

# Ressourcen psychisch kranker und suchtkranker Eltern stärken

**Albert Lenz**

Ein Gruppenprogramm zur Prävention von  
Kindesmisshandlung und -vernachlässigung

## **Ressourcen psychisch kranker und suchtkranker Eltern stärken**



Albert Lenz

# Ressourcen psychisch krankter und suchtkrankter Eltern stärken

Ein Gruppenprogramm zur Prävention von  
Kindesmisshandlung und -vernachlässigung

unter Mitarbeit von  
Anna Lena Rademaker  
Lena Leffers  
Christina Otto



**Prof. Dr. phil. Albert Lenz**, geb. 1951. Studium der Psychologie, Soziologie und Pädagogik in München. 1988 Promotion. Ausbildung in psychoanalytischer Paar- und Familientherapie und Krisenintervention. Von 1994 bis 2017 Professor für Klinische Psychologie und Sozialpsychologie an der Katholischen Hochschule Nordrhein-Westfalen, Abteilung Paderborn, Fachbereich Sozialwesen. Arbeits- und Forschungsschwerpunkte: Kinder psychisch kranker Eltern, Sozial- und Gemeindepсихиатрии, Kooperation Psychiatrie und Jugendhilfe, Empowerment und Soziale Netzwerke, psychosoziale Beratung und Krisenintervention.

**Wichtiger Hinweis:** Der Verlag hat gemeinsam mit den Autoren bzw. den Herausgebern große Mühe darauf verwandt, dass alle in diesem Buch enthaltenen Informationen (Programme, Verfahren, Mengen, Dosierungen, Applikationen, Internetlinks etc.) entsprechend dem Wissensstand bei Fertigstellung des Werkes abgedruckt oder in digitaler Form wiedergegeben wurden. Trotz sorgfältiger Manuskripterstellung und Korrektur des Satzes und der digitalen Produkte können Fehler nicht ganz ausgeschlossen werden. Autoren bzw. Herausgeber und Verlag übernehmen infolgedessen keine Verantwortung und keine daraus folgende oder sonstige Haftung, die auf irgendeine Art aus der Benutzung der in dem Werk enthaltenen Informationen oder Teilen davon entsteht. Geschützte Warennamen (Warenzeichen) werden nicht besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann also nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handelt.

#### **Copyright-Hinweis:**

Das E-Book einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar.

Der Nutzer verpflichtet sich, die Urheberrechte anzuerkennen und einzuhalten.

Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG  
Merkelstraße 3  
37085 Göttingen  
Deutschland  
Tel. +49 551 999 50 0  
Fax +49 551 999 50 111  
verlag@hogrefe.de  
www.hogrefe.de

Satz: Matthias Lenke, Weimar  
Format: PDF

1. Auflage 2019

© 2019 Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG, Göttingen

(E-Book-ISBN [PDF] 978-3-8409-2816-1; E-Book-ISBN [EPUB] 978-3-8444-2816-2)

ISBN 978-3-8017-2816-8

<http://doi.org/10.1026/02816-000>

**Nutzungsbedingungen:**

Der Erwerber erhält ein einfaches und nicht übertragbares Nutzungsrecht, das ihn zum privaten Gebrauch des E-Books und all der dazugehörigen Dateien berechtigt.

Der Inhalt dieses E-Books darf von dem Kunden vorbehaltlich abweichender zwingender gesetzlicher Regeln weder inhaltlich noch redaktionell verändert werden. Insbesondere darf er Urheberrechtsvermerke, Markenzeichen, digitale Wasserzeichen und andere Rechtsvorbehalte im abgerufenen Inhalt nicht entfernen.

Der Nutzer ist nicht berechtigt, das E-Book – auch nicht auszugsweise – anderen Personen zugänglich zu machen, insbesondere es weiterzuleiten, zu verleihen oder zu vermieten.

Das entgeltliche oder unentgeltliche Einstellen des E-Books ins Internet oder in andere Netzwerke, der Weiterverkauf und/oder jede Art der Nutzung zu kommerziellen Zwecken sind nicht zulässig.

Das Anfertigen von Vervielfältigungen, das Ausdrucken oder Speichern auf anderen Wiedergabegeräten ist nur für den persönlichen Gebrauch gestattet. Dritten darf dadurch kein Zugang ermöglicht werden.

Die Übernahme des gesamten E-Books in eine eigene Print- und/oder Online-Publikation ist nicht gestattet. Die Inhalte des E-Books dürfen nur zu privaten Zwecken und nur auszugsweise kopiert werden.

Diese Bestimmungen gelten gegebenenfalls auch für zum E-Book gehörende Audiodateien.

**Anmerkung:**

Sofern der Printausgabe eine CD-ROM beigelegt ist, sind die Materialien/Arbeitsblätter, die sich darauf befinden, bereits Bestandteil dieses E-Books.

# Inhaltsverzeichnis

Danksagung .....	7
Einleitung .....	9
<b>Kapitel 1: Misshandlung und Vernachlässigung – Risiko- und Schutzfaktoren .....</b>	<b>11</b>
1.1 Formen von Misshandlung und Vernachlässigung .....	11
1.2 Risiko- und Schutzfaktoren bei Misshandlung und Vernachlässigung .....	13
1.2.1 Das Zusammenwirken von Risiko- und Schutzfaktoren .....	13
1.2.1.1 Merkmale der Eltern .....	14
1.2.1.2 Merkmale des Kindes .....	16
1.2.1.3 Risiken im sozialen und familiären Umfeld .....	17
1.2.2 Psychisch kranke und suchtkranke Eltern – Eine Risikogruppe für Kindesmisshandlung .....	18
1.3 Fazit .....	20
<b>Kapitel 2: Ressourcen, Schutzfaktoren und Resilienz .....</b>	<b>21</b>
2.1 Resilienz als Label – Schutzfaktoren für eine gesunde Entwicklung .....	21
2.2 Resilienz als ein dynamischer Prozess .....	25
2.3 Mentalisierungsfähigkeit – Ein zentraler Mechanismus der Resilienz .....	26
2.3.1 Konzept der Mentalisierung .....	26
2.3.2 Entwicklung der Mentalisierungsfähigkeit .....	27
2.3.2.1 Entwicklungsschritte der Mentalisierungsfähigkeit .....	28
2.3.2.2 Markierte Affektspiegelung als Grundlage für die Entwicklung der Mentalisierungsfähigkeit .....	29
<b>Kapitel 3: Das Gruppenprogramm „Ressourcen psychisch kranker und suchtkrankter Eltern stärken“ – Allgemeine Hinweise zum Vorgehen .....</b>	<b>31</b>
3.1 Aufbau des Gruppenprogramms .....	31
3.2 Rahmenbedingungen des Gruppenprogramms .....	32
3.3 Allgemeiner Ablauf der Gruppensitzungen .....	33
3.4 Erste und letzte Gruppensitzung .....	35
3.5 Auffrischungssitzung .....	36
3.6 Aufgaben der Gruppenleitung .....	36
3.7 Handlungsempfehlungen für den Umgang mit speziellen oder schwierigen Situationen .....	37
3.8 Grundlegende Anforderungen an die professionellen Helfer in der Arbeit mit psychisch erkrankten Eltern .....	37
3.8.1 Kompetenzen auf der fachlichen Ebene – Wissen über Belastungen, Elternschaft und psychische Erkrankung .....	37
3.8.2 Kompetenzen auf der personalen Ebene – Gestaltung der Beziehung zu psychisch erkrankten Eltern .....	43

