

Gibt es Kinder, die besonders von Kindeswohlgefährdung betroffen sind?

Claudia Reinhold/Heinz Kindler

Vor mehr als 50 Jahren begannen PraktikerInnen der Jugendhilfe darüber zu diskutieren, warum manche Kinder, die in ihrer Herkunftsfamilie Misshandlungserfahrungen machen mussten, in Pflegefamilien erneut misshandelt wurden.¹ Ähnliche Fragen stellten sich bei Kindern, die in verschiedenen Umgebungen und von verschiedenen Personen sexuell missbraucht wurden.² Aus diesen Fragen heraus entwickelte sich eine Beschäftigung mit kindlichen Risikofaktoren für Misshandlung, Vernachlässigung und Missbrauch.

Keinesfalls wurde damit beabsichtigt, den Opfern von Kindeswohlgefährdung Mitverantwortung für ihre Erfahrungen zuzuweisen. Vielmehr wurde versucht, ein besseres Verständnis der Faktoren zu erreichen, die zum Entstehen von Kindeswohlgefährdungen beitragen können.

Auf der Seite betroffener Kinder wurden dabei vor allem drei Gruppen von Faktoren untersucht:

1. Alter und Geschlecht eines Kindes,
2. Entwicklungsstand und Gesundheit – sowie
3. Regulations- und Verhaltensstörungen.

Alter und Geschlecht

In der Mehrzahl der hierzu vorliegenden Studien wurden Zahlen aus dem Bereich der Jugendhilfe untersucht, also etwa die Altersstruktur bei eingehenden Gefährdungsmeldungen, bei belegbaren Misshandlungen oder bei Anrufungen des Familiengerichts. In einer deutschen Studie untersuchten beispielsweise Münder et al. (2000) bei familiengerichtlichen Verfahren nach § 1666 BGB die Altersstruktur betroffener Kinder und fanden in einer Stichprobe aus 15 Städten und fünf Landkreisen eine deutliche Überrepräsentation von Kleinkindern der Altersspanne von null bis drei Jahren (25 Prozent der Fälle). Vom Kindergarten- und Grundschulalter über die mittlere Kindheit bis hin zum Jugendalter zeigte sich danach ein leichter, aber stetiger Rückgang des Anteils der jeweiligen Altersgruppe an der Gesamtanzahl betroffener Kinder. Ähnliche Ergebnisse zur Altersstruktur in Gefährdungsfällen ergeben sich auch aus den Jugendhilfestatistiken anderer Länder.³

Teilweise lässt sich anhand der Daten nachvollziehen, dass sich das Übergewicht sehr junger Kinder – von der Gefährdungsmeldung über die fachliche Bewertung der Gefährdung bis hin zu familiengerichtlichen Maßnahmen – leicht verstärkt. Dies spricht dafür, dass bei jüngeren Kindern tendenziell häufiger eine größere Ernsthaftigkeit der Gefährdung gesehen wird. Dies ergibt sich allgemein aus der größeren körperlichen Verletzlichkeit und der Abhängigkeit jüngerer Kinder von elterlicher Fürsorge. In Befunden zur Altersstruktur von Todesfällen nach Misshandlung bzw. Vernachlässigung findet diese Einschätzung eine Bestätigung, da in allen westlichen Demokratien Säuglinge

und Kleinkinder mehr als die Hälfte bis zwei Drittel der Opfer tödlicher Misshandlung bzw. Vernachlässigung stellen.⁴ Ein ähnliches Bild ergibt sich, wenn schwere körperliche Schädigungen aufgrund von Misshandlung bzw. Vernachlässigung betrachtet werden.⁵

