener Kinder und
- die Möglichkeit zur bedarfsgerechten Ergänzung der Hilfe durch weitere Dienste, wie etwa Krisenintervention, Bereitschaftspflege in Krisensituationen, sozialpsychiatrische Dienste und Suchtberatung.

Bei umfassenden Interventionen, entsprechend den beschriebenen Kriterien, lagen die Raten einer weiterhin hohen eingeschätzten Gefährdung nach Abschluss der Maßnahme, bei 20 bis 30 % (z. B. Thoburn, Wilding, Watson, 2000; de Paul u. Arruabarrena, 2003; Donohue, 2004). Angesichts ansonsten überwiegend chronischer Verläufe bei Vernachlässigung und einigen recht deutlichen Fehlschlägen in der Interventionsliteratur bei Vernachlässigung (z. B. Cohn u. Daro, 1987) ist dies ein ziemlicher Erfolg. Zudem wurden nahezu durchgängig bedeutsame und konkrete Verbesserungen der elterlichen Fürsorge beschrieben (z. B. Gershater-Molko et al., 2003; Donohue, 2004). Mehrheitlich konnten im Mittel auch positive Veränderungen bei Verhaltensauffälligkeiten und Entwicklungsrückständen betroffener Kinder erreicht werden (z. B. de Paul u. Arruabarrena, 2003). Keine veröffentlichten Befunde liegen zur Zufriedenheit und Beteiligung betroffener Eltern und Kinder vor.

Zusammen mit den Anregungen, die sich aus einem vertieften Verständnis der Ätiologie und der Folgen von Misshandlung, Vernachlässigung und Missbrauch ergeben, verdeutlicht die Befundlage zu validen diagnostischen Vorgehensweisen und wirksamen Interventionsformen, dass das Kinderschutzsystem in Deutschland in seiner Weiterentwicklung nicht stehen bleiben darf, sondern weitere Qualifizierungsanstrengungen auf der Grundlage der jeweils besten verfügbaren empirischen Evidenz erforderlich sind. Tatsächlich erscheint die ethische Verpflichtung hierzu aufgrund der im Kinderschutz regelmäßig auf dem Spiel stehenden Grundrechte von Kindern und Eltern besonders stark ausgeprägt. Gegenwärtig erfahren die am Kinderschutz beteiligten Fachkräfte der verschiedenen Professionen in Deutschland hierbei wenig Unterstützung aus dem Wissenschaftssystem, das sich erst allmählich für Kinderschutzfragen zu erwärmen beginnt (Kindler, 2007). Vielleicht gelingt aber in den nächsten Jahren eine gemeinsame Anstrengung von Praxis und Forschung um klar erkennbaren Problemen im deutschen Kinderschutzsystem, wie hohe Raten an Kindern mit wiederholten Gefährdungs- und Trennungserfahrungen, entgegen zu treten.

Literatur

- Alink, L., Cicchetti, D., Kim, J., Rogosch, F. (im Druck). Mediating and Moderating Processes in the Relation between Maltreatment and Psychopathology: Mother-Child Relationship Quality and Emotion Regulation. *Journal of Abnormal Child Psychology*.
- Altemeier, W. A., O'Connor, S., Vietze, P., Sandler, H., Sherrod, K. (1984). Prediction of Child Abuse: A Prospective Study of Feasibility. *Child Abuse & Neglect*, 8, 393-400.

- Azar, S.T., Povilaitis, T.Y., Lauretti, A.F., Pouquette, C.L. (1998). The Current Status of Etiological Theories in Intrafamilial Child Maltreatment. In J. R. Lutzker (Hrsg.), *Handbook of Child Abuse Research and Treatment* (S. 3-30). New York: Plenum Press.
- Belsky, J. (1993). Etiology of Child Maltreatment: A Developmental-Ecological Analysis. *Psychological Bulletin*, 114, 413-434.
- Browne, K. D., Hanks, H., Stratton, P., Hamilton-Giachritsis, C. (2002). *Early prediction and prevention of child abuse: A handbook*. Hoboken: Wiley.
