

Künster, Anne Katrin / Wucher, Alexandra / Thurn, Leonore /
Kindler, Heinz / Fischer, Dieter und Ziegenhain, Ute

Risikoepidemiologie und Kinderschutzstatistik in der frühen Kindheit – eine Pilotuntersuchung

Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 60 (2011) 3, S. 206-223

urn:nbn:de:bsz-psydok-51905

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/

Risikoepidemiologie und Kinderschutzstatistik in der frühen Kindheit – eine Pilotuntersuchung

Anne Katrin Künster, Alexandra Wucher, Leonore Thurn, Heinz Kindler, Dieter Fischer und Ute Ziegenhain

Summary

Epidemiology of Risks and Child Maltreatment in Early Childhood: A Pilot Study

There is a lack of prevalence data of child maltreatment and neglect in German speaking countries. The aim of this pilot study was to develop a questionnaire as a generally useable method for surveys of early child maltreatment and to test its feasibility and usefulness. The pilot study of this methodology would also give a first indication of the prevalence of risk factors and of child maltreatment itself. The study was carried out in 21 day-care centres in Vorarlberg, Austria. The questionnaire was judged as very user-friendly and useable. Prevalence was 5.3 % for neglect and 1.2 % for abuse in the study sample. The results demonstrate that systematic data collection in the field of youth welfare is practicable in German speaking countries. In addition, day-care centres allow easy access to data collection. Further psychometric testing of the questionnaire with normative data samples and across different professional groups is required.

Prax. Kinderpsychol. Kinderpsychiat. 60/2011, 206-223

Keywords

child abuse and neglect – child maltreatment surveillance – child protection – epidemiology – prevalence

Zusammenfassung

Die Datenlage bezüglich der Prävalenz von Kindeswohlgefährdung (KWG) ist im deutschsprachigen Raum desolat. Ziel der dargestellten Pilotuntersuchung war es, einen Fragebogen zur einheitlichen Erfassung von KWG in der frühen Kindheit zu entwickeln („Wahrnehmungsbogen für den Kinderschutz“), Machbarkeit und Nützlichkeit des entwickelten Vorgehens zur Datenerhebung zu prüfen sowie erste Anhaltspunkte für die Auftretenshäufigkeit von KWG und von Risikofaktoren für eine potenzielle KWG zu erheben. Die Untersuchung erfolgte in 21 Kinderbetreuungseinrichtungen in Vorarlberg, Österreich. Es zeigte sich eine hohe Zufriedenheit mit der Anwendbarkeit und Nützlichkeit des Wahrnehmungsbogens. Prävalenzen von 5,3 % für Vernachlässigung und 1,2 % für Misshandlung wurden angegeben. Die Ergebnisse zeigen, dass in diesem Rahmen systematische Datenerhebungen praktikabel sind und sich Kindertagesstätten als Zugang eignen. Nächste Schritte zur Anwendung des

Prax. Kinderpsychol. Kinderpsychiat. 60: 206 – 223 (2011), ISSN 0032-7034
© Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG, Göttingen 2011

Wahrnehmungsbogens sind psychometrische Analysen des Fragebogens im Rahmen von repräsentativen Datenerhebungen bei unterschiedlichen Berufsgruppen.

Schlagwörter

Kinderschutz – Kinderschutzstatistik – Kindeswohlgefährdung – Prävalenz – Risikoepidemiologie

1 Hintergrund

Säuglinge und Kleinkinder genießen im Kinderschutz besondere Aufmerksamkeit. Aufgrund ihrer großen Verwundbarkeit und Hilfsbedürftigkeit sind sie besonders in den ersten fünf Jahren gefährdet (US Department of Health and Human Services, Administration on Children, Youth, and Families, 1999). Die fehlende Versorgung mit Flüssigkeit etwa kann für einen Säugling schnell lebensbedrohlich werden und aggressiver Umgang und Schütteln birgt ein hohes Risiko innerer Blutungen mit nicht selten fatalen entwicklungsneurologischen wenn nicht gar tödlichen Folgen (Trocmé et al., 2003; Kindler et al., 2006).

Fachlich unbestritten ist, dass Frühe Hilfen und Kinderschutz interdisziplinär und systemübergreifend sind und präventiv angelegt sein müssen (Ziegenhain u. Fegert, 2009). Um präventive Maßnahmen aber passgenau anbieten zu können, fehlt es derzeit an Instrumenten zur frühen Einschätzung von Risiken in Familien. Eine empirisch abgesicherte Grundlage zur interdisziplinären Planung von Angeboten und Versorgungsstrukturen liegt nicht vor.

Auf dem derzeitigen Forschungsstand lassen sich Gefährdungen von Kindern am verlässlichsten über Screeningverfahren ermitteln, die die bekannten Risikofaktoren systematisch erheben (Ziegenhain u. Fegert, 2009). Hier fehlt es im deutschsprachigen Raum an empirisch abgesicherten Verfahren und standardisierten Zugängen zu Familien.

Der Kenntnisstand über das Ausmaß an Kindesvernachlässigung und -misshandlung ist zudem hierzulande desolat (Pothmann, 2006) und beruht allenfalls auf vagen Schätzungen. Bereits der zehnte Kinder- und Jugendbericht stellte den Mangel an verlässlichen Daten in diesem Zusammenhang fest (BMFSFJ, 1998). An diesem Zustand hat sich bisher nichts geändert (Pothmann, 2006), obwohl Sekundäranalysen öffentlicher Datenquellen und empirischer Studien auf ein extrem hohes Dunkelfeld schließen lassen. Völlig unerforscht sind hierzulande auch die Folgen von Kindeswohlgefährdung (KWG) sowie die Wirksamkeit von Kinderschutzmaßnahmen. Bislang wird weder im Gesundheits-, noch im Kinder- und Jugendhilfe- oder im familiengerichtlichen Bereich eine adäquate Statistik über Kinderschutzfälle geführt (Pillhofer, Ziegenhain, Nandi, Fegert, Goldbeck, akzeptiert).

Insofern lässt sich eine verlässliche und auf tragfähigen Daten beruhende Aussage über das Ausmaß von KWG nicht treffen, ebensowenig wie darüber, ob KWG ab- oder zunimmt. Dies ließe sich nur durch regelmäßige, repräsentative und nach gleichen

Standards wiederkehrende Erhebungen feststellen, die KWG nach einer einheitlichen Definition erfassen. Dass hierzu durchaus Möglichkeiten bestehen, zeigen Beispiele aus Australien, Kanada oder Neuseeland, die regelmäßige statistische Erhebungen durchführen (Pillhofer et al., akzeptiert). Auch aus dem europäischen Ausland lassen sich hierfür Beispiele wie eine umfangreiche Studie aus Dänemark nennen, die 80 % der Kinder unter einem Jahr erfassen konnte (Christensen, 1999).

