

## **Fall- und biographische Verläufe im Kinderschutz**

Haase, Judith; Schnorr, Vanessa

Veröffentlichungsversion / Published Version

Forschungsbericht / Research Paper

### **Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:**

Haase, Judith, Schnorr, Vanessa (2022). Fall- und biographische Verläufe im Kinderschutz. In: Soziale Interventionsforschung, Bd. 6, hg. v. Kompetenzzentrum Soziale Interventionsforschung, Frankfurt/Main.  
<https://doi.org/10.48718/t615-bg32>

### **Nutzungsbedingungen:**

Dieser Text wird unter einer CC-BY Lizenz (Namensnennung) zur Verfügung gestellt. Nähere Auskünfte zu den CC-Lizenzen finden Sie hier:  
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.de>

### **Terms of use:**

This document is made available under a CC-BY Licence (Attribution). For more Information see:  
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0>

---

Diese Version ist zitierbar unter / This version is citable under:

<https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0295-opus4-44025>

Soziale Interventionsforschung  
Schriftenreihe KomSI | Band 6

# Fall- und biographische Verläufe im Kinderschutz

Judith Haase, Vanessa Schnorr

## **Zitiervorschlag**

Haase, Judith und Schnorr, Vanessa, 2022. Fall- und biographische Verläufe im Kinderschutz In: Soziale Interventionsforschung, Band 6. Herausgegeben durch: Kompetenzzentrum Soziale Interventionsforschung (KomSI). Frankfurt/Main.

## **Impressum**

Herausgegeben durch:

Kompetenzzentrum Soziale Interventionsforschung (KomSI)

Frankfurt University of Applied Sciences

Nibelungenplatz 1

60318 Frankfurt

Tel.: +49 69 1533-2887

[KomSI@fb4.fra-uas.de](mailto:KomSI@fb4.fra-uas.de)

[www.frankfurt-university.de/KomSI](http://www.frankfurt-university.de/KomSI)

**ISSN:** 2749-7925 / DOI <https://doi.org/10.48718/t615-bg32>

**Heftverantwortung:** Prof. Dr. Stefan Timmermanns, Dr. Enikö Baga. Lektorat: Karen Barnes

**Bildnachweis:** Titel: ©panthermedia.net/rangreiss. Bearbeitung durch Frank Muckenheim:

**Erschienen:** 07/2022

Für die inhaltliche Vollständigkeit und Richtigkeit der jeweiligen Beiträge übernimmt das Kompetenzzentrum Soziale Interventionsforschung (KomSI) keine Gewähr.

# Inhalt

**Judith Haase, Vanessa Schnorr**

## **Fall- und biographische Verläufe im Kinderschutz**

<b>Einleitung</b>	<b>5</b>
<b>1. Interventionsperspektiven im Kontext der Studie</b>	<b>6</b>
1.1 Intervention als Krisenintervention im Kinderschutz	7
1.2 Intervention als soziale Konstruktion vom "Kinderschutzkind"	7
1.3 Intervention als interinstitutioneller Prozess	8
1.4 Intervention als multiprofessioneller Prozess	8
<b>2. Ausgewählte Ergebnisse</b>	<b>9</b>
2.1 Organisation von Kinderschutz zwischen Jugendamt und einer Facheinrichtung im Feld des Kinderschutzes	9
2.2 Die Stellung von ‚Kinderschutzkindern‘ in Kinderschutzprozessen	11
2.3 Der Rückblick ehemaliger ‚Kinderschutzkinder‘ auf Kinderschutzprozesse	12
<b>3. Fazit</b>	<b>14</b>
<b>Literaturverzeichnis</b>	<b>16</b>

## Judith Haase, Vanessa Schnorr

### Fall- und biographische Verläufe im Kinderschutz

#### Abstract

Der Beitrag präsentiert ausgewählte Ergebnisse des DFG-geförderten Forschungsprojekt „Kinderschutzkarrieren“. Auf der Basis von 5000 Fallakten einer multiprofessionell tätigen Diagnostikeinrichtung, 900 korrespondierenden Fallakten eines Jugendamtes und neun biographischen Interviews wurden die Komplexität von Fallverläufen, der Einfluss struktureller Rahmungen und professioneller Handlungskonzepte auf diese und ihre Bedeutung für die lebensgeschichtlichen Entwicklungen der Kinder rekonstruiert.