<b>Kapitel 4: Evaluationsergebnisse</b> .....	<b>46</b>
4.1 Studiendesign .....	46
4.2 Ergebnisse der Begleitforschung .....	48
4.2.1 Wirksamkeitsstudie .....	48
4.2.2 Subjektive Bewertungen der Eltern und Fachkräfte .....	50
4.3 Fazit .....	51
<b>Kapitel 5: Die vier Module des Gruppenprogramms</b> .....	<b>53</b>
5.1 Modul 1 – Mentalisieren .....	53
5.2 Modul 2 – Gefühle und Umgang mit Gefühlen .....	63
5.3 Modul 3 – Stressbewältigung .....	72
5.4 Modul 4 – Förderung des sozialen Beziehungsnetzes .....	83
<b>Literatur</b> .....	<b>93</b>
<b>Anhang</b>	
Arbeitsblätter .....	101
Übersicht über die Materialien auf der CD-ROM .....	133

#### CD-ROM

Die CD-ROM enthält PDF-Dateien aller Materialien, die zur Durchführung des Gruppenprogrammes verwendet werden können.

Die PDF-Dateien können mit dem Programm Acrobat® Reader (eine kostenlose Version ist unter [www.adobe.com/products/acrobat](http://www.adobe.com/products/acrobat) erhältlich) gelesen und ausgedruckt werden.

# Danksagung

Die Entwicklung des hier vorgestellten Gruppenprogramms „Ressourcen psychisch kranker und suchtkrankter Eltern stärken“ sowie die Koordination des Projekts, die Implementierung und Evaluation gelang nur mithilfe eines hoch engagierten Teams, dem der Autor an dieser Stelle ausdrücklich und ganz herzlich danken möchte.

In der ersten Projektphase – Entwicklung des modularen Gruppenkonzeptes – ist insbesondere Dr. Eva Brockmann zu nennen. Recherchearbeiten wurden von Anne Rühländer, Sozialarbeiterin/Sozialpädagogin, MA und Maike Beine, Sozialarbeiterin/Sozialpädagogin, MA durchgeführt. Mein besonderer Dank gilt dem Team in der zweiten Projektphase – Durchführung der Einführungsworkshops, Weiterentwicklung des Elterngruppenprogramms, Entwicklung des Evaluationsdesigns, Durchführung der Evaluation und Datenauswertung – Dr. Anna Lena Rademaker, Lena Leffers, Sozialarbeiterin/Sozialpädagogin, MA und Christina Otto, Sozialarbeiterin/Sozialpädagogin, MA.

Ein ganz besonderer Dank gilt an dieser Stelle auch den Praxiseinrichtungen, die an der Weiterentwicklung des Gruppenprogramms mit ihrem Fachwissen und ihren Erfahrungen aus der Praxis beratend beteiligt waren und das Programm in ihren Einrichtungen inklusive der Aufgaben der wissenschaftlichen Begleitforschung implementiert haben:

- Diakonisches Werk im Kirchenkreis Recklinghausen Erziehung und Förderung gGmbH *in Kooperation mit der* Kontakt- und Beratungsstelle für psychisch kranke und belastete Menschen sowie deren Angehörige (KuB) Diakonisches Werk im Kirchenkreis Recklinghausen gGmbH;
- Beratungsstelle für Eltern, Jugendliche und Kinder Leverkusen; Kath. Erziehungsberatung Leverkusen e.V.;
- Beratungszentrum Brakel, Caritasverband für den Kreis Höxter e.V.;
- Balance – Erziehungs- und Familienberatungsstelle Neuss, Caritasverband Rhein-Kreis-Neuss e.V.;
- Beratungsstelle für Eltern, Kinder und Jugendliche Caritasverband Paderborn e.V. *in Kooperation mit der* Interdisziplinären Frühförderstelle des Caritasverbands Paderborn e.V.;
- NetzWerk für psychisch belastete Familien Köln, Stiftung Leuchtfeuer;
- Projekt Hilfen für Kinder (KipE), Verein für Rehabilitation psychisch kranker e.V. Mönchengladbach *in Kooperation mit dem* Katholischen Beratungszentrum für Ehe, Familien-, Lebens- und Glaubensfragen Mönchengladbach, Kirche im Bistum Aachen;
- Frau- und Kind-Haus, KölnRing, gGmbH;
- Erziehungs- und Familienberatung Rath, Caritasverband Düsseldorf e.V.;
- Sozialpsychiatrische Beratungsstelle Vechta, Sozialdienst katholischer Frauen e.V.;
- Deutscher Kinderschutzbund Ortsverband Dortmund e.V.;
- Fachstelle für kompetenzorientierte Familienarbeit, KOFA Winterthur GmbH (Schweiz);
- Kompass, Katholischer Jugend- und Familiendienst, Gemeinnützige Gesellschaft der Franziskanerinnen zu Olpe mbH;
- Ärztliche Beratungsstelle gegen Vernachlässigung und Misshandlung von Kindern e.V., Kinderschutzzentrum Dortmund;
- Einrichtung für Mütter/Väter und ihre Kinder Lotte, LWL-Jugendheim Tecklenburg *in Kooperation mit der* Kleinsteinrichtung für Mütter/Väter und ihre Kinder Lotte, LWL-Jugendheim Tecklenburg;
- Beratungsstelle für Eltern, Jugendliche und Kinder Ibbenbüren, Caritasverband Tecklenburgerland e.V. *in Kooperation mit den* Ambulanten Erziehungshilfen Ibbenbüren, LWL-Jugendheim Tecklenburg;

- Familienzentrum Montessori-Kinderhaus, Caritasverband Dortmund e. V.;
- Institutsambulanz, LWL-Klinik Warstein *in Kooperation mit der* Beratungsstelle für Eltern, Kinder und Jugendliche Warstein, Caritasverband für den Kreis Soest e. V.;
- Förderzentrum Rolandstraße, Diakonisches Werk Dortmund und Lünen gGmbH;
- Familienberatung, Christliche Sozialhilfe Köln e. V.;
- Zentrum für Frühbehandlung und Frühförderung Köln gGmbH.