Im Rahmen unseres Modellprojektes „Guter Start ins Kinderleben“¹ war die Vernetzung zwischen Gesundheitswesen und Kinder- und Jugendhilfe wesentlich. Ziel des Projektes war die frühe Förderung der Erziehungs- und Beziehungskompetenzen von Eltern in prekären Lebenslagen und Risikosituationen. Neben der kommunalen Entwicklung von Vernetzungsstrukturen wurden Hilfestellungen für die Praxis sowie empirisch fundierte Verfahren zur Risikoeinschätzung (Anhaltsbogen für ein vertiefendes Gespräch, Kindler, 2009; Unterstützungsbogen für die Jugendhilfe, Kindler, Ziesel, König, Schöllhorn, Ziegenhain, Fegert, 2008) und Überprüfung des Netzwerkprozesses (Künster, Knorr, Fegert, Ziegenhain, 2010a, 2010b) entwickelt und der (Fach-)Öffentlichkeit zur Verfügung gestellt (Ziegenhain, Schöllhorn, Künster, Hofer, König, Fegert, 2010).

In Weiterführung dieses Prozesses war es Ziel der hier dargestellten Pilotuntersuchung, zum ersten Mal im deutschsprachigen Raum a) ein Verfahren zur standardisierten und systematischen Erfassung von KWG und Risiken auf der Ebene des Einzelfalls bereitzustellen und b) die Erprobung eines Vorgehens als Grundlage zur Verbesserung der Datenlage über das Ausmaß von KWG und potenzieller Risiken für KWG auf Praktikabilität zu überprüfen.

2 Methoden

2.1 Entwicklung des „Wahrnehmungsbogens für den Kinderschutz“

Mithilfe des „Wahrnehmungsbogens für den Kinderschutz“ sollen systematisch Daten über das Auftreten von KWG und Risiken in Familien auf Basis unterschiedlicher professioneller Zugänge zu Familien wie Erzieherinnen, Tageseltern und Hebammen erhoben werden. Durch dieses Vorgehen kann ein früher, niedrighschwelliger und multiprofessioneller Zugang zu Familien sowohl über das Gesundheitssystem als auch über die Kinder- und Jugendhilfe genutzt werden.

Bei der Entwicklung des Fragebogens wurden im Sinne eines multiprofessionellen Zugangs zwei Varianten entwickelt, da sich die zu befragenden Berufsgruppen insbesondere hinsichtlich der möglichen Risikofaktoren unterscheiden, die sie erfassen

¹ Das Modellprojekt wurde in gemeinsamer Initiative der Bundesländer Baden-Württemberg, Bayern, Rheinland-Pfalz und Thüringen entwickelt und gemeinsam gefördert. Die Evaluation wurde vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend im Rahmen des Aktionsprogramms „Frühe Hilfen für Eltern und Kinder und soziale Frühwarnsysteme“ und vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen gefördert.

können. Während Hebammen die Familien und das Kind rund um die Geburt betreuen und der Kontakt häufig über Hausbesuche erfolgt, sind Kinder in Kindertagesstätten und in der Tagesbetreuung älter und werden von den Betreuungspersonen in der Institution bzw. im häuslichen Umfeld der Tageseltern betreut. Hebammen erleben das Kind in seinem Zuhause und in direktem Kontakt mit den Eltern, während Erzieherinnen sowie Tageseltern das Kind außerhalb seines familiären Umfeldes und die meiste Zeit ohne die direkte Interaktion mit den Eltern wahrnehmen. Die Versionen des Wahrnehmungsbogens² sind:

- Wahrnehmungsbogen für den Kinderschutz – Version Rund um die Geburt
- Wahrnehmungsbogen für den Kinderschutz – Version für Klein- und Vorschulkinder

In der hier dargestellten Pilotuntersuchung wurde ausschließlich der „Wahrnehmungsbogen für den Kinderschutz – Version für Klein- und Vorschulkinder“ eingesetzt. Er gliedert sich in fünf Abschnitte:

- Angaben zur Familie (Abschnitt A)
- Formen von KWG (Abschnitt B)
- Belastungen in der Familie (Abschnitt C)
- Einschätzung einer (möglichen) KWG (Abschnitt D)
- Definitionen der einzelnen Formen von KWG mit Beispielen (Abschnitt E)

Abschnitt A fragt nach dem Geschlecht und dem Alter des Kindes, nach seiner Wohnsituation, nach der weiteren Betreuung des Kindes und danach, ob im Haushalt Geschwister leben.

In *Abschnitt B* wird zu den aufgelisteten Formen von KWG jeweils angekreuzt, ob sie bei diesem Kind vorkommen (ja, nein, nicht bekannt) und wenn ja, in Stichworten ausgeführt, aufgrund welcher Hinweise die Betreuerin zu dieser Einschätzung kommt. Um eine standardisierte Einschätzung zu gewährleisten, gibt *Abschnitt E* zu jeder der aufgelisteten Formen eine kurze Definition mit ein bis zwei Beispielen. Zudem kann anhand der Beschreibung beim Vorliegen einer KWG von den Auswertern im Nachhinein überprüft werden, ob die Angaben tatsächlich mit der Definition von KWG (nach Leeb, Paulozzi, Melanson, Simon, Arias, 2008) übereinstimmt. Die Gliederung der Subformen von KWG, die Definitionen und Beispiele orientieren sich an der 2008 erschienen Publikation des Child Maltreatment Surveillance des Center for Disease Control and Prevention (Leeb et al., 2008), die in einem umfassenden Manual Definitionen von KWG und ausführliche Beschreibungen von Variablen enthält und sich an dem aktuellen Stand der Forschung orientiert. Konkret wird im Fragebogen nach Kindeswohlgefährdungen, unterteilt in „Vernachlässigung“ (im Sinne von Unterlassungen) und „Kindesmisshandlungen“ (im Sinne von schädigenden Handlungen), gefragt. „Vernachlässigung“ wieder-

² Die vollständigen Versionen beider Fragebögen können bei der Autorin angefragt werden (anne-katrin.kuenster@uniklinik-ulm.de).

rum wird unterteilt in „Unterlassenen Fürsorge“ und „Unterlassene Beaufsichtigung“. Die „Kindesmisshandlung“ teilt sich in Formen der „Emotionalen Misshandlung“, der „Körperlichen Misshandlung“ und des „Sexuellen Missbrauchs“.

Abschnitt C erfragt Belastungen in der Familie. Er stellt eine Adaptation des „Anhaltsbogens für ein vertiefendes Gespräch“ dar (Kindler, 2009). Der „Anhaltsbogen“ wurde im Rahmen unseres Modellprojektes „Guter Start ins Kinderleben“ als Risikoinventar für den Einsatz im Bereich Früher Hilfen entwickelt. Als empirisch belegte Risikofaktoren für frühe Vernachlässigung und Misshandlung wurden dabei die Faktoren angenommen, bei deren metaanalytischer Untersuchung wiederholt ein überzufälliger und längsschnittlicher Zusammenhang bestätigt wurde. Es wurden fünf Faktorengruppen herausgestellt, die insbesondere in Kumulation miteinander statistisch bedeutsam zu einer erhöhten Wahrscheinlichkeit einer späteren KWG führen, nämlich mindestens eine besondere soziale Belastung (z. B. Mutter unter 18 Jahre, Partnergewalt), mehrere fehlende Schwangerschaftsuntersuchungen/U-Untersuchungen, Kind stellt deutlich erhöhte Fürsorgeanforderungen, die die Möglichkeiten der Familie zu übersteigen drohen (z. B. Frühgeburtlichkeit, chronische Erkrankung), beobachtbare deutliche Schwierigkeiten der Hauptfürsorgeperson bei der Annahme/Versorgung des Kindes, Hauptfürsorgeperson beschreibt starke Zukunftsangst, Überforderung/Gefühl, vom Kind abgelehnt zu werden (Kindler, 2009; Künster, Ziesel, Ziegenhain, 2009). Da der Anhaltsbogen speziell für den Zeitraum um die Geburt konzipiert wurde, wurde er für die Altersgruppe der ein- bis siebenjährigen Kinder als Teilstück des Wahrnehmungsbogens adaptiert.