- Bugental, D. B., Happaney, K. (2004). Predicting Infant Maltreatment in Low-Income Families: The Interactive Effects of Maternal Attributions and Child Status at Birth. *Developmental Psychology*, 40, 234-243.
- Bugental, D. B., Ellerson, P. C., Lin, E. K., Rainey, B., Kokotovic, A., O'Hara, N. (2002). A Cognitive Approach to Child Abuse Prevention. *Journal of Family Psychology*, 16, 243-258.
- Carpenter, J., Brown, S., Griffin, M. (2007). Prevention in integrated children's services: The impact of Sure Start on referrals to social services and child protection registrations. *Child Abuse Review*, 16, 17-31.
- Chapple, C. L., Tyler, K. A., Bersani, B. E. (2005). Child neglect and adolescent violence: Examining the effects of self-control and peer rejection. *Violence and Victims*, 20, 39-53.
- Cicchetti, D., Valentino, K. (2006). An ecological-transactional perspective on child maltreatment: Failure of the average expectable environment and its influence on child development. In D. Cicchetti, D. J. Cohen (Hrsg.), *Developmental psychopathology*. Vol. 3: Risk, disorder, and adaptation (2. Aufl., 129-201). Hoboken: Wiley.
- Cicchetti, D., Toth, S. L., Maugham, A. (2000). An Ecological-Transactional Model of Child Maltreatment. In A. Sameroff, M. Lewis, S. M. Miller (Hrsg.), *Handbook of Developmental Psychopathology* (689-722). New York: Kluwer/ Plenum.
- Cohn, A. H., Daro, D. (1987). Is Treatment too Late: What Ten Years of Evaluative Research Tell Us. *Child Abuse & Neglect*, 11, 433-442.
- Collishaw, S., Dunn, J., O'Connor, T., Golding, J., Avon Longitudinal Study of Parents and Children Study Team (2007). Maternal childhood abuse and offspring adjustment over time. *Development & Psychopathology*, 19, 367-383.
- Corcoran, J. (2000). Family Interventions with Child Physical Abuse and Neglect: A Critical Review. *Child and Youth Services Review*, 22, 563-591.
- Coulton, C. J., Crampton D. S., Irwin, M., Spilsbury, J. C., Korbin, J. E. (2007). How neighbourhoods influence child maltreatment: A review of the literature and alternative pathways. *Child Abuse & Neglect*, 31, 1117-1142.
- D'Andrade, A., Benton, A., Austin, M. (2005). *Risk and safety assessment in child welfare: Instrument comparison*. Berkeley: Bay Area Social Services Consortium.
- Deegener, G., Spangler, G., Körner, W., Becker, N. (2009). *Eltern-Belastungs-Screening zur Kindeswohlgefährdung (EBSK). Deutsche Form des Child Abuse Potential Inventory (CAPI) von Joel S. Milner*. Göttingen: Hogrefe.
- DePaul, J., Arruabarrena, I. (2003). Evaluation of a Treatment Program for Abusive and High Risk Families in Spain. *Child Welfare*, 82, 413-442.
- Dixon, L., Hamilton-Giachritsis, C., Browne, K. (2005). Attributions and behaviours of parents abused as children: A mediational analysis of the intergenerational continuity of child maltreatment (Part II). *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 46, 58-68.
- Dodge, K., Lambelet Coleman, D. (im Druck). *Preventing child maltreatment: Community approaches*. New York: Guilford.

- Donohue, B. (2004). Coexisting Child Neglect and Drug Abuse in Young Mothers. Specific Recommendations for Treatment Based on a Review of the Outcome Literature. *Behavior Modification*, 28, 206-233.
- Dozier, M., Manni, M., Gordon, K., Peloso, E., Gunnar, M.R., Stovall-McClough, C., Eldreth, D., Levine, S. (2006). Foster Children's Diurnal Production of Cortisol: An Exploratory Study. *Child Maltreatment*, 11, 189-197.