Bedanken möchte ich mich nicht zuletzt bei den Eltern für ihre Beteiligung.

Mein Dank gebührt dem Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-West-

falen für die Förderung der zweiten Projektphase. Bedanken möchte ich mich darüber hinaus beim Caritasverbund für das Erzbistum Paderborn e. V. für die gute Zusammenarbeit und die Förderung der ersten Projektphase. Ohne die Förderungen durch das Ministerium und den Caritasverband wäre diese Arbeit nicht möglich gewesen. Mein ganz besonderer Dank gilt dem Leiter des Referats für Erziehungs- und Familienhilfen des Caritasverbandes für das Erzbistum Paderborn e. V. und Leiter des Kooperationsprojekts „Kinder schützen durch Stärkung der Eltern“ Paul Krane-Naumann.

Ein besonderer Dank gilt Susanne Weidinger vom Hogrefe Verlag für die Betreuung des Buches.

Dortmund, Sommer 2018

*Albert Lenz*

# Einleitung

Das modulare Gruppenprogramm „Ressourcen psychisch kranker und suchtkranker Eltern stärken“ ist im Rahmen des Kooperationsprojekts „Kinder schützen durch Stärkung der Eltern“ des Caritasverbandes für das Erzbistum Paderborn e.V. und des Instituts für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie (igsp) der Katholischen Hochschule Nordrhein-Westfalen entwickelt, implementiert und wissenschaftlich evaluiert worden. In der vom Caritasverband für das Erzbistum Paderborn e.V. geförderten ersten Projektphase, vom 01. Juni 2014 bis 31.10.2015, wurde das Gruppenkonzept entwickelt. Das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen förderte im Rahmen der Landesinitiative „Starke Seelen“ die zweite Projektphase vom 01. April 2016 bis 31. Mai 2018, in der die Implementierung sowie die Weiterentwicklung und Evaluation des Gruppenprogramms erfolgte.

Das Präventionsprogramm wurde an 19 Standorten in Nordrhein-Westfalen darüber hinaus an einem Standort in Niedersachsen und an einem Standort in der Schweiz in Einrichtungen der Jugendhilfe und des Gesundheitswesens erprobt. An 6 Standorten wurde das Gruppenprogramm in Kooperation von zwei Praxiseinrichtungen durchgeführt. Die wertvollen Rückmeldungen der Gruppenleiterinnen<sup>1</sup> fanden Eingang in die nun vorliegende Version des Manuals.

Misshandlung und Vernachlässigung stellen signifikante Risikofaktoren für die psychische Gesundheit von Kindern dar, die gesundheitliche Konsequenzen bis in das Erwachsenenalter haben können. Bei psychisch erkrankten und suchtkranken Eltern liegt häufig ein hohes Maß an kumulierten Risiken für Kindesmisshandlung vor. Auf der Grundlage der em-

pirischen Befunde zu den Risiko- und Schutzfaktoren in der Entstehung von Kindesmisshandlung auf Seiten der Eltern wurde das modulare Gruppenprogramm entwickelt. Im Mittelpunkt steht die Förderung des Stress- und Belastungsmanagements der Eltern durch Stärkung ihrer individuellen und sozialen Ressourcen.

Ziel des Gruppenprogramms ist es, die Ressourcen der Eltern zu stärken, die das Misshandlungsrisiko für Kinder vermindern und die bei den erkrankten Eltern häufig schwach ausgeprägt sind

- das Einfühlungsvermögen in die kindlichen Bedürfnisse und Gedanken,
- die Sensibilität für Perspektiven der Kinder und anderer Personen,
- der konstruktive Umgang mit Gefühlen und Belastungen sowie
- die soziale Unterstützung und der soziale Rückhalt.

Im Vordergrund des Programms steht die Stärkung der reflexiven Kompetenzen der Eltern, d.h. ihrer Fähigkeiten zum Mentalisieren. Damit sind die Fähigkeiten gemeint, das eigene Handeln und das Handeln anderer auf mentale Zustände, wie Wünsche, Bedürfnisse und Gefühle, zurückzuführen. Dies bedeutet, die Aufmerksamkeit auf die eigene innere Verfassung und auf die psychische Verfassung der anderen zu richten. Der Begriff der Mentalisierung beinhaltet eine kognitive, eine affektive und eine interpersonelle Komponente.

## Zur Struktur des Buches

In Kapitel 1 wird dem Leser der aktuelle Stand der Forschung über das Zusammenwirken von Risiko- und Schutzfaktoren bei Kindesmisshandlung und -Vernachlässigung dargelegt. Die theoretischen Grundlagen für die Ausrichtung des Gruppenprogramms

<sup>1</sup> In diesem Buch wird durchgängig für die Gruppenleiterinnen/professionellen Helferinnen die weibliche Form verwendet, wenn von „Leser“ und „Gruppenteilnehmer“ gesprochen wird, hingegen die männliche Form gewählt. Es sind jedoch stets beide Geschlechter gemeint.

werden im Kapitel 2 erläutert. Die Rahmenbedingungen für die Durchführung des Gruppenprogramms werden in Kapitel 3 vorgestellt. Neben praktischen Hinweisen und Tipps, die zum großen Teil auf den Ergebnissen der Auswertungen der qualitativen Evaluation basieren, werden die besonderen fachlichen und personalen Anforderungen an die professionellen Helferinnen in der Arbeit mit psychisch erkrankten und suchtkranken Eltern herausgearbeitet. In Kapitel 4 werden einige Ergebnisse aus der wissenschaftlichen Begleitforschung vorgestellt. Alle vier

Module des Gruppenprogramms lernt der Leser in Kapitel 5 detailliert kennen. Die Module sind folgendermaßen aufgebaut: Modulübersicht, Ziele des Moduls, Hintergrundwissen für die Gruppenleiterinnen, Durchführungsanleitung inklusive Instruktionen.

Der Anhang des Buches umfasst die Arbeitsblätter, die in den Modulen zu verwenden sind. Die Arbeitsblätter sind auch auf der dem Buch beiliegenden CD-ROM enthalten und können so direkt ausgedruckt werden.