Die meisten Beobachtungen hinsichtlich des körperlichen, geistigen und seelischen Wohls eines Kindes machen Erzieherinnen im direkten Kontakt und in der Interaktion mit dem Kind. Sie können über einen längeren Zeitraum die Entwicklung eines Kindes begleiten und dadurch einen Eindruck vom Wohl des Kindes bekommen. Im Gegensatz zu einem Risikoinventar, das rund um die Geburt eingesetzt wird, ist es dabei auch möglich, Faktoren zu beurteilen, die sich erst im Laufe der Lebenszeit des Kindes ausbilden (z. B. Auffälligkeiten in der Interaktion zwischen Kind und Hauptbezugsperson). Andere Informationen über den Hintergrund einer Familie, die einer Hebamme leicht zugänglich sind, fallen in diesem Kontext wiederum weg (z. B. die Frage nach fehlenden Schwangerschafts-/U-Untersuchungen). Folgende Aspekte wurden daher in den Wahrnehmungsbogen aufgenommen bzw. umdefiniert:

- Soziale Belastungen in der Lebenssituation der Familie (z. B. Mutter ist bei der Geburt des Kindes ≤ 18 Jahre; Hinweise auf Gewalt in der aktuellen Partnerschaft)
- Kind stellt deutlich erhöhte Fürsorgeanforderungen, die die Möglichkeiten der Familie zu übersteigen drohen (z. B. Kind hat diagnostizierte Verhaltensauffälligkeit; Kind ist deutlich entwicklungsverzögert)
- Beobachtbares Fürsorgeverhalten von Mutter/Vater gegenüber dem Kind (z. B. Bezugsperson reagiert ablehnend, genervt und uninteressiert auf die Anliegen des Kindes oder äußert deutliche Überlastung und Probleme bei der Erziehung)

Die Antwortmöglichkeiten wurden mit ja, nein und nicht bekannt vorgegeben.

In *Abschnitt D* wird ausgefüllt, ob nach Meinung der ausfüllenden Person eine KWG vorliegt (ja, nein). Weiterhin wird eingeschätzt, wie hoch das momentane Risiko für das Kind ist, unabhängig davon, ob eine KWG vorliegt (sehr niedrig, niedrig, eher niedrig, eher hoch, sehr hoch) und wie sicher sich die Person bei der Einschätzung fühlt, ob derzeit eine KWG vorliegt (sehr unsicher, unsicher, eher unsicher, sicher, sehr sicher). Abschließend wird angegeben, ob es geplant ist, ein Gespräch mit einer erfahrenen Fachkraft zu führen (ja, ich brauche vorher noch mehr Informationen, nein).

2.2 Feedbackbogen

Zur Einschätzung der Nützlichkeit des „Wahrnehmungsbogens“ wurde ein Feedbackbogen entwickelt. Er umfasst sowohl geschlossene Fragen zur Anwendbarkeit des Bogens („Ist der Wahrnehmungsbogen für Ihre persönliche Einschätzung der KWG nützlich?“ „Hilft Ihnen der Einsatz des Bogens, um mit Eltern ins Gespräch zu kommen?“) sowie die Möglichkeit zu weiteren Anmerkungen als Freitext.

2.3 Ablauf der Untersuchung

Die Untersuchung wurde als Querschnittserhebung im März 2010 in privaten Kinderbetreuungseinrichtungen (Kibes) in Vorarlberg, Österreich durchgeführt.³ Insgesamt existieren im Bundesland Vorarlberg 62 Kibes für Kinder zwischen null und sechs Jahren. Nach ethischer Prüfung des Vorgehens durch den zuständigen Verband in Österreich (Arbeitskreis für Vorsorge und Sozialmedizin, aks) wurden alle 62 Institutionen schriftlich und telefonisch über die Untersuchung informiert und zur Teilnahme eingeladen, 21 sagten zu (aus 8 städtischen und 13 ländlichen Gemeinden). Diese 21 Kibes betreuten insgesamt 710 Kinder. Alle Eltern dieser Kinder wurden mithilfe eines Einladungsschreibens zur Teilnahme an der Untersuchung aufgefordert, 412 (58 %) stimmten schriftlich der Teilnahme zu.

Die Betreuerinnen erhielten vor Beginn der Datenerhebung eine einmalige Einweisung in den Wahrnehmungsbogen und füllten dann im Laufe eines Monats für jedes Kind, dessen Eltern der Untersuchung zugestimmt hatten, anonym einen Wahrnehmungsbogen aus. Des Weiteren wurden die Betreuerinnen gebeten, jeweils einen Feedbackbogen bezüglich der Nützlichkeit des Wahrnehmungsbogens auszufüllen.

2.4 Untersuchungsgruppe – Abschnitt A

Die Wahrnehmungsbögen bezüglich der 412 teilnehmenden Kinder wurden von 32 Betreuerinnen aus 21 Einrichtungen ausgefüllt. Von den teilnehmenden Kindern waren 209 (50,7 %) männlich und 198 (48,1 %) weiblich, bei fünf Kindern (1,2 %) wurden

³ Die Pilotuntersuchung erfolgte im Rahmen der Masterarbeit von Alexandra Wucher unter Betreuung durch Ute Ziegenhain.

bezüglich des Geschlechts keine Angaben gemacht. Das Alter der Kinder betrug zum Zeitpunkt der Untersuchung durchschnittlich 38,5 Monate. 90,3 % der Kinder lebten bei ihren leiblichen Eltern, 100 % wurden in einer Kibes betreut. 63,3 % der Kinder hatten Geschwister (diese und weitere Angaben zur Untersuchungsgruppe siehe Tab. 1).