#### Keywords

Aktenanalyse; biographische Interviews; Fallverläufe; Kinderschutz; interinstitutionelle Kooperation; multiprofessionelle Kooperation; Krisenintervention

### Case and biographical courses in child protection

#### Abstract

The article presents selected results of the DFG-funded research project "Child Protection Careers". The empirical basis consisted of 5000 case files of a multi-professional diagnostic facility, 900 corresponding case files of a youth welfare office and nine biographical interviews. The study reconstructed not only the complexity of case histories and the influence of structural framing and professional action concepts on them, but also their significance for the children's biography.

#### Keywords

File analysis; biographical Interviews; case courses; child protection; interinstitutional cooperation; multiprofessional cooperation; crisis intervention

**Judith Haase, Vanessa Schnorr**

## Fall- und biographische Verläufe im Kinderschutz

### Einleitung

Das DFG-geförderte Forschungsprojekt „Kinderschutzkarrieren“ rekonstruiert von 2017 bis 2020 auf der Basis umfangreichen Aktenmaterials aus 30 Jahren Kinderschutzschutzhandeln die Organisation des Kinderschutzes sowie Fallverläufe zwischen 1985 und 2015. Untersucht werden der Einfluss struktureller Rahmungen und professioneller Handlungskonzepte auf Fallverläufe und deren Auswirkungen auf die Kinder und Jugendlichen in Kinderschutzinterventionen und darüber hinaus. Dadurch können erstens die Komplexität von Fallverläufen in der gemeinsamen Bearbeitung durch ein Jugendamt und eine ambulante multiprofessionell tätige Spezialeinrichtung für Kinderschutzdiagnostiken, zweitens die Prozesshaftigkeit institutioneller Unterstützungs- und Schutzmaßnahmen und Konstruktionsmuster im Blick auf die Kinder ebenso wie drittens lebensgeschichtliche Entwicklungen und subjektive Bewertungen von Kinderschutzereignissen ehemaliger ‚Kinderschutzkinder‘ erfasst werden. Dazu werden knapp 5000 Einzelfallakten der Spezialeinrichtung für Kinderschutzdiagnostiken und 900 korrespondierende Einzelfallakten des Jugendamtes in einem Mix aus quantitativen und qualitativen Methoden in einen empirischen Dialog miteinander in Zusammenhang gebracht. Ebenso werden sie trianguliert mit über 400 vorliegenden Konzeptdokumenten der Spezialeinrichtung und biographischen Interviews mit heute erwachsenen Personen, die in ihrer Kindheit Erfahrungen mit dem Kinderschutzsystem gemacht haben. Bei der Spezialeinrichtung handelt es sich um eine der ersten und sehr anerkannten Facheinrichtungen im Feld des deutschen Kinderschutzes. Ausgehend von ihren Anfangsjahren mit einem sozialmedizinisch-ärztlich geprägten Verständnis veränderte sie sich in einem Prozess reflexiver Professionalisierung hin zu einer Institution mit einem multiperspektivischen Kinderschutzverständnis. Als Ambulanz, ärztliche Beratungsstelle und Kinderschutzzentrum zeichnet sie sich durch ein differenziertes diagnostisches, aber auch hilfeprozess- und beteiligungsorientiertes Programm aus (vgl. Heinitz 2020, 113-148).

Der Beitrag präsentiert, nachdem im nun folgenden Abschnitt der Interventionsbegriff der Studie erläutert wird, ausgewählte Ergebnisse des Forschungsprojektes. Im Fokus stehen dabei die Ergebnisse der qualitativen Analysen zu Fallkonstellationen und Interventionsverläufen. Diese werden zum Ersten aufbereitet in einer Heuristik von Kinderschutzverläufen mit einer Typisierung organisationaler Muster und zum Zweiten einem Modell der Bezugnahmen auf die Kinder als Adressat\_innen. Zum Dritten werden die Auswirkungen von Schutzmaßnahmen auf Kinder und Jugendliche beleuchtet und aufgezeigt, wie sie diese biografisch verarbeiten.