# Kapitel 1

## Misshandlung und Vernachlässigung – Risiko- und Schutzfaktoren

### 1.1 Formen von Misshandlung und Vernachlässigung

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) versteht unter Kindesmisshandlung alle Formen von körperlicher und emotionaler Misshandlung und sexuellem Missbrauch sowie Vernachlässigung oder vernachlässigender Behandlung oder Ausbeutung, die zu tatsächlicher oder potenzieller Schädigung der Gesundheit, der Entwicklung oder der Würde des Kindes führen. Zusätzlich zu den Handlungen oder Unterlassungen, denen ein Kind ausgesetzt ist, wird das Ausgesetztsein von häuslicher Gewalt als weitere Form des Missbrauchs verstanden (Witt et al., 2013):

- **Körperliche Misshandlung:** Unter körperlicher Kindesmisshandlung werden „alle Handlungen von Eltern oder anderen Bezugspersonen verstanden, die durch Anwendung von körperlichem Zwang bzw. Gewalt für einen einsichtigen Dritten vorhersehbar zu erheblichen physischen oder psychischen Beeinträchtigungen des Kindes und seiner Entwicklung führen oder vorhersehbar ein hohes Risiko solcher Folgen bergen“ (Kindler, 2006, S. 52). Darunter fallen alle Formen körperlicher Gewalt gegen ein Kind, wie beispielsweise Schlagen, Schütteln, Stoßen, Verbrennen, Würgen oder andere körperliche Misshandlungen.
- **Emotionale Misshandlung:** Emotionale Misshandlung tritt oftmals verknüpft mit anderen Formen der Gewalt auf. Das Kind erfährt Ablehnung, Verängstigung, Terrorisierung, Drohungen und Isolierung und wird dadurch in seiner Entwicklung beeinträchtigt oder geschädigt. Deneke (2005) weist darauf hin, dass alle Störungen in der Eltern-Kind-Interaktion in aller Regel den Charakter einer psychischen Misshandlung haben, wenn beispielsweise

die Eltern für das Kind emotional nicht erreichbar sind oder sie zurückweisend, aggressiv, feindselig bzw. unberechenbar reagieren. Aufgrund dessen ist auch hier eine Unterscheidung zwischen aktiver und passiver psychischer Misshandlung bedeutsam. Aktive psychische Misshandlung umfasst bewusste Verhaltensweisen der Eltern, passive Misshandlung hingegen das Unterlassen von Verhaltensweisen, die für eine gesunde Entwicklung des Kindes unerlässlich sind. Letztere ist nur schwer vom Begriff der Vernachlässigung zu trennen. Die Handlungen in denen sich elterliche Ablehnung ausdrücken kann sind dabei sehr subtil. Zur emotionalen Misshandlung zählen auch Überbehütung und erdrückendes Verhalten der Eltern, wodurch wichtige Erfahrungs- und Entwicklungsräume des Kindes eingeengt werden.

- **Vernachlässigung:** Vernachlässigung ist ein schleichender Prozess, der sich im Intimbereich der Familie vollzieht und häufig relativ lange Zeit un bemerkt bleibt. Aus Untersuchungen ist bekannt, dass vernachlässigte Kinder die größte Gruppe der als gefährdet wahrgenommenen Minderjährigen bilden (Münder et al., 2000). Unter Vernachlässigung wird ein andauerndes oder wiederholtes Unterlassen fürsorglichen Handelns von Eltern oder von anderen Sorgeberechtigten verstanden, das vorhersehbar zu erheblichen Beeinträchtigungen der physischen und/oder psychischen Entwicklung des Kindes führt oder ein hohes Risiko solcher Folgen beinhaltet (Deegener, 2005). Je jünger die betroffenen Kinder sind und je tiefergreifender sie vernachlässigt werden, desto größer ist das Risiko nachhaltiger Schädigungen. Für Säuglinge können Versorgungsmängel schon nach kurzer Zeit lebensbedrohlich sein. Häufig werden zur näheren Beschreibung der Vernachlässigung die Bereiche körperliche, erzieherische und emotio-

nale Vernachlässigung unterschieden (Sullivan, 2000):

- Unter *körperlicher Vernachlässigung* wird z. B. die unzureichende Versorgung mit Nahrung, Flüssigkeit, sauberer Kleidung, Hygiene, Wohnraum und medizinischer Versorgung gefasst.
- Unter *erzieherischer Vernachlässigung* wird z. B. ein Mangel an Konversation, Spiel und anregenden Erfahrungen, fehlende erzieherische Einflussnahmen auf einen unregelmäßigen Schulbesuch, Delinquenz oder Suchtmittelgebrauch des Kindes, fehlende Beachtung eines besonderen und erheblichen Erziehungs- und Förderbedarfs verstanden.
- *Emotionale Vernachlässigung* beinhaltet z. B. einen Mangel an Wärme in der Beziehung zum Kind, fehlende Reaktionen auf emotionale Signale des Kindes sowie unzureichende Beaufsichtigung des Kindes, z. B. bleibt das Kind längere Zeit auf sich gestellt oder die Eltern zeigen keine Reaktion auf eine längere unangekündigte Abwesenheit Kindes.
- *Sexueller Missbrauch*: Unter sexuellen Missbrauch fallen sexuelle Handlungen an oder vor einem Kind, dem das Kind aufgrund seiner Unterlegenheit nicht wissentlich zustimmen bzw. widersprechen kann. Um die eigenen Bedürfnisse zu befriedigen, nutzen die missbrauchenden Personen ihre Autorität sowie die Liebe und Abhängigkeit des Kindes aus. Darüber hinaus zwingen sie das Kind unter Auspielung ihrer Macht zur Geheimhaltung bezüglich des erlittenen Missbrauchs. Sexueller Missbrauch ist nach verschiedenen Schweregraden zu unterscheiden. Versuchte oder vollendete anale, orale oder vaginale Vergewaltigung stellt die gravierendste Form des sexuellen Missbrauchs dar. Formen des sexuellen Missbrauchs sind auch sexuelle Handlungen ohne Körperkontakt wie Exhibitionismus und das Zeigen pornografischer Bilder und Filme. Der Schweregrad des sexuellen Missbrauchs sagt nicht zwangsläufig etwas über den Grad der Traumatisierung aus. Entscheidende Faktoren für die Schwere der Traumatisierung nach einem Missbrauch sind das Alter des Kindes zu diesem Zeitpunkt, das Vertrauensverhältnis zwischen Täter und Opfer, Art und Dauer des Missbrauchs und die Reaktion des Umfeldes auf die Enthüllung der erlittenen Tat (vgl. dazu ausführlich Bange, 2004).
- *Häuslicher Gewalt ausgesetzt sein*: Kinder werden Zeugen von Gewalt zwischen ihren Eltern im internen Bereich der Familie. Auch wenn sie nicht direkt im Raum anwesend sind, nehmen sie die Gewalt wahr. Sie sehen beispielsweise die Aggressivität und Wut des Vaters und die Angst und Hilf-