Tabelle 1: Stichprobenbeschreibung

<i>N</i>	412 (100 %)	
<i>N</i> Jungen	209 (50,7 %)	
<i>N</i> Mädchen	198 (48,1 %)	
durchschnittliches Alter der Kinder	38,5 Monate (<i>SD</i> = 9,7; <i>Min</i> = 10,0; <i>Max</i> = 68,0; <i>N</i> = 382)	
durchschnittliches Alter der Jungen	38,3 Monate (<i>SD</i> = 9,98; <i>Min</i> = 13,0; <i>Max</i> = 60,0; <i>N</i> = 194)	
durchschnittliches Alter der Mädchen	38,9 Monate (<i>SD</i> = 9,46; <i>Min</i> = 10,0; <i>Max</i> = 68,0; <i>N</i> = 183)	
Das Kind lebt bei ...	leiblichen Eltern	372 (90,3 %)
	leiblicher Mutter	37 (9,0 %)
	Adoptivfamilie	1 (0,2 %)
	Sonstigen	1 (0,2 %)
	keine Angabe	1 (0,2 %)
Das Kind wird zudem betreut von ... (Mehrfachnennungen möglich)	Kinderbetreuungseinrichtung	412 (100 %)
	Tagespflegestelle	40 (9,7 %)
	weiß ich nicht	13 (3,2 %)
	keine Angabe	99 (24,0 %)
Leben Geschwister im Haushalt?	Nein	147 (35,7 %)
	Ja	261 (63,3 %)
	keine Angabe	4 (1,0 %)

3 Ergebnisse

3.1 Machbarkeit und Nützlichkeit

Ein Drittel (21) der angesprochenen Einrichtungen (65) konnten zur Teilnahme an der Untersuchung gewonnen werden, d. h. es ist prinzipiell möglich, standardisiert Fragebögen zur systematischen Datenerhebung einzusetzen und sie in den Arbeitsalltag einer Kinderbetreuungseinrichtung zu integrieren.

32 Personen füllten bezüglich der Anwendung des Wahrnehmungsbogens und seiner Nützlichkeit einen Feedbackbogen aus. Tabelle 2 gibt einen Überblick über die Rückmeldungen.

Tabelle 2: Feedback der Betreuerinnen (N = 32) bezüglich der Anwendung des Wahrnehmungsbogens

	sehr nützlich	nützlich	kaum nützlich	nutzlos	keine Angabe
Für wie nützlich halten Sie die Handhabung des Wahrnehmungsbogens?	9 28,1 %	18 56,3 %	5 15,6 %	0 0 %	0 0 %
Sind die Definitionen und Beispiele für Ihre Einschätzung nützlich?	17 53,1 %	15 46,9 %	0 0 %	0 0 %	0 0 %
Ist der Wahrnehmungsbogen für Ihre persönliche Einschätzung der KWG nützlich?	10 31,3 %	18 56,3 %	3 9,4 %	1 3,1 %	0 0 %
	trifft voll zu	trifft im We- sentlichen zu	trifft weniger zu	trifft gar nicht zu	keine Angabe
Könnte der standardisierte Einsatz des Wahrnehmungsbogens Sie in Zukunft zur Vorbereitung eines Gesprächs mit einer insoweit erfahrenen Fachkraft unterstützen?	13 40,6 %	11 34,4 %	4 12,5 %	0 0 %	4 12,5 %
Können Sie Ihre Gefühle, Wahrnehmungen, Einschätzungen hinsichtlich des Themas durch den Fragebogen besser zum Ausdruck bringen?	10 31,3 %	11 34,4 %	6 18,8 %	1 3,1 %	4 12,5 %
Hilft Ihnen der Einsatz des Wahrnehmungsbogens, um mit Eltern ins Gespräch zu kommen?	10 31,3 %	14 43,8 %	4 12,5 %	1 3,1 %	3 9,4 %
Denken Sie, dass mithilfe des Fragebogens Ihre Einschätzung mehr Gewicht bekommen könnte?	7 21,9 %	13 40,6 %	8 25,0 %	1 3,1 %	3 9,4 %

Insgesamt wurde die Nützlichkeit des Wahrnehmungsbogens als überwiegend „sehr nützlich“ bis „nützlich“ eingeschätzt. Freitextanmerkungen wurden in 13 Fällen gemacht. Wünsche, die in diesem Rahmen bezüglich des Wahrnehmungsbogens formuliert wurden, waren folgende: Die Fragen sollten noch detaillierter sein, sie seien für „besondere“ Fälle zu wenig spezifisch. Zudem würde eine Liste mit zuständigen Institutionen und Fachpersonen zur weiteren Vermittlung als hilfreich empfunden werden. Drei Personen nutzen den Freitext um mitzuteilen, dass sie den Fragebogen sowie die Untersuchung sehr gut fanden und durch die Untersuchung Gespräche mit Eltern stattgefunden hätten, die sonst nicht geführt worden wären. Kritisch wurde von zwei Personen angemerkt, dass sie zu wenig Einsicht in das Elterhaus haben und daher nur vage Auskunft geben könnten. Ebenso bedauerten zwei Personen, dass Familien, die sie als gefährdet sehen, kein Einverständnis zur Teilnahme gaben.

3.2 Geschlecht und Alter der Kinder

Zwischen dem Geschlecht der Kinder und dem Auftreten einer KWG bestand kein statistisch bedeutsamer Zusammenhang (Chi²-Tests: $\chi^2 = 1.234$, $df = 1$, $p = .267$, $N = 314$, bei

92 Kindern wurde bezüglich einer KWG „nicht bekannt“ angegeben, in einem Fall wurden keine Angaben gemacht; bei 35 Kindern fehlte zudem die Angabe des Geschlechts; diese Kinder wurden hier nicht berücksichtigt).

Hinsichtlich des Alters bestand ein signifikanter Zusammenhang bezüglich der Angabe einer KWG (t-Test: $t = -3,170$, $df = 295$, $p = .002$; $N = 319$, bei 92 wurde bezüglich einer KWG „nicht bekannt“ angegeben, in einem Fall wurden keine Angaben gemacht; diese Kindern wurde hier nicht berücksichtigt). Die Gruppe mit KWG ist im Durchschnitt etwas älter (Kinder mit KWG \bar{x} 44,9 Monate; ohne KWG \bar{x} 37,8 Monate).

3.3 Kindeswohlgefährdung – Abschnitt B

Laut Angaben der Betreuerinnen lag bei insgesamt 22 der 412 Kinder (5,3 %) eine KWG vor, bei 297 Kindern (72,1 %) lag keine KWG vor, bei 92 (22,3 %) Kindern wurde „nicht bekannt“ angegeben und in einem Fall (0,2 %) wurden keine Angaben gemacht (s. Tab. 3).

Bezüglich dreier Kinder (0,73 %) wurde die Einschätzung einer KWG im Nachhinein von den Autoren geändert: Bei zwei Fällen waren die angegebenen Hinweise nicht ausreichend für eine KWG (z. B. „Kind hat manchmal einen zu kurzen Pulli an“), in einem Fall wurde in Abschnitt C „drohendes, einschüchterndes Erziehungsverhalten“ angegeben, das dann in Abschnitt B als „Terrorisieren“ kodiert wurde. Die Einschätzungen der ausfüllenden Personen wurden von den Autoren in 404 Fällen geteilt (98,06 %). Fünf Fälle konnte aufgrund fehlender Angaben nicht überprüft werden (1,21 %).