Werden Befunde aus der Jugendhilfe nach verschiedenen Formen der Kindeswohlgefährdung (Vernachlässigung, körperliche Misshandlung, psychische Misshandlung, sexueller Missbrauch) differenziert, so findet sich der beschriebene Alterstrend am durchgängigsten und deutlichsten bei Befunden zur Vernachlässigung von Kindern. Am wenigsten entsprechen Fälle von sexuellem Missbrauch dem bislang gezeichnet Bild. Beispielsweise zeigt eine nach Altersgruppen differenzierte Aufstellung der beim ASD München bearbeiteten Verdachtsfälle von sexuellem Missbrauch einen deutlichen Altersgipfel im Grundschulalter und in der mittleren Kindheit.⁶ Auch in der Jugendhilfe anderer Länder finden sich im Hinblick auf sexuellen Missbrauch bei den bearbeiteten Fällen nahezu durchgängig Häufigkeitsgipfel nach dem Kleinkindalter,⁷ beispielsweise im beginnenden Jugendalter.

Von verschiedenen Seiten wurde davor gewarnt, Zahlen aus dem Bereich der Jugendhilfe mit der tatsächlichen Auftretenshäufigkeit von Kindeswohlgefährdungen in verschiedenen Altersgruppen gleichzusetzen.⁸ Als Ergänzung und mögliche Korrektur wurde auf andere Untersuchungsmethoden hingewiesen, wie etwa auf repräsentative Befragungen von Eltern, Jugendlichen oder Fachkräften außerhalb des eigentlichen Kinderschutzsystems (z.B. Kinderärzte).⁹ Keine dieser einzelnen Informationsquellen kann für sich in Anspruch nehmen, die Auftretenshäufigkeit verschiedener Formen von Kindeswohlgefährdung in unterschiedlichen Altersgruppen gänzlich unverzerrt abzubilden.¹⁰ Deutliche Diskrepanzen zwischen Zahlen der Jugendhilfe und anderen Informationsquellen können jedoch u.U. Hinweise auf Schwächen in der Arbeitsweise des Jugendhilfesystems geben. Generell zeigen die vorliegenden Befunde aus Befragungen von Eltern, Jugendlichen und Fachkräften außerhalb des Kinderschutzsystems nicht den in Daten der Jugendhilfe vielfach vorfindbaren, wenngleich meist nur schwach ausgeprägten Altersschwerpunkt von Kindeswohlgefährdungen bei Säuglingen und Kleinkindern. Teilweise finden sich vom Alter weitgehend unabhängige relative Häufigkeiten, teilweise zeigen die Daten auch andere Altersschwerpunkte. Körperliche und psychische Misshandlungen treten etwa in mehreren Studien gehäuft im Kindergarten- und frühen Jugendalter auf.¹¹ Für innerfamiliären sexuellen Missbrauch wurden wiederholt in allen Altersgruppen nach der frühen Kindheit recht ähnliche relative Häufigkeiten gefunden, sodass sich hier das Bild einer nach der Kleinkindzeit im Mittel konstant hohen Gefährdung ergibt.¹²

Ausgehend von diesen Befunden lässt sich kritisch nach einer angemessenen Sensibilisierung und Erreichbarkeit der Jugendhilfe für ältere von Kindeswohlgefährdung betroffene Kinder fragen. Für Deutschland ist eine solche Diskussion allerdings spekulativ, da weder nationale, nach Altersgruppen gegliederte Daten zu den beim ASD bekannt werdenden Fällen von Kindeswohlgefährdung noch repräsentative Befunde aus anderen Informationsquellen vorliegen.¹³

Wird die Geschlechtsverteilung bei verschiedenen Formen von Kindeswohlgefährdung untersucht, so zeigen sich in den Daten aus dem Bereich der Jugendhilfe bei einer Zusammenfassung aller Altersgruppen vor allem im Hinblick auf innerfamiliären sexuellen Missbrauch Geschlechtsunterschiede.