- Dubowitz, H., Black, M., Kerr, M., Starr, R., Harrington, D. (2000). Fathers and child neglect. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 154, 135-141.
- DuMont, K. A., Spatz Widom, C., Czaja, S.J. (2007). Predictors of resilience in abused and neglected children grown-up. *Child Abuse & Neglect*, 31, 255-277.
- Egeland, B. (1997). Mediators of the Effects of Child Maltreatment on Developmental Adaptation in Adolescence. In D. Cicchetti, S. L. Toth (Hrsg.), *The Effects of Trauma on the Developmental Process. Rochester Symposium on Developmental Psychopathology*, Vol. 8 (403-434). Rochester: University of Rochester Press.
- Egeland, B., Jacobvitz, D., Sroufe, L. A. (1988). Breaking the Cycle of Abuse. *Child Development*, 59, 1080-1088.
- Fergusson, D. M., Boden, J. M., Horwood, J. L. (2008). Exposure to childhood sexual and physical abuse and adjustment in early adulthood. *Child Abuse & Neglect*, 32, 607-619.
- Fergusson, D. M., Lynskey, M. T., Horwood, J. L. (1996). Childhood Sexual Abuse and Psychiatric Disorder in Young Adulthood: I. Prevalence of Sexual Abuse and Factors Associated with Sexual Abuse. *Journal of the American Academy for Child and Adolescent Psychiatry*, 34, 1355-1364.
- Fortune, C. A., Lambie, I. (2006). Sexually abusive youth: A review of recidivism studies and methodological issues for future research. *Clinical Psychology Review*, 26, 1078-1095.
- Friedrich, W. N., Davies, H., Feher, E., Wright, J. (2003) Sexual Behavior Problems in Preteen Children. Developmental, Ecological, and Behavioral Correlates. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 989, 95-104.
- Friedrich, W. N., Fisher, J.L., Dittner, C. A., Acton, R., Berliner, L., Butler, J., Damon, L., Davies, H. W., Gray, A., Wright, J. (2001). Child Sexual Behavior Inventory: Normative, Psychiatric, and Sexual Abuse Comparisons. *Child Maltreatment*, 6, 37-49.
- Friedrich, W. N., Grambsch, P., Damon, L., Hewitt, S. K., Koverola, C., Lang, R.A., Wolfe, V., Broughton, D. (1992). Child Sexual Behavior Inventory: Normative and Clinical Comparisons. *Psychological Assessment*, 4, 303-311.
- Gershater-Molko, R. M., Lutzker, J. R., Wesch, D. (2002). Using recidivism data to evaluate project safecare: Teaching bonding, safety, and health care skills to parents. *Child Maltreatment: Journal of the American Professional Society on the Abuse of Children*, 7, 277-285.
- Gilbert, R., Spatz Widom, C., Browne, K., Fergusson, D., Webb, E., Jason, S. (2009). Burden and consequences of child maltreatment in high-income countries. *Lancet*, 373, 68-77.
- Greuel, L., Offe, S., Fabian, A., Wetzels, P., Fabian, T., Offe, H., Stadler, M. (1998). Glaubhaftigkeit der Zeugenaussage. Theorie und Praxis der forensisch-psychologischen Begutachtung. Weinheim: PVU.
- Grove, W. M., Zald, D. H., Lebow, B. S., Snitz, B. E., Nelson, C. (2000). Clinical Versus Mechanical Prediction: A Meta-Analysis. *Psychological Assessment*, 12, 19-30.
- Guterman N. B., Lee, Y. (2005). The role of fathers in risk for physical child abuse and neglect: Possible pathways and unanswered questions. *Child Maltreatment*, 10, 136-149.