Tabelle 3: Häufigkeiten von KWG, Mehrfachnennungen möglich

Liegt irgendeine Form der KWG vor?	ja	22 (5,3 %)
	nein	297 (72,1 %)
	nicht bekannt	92 (22,3 %)
	keine Angabe	1 (0,2 %)
Vernachlässigung	ja	22 (5,3 %)
	nein	352 (85,4 %)
	nicht bekannt	37 (9,0 %)
	keine Angabe	1 (0,2 %)
Misshandlung	ja	5 (1,2 %)
	nein	337 (81,8 %)
	nicht bekannt	68 (16,5 %)
	keine Angabe	2 (0,5 %)
sexueller Missbrauch	ja	0 (0 %)
	nein	328 (79,6 %)
	nicht bekannt	82 (19,9 %)
	keine Angabe	2 (0,5 %)

Auffallend ist der prozentual unterschiedliche Anteil an nicht einschätzbaren Fällen. Bei Vernachlässigung wird in lediglich 5,3 % der Fälle angegeben, dass das Vorliegen nicht bekannt sei, bei Misshandlung und sexuellem Missbrauch sind es hingegen 16,5 % bzw. 19,9 % der Fälle. Tabelle 4 zeigt, welche und wie viele Formen von Vernachlässigung, Misshandlung und sexuellem Missbrauch bei den einzelnen der betroffenen 22 Kinder angegeben wurden.

Tabelle 4: Fälle mit KWG: Überblick über die Verteilung der Sub-Formen

Kind	Vernachlässigung				Misshandlung			sexueller Missbrauch
	erzieherische	medizinische	emotionale	körperliche	unter Aufsicht	gewalt. Umgebung	emotionale	körperliche
1				X				
2	X		X	X		X	X	X
3	X		X			X		
4	X							
5	X	X	X	X				
6	X					X		X
7		X						
8	X		X		X			
9	X		X	X	X			
10	X		X	X	X			
11	X		X	X	X			
12		X						
13							X	
14	X							
15				X	X			
16			X					
17			X					
18			X					
19	X							
20	X							
21			X					
22							X	

3.4 Risikoepidemiologie – Abschnitt C

Die Auswertung des adaptierten Anhaltsbogens zeigt, dass es zahlreiche Kinder gibt, bei denen sich Risiken kumulieren. In 286 Fällen (69,4 %) liegen keine Risiken vor, bei 75 Kinder (18,2 %) liegen zwischen einem und 13 Risiken vor (s. Tab. 5) und bei 50 Kindern (12,4 %) wurde „nicht bekannt“ angegeben.

Tabelle 5: Risikoverteilung laut Abschnitt C des Wahrnehmungsbogens

Liegt irgendein Risiko vor?	ja	76 (18,4 %)
	nein	285 (69,2 %)
	nicht bekannt	50 (12,1 %)
	keine Angabe	1 (0,2 %)
Soziale Belastungen in der Lebenssituation der Familie	ja	28 (6,8 %)
	nein	328 (79,6 %)
	nicht bekannt	55 (13,3 %)
	keine Angabe	1 (0,2 %)
Das Kind stellt deutlich erhöhte Fürsorgeanforderungen, die die Möglichkeiten der Familie zu übersteigen drohen	ja	46 (11,2 %)
	nein	337 (81,8 %)
	nicht bekannt	27 (6,6 %)
	keine Angabe	1 (0,2 %)
Beobachtbares Fürsorgeverhalten von Mutter/Vater gegenüber dem Kind	ja	42 (10,2 %)
	nein	354 (85,9 %)
	nicht bekannt	15 (3,6 %)
	keine Angabe	1 (0,2 %)
Anzahl der Risiken, die bei einem Kind vorliegen	0	286 (69,4 %)
	1	32 (7,8 %)
	2	13 (3,2 %)
	3	9 (2,2 %)
	4	8 (1,9 %)
	5	6 (1,5 %)
	6	1 (0,2 %)
	7	2 (0,5 %)
	9	3 (0,7 %)
	13	1 (0,2 %)
	nicht bekannt	50 (12,4 %)
	keine Angabe	1 (0,2 %)

3.5 Zusammenhänge von Risiken und Kindeswohlgefährdung

Mithilfe von Kendall-Rang-Korrelationen wurde überprüft, ob zwischen der Angabe einer KWG und der Angabe von Risiken Zusammenhänge bestehen. Tabelle 6 zeigt eine Übersicht über die signifikanten Ergebnisse.

Es ist deutlich, dass über alle Kategorien von Risiken hinweg und die beiden in dieser Untersuchungsgruppe auftretenden Formen einer KWG (Vernachlässigung und Misshandlung) signifikante Zusammenhänge bestehen, unabhängig davon, ob nur das Vorliegen (ja, nein) oder die Summe der Risiken für die Berechnung zu Grunde gelegt werden. Es fällt auf, dass die Korrelationen von KWG mit den Kategorien „soziale Belastungen“ und „beobachtbares Verhalten von Mutter/Vater gegenüber dem Kind“ deutlich höher ausfallen als bei der Risikokategorie „Kind stellt erhöhte Fürsorgeanforderungen“.

Tabelle 6: Kendall-Rang-Korrelationen zwischen KWG und Risiken (ausgeschlossen wurde alle Fälle, bei denen entweder das Vorliegen einer KWG oder das von Risiken mit „nicht bekannt“ oder „keine Angabe“ angegeben wurde)

		Liegt eine Form der KWG vor?	Liegt eine Form der Vernachlässi- gung vor?	Liegt eine Form der Misshand- lung vor?
Liegt ein Risiko aus folgendem Bereich vor? (ja/ nein)	„soziale Belastungen“	$r = .607^{**}$ $N = 306$	$r = .482^{**}$ $N = 342$	$r = .434^{**}$ $N = 319$
	„Kind stellt erhöhte Fürsor- geanforderungen“	$r = .297^{**}$ $N = 306$	$r = .261^{**}$ $N = 352$	$r = .224^{**}$ $N = 325$
	„beobachtbares Verhalten von Mutter/Vater gegenüber Kind“	$r = .567^{**}$ $N = 316$	$r = .494^{**}$ $N = 365$	$r = .332^{**}$ $p = .005$ $N = 336$
	Anzahl aller Risiken (über alle 3 Risikobereiche auf- summiert)	$r = .486^{**}$ $N = 306$	$r = .430^{**}$ $N = 342$	$r = .242^{*}$ $N = 320$
	Liegt irgendein Risiko vor?	$r = .462^{**}$ $N = 306$	$r = .407^{**}$ $N = 342$	$r = .215^{**}$ $N = 320$

** $p < .001$, * $p < 0.05$

3.6 Einschätzung der Betreuerinnen einer möglichen Kindeswohlgefährdung – Abschnitt D

In 396 Fällen (96,1 %) geben die Betreuerinnen an, dass nach ihrer Einschätzung keine KWG vorliegt. In zwölf Fällen (2,9 %) bejahen sie das Auftreten einer Kindeswohlgefährdung, in vier Fällen (1,0 %) wurden keine Angaben gemacht.

Das Risiko für die Kinder wird folgendermaßen eingeschätzt: In 261 Fällen (63,3 %) als sehr niedrig, in 33 Fällen (8,0 %) als niedrig, in acht Fällen (1,9 %) als eher hoch und in zwei Fällen (0,5 %) als hoch. Bei 108 Kindern (26,2 %) wurden keine Angaben gemacht.

Die Sicherheit bei der Einschätzung einer KWG variierte folgendermaßen: Bei 27 Fällen (6,6 %) fühlte sich die Betreuerin sehr unsicher, bei 31 Fällen (7,5 %) unsicher, bei drei Fällen (0,7 %) eher unsicher, bei 40 Fällen (9,7 %) sicher und bei 157 Fällen (38,1 %) sehr sicher. Bei 154 Fällen (37,4 %) wurden diesbezüglich keine Angaben gemacht.