In der bayerischen Landeshauptstadt München wurden beispielsweise im Jahr 2001 beim ASD etwa knapp doppelt so viele Missbrauchsfälle bei Mädchen wie bei Jungen gemeldet und untersucht.¹⁴ In einer früheren bundesdeutschen Jugendhilfestichprobe fanden Weber und Rohleder (1995) unter den beim ASD bekannten Fällen von sexuellem Missbrauch ein Verhältnis von annähernd 4 : 1 zwischen betroffenen Mädchen und Jungen. Auch in den Jugendhilfestatistiken anderer Staaten sind bei Meldungen, Verdachtsabklärungen, bestätigten Fällen und familiengerichtlichen Maßnahmen nach sexuellem Missbrauch Mädchen überrepräsentiert.¹⁵ Von einem leichten Übergewicht von Jungen wurde teilweise hinsichtlich bekannt werdender Fälle von körperlicher Misshandlung, insbesondere in der Zeitspanne vom Kindergartenalter bis in die mittlere Kindheit hinein, berichtet. Für Vernachlässigung und psychische Misshandlung fanden sich national und international in Daten aus dem Bereich der Jugendhilfe kaum Geschlechtsunterschiede.

Werden weitere Informationsquellen einbezogen (z.B. Berichte von Eltern, rückblickende Befragungen von Erwachsenen), so bestätigen sich die in den Jugendhilfestatistiken beobachtbaren Geschlechtsunterschiede. In Deutschland fand etwa Wetzels (1997) in einer groß angelegten Befragung von erwachsenen Frauen und Männern ein Verhältnis von 3 : 1 bei Opfern sexuellen Missbrauchs und ein leichtes Übergewicht von Männern bei Opfern körperlicher Kindesmisshandlung. In einer amerikanischen Untersuchung, in der Fachkräfte außerhalb des eigentlichen Kinderschutzsystems zu Kindeswohlgefährdungen bei ihnen bekannten Kindern befragt und ihre Angaben mit den Daten der Kinderschutzdienste verglichen wurden, fand sich wiederum ein deutliches Übergewicht von Mädchen gegenüber Jungen bei innerfamiliärem sexuellem Missbrauch. Bei ernsthaften Verletzungen infolge von Kindesmisshandlungen sowie bei emotionaler Vernachlässigung waren Jungen hingegen leicht überrepräsentiert.¹⁶

Geburtsrisiken, Entwicklungsrückstände und Behinderungen

Eine Reihe von Umständen während der Schwangerschaft, bei der Geburt oder kurz nach der Geburt werden als Risiko für die weitere Entwicklung eines Kindes angesehen.¹⁷ Hierzu zählen beispielsweise die Zufuhr giftiger Stoffe (z.B. durch Alkoholkonsum oder Rauchen während der Schwangerschaft), eine zeitweise unzureichende Sauerstoffversorgung, eine verkürzte Schwangerschaftsdauer (Frühgeburt) und eine Reihe von Infektionen. Als Ausdruck solcher Risiken lassen sich bereits kurz nach der Geburt verschiedene Merkmale oder Untersuchungsbefunde bei Kindern erheben (z.B. Geburtsgewicht, Apgar-Score, Anzahl kleinerer Fehlbildungen). Von Ausnahmen abgesehen (z.B. Geburt vor der 32. Schwangerschaftswoche), treten bei den meisten von einzelnen Geburtsrisiken betroffenen Kindern keine erheblichen und dauerhaften Entwicklungsbeeinträchtigungen auf. Vielfach benötigen betroffene Kinder aber zumindest zeitweise mehr Fürsorge und Förderung. Zudem stammen sie überdurchschnittlich oft aus Familien in schwierigen sozialen Lebensumständen.

In einer Reihe von Studien wurde daher geprüft, ob das Zusammenspiel von höheren Erziehungsanforderungen und unterdurchschnittlichen familiären Ressourcen häufiger zu Misshandlungen bzw. Vernachlässigungen führt.

Tatsächlich traten bei Kindern mit Risiken, wie etwa einer vorzeitigen Geburt oder einem geringen Geburtsgewicht, in mehreren Untersuchungen etwas häufiger misshandlungsbedingte Verletzungen in der frühen Kindheit und sogar misshandlungsbedingte Todesfälle auf.¹⁸ Auch deuten mindestens fünf mittlerweile vorliegende Längsschnittstudien¹⁹ auf eine bestehende, wenngleich nur schwache Erhöhung der Misshandlungshäufigkeit bei vorhandenen Geburtsrisiken hin. Der Effekt vermindert sich allerdings nochmals, wenn das Vorliegen oder Fehlen weiterer familiärer Risikofaktoren für Misshandlung bzw. Vernachlässigung berücksichtigt wird.