- Hershkowitz, I., Orbach, Y., Lamb, M. E., Sternberg, K. J., Pipe, M.-E., Horowitz, D. (2007). Suspected Victims of Abuse Who do not Make Allegations: An Analysis of Their Interac-

- tions With Forensic Interviewers. In M.E. Pipe, M.E. Lamb, Y. Orbach & A.-C. Cederborg (Hrsg.), *Child Sexual Abuse. Disclosure, Delay, and Denial*. Mahwah: Erlbaum, 97-113.
- Herrmann, B., Dettmeyer, R., Banaschak, S., Thyen, U. (2008). *Kindesmisshandlung. Medizinische Diagnostik, Intervention und rechtliche Grundlagen*. Heidelberg: Springer.
- Hildyard, K. L., Wolfe, D. A. (2002). *Child Neglect: Developmental Issues and Outcomes*. *Child Abuse & Neglect*, 26, 679-695.
- Honig, A. S., Morin, C. (2001). When should programs for teen parents and babies begin? Longitudinal evaluation of a teen parents and babies program. *Journal of Primary Prevention*, 21, 447-454.
- Hunter, R. S., Kilstrom, N., Kraybill, E. N., Loda, F. (1978). Antecedents of Child Abuse and Neglect in Premature Infants: A Prospective Study in a Newborn Intensive Care Unit. *Pediatrics*, 61, 629-635.
- Jacobi, G. (2008). *Kindesmisshandlung und Vernachlässigung. Epidemiologie, Diagnostik und Vorgehen*. Bern: Hans Huber.
- Jonson-Reid, M., Drake, B., Chung, S., Way, I. (2003). Cross-type recidivism among child maltreatment victims and perpetrators. *Child Abuse & Neglect*, 27, 899-917.
- Kaniuk, J., Steele, M., Hodges, J. (2004). Report on a longitudinal research project, exploring the development of attachments between older, hard-to-place children and their adopters over the first two years of placement. *Adoption & Fostering Journal*, 28, 61-67.
- Keary, K., Fitzpatrick, C. (1994). Children's disclosure of sexual abuse during formal investigation. *Child Abuse & Neglect*, 18, 543-548.
- Kim-Cohen J., Caspi, A., Taylor, A., Williams, B., Newcombe, R., Craig, I. W., Moffitt, T. E. (2006). MAOA, maltreatment, and gene-environment interaction predicting children's mental health: New evidence and a meta-analysis. *Molecular Psychiatry*, 11, 903-913.
- Kindler, H. (2007). *Kinderschutz in Deutschland stärken. Analyse des nationalen und internationalen Forschungsstandes zu Kindeswohlgefährdung und die Notwendigkeit eines nationalen Forschungsplanes zur Unterstützung der Praxis. Eine Expertise im Auftrag des Informationszentrums Kindesmisshandlung/Kindesvernachlässigung*. München: DJI.
- Kindler, H. (2006a). *Partnergewalt und Beeinträchtigungen kindlicher Entwicklung: Ein Forschungsüberblick*. In B. Kavemann, U. Kreyssig (Hrsg.). *Handbuch Kinder und häusliche Gewalt* (36-53). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Kindler H. (2006b). Wie kann ein Verdacht auf Misshandlung oder Vernachlässigung abgeklärt werden? In H. Kindler, S. Lillig, H. Blüml, T. Meysen, A. Werner (Hrsg.). *Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD)* (420-428). München: DJI.
- Kindler, H., Küfner, M., Helming, E., Meysen, T., Sandmeir, G., Thrum, K. (im Druck). *Handbuch Pflegekinderhilfe*. München: DJI.
- Kindler, H., Lillig, S., Blüml, H., Meysen, T., Werner, A. (2006). *Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD)*. München: Deutsches Jugendinstitut.
- Kindler, H., Lukasczyk, P., Reich, W. (2008). Validierung und Evaluation eines Diagnoseinstrumentes zur Gefährdungseinschätzung bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung (Kinderschutzbogen). *ZKJ – Zeitschrift für Kindschaftsrecht und Jugendhilfe*, Heft 12/2008, 500-505.