## 1. Interventionsperspektiven im Kontext der Studie

Als programmatische Orientierung zum Interventionsbegriff wird in diesem Kontext Bezug genommen auf die Kinder- und Jugendhilfepyramide nach Schrappner (vgl. Ader/Schrappner 2020, 21).



Abb. 1: Jugendhilfe wirkt nur als Ganzes gut (in Anlehnung an Ader/Schrappner 2020, 21)

Um das gelingende Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen in öffentlicher Verantwortung (vgl. BMFSFJ 2002, 53-55 ) zu gestalten und jedem jungen Menschen die "...Förderung seiner Entwicklung und Erziehung zu einer selbstbestimmten, eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit..." zu ermöglichen (§ 1 SGB VIII Abs. 1), können demnach drei Zugänge unterschieden werden: (1) Infrastruktur gestalten wie z. B. die Ausstattung eines Gemeinwesens mit ausreichenden Angeboten der Kindertageseinrichtungen und der Jugendarbeit, (2) Angebote bereithalten zu spezifischen Themen und für bestimmte Zielgruppen (z. B. Erziehungsberatung und Familienbildung) und (3) für konkrete Kinder und Eltern in schwierigen Lebenslagen und Lebenssituationen zuständig werden (Ader/Schrappner 2020, 20). Innerhalb dieses dritten Zugangs kann wiederum unterschieden werden zwischen zum einen der Begleitung und Hilfe junger Menschen und ihrer Familien in Form von familienergänzenden, -unterstützenden oder -ersetzenden Leistungen und zum anderen der Interventionen in Not und bei Krisen in Form von beispielsweise Jugendhilfe in Strafverfahren oder der Mitwirkung in familiengerichtlichen Verfahren, aber auch der Inobhutnahme und des Kinderschutzes. Spezifisches Ziel des Kinderschutzsystems innerhalb dieses dritten Zugangs ist es, "Kinder und Jugendliche vor Gefahren für ihr Wohl [zu] schützen" (§ 1 SGB VIII, Abs. 3). Das bedeutet entsprechend Gefährdungsrisiken einzuschätzen (§ 8a SGB VIII) und das Recht des Kindes auf gewaltfreie Erziehung umzusetzen



(§1631 BGB). Von diesem Grundsatz ausgehend, werden im vorliegenden Beitrag Deutungen und Handlungspraktiken dessen, was Fachkräfte und Adressat\_innen als Kinderschutzinterventionen verstehen, empirisch dokumentiert und ausgewertet.

### **1.1 Intervention als Krisenintervention im Kinderschutz**

Der Begriff des Kinderschutzes sagt wenig über die darin enthaltenen theoretischen Zugänge, konzeptionellen Anforderungen und praktischen Implikationen aus. Stattdessen verweist er als Sammelbegriff auf alle wohlfahrtsstaatlichen Impulse unterschiedlichster Ausrichtung und Handlungsmodalitäten, die sich auf das gesunde Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen beziehen (vgl. Schone/ Struck 2018, 776 f.). Kinderschutz umfasst rechtliche Regelungen ebenso wie Interventionen, die dem Bewahren von Kindern vor potenziellen oder bestehenden Schädigungen und Gefahren dienen (vgl. Böllert/ Wazlawik 2012, 20). Dem Begriff ‚Kinderschutz‘ werden in Theorie und Praxis unterschiedliche Bedeutungen zugeschrieben (vgl. Haase 2021, 19). Ein weites Verständnis des ‚UN-Ausschusses für die Rechte des Kindes‘ in Genf bezieht Verkehrs- und Medienschutz sowie den Schutz vor Diskriminierung ein. Ein mittleres Verständnis, welches sich vor allem seit Mitte der 2000er entwickelte, versteht unter Kinderschutz alle Formen psychosozialer Unterstützung, die darauf abzielen, einem Entstehen von Kindeswohlgefährdung vorzubeugen (vgl. Kindler 2013, 16). Eine interdisziplinäre Weiterentwicklung möchte vor allem durch eine enge Verzahnung mit und Abstimmung zwischen der Kinder- und Jugendhilfe und den Gesundheitssystemen sowie weiteren relevanten Handlungssystemen eine präventiv schützende Infrastruktur aus Förderung und Unterstützung schaffen (vgl. Schone/ Struck 2018, 770). Diese Maßnahmen, gefasst unter dem Stichwort ‚Frühe Hilfen‘, zeichnen sich dadurch aus, dass sie alle Kinder und ihre Familien adressieren und möglichst frühzeitig Angebote zur Verfügung stellen (vgl. Hensen/Schone 2010, 333, 343). Kinderschutz im engeren Sinne hat das Ziel, unmittelbare Gefahren für Kinder und Jugendliche, die durch unterschiedliche Formen von körperlicher, geistiger und seelischer Gewalt vor allem innerhalb ihrer Familien entstehen, durch organisierte Aktivitäten zu erkennen und abzuwenden. Damit sind präventive ebenso wie hilfe- und kontrollorientierte Vorgehensweisen von staatlichen und nichtstaatlichen Organisationen gemeint (vgl. Schone/Struck 2018, 767; Kindler 2013, 15). Die vorliegende Studie untersucht Prozesse im Kontext eines solchen engen Verständnisses von Kinderschutz.