Der insgesamt schwache Zusammenhang²⁰ zwischen den angeführten Geburtsrisiken und dem Auftreten von Misshandlung bzw. Vernachlässigung lässt sich möglicherweise dahingehend verstehen, dass nur bei einem Teil der Kinder mit Geburtsrisiken auch tatsächlich Entwicklungsbeeinträchtigungen und Auffälligkeiten auftreten und von diesen Kindern wiederum nur ein sehr kleiner Teil mit Eltern konfrontiert ist, die auf erhöhte Erziehungs- und Fürsorgeanforderungen mit aggressiver Überforderung oder Rückzug reagieren.

Wenn diese Überlegung zutrifft, sollten Kinder mit deutlichen Entwicklungsbeeinträchtigungen oder Behinderungen einem vergleichsweise etwas größeren Misshandlungs- bzw. Vernachlässigungsrisiko ausgesetzt sein. Dies scheint tatsächlich der Fall zu sein, sofern die international vorhandenen Befunde auch die Situation in Deutschland korrekt beschreiben. Demnach sind Kinder mit Entwicklungsrückständen und körperlichen, sensorischen, sprachlichen oder geistigen Behinderungen nicht nur in den Statistiken der Jugendhilfe über eingehende Gefährdungsmeldungen, belegbare Gefährdungen und Eingriffe in elterliche Rechte überrepräsentiert,²¹ der Befund wiederholt sich auch bei einem Einbezug weiterer Informationsquellen.²² In einer der besten derzeit vorliegenden Untersuchungen fanden Sullivan und Knutson (2000) bei einem Abgleich der Schülerlisten verschiedener Sonderschulen mit Daten der Jugendhilfe und der Polizei, dass Kinder mit körperlichen, sensorischen, sprachlichen und geistigen Behinderungen häufiger als Kinder von Regelschulen Kindeswohlgefährdungen erlebt hatten.²³ Die ebenfalls erhöhten Raten an sexuellem Missbrauch deuten darauf hin, dass bei der Entstehung von Gefährdungen nicht nur eine Überforderung der Eltern eine Rolle spielt, sondern auch andere Faktoren (z.B. ein wahrgenommener geringer Wert behinderter Kinder, verminderte Furcht vor Entdeckung) mit ausschlaggebend sind.

Kindliche Regulations- und Verhaltensstörungen

Neben Entwicklungsverzögerungen und Behinderungen können auch frühkindliche Regulationsstörungen²⁴ und Verhaltensstörungen²⁵ Eltern erheblich belasten. Bei vielen Eltern werden dadurch Gefühle von Hilflosigkeit, Überforderung, Angst und Ärger²⁶ ausgelöst, die sich in manchen Fällen zu Misshandlungen oder einem Rückzug vom Kind steigern.

Entsprechend deuten verschiedene Arten von Forschungsbefunden darauf hin, dass Kinder mit Regulations- und Verhaltensstörungen überdurchschnittlich häufig Kindeswohlgefährdungen erleben. Hierzu zählen genaue Analysen von Fällen, in denen es zu einem Todesfall infolge von Misshandlung bzw. Vernachlässigung kam²⁷ sowie Statistiken über Gefährdungsfälle in der Jugend-

hilfe²⁸ und Studien an Kindern mit und ohne Kontakt zur Jugendhilfe, die wissenschaftlich begleitet wurden.²⁹ Während im Normbereich verbleibende Temperamentsunterschiede zwischen Kindern in mehreren Untersuchungen³⁰ keine oder nur schwache Zusammenhänge zum Auftreten von Kindeswohlgefährdungen aufwiesen, scheinen die Effekte stärker zu werden, wenn ein klinisch bedeutsames Maß an Auffälligkeiten erreicht wird.