- Kindler, H., Reich, W. (2007). Einschätzung von Gefährdungsrisiken am Beispiel der weiterentwickelten Version des Kinderschutzbogens. In *Verein für Kommunalwissenschaften*

- e.V. (Hrsg.): Kinderschutz gemeinsam gestalten: § 8a SGB VIII – Schutzauftrag der Kinder- und Jugendhilfe. Berlin, 63-94.
- Kindler, H., Spangler, G. (2005). Wirksamkeit ambulanter Jugendhilfemaßnahmen bei Misshandlung bzw. Vernachlässigung. Kindesmisshandlung und -vernachlässigung, 8, 101-116.
- Kindler, H., Unterstaller, A. (2007). Reviktimisierung sexuell missbrauchter Kinder. IzKK-Nachrichten, Heft 1/2007, 8-12.
- Kindler, H., Ziesel, B., König, C., Schöllhorn, A., Ziegenhain, U., Fegert, J. (2008). Unterstützungsbogen für die Jugendhilfe: Bogen zur Unterstützung der Hilfeplanung im frühen Kindesalter. Das Jugendamt, 81, 467-470.
- Kotch, J. B., Lewis, T., Hussey, J.M., English, D., Thompson, R., Litrownik, A., Runyan, D., Bangdiwala, S., Margolis, B., Dubowitz, H. (2008). Importance of Early Neglect for Childhood Aggression. Pediatrics, 121, 725-731.
- Lamb, M. E., Sternberg, K. J., Orbach, Y., Hershkowitz, I., Horowitz, D., Esplin, P. W. (2002). The effects of intensive training and ongoing supervision on the quality of investigative interviews with alleged sex abuse victims. Applied Developmental Psychology, 6, 114-125.
- McMillan, D., Hastings R.P., Salter, D.C., Skuse, D.H. (2008). Developmental risk factor research and sexual offending against children: A review of some methodological issues. Archives of Sexual Behavior, 37, 877-890.
- McNichol, S., McGregor, K. J. (1999). Exploring the link between sexualized behavior and sexual abuse in a clinical setting. Child Abuse Review, 8, 339-348.
- Milner, J.S. (1994). Assessing Physical Child Abuse Risk: The Child Abuse Potential Inventory. Clinical Psychology Review, 14, 547-583.
- Meysen T., Schönecker L., Kindler H. (2009). Frühe Hilfen im Kinderschutz. Rechtliche Rahmenbedingungen und Risikodiagnostik in der Kooperation von Gesundheits- und Jugendhilfe. Weinheim: Juventa.
- Munro, E. (2002). Effective child protection. Thousand Oaks: Sage.
- Myers, J. B., Berliner, L., Briere, J., Hendrix, C.T., Jenny, C., Reid, T.A. (2002). The APSAC Handbook on Child Maltreatment (2. Aufl.). Thousand Oaks: Sage.
- Oakes, M. J. (2004). The (mis)estimation of neighbourhood effects: causal inference for a practicable social epidemiology. Social Science & Medicine, 58, 1929-1952.
- Poole, D.A., Lamb, M.E. (2003). Investigative Interviews of Children (2. Aufl.). Washington: American Psychological Association.
- Reinhold, C., Kindler, H. (2006). In welchen Situationen kommt es vor allem zu Kindeswohlgefährdungen? In H. Kindler, S. Lillig, H. Blüml, T. Meysen, A. Werner (Hrsg.). Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD) (138-140). München: DJI.
- Righthand, S., Kerr, B., Drach, K. (2003). Child Maltreatment Risk Assessments. An Evaluation Guide. New York: Haworth.
- Rosenthal, S., Feiring, C., Taska, L. (2003). Emotional support and adjustment over a year's time following sexual abuse discovery. Child Abuse & Neglect, 27, 641-661.
- Salter, D., McMillan, D., Richards, M., Talbot, T., Hodges, J., Bentovim, A., Hastings, R., Stevenson, J., Skuse, D. (2003). Development of sexually abusive behaviour in sexually victimized males: A longitudinal study. Lancet, 361, 471-476.