### **1.2 Intervention als soziale Konstruktion vom "Kinderschutzkind"**

Auf der Basis sozialkonstruktivistischer Annahmen entwickelte die Forschungsgruppe als Arbeitsbegriff innerhalb des Forschungsprozesses den analytischen Terminus ‚Kinderschutzkind‘ (vgl. Haase 2021, 55). Kinder werden als Kinderschutzkinder konstruiert, indem sie erstens aufgrund ihres Alters als der Lebensphase Kindheit (vgl. Uhlig 2013, 176) zugehörig verstanden und zweitens zu Adressat\_innen von institutionalisierten Sorge- oder Kontrollprogrammen gemacht werden oder wurden. Der Begriff ermöglicht einerseits die systematisierte Erfassung von Konzeptualisierungen von Kindern und deren kontextueller Ausgestaltung durch die Professionellen in Kinderschutzfällen. In den Blick kann genommen werden, wie damit verbundene Zuschreibungen, Erwartungen und Motive im Kinderschutz wirken, wie sie sich in Diskursen, Entscheidungen und der Organisation des Kinderschutzes in Kooperation zweier Institutionen wider-



spiegeln, wie sie die sozialen Interaktionen mit den Kindern formieren und welche Auswirkungen damit für das Leben dieser Kinder verbunden sind. Andererseits kann beschrieben werden, welche Theorien und Leitbilder von Kinderschutzkindern und -kindheit in Organisationen des Kinderschutzes im Sinne der Interdependenz zwischen verwirklichter Realität und subjektiven sowie sozialkulturellen Deutungs- und Handlungsschemata transformiert, hervorgebracht und institutionalisiert werden (vgl. Haase 2021, 58). Solche Konstruktions-, Zuschreibungs- und Etikettierungspraktiken werden im Forschungsprozess reflektiert und bearbeitet.

### **1.3 Intervention als interinstitutioneller Prozess**

An der öffentlichen Aufgabe Kinderschutz sind verschiedene Institutionen und Organisationen mit unterschiedlichen Funktionen und Aufgaben innerhalb eines staatlich regulierten Systems beteiligt, um Gefährdungen des Wohls von Kindern und Jugendlichen zu erkennen, zu verstehen und abzuwenden (Biesel/Urban-Stahl 2018, 20 f.). Schutzmaßnahmen als machtvolle politisch-administrative Zugriffe auf Kinder und Eltern sind hauptsächlich Aufgabe der rechtlichen, medizinischen und sozialarbeiterischen Praxis. Innerhalb dieses Systems haben die Jugendämter als öffentliche Träger der Kinder- und Jugendhilfe die Schlüsselfunktion, Hinweise auf Gefährdungen entgegenzunehmen, Sachverhaltsklärungen vorzunehmen und Hilfen anzubieten (Biesel/ Hofer 2018, 42). In der untersuchten Fachpraxis beauftragt das zuständige Jugendamt die Spezialeinrichtung mit einer Orientierungs-, Zuweisungs-, Gestaltungs- und Risikodiagnostik (vgl. Heiner 2018, 249), um auf dieser Basis im Anschluss geeignete Hilfe- und Schutzmaßnahmen entwickeln zu können.