In 10 Fällen (2,4 %) gab die ausfüllende Person an, eine Fachkraft zur weiteren Beratung in diesem Fall hinzuziehen zu wollen. Sechsmal (1,5 %) wurde angegeben, dass vor diesem Schritt weitere Informationen benötigt werden, in 291 Fällen (70,6 %) wurde eine Fachkraft als unnötig empfunden. Bezüglich 105 Fällen (25,5 %) wurden keine Angaben gemacht. Tabelle 7 zeigt die Übereinstimmung der Angabe einer KWG aus Abschnitt B und D des Wahrnehmungsbogens.

Tabelle 7: Übereinstimmung der Angaben bezüglich des Vorliegens einer KWG in Abschnitt B und D des Wahrnehmungsbogens

Übereinstimmung		Häufigkeit	Prozent	Gesamt
ja	KWG in Abschnitt B und D angegeben	10	2,4	74,2 %
	Keine KWG in Abschnitt B und D	296	71,8	
nein	KWG nur in Abschnitt B angegeben	12	2,9	3,4 %
	KWG nur in Abschnitt D angegeben	2	0,5	
nicht bekannt (in Abschnitt B)		90	21,8	21,8 %
keine Angabe (in Abschnitt B oder D)		2	0,5	0,5 %

Es zeigte sich, dass die Angaben in 74,2 % der Fälle übereinstimmen. Betrachtet man nur die Fälle, in denen eindeutig das Vorliegen einer KWG mit „ja“ oder „nein“ beantwortet wurde, sind es 95,6 % der Fälle vs. 4,4 % mit abweichender Einschätzung.

Interessant ist, dass in 2,9 % der Gesamtfälle (d. h. bei zwölf Kindern) in Abschnitt B mindestens eine Form der KWG angegeben wurde, in Abschnitt D jedoch die Einschätzung erfolgte, dass keine KWG vorliegt. Ebenso bemerkenswert sind die beiden Fälle (0,5 %), bei denen in Abschnitt D angegeben wurde, dass eine KWG vorliege, in Abschnitt B jedoch diesbezüglich keine Angaben gemacht wurden.

4 Diskussion

Der Versorgungsbedarf lässt sich im deutschsprachigen Raum aufgrund der fehlenden Datenbasis nicht planen. Passgenaue Hilfen für bestimmte Risiko- und Altersgruppen sind nicht evidenzbasiert flächendeckend implementierbar – wir befinden uns sozusagen im Blindflug. Um dem Abhilfe zu leisten, sind repräsentative anonymisierte Datenerhebungen in unterschiedlichsten Zusammenhängen (z. B. Hebammen bei Hausbesuchen, Erzieherinnen in Kindertagesstätten, Ärztinnen/Ärzte in Kliniken und in eigener Praxis) mit dem Ziel der passgenauen Ausgestaltung von Hilfenetzwerken für Kinder und ihre Familien sinnvoll.

In der hier vorgelegten Pilotuntersuchung wurde ein erster Schritt zur standardisierten Erhebung von Risikofaktoren und Kindeswohlgefährdung in der frühen Kindheit gemacht. Ein Fragebogen, der „Wahrnehmungsbogen für den Kinderschutz“, wurde entwickelt und in 21 Kinderbetreuungseinrichtungen in Vorarlberg bei 412 Kindern getestet. Die Teilnahmebereitschaft der Einrichtungen und Eltern zeigen, dass vielen bisherigen Erfahrungen zum Trotz (AlEissa et al., 2009) auch im deutschsprachigen Raum eine systematische Datenerhebung in Kindertageseinrichtungen durchführbar ist und sich in den Arbeitsalltag einer Kinderbetreuungseinrichtung integrieren lässt. Den Angaben der Betreuerinnen zufolge empfinden sie den „Wahrnehmungsbogen“ zudem als nützlich für ihre Arbeit mit Familien, bei denen ein Verdacht auf Kindeswohlgefähr-

dung besteht. Persönliche Rückmeldungen der Betreuerinnen weisen zudem darauf hin, dass das Ausfüllen pro Kind lediglich fünf bis zehn Minuten in Anspruch nimmt.

Die untersuchten Kinder waren durchschnittlich gut drei Jahre alt. Vernachlässigung wurde bei 5,3 % der Kinder berichtet, bei 1,2 % der Kinder lag eine Form der Misshandlung vor. Bezüglich Vernachlässigung entsprechen diese Ergebnisse den viel zitierten Schätzungen von Esser und Weinel (1990), die davon ausgehen, dass etwa 5-10 % aller Kinder unter sechs Jahren von Vernachlässigung betroffen sind. Misshandlung in Form von schwerwiegenden und häufigeren körperlichen Bestrafungen gibt Engfer (2005) hingegen mit ca. 10-15 % an. Hier stellt sich die Frage, ob Misshandlungen in der untersuchten Gruppe tatsächlich deutlich seltener waren oder ob es den Betreuerinnen aufgrund ihres nur begrenzten Einblicks in die Familie nicht möglich ist, sie in dem Ausmaß wahrzunehmen, wie sie tatsächlich auftreten.

Risikofaktoren lagen bei 18,4 % der Familien und häufig in Kumulation miteinander vor. Insbesondere hier ergibt sich die Möglichkeit, Familien präventiv Unterstützung zukommen zu lassen und Gefährdungen frühzeitig abzuwenden.

Die Einschätzung, ob eine Kindeswohlgefährdung vorliegt, wurde anhand der weiteren Angaben der ausfüllenden Personen überprüft und musste lediglich in drei Fällen revidiert werden. Dies ist ein Hinweis darauf, dass der Fragebogen gut gehandhabt und das Einschätzen einer Kindeswohlgefährdung entlang standardisierter Definitionen vorgenommen werden kann.

Die Gruppe der Kinder, bei denen eine Kindeswohlgefährdung angegeben wurde, war durchschnittlich etwa sieben Monate älter als die Gruppe der Kinder ohne Kindeswohlgefährdung. Dieser Befund widerspricht dem derzeitigen Stand der Forschung, nach dem jüngere Kinder vermehrt von Kindeswohlgefährdung betroffen sind (US Department of Health and Human Services, Administration on Children, Youth, and Families, 1999). Es könnte sein, dass dieser Effekt dadurch hervorgerufen wird, dass sich ältere Kinder besser mitteilen können oder dass die Betreuerinnen die älteren Kinder und ihre Familie in der Regel auch schon länger kennen und daher auch besser einschätzen können. Eine weitere Interpretation des Alterseffektes beruht auf dem Fakt, dass Kinderbetreuungseinrichtungen für Kinder unter drei Jahren in Vorarlberg deutlich seltener in Anspruch genommen werden als Einrichtungen für ältere Kinder. Die DJI-Kinderbetreuungsstudie stellte bezüglich dieser Altersgruppe fest, dass sie sich durch eine deutlich günstigere sozioökonomische Lebenslage auszeichnet („Kinder aus privilegierten Verhältnissen, deren Eltern hochqualifiziert und einkommensstark sind“, Brunnbauer u. Riedel, 2006, S. 64), was ebenfalls einen Einfluss auf das Auftreten oder aber auch die Wahrnehmung einer KWG haben könnte.