losigkeit der Mutter. In aller Regel identifizieren sie sich mit dem schwächeren Elternteil (Walper et al., 2013). Die Kinder erleben die partnerschaftlichen Konflikte ihrer Eltern als belastend und als einen gravierenden Verlust ihrer Sicherheits- und Geborgenheitsgefühle. Je nach Grad der emotionalen Ladung der elterlichen Konflikte und je nach Häufigkeit der elterlichen Gewalt können diese Erfahrungen die betroffenen Kinder traumatisieren und sich später auf ihre eigenen Partnerschaften auswirken. „Kinder, die eine Mutter haben, die partnerschaftliche Gewalt erfährt, tragen ein 12- bis 14-mal höheres Risiko, selber Gewalt zu erfahren“ (Bodenmann, 2013, S. 240).

- *Münchhausen-by-proxy-Syndrom*: Eine Sonderform der Kindesmisshandlung stellt das Münchhausen-by-proxy-Syndrom dar. Darunter wird eine artifizielle Störung, d. h. selbst induzierte Störung verstanden, wobei die Betreuungsperson, zumeist die Mutter, sich nicht selbst verletzt, sondern stellvertretend (engl.: by proxy) ihr Kind. Die Betreuungsperson täuscht bei einem Arztbesuch Krankheits-symptome des Kindes vor oder erzeugt diese durch das Verabreichen von Medikamenten, absichtliches Verletzen, Vergiftungen, Nahrungsentzug etc. Hinter diesen Handlungen steht die Absicht, durch die dem Kind zuteilwerdenden medizinischen Behandlungen letztlich selbst eine gewisse Form von Aufmerksamkeit zu erfahren (Nowara, 2005). Zum anderen genießen die Eltern die Macht, die sie durch das Kranksein und die Pflegebedürftigkeit ihres Kindes gewinnen. Die Beschwerden der betroffenen Kinder sind äußerst vielfältig (Kindler, 2006). Die am häufigsten vorkommenden Symptome sind Atembeschwerden, Essstörungen, Durchfälle, unklare Blutungen, Allergien und Fieber. In der überwiegenden Mehrzahl sind im Falle eines Münchhausen-by-proxy-Syndroms Kinder unter fünf Jahren betroffen.

Es wird nicht nur zwischen den verschiedenen Formen kindlicher Misshandlungen differenziert, sondern zugleich werden Gemeinsamkeiten zwischen den verschiedenen Formen untersucht. Dabei zeigt sich, dass Komorbiditäten eher die Regel als die Ausnahmen sind (Häuser et al., 2011). Viele Kinder werden sowohl körperlich als auch emotional misshandelt oder emotional und/oder körperlich vernachlässigt. Auch sexuell missbrauchte Kinder sind häufig emotionaler Misshandlung und emotionaler Vernachlässigung ausgesetzt. Ein Problem besteht allerdings darin, dass emotionale Misshandlung und emotionale Vernachlässigung schwer zu erfassen bzw. zu diagnostizieren sind.

## 1.2 Risiko- und Schutzfaktoren bei Misshandlung und Vernachlässigung

Misshandlung und Vernachlässigung stellen gravierende Risiken für die kindliche Entwicklung dar (Schmid et al., 2010). Die Folgen sind weitreichend und unspezifisch und gehen über eine posttraumatische Belastungsstörung oder Anpassungsstörung hinaus. Es gibt kein typisches Misshandlungs- oder Missbrauchssyndrom. Kindesmisshandlung und -vernachlässigung können auch somatische Beschwerden wie Diabetes mellitus oder ischämische Herzkrankheiten beeinflussen.

Die Auswirkungen sind umso gravierender, je früher und je häufiger Misshandlungserfahrungen aufgetreten sind. Die Plastizität des Gehirns und anderer physiologischer Systeme ist in der frühen Kindheit besonders stark ausgeprägt. Deshalb können sowohl positive als auch aversive Erlebnisse besonders ausgeprägte und lang andauernde Auswirkungen auf die frühkindliche Entwicklung haben. In der Neuropsychologie wird davon ausgegangen, dass eine solche Programmierung physiologischer Systeme über die gesamte Lebensspanne anhalten kann und so die Anpassungsfähigkeit des menschlichen Organismus an Stresserfahrungen nachhaltig beeinflusst (Overfeld & Heim, 2016). In zahlreichen epidemiologischen und klinischen Studien wurde ein enger Zusammenhang zwischen dem Ausmaß an Stresserfahrungen, wie z. B. durch Misshandlung und Vernachlässigung, in der Kindheit und dem Auftreten verschiedenster Störungen im Erwachsenenalter belegt (Heim & Binder, 2012). Hierzu gehören psychische Erkrankungen wie Depression, Angststörungen, Suchterkrankungen und Persönlichkeitsstörungen, aber auch medizinische Erkrankungen wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Atemwegserkrankungen, Übergewicht, Diabetes, Schmerzstörungen, chronisches Erschöpfungssyndrom und Autoimmunerkrankungen. Die psychischen und körperlichen Erkrankungen liegen bei den Personen mit frühen Misshandlungserfahrungen häufig in Komorbidität vor und manifestieren sich oft in Zusammenhang mit zusätzlichen Stressoren, für die die betroffenen Personen besonders sensibilisiert zu sein scheinen.

Diese Befunde sprechen dafür, dass frühe Stresserfahrungen das Gehirn in seiner Entwicklung maßgeblich beeinflussen, was zu Veränderungen in physiologischen Regulationssystemen und damit zu einem erhöhten Risiko für die Entstehung psychischer und somatischer Erkrankungen beiträgt (Overfeld & Heim, 2016). In psychiatrischen Populationen weisen etwa

30 bis 50 % der erwachsenen Patientinnen eine Missbrauchs-, Misshandlungs- oder Vernachlässigungsvorgeschichte auf (Grubaugh, 2011). Darüber hinaus zeigen Studien, dass bis zu 80 % der Patientinnen und Patienten mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung in ihrer Kindheit und Jugend Opfer traumatischer Lebenserfahrungen wie sexualisierter Gewalt, schwerer physischer Gewalt und/oder Vernachlässigung waren (Zanarini, 2005; Zanarini & Hörz, 2011).