Die Befunde sind in zweierlei Hinsicht noch erklärungsbedürftig: Zum einen ist darauf hinzuweisen, dass die zentrale Bedeutung der elterlichen Wahrnehmung, Belastung und Handlungsneigung für das tatsächliche Misshandlungsrisiko immer wieder hervortritt. Dies zeigt sich beispielsweise daran, dass misshandelte Kinder in der Sicht ihrer Eltern tendenziell mehr Verhaltensauffälligkeiten aufweisen als in der Sicht neutraler Beobachter.³¹ Weiter zeigt sich etwa in der Mannheimer Risikokinderstichprobe, dass kindliche Verhaltensauffälligkeiten vor allem dann mit einem erhöhten Misshandlungsrisiko einhergingen, wenn die Eltern nicht auf eine medizinische Erklärung für die Auffälligkeiten des Kindes zurückgreifen konnten.³² Zum anderen ist festzuhalten, dass das Auftreten von Regulations- und Verhaltensstörungen bei einem Kind durch die Fürsorge der Eltern zumindest beeinflusst wird. Daher sind Ketteneffekte möglich, bei denen sich etwa eine unzureichende elterliche Fürsorge negativ auf das Verhalten des Kindes auswirkt und sich dadurch wiederum das Misshandlungsrisiko erhöht. Möglich sind auch Rückkopplungsschleifen, bei denen sich etwa ein vernachlässigendes elterliches Verhalten und ein zunehmend resignatives, zurückgezogenes Sozialverhalten des Kindes gegenseitig bestärken.³³

Insgesamt leisten Merkmale und Verhaltensweisen von Kindern für sich genommen nur einen sehr begrenzten Beitrag zum Verständnis von Kindeswohlgefährdungen. Für manche Formen von Kindeswohlgefährdung, vor allem für Misshandlung oder Vernachlässigung aufgrund von elterlicher Überforderung, ist aber die Passung zwischen den vom Kind gestellten Fürsorgeanforderungen und den elterlichen Erziehungsfähigkeiten von Bedeutung. In manchen Fällen wird das Ziel einer dauerhaften Verringerung der Gefährdung eines Kindes deshalb sowohl eine Stärkung elterlicher Kompetenzen als auch einen Abbau kindlicher Verhaltensauffälligkeit erforderlich machen. Von großer Bedeutung sind Merkmale des Kindes schließlich im Hinblick auf die kurzfristige Verletzlichkeit durch Kindeswohlgefährdung.

Anmerkungen

- 1 Z.B. National Research Council 1993, S. 123.
- 2 Die Diskussion entzündete sich zunächst an Einzelfällen. Später wurden von der Forschung aber systematische Daten hinzugefügt. Beispielsweise wurde von Fergusson et al. 1997 aus einer neuseeländischen Längsschnittstichprobe je nach Schweregrad früher Missbrauchserfahrungen in der Kindheit ein bis zu siebenfach erhöhtes Vergewaltigungsrisiko im Jugendalter berichtet. Ein ebenfalls mehrfach erhöhtes Risiko für erneute Missbrauchserfahrungen noch im Kindesalter wurde in einer amerikanischen Untersuchung von Boney-McCoy/Finkelhor 1995 beschrieben.
- 3 In den Vereinigten Staaten fanden etwa Studien von Powers/Eckenrode 1988 bis hin zu mittlerweile jährlich vorliegenden Berichten des National Child Abuse and Neglect Data System (z.B. Department of Health and Human Services 2004a, S. 23), dass Säuglinge und Kleinkinder mehr als ältere Kinder von Kindeswohlgefährdungen betroffen waren und die Rate der als Opfer eingeschätzten Kinder mit zunehmendem Alter moderat abnahm. Ähnliche Ergebnisse erbrachten auch Untersuchungen aus Großbritannien von Creighton 1985 bis hin zum letzten statistischen Bericht des Department for Education and Skills 2004, S. 11.