### **1.4 Intervention als multiprofessioneller Prozess**

Kinderschutz konstituiert sich als ein paradoxal strukturiertes Geflecht aus unterschiedlichen Interessen, mitunter widersprüchlichen berufsspezifischen Mandaten und normativ geprägten Deutungsmustern der Fachkräfte (vgl. Steinberg 2009, 2; Urban 2004, 33). Die in der Studie untersuchte Praxis zeichnet sich aber nicht nur dadurch aus, dass beim öffentlichen Träger vornehmlich Sozialarbeiter\_innen und -pädagog\_innen für die Kinderschutzaufgaben zuständig sind und bei der Diagnostikeinrichtung eine andere Berufsgruppe. Vielmehr arbeiten innerhalb dieser Einrichtung Psycholog\_innen, Heilpädagog\_innen, Sozialpädagog\_innen und Mediziner\_innen gemeinsam an den Fällen. Die Einrichtung integriert sozial- und erziehungswissenschaftliches, heilpädagogisches, psychologisches und medizinisches Fachwissen zu einem multiperspektivischen diagnostischen Verständnis und gestaltet darüber hinaus aktiv die multiprofessionelle Zusammenarbeit mit anderen Akteur\_innen in ihrem kommunalen Umfeld (vgl. ausführlich Heinitz 2020, 135-151).

Mit Blick auf die skizzierten Interventionsperspektiven lassen sich in der Zusammenschau dieser Ebenen Kooperationsmuster und Strategien der Zusammenarbeit und des Zusammenwirkens der beteiligten Institutionen sowie ihrer professionell Handelnden rekonstruieren.

## 2. Ausgewählte Ergebnisse

Wie in der Einleitung dargelegt, folgen nun (ausgewählte) Ergebnisse aus drei unterschiedlichen Modulen des Forschungsprojektes. Sie werden zunächst unabhängig voneinander vorgestellt. Eine Bündelung und übergreifende Bewertung und Einordnung der Ergebnisse erfolgt im Fazit.

### 2.1 Organisation von Kinderschutz zwischen Jugendamt und einer Facheinrichtung im Feld des Kinderschutzes

Spezifische Verlaufsmuster in den untersuchten Kinderschutzfällen, in denen sowohl spezielle Fachstellen als auch Jugendämter beteiligt sind, wurden empirisch bislang wenig untersucht. In dieser Studie wurden in 30 Fällen Akten der Spezialeinrichtung und die damit korrespondierenden Fallakten des Jugendamtes zusammengeführt, die Fallverläufe an der Schnittstelle zwischen Kinderschutzambulanz und Jugendamt rekonstruiert und schließlich typisiert. Dazu wurden mit Hilfe eines Genogramms die Beteiligten ebenso wie familiäre Strukturen und Beziehungen sowie in einer zusammenfassenden Fallbeschreibung wichtige Stationen der Familien- und Hilfesgeschichte in eine chronologische Ordnung gebracht (vgl. Schrapper/Schnorr 2012, 69). Berücksichtigt werden folglich drei Zugänge: erstens Fakten zu Ereignissen und Interaktionsabläufen, zweitens subjektive Sichtweisen und Einschätzungen und drittens die Reflexion der Hilfesgeschichte durch die forschende Person (vgl. Schrapper 2013: 3 f.). Anschließend wurde entlang verschiedener Kategorien wie der Ausgangsbedingungen, der Eingriffsschwellen, der Voraussetzungen für die Vorstellung des Kindes bei der KSA durch das JA eine Heuristik der Organisation von Kinderschutzverläufen unter Beteiligung der KSA und des JA entwickelt. Deutlich werden dabei schließlich vier Typen von Fallverläufen (Bohrer et al. 2022, 122 f.):