### 1.2.1 Das Zusammenwirken von Risiko- und Schutzfaktoren

Manche Kinder überstehen auch schwere Misshandlungen und Vernachlässigungen ohne klinisch relevante Auswirkungen und zeigen dennoch eine positive Entwicklung. Es muss also nicht nur gefragt werden, warum es unter bestimmten Bedingungen zur Misshandlung und/oder Vernachlässigung von Kindern und den damit einhergehenden negativen Folgen kommt, sondern auch danach, warum unter ähnlichen Umständen in einigen Fällen keine negativen Folgen eintreten. Es geht nicht nur um Risiken, sondern auch um protektive Faktoren und Mechanismen. Studien zeigen, dass etwa 20 bis 50 % der Kinder nach Misshandlungs- und Vernachlässigungserfahrungen resilient bleiben, d. h. sich trotz belastender Umstände allem Anschein nach positiv entwickeln. Diese Kinder scheinen mit den Risiko- und Belastungssituationen besser umgehen zu können bzw. weniger verletzlich darauf zu reagieren – resilienter zu sein. Risiko- und Schutzfaktoren müssen gemeinsam berücksichtigt werden, um angemessen erklären zu können, warum bestimmte negative Erfahrungen oder Ereignisse unterschiedliche Auswirkungen auf die weitere Entwicklung des Kindes haben (Cicchetti & Rogosch, 1996).

Bis heute wurde bereits ein breites Spektrum potenzieller Risikofaktoren untersucht. Während man früher einfache bivariate Zusammenhänge annahm, sind in der Forschung zur Kindesmisshandlung mittlerweile komplexere, multifaktorielle Konzepte entwickelt worden. Die Modelle integrieren Einflüsse auf der Ebene des Individuums (ontologische Entwicklung), der Familie (Mikrosystem), der Nachbarschaft und des sozialen Umfelds (Mesosystem) sowie des gesellschaftlichen und kulturellen Kontexts (Makrosystem). Zur Makroebene gehören gesellschaftliche und kulturelle Faktoren, wie z. B. Erziehungseinstellungen und rechtliche Regelungen (siehe den Überblick bei Bender & Lösel, 2016).

Das Zusammenwirken einzelner Faktoren kann linear additiv, multiplikativ oder exponentiell sein (Lösel &

Farrington, 2012). Grundsätzlich kann davon ausgegangen werden, je mehr Risikofaktoren vorhanden sind, desto wahrscheinlicher ist die Entstehung von kindlichen Entwicklungs- und Verhaltensproblemen. Dieser Zusammenhang ist empirisch gut bestätigt. Weniger erforscht ist hingegen die protektive Seite. Es wird aber davon ausgegangen, dass eine günstige kindliche Entwicklung umso wahrscheinlicher wird, je mehr protektive Faktoren vorliegen. Kommt es zu Entwicklungsproblemen bei den Kindern, ist eine Art Ungleichgewicht zwischen Risiko- und Schutzfaktoren eingetreten. Die kumulierten Risiken können durch Schutzfaktoren nicht mehr kompensiert werden (Bender & Lösel, 2016).

Im Folgenden werden die empirischen Befunde über das Zusammenwirken von Risiko- und Schutzfaktoren auf der Ebene des Individuums (Eltern und Kinder), des Mikrosystems (Familie und Eltern-Kind-Beziehung) und des Mesosystems (soziales Umfeld und Nachbarschaft) erörtert.

### 1.2.1.1 Merkmale der Eltern

Repräsentative Studien aus den USA zeigen, dass zwischen dem elterlichen Geschlecht und Kindesmisshandlung kein klarer Zusammenhang besteht (Straus, 2010). Dies konnte auch in einer bundesweiten repräsentativen Elternbefragung herausgefunden werden. In einer vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) in Auftrag gegebenen bundesweiten, repräsentativen Elternbefragung fanden sich keine Unterschiede zwischen Müttern und Vätern in der Anwendung von Gewalt in der Erziehung (BMFSFJ & BMJ, 2003).

*Risikofaktoren durch eigene Gewalterfahrungen in der Kindheit:* Studien zeigen, dass misshandelnde Eltern in ihrer Kindheit und Jugend oft selbst Opfer elterlicher Gewalt geworden waren. Dieser „cycle of violence“, also der Zusammenhang zwischen selbst erlebter Misshandlung und späteren Misshandlungen eigener Kinder konnte in einigen prospektiven Studien nachgewiesen werden (z. B. Pianta et al., 1989). Es handelt sich allerdings nur um einen relativen Transfer. Die Schätzungen der Rate des Gewalttransfers liegen bei etwa 30 % (Bender & Lösel, 2016). Ein Großteil der Eltern gibt also die selbst erfahrene Gewalt nicht an ihre Kinder weiter. Dennoch konnte aufgezeigt werden, dass Eltern, die ihre Kinder in den ersten Lebensjahren nicht misshandelt haben, noch zu einem späteren Zeitpunkt oder an weiteren Kindern, z. B. in akuten Belastungssituationen, zu Tätern werden können.

Das erhöhte Misshandlungsrisiko wird durch die größere Stressempfindlichkeit der selbst in ihrer Kindheit misshandelten Eltern nahegelegt. Zahlreiche Studien haben gezeigt, dass lebensgeschichtlich frühe Stresserfahrungen markante Änderungen in neurobiologischen Systemen induzieren, die für den Umgang mit Stress relevant sind. Personen mit kindlichen Misshandlungserfahrungen weisen eine anhaltende Sensibilisierung der neuroendokrinen und autonomen Stressreaktionen, eine verminderte Feedbacksensitivität der Hypothalamus-Hypophysen-Nebennierenrinden-Achse (HHNA) sowie Veränderungen in Neurotransmitterkonzentrationen und Hirnstrukturen auf, die für die Regulation der Stressantwort eine zentrale Rolle spielen (Heim et al., 2013).

Bindungstheoretisch betrachtet entwickeln Kinder ein inneres Modell vom elterlichen Erziehungsverhalten und ein Bild von sich selbst. Diese mentalen Repräsentationen sind ein Abbild der Bindungsqualität zwischen dem Kind und seiner primären Bezugsperson. So werden das Ausmaß und die Angemessenheit elterlicher Reaktionen auf Bedürfnisse und Signale von den Kindern verinnerlicht. Ein misshandeltes Kind entwickelt das Schema, dass die primäre Bezugsperson unsensibel, nicht verfügbar und zurückweisend ist. Sich selbst erlebt das betroffene Kind als nicht wert und nicht fähig, angemessene Aufmerksamkeit und Fürsorge bei ihrer Bezugsperson hervorzurufen. Diese frühen mentalen Repräsentationen der Eltern, die sie als misshandelte Kinder entwickelt haben, werden häufig auf die Beziehungen zu ihren Kindern übertragen. Es ist daher das verinnerlichte Modell des Umgangs der primären Bezugsperson mit dem Kind, das an die nächste Generation weitergegeben wird, und nicht die Gewalt an sich.