- 4 Eine aktuelle Übersicht zur internationalen Befundlage wurde von der UNICEF 2003 vorgelegt.
- 5 Eine Forschungsübersicht und Befunde einer repräsentativen kanadischen Untersuchung finden sich bei Trocme et al. 2003. Für mittlere und leichtere Verletzungen ergibt sich allerdings eine annähernde Gleichverteilung für die verschiedenen Altersgruppen.
- 6 S. Sozialreferat der Landeshauptstadt München 2002.
- 7 Z.B. Department for Education and Skills 2004, S. 19, Trocme et al. 2001, S. 66.
- 8 Beispielsweise gibt Belsky 1993 zu bedenken, dass möglicherweise Misshandlungen von jüngeren Kindern eher gemeldet werden, da sie vulnerabler und schutzbedürftiger erscheinen. Powers/Eckenrode 1988 berichten, dass ihrem Eindruck nach Hinweisen auf Misshandlung bzw. Vernachlässigung bei Jugendlichen seltener als bei jüngeren Kindern nachgegangen werde, da das Risiko körperlicher Schädigungen geringer sei und psychische Folgen nicht ähnlich hoch gewichtet würden.
- 9 Nachdrücklich wird eine Ergänzung von Jugendhilfedaten durch repräsentative Befragungen etwa im ersten Gewaltbericht der Weltgesundheitsorganisation (WHO) gefordert (Krug et al. 2002, S. 62). Dort findet sich auch eine Übersicht der Befunde über Elternberichte zu Misshandlungen aus verschiedenen Kulturkreisen.
- 10 So kann es etwa sein, dass Eltern durch Scham in besonderer Weise daran gehindert werden, Misshandlungen kleiner Kinder zuzugeben, während Jugendliche aufgrund von Gedächtniseffekten den Beginn von Misshandlungen u.U. nur ungenau angeben können.
- 11 Für Literaturhinweise s. Krug et al. 2002, S. 62 f.
- 12 Z.B. Sedlak/Bradhurst 1996, S. 9.
- 13 Im Unterschied zu vielen anderen westlichen Demokratien verfügt Deutschland bislang über keine nationale Strategie eines angemessenen Monitorings der Auftretenshäufigkeit verschiedener Formen von Kindeswohlgefährdung.
- 14 Sozialreferat der Landeshauptstadt München 2002, S. 14.
- 15 Z.B. Australian Institute of Health and Welfare 2004, S. 17, Trocme et al. 2001, S. 65.
- 16 Sedlak/Broadhurst 1996, S. 8. Ähnliche Befunde werden auch aus rückblickenden Befragungen mit Erwachsenen berichtet, beispielsweise von Edwards et al. 2003.
- 17 Forschungsübersichten finden sich etwa bei von Siebenthal/Largo 2000, Wolke/Meyer 2000, Steinhausen 2000, Allen et al. 1998.
- 18 Z.B. Gessner et al. 2004, Overpeck et al. 1998, Winpisinger et al. 1991.
- 19 Kotch et al. 1999, Brown et al. 1998, Laucht 1990, Sherrod et al. 1984, Egeland/Vaughn 1981, Hunter et al. 1978.
- 20 Für eine gleich lautende Zusammenfassung der Literatur s. Krug et al. 2002, National Research Council 1993.
- 21 Die Serie der hierzu vorliegenden Arbeiten beginnt in den 70er- und 80er-Jahren (z.B. Hawkins/Duncan 1985) und setzt sich bis zu aktuellen Studien fort (z.B. Trocme et al. 2001). Forschungsübersichten bieten u.a. Kelly 1992 sowie Vig/Kaminer 2002. In einer deutschen Untersuchung fanden Schone et al. 1997 bei vernachlässigten Kindern, die dem ASD bekannt waren, erhöhte Anteile an Entwicklungsverzögerungen. Die Anlage der Untersuchung erlaubt jedoch keine Unterscheidung zwischen Entwicklungsverzögerungen als Folge bzw. als Teil der Entstehungsbedingungen von Vernachlässigung.
- 22 Z.B. Cross et al. 1993.
- 23 Die Raten waren für die verschiedenen Formen von Kindeswohlgefährdung (Vernachlässigung, körperliche Misshandlung, psychische Misshandlung und sexueller Missbrauch) teils erheblich erhöht. Bei körperbehinderten Kindern waren die Häufigkeiten für die genannten Formen von Kindeswohlgefährdung (gleiche Reihenfolge) etwa um die Faktoren 1,8/1,2/2,5/2,0 gesteigert, für geistig behinderte Kindern lagen die Faktoren bei 3,7/3,8/3,8/4,0, bei Kindern mit einer Sprachbehinderung bei 4,7/4,7/6,6/2,9.
- 24 Z.B. häufiges und ausdauerndes Schreien, anhaltende Schwierigkeiten bei der Nahrungsaufnahme. Definitionen und einen ausgezeichneten Überblick über das Feld der Regulationsstörungen geben Papoušek et al. 2004.
- 25 Z.B. ein ausgeprägt unruhiges, aggressives und wenig kooperatives kindliches Verhalten. Eine Übersicht zum Forschungsstand findet sich bei Myschker 2002.
- 26 In einer Interviewstudie mit Müttern von Schreikindern (Levitzky/Cooper 2000) berichteten beispielsweise mehr als zwei Drittel der Mütter von aggressiven Fantasien bezüglich ihrer Kinder. Studien zum Belastungserleben der Eltern von Kindern mit Regulations- oder Verhaltensstörungen stammen etwa von Johnston/Mash 2001 oder von Donnenberg/Baker 1993. Eine Forschungsübersicht zum Zusammenhang zwischen elterlicher Stressbelastung und Misshandlungsrisiko findet sich bei Hillson/Kuiper 1994, vgl. auch Fragen 19 und 20.
- 27 Beispielsweise untersuchten Brewster et al. 1998 32 misshandlungsbedingte Todesfälle bei Säuglingen bzw. Kleinkindern und fanden heraus, dass ein anhaltendes Schreien des Kindes in mehr als der Hälfte der Fälle dem Vorfall vorausging und mehr als ein Drittel der betroffenen Kinder aufgrund von „Koliken“ zuvor beim Kinderarzt vorgestellt worden war.