Auffallend ist bei der Einschätzung der Formen von Kindeswohlgefährdung der prozentual unterschiedliche Anteil an nicht einschätzbaren Fällen. Bei Vernachlässigung wurde in lediglich 5,3 % der Fälle durch die ausfüllende Person angegeben, dass das Vorliegen „nicht bekannt“ ist. Bei Misshandlung und sexuellem Missbrauch waren es hingegen 16,5 % bzw. 19,9 % der Fälle. Es scheint, dass sich die Fachkräfte eher zutrauen, in ihrer alltäglichen Arbeit Folgen von Vernachlässigung zu erkennen als Symptome

von Misshandlung oder sexuellem Missbrauch. Tatsächlich ist es so, dass Symptome von Misshandlung und sexuellem Missbrauch in der frühen Kindheit nur in extremen Fällen deutlich werden (Fegert, 1993), wohingegen Vernachlässigungen insbesondere in den Bereichen Ernährung, Hygiene und Kleidung in der Kindertagesbetreuung gut beobachtet werden können. Die etwas größere Vorsicht, in diesen Bereichen Angaben zu machen, spricht für eine sorgfältige Abwägungen der Betreuerinnen bezüglich ihrer Einschätzungen. Analoge Befunde zeigen sich bei der Einschätzung der Risikofaktoren. „Soziale Belastungen in der Lebenssituation der Familie“ werden deutlich seltener als „Erhöhte Fürsorgeanforderungen des Kindes“ oder „Beobachtbares Fürsorgeverhalten von Mutter/Vater gegenüber dem Kind“ wahrgenommen.

Deutlich werden hier mögliche Grenzen des berichteten Vorgehens. Einerseits scheint es so, als würde man Betreuerinnen in Kindertageseinrichtungen mit der Erwartung überfordern, von ihnen in diesem Rahmen verlässliche Einschätzungen bezüglich des Auftretens von Misshandlung, sexuellem Missbrauch und Risiken in der Lebenssituation der Familie zu erhalten. Andererseits zeigen sich deutlich die Potenziale im Hinblick auf das frühe Wahrnehmen von Vernachlässigungen und im Kontext von Kindertagesbetreuung beobachtbaren Risikofaktoren für eine potenzielle KWG.

Zu diskutieren ist an dieser Stelle der Unterschied zwischen den zunächst genannten Anzeichen für Kindeswohlgefährdung und der abschließenden Bewertung, ob derzeit eine Kindeswohlgefährdung vorliegt. Während bei der Auflistung der einzelnen Subformen von Kindeswohlgefährdung bei 22 Kindern das Vorliegen einer Gefährdung bejaht wurde, wurden hingegen bei der abschließenden Beurteilung, ob eine Kindeswohlgefährdung vorliegt, nur 10 Kinder als betroffen eingeschätzt. Es bleibt offen, wie es zu dieser unterschiedlichen Einschätzung gekommen ist. Denkbar ist, dass die Fragen zur Kindeswohlgefährdung im Sinne eines Screenings sehr sensitiv formuliert sind und daher eher zu einer Überschätzung führen. Möglich ist auch, dass sich die Betreuerinnen scheuen, ihre Beobachtungen kritischer Aspekte mit der Bezeichnung Kindeswohlgefährdung zu bewerten.

Insgesamt kann der Wahrnehmungsbogen als in sich konsistent betrachtet werden. So korreliert das Vorliegen einer Kindeswohlgefährdung deutlich mit dem Vorliegen von Risiken und dem Vorhaben, eine erfahrene Fachkraft zur weiteren Beratung hinzuzuziehen. Die Einschätzung, ob eine Kindeswohlgefährdung vorliegt (anhand der Liste der Subformen Abschnitt B vs. anhand der persönlich Beurteilung der ausfüllenden Person Abschnitt D) stimmt zu 95,6 % überein.

Einschränkungen dieser ersten vielversprechenden Pilotergebnisse müssen bezüglich folgender Aspekte diskutiert werden: Im Rahmen der hier berichteten Untersuchung wurden lediglich diejenigen Kinder in die Untersuchung aufgenommen, deren Eltern schriftlich der Teilnahme an der Untersuchung zustimmten. Die Untersuchungsgruppe ist daher selektiv. Nach Rückmeldungen der Betreuerinnen haben gerade die Familien die Teilnahme verweigert, bei denen sich die Betreuerinnen besondere Sorgen um das Wohl des Kindes machen. Es besteht also die Gefahr, dass das Auftreten von Kindeswohlgefährdungen und Risiken unterschätzt wurde.

Zudem muss betont werden, dass es sich bei dem verwendeten Wahrnehmungsbogen um ein neu entwickeltes Instrument handelt, das bisher noch nicht bezüglich seiner psychometrischen Eigenschaften geprüft wurde. Die Frage, wie objektiv, reliabel und valide er das Vorliegen einer Kindeswohlgefährdung erfasst, bleibt bisher offen.

Für eine weitere Anwendung des „Wahrnehmungsbogens für den Kinderschutz“ werden zusätzliche Untersuchungen angestrebt: Der Wahrnehmungsbogen soll gemeinsam mit weiteren bereits validierten Instrumenten eingesetzt werden, um die Validität der Einschätzungen besser beurteilen zu können. Psychometrische Untersuchungen der Objektivität und der Reliabilität sind als Voraussetzung hierfür wichtig. Darüber hinaus sind längsschnittliche Untersuchungen zur Überprüfung der Richtigkeit der getroffenen Einschätzungen anzustreben.

Des Weiteren ist es im Sinne einer repräsentativen Datenerhebung für den Zweck einer Risikoepidemiologie und Kinderschutzstatistik wichtig, künftig unselektierte Stichproben zu untersuchen, wie etwa alle Kinder in Kindertageseinrichtungen oder alle Kinder, die im Rahmen der Nachsorge von Hebammen betreut werden. Um dabei einen breiten und repräsentativen Zugang zu Familien zu nutzen und Informationen aus unterschiedlichsten Bereichen einzubeziehen, ist ein Zugang über multiple Professionen wie Erzieherinnen/Erzieher, Tageseltern, Hebammen und andere mehr erstrebenswert.

Sollte sich der Fragebogen auch bei derartigen Untersuchungen bewähren, sind wiederholte Messungen über die immer wieder gleichen Zugänge zu Familien sinnvoll, um eventuelle Veränderungen in der Wahrnehmung der Auftretenshäufigkeit von Risiken und Vernachlässigung, Misshandlung und sexuellem Missbrauch abbilden zu können.

Zusammenfassend konnten mithilfe dieser Pilotuntersuchung Risiken und Kindeswohlgefährdungen in der frühen Kindheit in zahlreichen Fällen deutlich gemacht werden. Diesen Kindern und ihren Familien können nun im Sinne eines präventiven und frühen Kinderschutzes interdisziplinäre Hilfen vermittelt werden. Es wurde deutlich, dass der „Wahrnehmungsbogen für den Kinderschutz“ in Kinderbetreuungseinrichtungen eingesetzt werden kann und von den Betreuerinnen als nützlich für die Einschätzung von Einzelfällen erlebt wird. Repräsentative Erhebungen mit nicht selektiven Stichproben würden künftig einzelfallübergreifend ermöglichen, die Datenlage über das Ausmaß von Kindeswohlgefährdung und Risiken in Familien zu verbessern und damit eine Grundlage zur Adaptierung von Hilfenetzwerken darstellen.