*Schutzfaktoren:* Nach bindungstheoretischer Vorstellung ist ein Durchbrechen dieses „cycle of violence“ möglich, wenn es den misshandelten Eltern gelingt, sich an diese frühen Erfahrungen zu erinnern und sich innerlich davon zu distanzieren, z. B. durch eine therapeutische Bearbeitung dieser negativen Kindheitserfahrungen. Als hilfreich für das Durchbrechen des Kreislaufs der Gewalt scheint der Einfluss einer guten und unterstützenden Beziehung zum Ehepartner zu sein. Eine stabile Partnerschaft erleichtert das Erleben von Selbstwirksamkeit und Selbstvertrauen, was sich positiv auf die Beziehung zum Kind auswirken kann. Weitere protektive Faktoren sind positive und unterstützende Rückmeldungen der Umgebung, eine gewisse Flexibilität im Denken und Verhalten sowie eine optimistische Einstellung zur Zukunft (Bender & Lösel, 2016).

*Risikofaktoren im Zusammenhang mit Persönlichkeitsmerkmalen der Eltern:* Neben den Gewalterfahrungen in der eigenen Kindheit werden bestimmte Persönlichkeitsmerkmale bei misshandelnden Eltern angenommen, bei denen davon auszugehen ist, dass sie psychisch kranken und suchtkranken Eltern besonders affin sind. Die empirische Befundlage hierzu ist allerdings nicht völlig konsistent.

Es wurden Probleme der Impulskontrolle, ein geringes Selbstwertgefühl und eine eingeschränkte Empathiefähigkeit bei misshandelnden Eltern beobachtet. Darüber hinaus zeigten sich Besonderheiten im Bewältigungsverhalten. Misshandelnde Mütter wandten häufiger emotionsbezogene und seltener problemorientierte Bewältigungsstrategien an und nahmen sich selbst als ineffektiver in der Lösung von Problemen wahr als Mütter, die ihre Kinder nicht misshandelten (Azar, 2002; Cantos et al., 1997). Eine prospektive Studie zeigte, dass sich die emotionale Labilität deutlich zwischen misshandelnden und fürsorglichen Müttern unterschied. Bender und Lösel (2005) gehen davon aus, dass diese insgesamt inkonsistenten Befunde auf unterschiedliche Stichproben, Messinstrumente und Kriterien der Misshandlung zurückzuführen sind.

Empirisch gut belegt sind Zusammenhänge zwischen Misshandlungsrisiko und Problemen von Eltern bei der Emotionsregulation. So stellte Aragona (1983) fest, dass Mütter mit hohem Misshandlungsrisiko höhere Werte im Eigenschaftsärger, und auch häufiger situationsbezogenen Zustandsärger in Situationen zeigen, in denen Kinder sich nicht nach elterlichen Regeln und Vorgaben richteten.

Relativ konsistent sind auch die Zusammenhänge zwischen einem erhöhten Risiko seine Kinder zu misshandeln und einer eigenen emotionalen Verstimmung, Depressivität, Ängstlichkeit und geringem Selbstwertgefühl. Diese Ergebnisse werden durch die Depressionsforschung bestätigt, in der man Korrelationen zwischen affektiver Störung und feindseliger oder zurückweisender Versorgung sowie nicht responsivem Elternverhalten feststellen konnte (Bender & Lösel, 2016).

*Schutzfaktoren von Eltern:* Gegenüber diesen Risikofaktoren können Einflüsse protektiv wirken, die die emotionale Labilität der Eltern abmindern, das Selbstwertgefühl steigern und direkt oder indirekt zur Bewältigung von Problemen beitragen. Genannt werden z. B.:

- eine zufriedenstellende soziale Unterstützung durch das unmittelbare Umfeld,
- das Eingebundensein in stabile soziale Netzwerke,

- religiöse Gemeinschaften,
- die Unterstützung durch den Partner und
- die Bestätigung des Selbstwerts durch außerfamiliäre Aktivitäten (siehe z. B. Sperry & Widom, 2013)

*Risikofaktoren in der Eltern-Kind-Interaktion:* Bei misshandelnden Eltern lassen sich häufiger Einschränkungen in ihrer Beziehungsfähigkeit beobachten. Solche Einschränkungen betreffen in erster Linie die Interaktion mit ihren Kindern sowie ihr Erziehungsverhalten. Studien, wie die von Engfer zeigten, dass misshandelnde Eltern auf kindliches Schreien und Weinen stärker physiologisch reagierten, weniger Sympathie empfanden und auf absichtliche Regelverletzungen der Kinder mit größerer Irritation und Gereiztheit antworteten (Engfer, 2016). Sie benötigten im Vergleich zur Kontrollgruppe eine längere Zeit, um sich zu beruhigen (Engfer, 2016). In einer anderen Studie konnte nachgewiesen werden, dass vernachlässigende Mütter weniger responsiv waren. Sie initiierten weder eine Interaktion mit ihren Kindern noch reagierten sie deutlich auf eine kindliche Initiative der Beziehungsaufnahme (Bender & Lösel, 2016). Darüber hinaus verhielten sich die misshandelnden Eltern, im Vergleich zu einer Kontrollgruppe unauffälliger Eltern, ihren Kindern gegenüber verbal und nonverbal häufiger negativ und weniger unterstützend, kontrollierender, häufiger unterbrechend und wenn nicht offen, so doch öfter verdeckt feindselig (Bender & Lösel, 2016). In der Disziplinierung tendieren misshandelnde Eltern häufiger zu körperlicher Bestrafung und feindseligen verbalen Reaktionen wie Missbilligung und Drohungen (Bender & Lösel, 2016). Dies kann, unter neuropsychologischer Betrachtung, mitunter auf ein erhöhtes *Arousal* (Grad der Aktivierung des zentralen Nervensystems) der Eltern, die eine körperliche Bestrafung in unkontrollierbare Aggression ausarten lässt, zurückgeführt werden (Bender & Lösel, 2016).