- 28 MÜNDER et al. 2000 berichten etwa unter den Fällen aus ihrer deutschen Stichprobe, in denen das Familiengericht aufgrund von § 1666 BGB angerufen wurde, einen Anteil von mehr als einem Drittel betroffener Kinder mit Störungen des Sozialverhaltens. In einer sehr viel größeren kanadischen Stichprobe von Trocme et al. 2001 wiesen vor allem belegbar körperlich misshandelte Kinder zu etwa einem Drittel Verhaltensstörungen auf. Etwas niedrigere Zahlen ergaben sich für psychisch misshandelte und vernachlässigte Kinder. Eine eher geringe Rolle schienen Verhaltensstörungen bei sexuell missbrauchten Kindern zu spielen.
- 29 In der Mannheimer Risikokinderstudie wiesen später schwer misshandelte oder von der Mutter vernachlässigte Kinder im dritten Lebensmonat beispielsweise etwa viermal häufiger Regulations- oder Verhaltensstörungen auf (Laucht 1990).
- 30 Z.B. Engfer 1991, Egeland/Brunnquell 1979.
- 31 Für eine Forschungsübersicht s. Black/Heyman/Smith Slep 2001.
- 32 Vgl. Laucht 1990.
- 33 Anhaltspunkte für solche Ketteneffekte und Rückkopplungsschleifen ergeben sich etwa aus Längsschnittstudien, in denen auf der Grundlage einer wenig engagierten und wechselhaften elterlichen Fürsorge eskalierende Eltern-Kind-Konflikte beobachtet wurden, die die Gefahr des Umschlags in Misshandlungen bergen (z.B. Patterson et al. 1992), sowie aus Interventionsstudien, in denen kindliches Verhalten beobachtbar angepasster und weniger schwierig wird, wenn die Erziehungskompetenz eines zuvor misshandelnden Elternteils gestärkt wird (z.B. Crittenden 1985).