Literatur

- AlEissa, M. A., Fluke, J. D., Gerbaka, B., Goldbeck, L., Gray, J., Hunter, N., Madrid, B., Van Puyenbroeck, B., Richards, I., Tonmyr, L. (2009). A commentary on national child maltreatment surveillance systems: Examples of progress. *Child abuse & neglect*, 33, 808-814.
- Brunnbauer, B., Riedel, B. (2006). Neue Nutzer, heterogene Bedürfnisse? Inanspruchnahme von Kindertageseinrichtungen bei Kindern unter drei Jahren. In W. Bien, T. Rauschenbach, B. Riedel (Hrsg.), *Wer betreut Deutschlands Kinder? DJI-Kinderbetreuungsstudie* (S. 43-60). Weinheim: Beltz.

- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, BMFSFJ (1998). Zehnter Kinder- und Jugendbericht. Bericht über die Lebenssituation von Kindern und die Leistungen der Kinderhilfen in Deutschland. Bonn.
- Christensen, E. (1999). The Prevalence and nature of Abuse and Neglect in Children under Four. A National Survey. *Child Abuse Review*, 8, 109-119.
- Engfer, A. (2005). Formen der Misshandlung von Kindern. Definitionen, Häufigkeiten, Erklärungsansätze. In U.T. Egle, S. O. Hoffman, P. Joraschky (Hrsg.), *Sexueller Missbrauch, Misshandlung, Vernachlässigung. Erkennung, Therapie und Prävention der Folgen früher Stresserfahrungen* (S. 3-19). Stuttgart: Schattauer.
- Esser, G., Weinel, W. (1990). Vernachlässigende und ablehnende Mütter in Interaktion mit ihren Kindern. In J. Martinius, R. Frank (Hrsg.), *Vernachlässigung, Misshandlung und Missbrauch von Kindern. Erkennen, Bewusst machen, Helfen*. Bern: Huber.
- Fegert, J. M. (1993). Sexuell missbrauchte Kinder und das Recht. Band 2: Ein Handbuch der kinder- und jugendpsychiatrischen und psychologischen Untersuchung und Begutachtung. Köln: Volksblatt Verlag.
- Kindler, H. (2009). Teil C. Wie könnte ein Risikoinventar für frühe Hilfen aussehen? In T. Meysen, L. Schönecker, H. Kindler (Hrsg.), *Rechtliche Rahmenbedingungen und Risiko-diagnostik und der Kooperation von Gesundheits- und Jugendhilfe*. Weinheim, München: Juventa.
- Kindler, H., Lillig, S., Blüml, H., Werner, A. (2006). *Handbuch KWG nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD)*. München: Deutsches Jugendinstitut.
- Kindler, H., Ziesel, B., König, C., Schöllhorn, A., Ziegenhain, U., Fegert, J. M. (2008). Unterstützungsbogen für die Jugendhilfe: Bogen zur Unterstützung der Hilfeplanung im frühen Kindesalter. *Das Jugendamt*, 10, 467-470.
- Künster, A. K., Knorr, C. C., Fegert, J. M., Ziegenhain, U. (2010a). Netzwerkanalyse als Chance der Praxisentwicklung und Evaluation. In I. Renner, A. Sann (Hrsg.), *Forschung und Praxisentwicklung Früher Hilfen. Modellprojekte begleitet vom Nationalen Zentrum Früher Hilfen*. Köln: Nationales Zentrum Frühe Hilfen.
- Künster, A. K., Knorr, C. C., Fegert, J. M., Ziegenhain, U. (2010b). Soziale Netzwerkanalyse interdisziplinärer Kooperation und Vernetzung in den Frühen Hilfen: Eine Pilotuntersuchung. *Bundesgesundheitsblatt*, 53, 1134-1142.
- Künster, A. K., Ziesel, B., Ziegenhain, U. (2009). Je früher um so besser? Wann Kinderschutz beginnen sollte. *Frühförderung Interdisziplinär*, 28, 51-60.
- Leeb, R., Paulozzi, L., Melanson, C., Simon, T. R., Arias, I. (2008). *Child Maltreatment Surveillance, Uniform Definitions for Public Health and Recommended Data Elements, Version 1.0*. Centers for Disease control and Prevention, National Center for Injury Prevention and Control, Atlanta, Georgia.
- Pillhofer, M., Ziegenhain, U., Nandi, C. Fegert, J. M., Goldbeck, L. (akzeptiert). Prävalenz von Kindesmisshandlung und -vernachlässigung in Deutschland. Annäherung an ein Dunkelfeld. *Kindheit und Entwicklung*.
- Pothmann, J. (2006). Wie viele Kinder müssen vor ihren Eltern geschützt werden? Über das Stochern im Zahlennebel. In *Dortmunder Arbeitsstelle Kinder- und Jugendhilfestatistik* (Hrsg.); KOMDAT Jugendhilfe, (9), Sonderausgabe Oktober, S. 3.
- Trocme, N., MacMillan, H., Fallon, B., De Marco, R. (2003). Nature and severity of physical harm caused by child abuse and neglect: results from the Canadian incidence study. *Canadian Medical Association Journal*, 169, 911-915.

US Department of Health and Human Services, Administration on Children, Youth, and Families (1999). Child maltreatment 1997: Reports from the states to the National Child Abuse and Neglect Data System. US Government Printing Office, Washington, DC.

Ziegenhain, U., Fegert, J. M. (2009). Frühe und präventive Hilfen für Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern: Erkennen von Risiken und sozial- und datenschutzrechtliche Voraussetzungen für eine verbesserte Kooperation im Kinderschutz. In T. Meysen, L. Schönecker, H. Kindler, Rechtliche Rahmenbedingungen und Risikodiagnostik und der Kooperation von Gesundheits- und Jugendhilfe. Weinheim: Juventa.

Ziegenhain, U., Schöllhorn, A., Künster, A. K., Hofer, A., König, C., Fegert, J. M. (2010). Modellprojekt Guter Start ins Kinderleben. Werkbuch Vernetzung. Chancen und Stolpersteine interdisziplinärer Kooperation und Vernetzung im Bereich Früher Hilfen und im Kinderschutz. Köln: Nationales Zentrum Frühe Hilfen.

Korrespondenzanschrift: Dr. Anne Katrin Künster, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie, Universitätsklinikum Ulm, Steinhövelstr. 5, 89075 Ulm;
E-Mail: anne-katrin.kuenster@uniklinik-ulm.de

Anne Katrin Künster, Leonore Thurn und Ute Ziegenhain, Universitätsklinikum Ulm, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie; Alexandra Wucher, Medizinische Universität Graz; Heinz Kindler, Deutsches Jugendinstitut, München; Dieter Fischer, Landratsamt Ostalbkreis.