Die konkreten Eltern-Kind-Interaktionen werden auch durch Überzeugungen, Erwartungen und Attributionsstile beeinflusst. So befürworten misshandelnde Eltern eher körperliche Bestrafung als Erziehungsmittel und zeigen insgesamt eine überdurchschnittlich ausgeprägte Zustimmung zu harschen Formen der Bestrafung und unterschätzen deren negative Auswirkungen. Sie zeigen oftmals unrealistische und negativere Erwartungen an die Fähigkeiten und Selbstständigkeit der Kinder und ein eingeschränktes Einfühlungsvermögen in ihre Bedürfnisse. Darüber hinaus zeigen misshandelnde Eltern häufig geringe Kenntnisse von kindlichen Entwicklungsnormen und weniger ausgeprägte erzieherische Kontrollüberzeugungen (Bender & Lösel, 2016). Insbesondere die geringen Kontroll-

überzeugungen der Eltern führen dazu, dass sie Situationen, in denen sie mit schwierigem Verhalten des Kindes umgehen müssen, eher als bedrohlich und überfordernd erleben. Dies hat eine erhöhte physiologische Erregung und einen stärkeren negativen Affekt zur Folge, was ein Überreagieren begünstigt, insbesondere dann, wenn es mit einem generellen Mangel an Impulskontrolle einhergeht (Lösel & Bliessner, 2003).

*Schutzfaktoren in der Eltern-Kind-Interaktion:* Die meisten Studien beziehen sich auf Risikofaktoren in der Eltern-Kind-Interaktion. Zu Schutzfaktoren lassen sich weniger Untersuchungen finden, unter differenzierter Sichtung und Bezugnahme des theoretischen Diskurses lassen sich aber protektive Mechanismen durchaus ableiten (zusammenfassend siehe u. a. Bender & Lösel, 2016). Protektive Effekte scheinen insbesondere Mechanismen zur Emotionsregulation zu haben, die helfen Affekte wie Wut und Ärger besser kontrollieren zu können (Bender & Lösel, 2016). Hinzukommt, dass Eltern häufig nicht in der Lage sind, sich in die Kinder hineinzuzusetzen, sodass eine Sensibilisierung für kindliche Bedürfnisse und eine Förderung der Perspektivübernahme weitere protektive Effekte mit sich bringen dürften.

### 1.2.1.2 Merkmale des Kindes

Da nicht alle Kinder in einer Familie im gleichen Maße von Misshandlung oder Vernachlässigung betroffen sind, erscheint es sinnvoll, auch kindliche Merkmale zu betrachten, die zur Entwicklung eines schädigenden Elternverhaltens beitragen. Das Kind ist kein passiver Empfänger von Wirkungen des Elternverhaltens, vielmehr entstehen Belastungen, aus denen sich Gefährdungslagen für das Kind ergeben können, in interaktiven Prozessen zwischen Eltern und Kind. Die Ausgestaltung dieser interaktiven Prozesse hängt nicht nur von den Merkmalen der Eltern und des sozialen Umfeldes, sondern auch davon ab, was das Kind „mitbringt“.

*Risikofaktoren im Zusammenhang mit dem Alter des Kindes:* Zwar scheinen Kinder im Alter von 1 bzw. 2 Jahren (242 Fälle) laut Jugendhilfestatistik aus dem Jahr 2014 sogar seltener als Kinder im Alter von 8 bzw. 9 Jahren (307 Fälle) von körperlicher Misshandlung betroffen gewesen zu sein (StaBu, 2015), dies lässt aber noch wenig Rückschlüsse auf die Qualität der elterlichen Übergriffe zu. Desto jünger die Kinder sind, desto stärker sind sie vom elterlichen Schutz abhängig, wodurch auch ihre Vulnerabilität in Bezug auf Misshandlung und Vernachlässigung plausiblerweise steigt. Von daher lassen sich aus anderen Untersu-

chungen höhere Gefährdungspotenziale für Kinder zwischen dem dritten Lebensmonat und dem dritten Lebensjahr sowie eine Abnahme der Gefährdungen für Misshandlung und Vernachlässigung mit zunehmendem Alter des Kindes aufzeigen (siehe hierzu u. a. Bender & Lösel 2016).

Jüngere Kinder erfahren deshalb eher physische Gewalt, weil

- sie physisch und psychisch von ihren Versorgungspersonen abhängiger sind und mehr Zeit mit ihnen verbringen;
- sie negative Verhaltensweisen und Gefühle noch weniger kontrollieren können und dadurch feindseligere Reaktionen ihrer Eltern hervorrufen können und
- sie aufgrund ihrer körperlichen Unterlegenheit anfälliger für Verletzungen sind.

Darüber hinaus kann von einer Zunahme körperlicher Misshandlungen an (kritischen) Übergängen bzw. deutlicheren Entwicklungsschritten von Kindern ausgegangen werden. So erwähnen Bender und Lösel (2016) einen Häufigkeitsspitzen im dritten und zwölften Lebensjahr. Beide Gipfel markieren Entwicklungsphasen, in denen Kinder in der Regel stärkere Autonomiebestrebungen zeigen. Mit diesen Autonomiebestrebungen können vermutlich nicht alle Eltern angemessen umgehen, wodurch es öfter zur Misshandlung kommen könnte. Die Datenlage scheint aber mit Blick auf die bereits rezipierte Jugendhilfestatistik unterschiedliche Akzente aufzuzeigen. 2014 wurden Kinder unter einem Jahr (472 Fälle) als am häufigsten von körperlichen Misshandlungen betroffen erfasst (StaBu, 2015). Bis zum siebten Lebensjahr fallen die Zahlen dann tendenziell etwas geringer aus und steigen ab dem achten Lebensjahr wieder etwas an (StaBu, 2015). Bei körperlicher Züchtigung zeigen sich in internationaler Betrachtung mitunter steigende Prävalenzen im Vorschulalter, die im Jugendalter dann wieder abnehmen (Straus, 2010).

*Risikofaktoren im Zusammenhang mit dem Geschlecht des Kindes:* Betrachtet man die Geschlechtsverteilung bei den verschiedenen Formen von Kindeswohlgefährdung, so wird bei sexuellem Missbrauch eine deutliche Überrepräsentation von Mädchen sichtbar (StaBu, 2015). Bei körperlicher Misshandlung, insbesondere in der Zeitspanne vom Kindergartenalter bis in die mittlere Kindheit, sind hingegen die Jungen leicht überrepräsentiert (Trocme et al., 2003). Zu einem ähnlichen Ergebnis in Bezug auf die frühe bis mittlere Kindheit kommt auch die Statistik zur Gefährdungseinschätzung nach § 8a SGB VIII (Jugendhilfestatistik), wohingegen insgesamt tendenziell eher Mädchen als Jungen als von körperlicher