- Schmitt, A. (1999). Sekundäre Traumatisierungen im Kinderschutz. Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, 48, 411-424.

- Sidebotham, P., Golding, J., ALSPAC Study Team (2001). Child Maltreatment in the "Children of the Nineties": A Longitudinal Study of Parental Risk Factors. *Child Abuse & Neglect*, 25, 1177-1200.
- Sidebotham, P., Heron, J., ALSPAC Study Team (2001). Child Maltreatment in the „Children of the Nineties:“ The Role of the Child. *Child Abuse & Neglect*, 27, 337-352.
- Sroufe, A. L., Egeland, B., Carlson, E. A., Collins, A. W. (2005). *The Development of the Person. The Minnesota Study of Risk and Adaptation from Birth to Adulthood*. New York: Guilford.
- Stiffman, M., Schnitzer, P., Adam, P., Kruse, R., Rwigman, B. (2002). Household composition and risk of fatal child maltreatment, *Pediatrics*, 109, 615-621.
- Stith, S. M., Liu, T., Davies, C., Boykin, E., Alder, M., Harris, J., Som, A., McPherson, M., Dees, J. (2009). Risk factors in child maltreatment: A meta-analytic review of the literature. *Aggression and Violent Behaviour*, 14, 13-29.
- Strobel, B., Liel, C., Kindler, H. (2008). Validierung und Evaluierung des Kinderschutzboogens. Ergebnisbericht. München: DJI.
- Taban, N., Lutzker, J. R. (2001). Consumer Evaluation of an Ecobehavioral Program for Prevention and Intervention of Child Maltreatment. *Journal of Family Violence*, 16, 323-330.
- Thoburn, J., Wilding, J., Watson, J. (2000). *Family Support in Cases of Emotional Maltreatment and Neglect*. London: Her Majesty's Stationary Office.
- UNICEF (2003). A league table of child maltreatment deaths in rich nations. Innocenti Report Card No. 5, Florenz: UNICEF Innocenti Research Center.
- Vinnerljung, B., Sundell, K., Löfholm, C. A., Humlesjö, E. (2006). Former Stockholm child protection cases as young adults: Do outcomes differ between those that received services and those that did not? *Children and Youth Services Review*, 28, 59-77.
- Ward, T., Hudson, S. (1998). The Construction and Development of Theory in the Sexual Offending Area: A Metatheoretical Framework. *Sexual Abuse*, 10, 49-63.
- Ward, T., Siegrist, R.J. (2002). Toward a comprehensive theory of child sexual abuse: A theory knitting perspective. *Psychology, Crime & Law*, 8, 319-351.
- Wesch, D., Lutzker, J.R. (1991). A comprehensive 5-year evaluation of Project 12-Ways: An ecobehavioral program for treating and preventing child abuse and neglect. *Journal of Family Violence*, 6, 17-35.
- White, A., Walsh, P. (2006). *Risk assessment in child welfare*. Ashfield: NSW Department of Community Services.
- Widom, C. S. (1995). *Victims of Childhood Sexual Abuse – Later Criminal Consequences*. National Institute of Justice Research in Brief. Washington: US Department of Justice Office of Justice Programs.
- Wolfe, D. A., Edwards, B., Manion, I., Koverola, C. (1988). Early intervention for parents at risk of child abuse and neglect: A preliminary investigation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56, 40-47.
- Wood, J. M. (1996). Weighing Evidence in Sexual Abuse Evaluations: An Introduction to Bayes's Theorem. *Child Maltreatment*, 1, 25-36.
- Wu, S. S., Ma, C.-X., Carter, R. L., Ariet, M., Feaver, E. A., Resnick, M. B., Roth, J. (2004). Risk factors for infant maltreatment. A population-based study. *Child Abuse & Neglect*, 28, 1253-1264.

Korrespondenzanschrift: Dr. Heinz Kindler, Deutsches Jugendinstitut, Nockherstr. 2, 81541 München; E-Mail: kindler@dji.de