#### Typ 1 „Aufregung, Aufklärung, Beruhigung, Beendigung“ (6 von 30 Fällen)

Mindestens eine Person im Lebensumfeld eines auffällig oder belastet erscheinenden Kindes engagiert sich für dessen Wohl. Zudem gibt es im Hilfesystem mindestens eine Fachkraft, die eine Kindeswohlgefährdung nicht ausschließt. Die Bezugspersonen des Kindes sind an einer Abklärung interessiert und zur Mitwirkung bereit. Im Rahmen einer umfassenden Diagnostik kann das besorgniserregende kindliche Verhalten eingeordnet und verstanden werden. Eine Kindeswohlgefährdung bestätigt sich nicht und weitere spezielle Unterstützungsangebote erscheinen nicht erforderlich.

#### Typ 2: „Aufregung, Aufklärung, Mitwirkung“ (11 von 30 Fällen)

Eine bereits zuständige Fachkraft sieht Handlungsbedarf zur Abklärung von Gefährdung, teilweise auch für erste Schutzmaßnahmen in Form von Inobhutnahmen zur Gewährleistung des Kindeswohls. Die Bezugspersonen des Kindes treten zu Beginn des Hilfeverlaufs unkooperativ auf, können jedoch durch eine verstehende und dialogisch orientierte Diagnostik von der Notwendigkeit einer Veränderung zum Wohle des Kindes überzeugt werden. Sie setzen schließlich die Empfehlungen der Spezialeinrichtung unter Mitwirkung der Bezirkssozialarbeit des Jugendamtes um.

### Typ 3: „Aufregung, Ermittlung, Einstellung“ (10 von 30 Fällen)

Eine Fachkraft sieht ein Kind als gefährdet an und gegen den Willen der Bezugspersonen wird eine Inobhutnahme veranlasst. Die Eltern des Kindes fühlen sich unverstanden und verweigern dauerhaft ihre Mitarbeit am Diagnostik- und Hilfeprozess. Eine längerfristige Unterbringung scheitert, da das Familiengericht dem Entzug der elterlichen Sorge nicht zustimmt. Die fallführende Fachkraft ‚resigniert‘. Weitere (ambulante) Hilfen werden aus unterschiedlichen Gründen nicht angeboten oder umgesetzt.

### Typ 4: „Aufregung, Ermittlung, Eingriff“ (3 von 30 Fällen)

Eine Person aus dem Lebensumfeld des Kindes sieht eine akute Kindeswohlgefährdung und teilt dies kontinuierlich dem Helfersystem mit. Die Mitarbeitenden des Jugendamtes teilen die Sorge und intervenieren u.a. indem sie das Familiengericht anrufen. Das Familiengericht entzieht, legitimiert durch Befunde der Spezialeinrichtung, die elterliche Sorge ganz oder teilweise. Dadurch werden den Kindern von den Fachkräften als positiv bewertete Entwicklungen ermöglicht. Die Eltern können nicht für eine Mitarbeit gewonnen werden, teilweise reißt ihr Kontakt zum Kind ab.

Für die betroffenen Kinder verbessert sich ihre Lebenssituation erkennbar entweder, wenn Eltern in 17 von 30 Fällen zur Mitwirkung gewonnen werden können oder in wenigen Fällen, wenn ein Eingriff, begründet durch die Befunde der Facheinrichtung, familiengerichtlich durchgesetzt wird.

Diese vier Fallverlaufstypen zeigen, wie bedeutungsvoll die Zusammenarbeit der Fachkräfte und die dahinterliegenden organisationalen Kooperationsstrukturen sind. In den gemeinsamen Kinderschutzprozessen von Spezialeinrichtung und Jugendamt zeigen sich unterschiedliche Kooperationsmuster, welche jedoch nicht jeweils einem der vier Verlaufsmuster zugeordnet werden können. Vielmehr finden sich diese Kooperationsvarianten in allen vier Verlaufsmustern wieder:

- Kooperativer, vertrauensbasierter und auf Mitwirkung angelegter Kinderschutz kann Kinder erfolgreich schützen. Eine gelingende Kooperation zeichnet sich dadurch aus, dass beide Organisationen kindliche Gefährdungssituationen ähnlich einschätzen. Erarbeitete Befunde der jeweiligen Organisation werden wertschätzend angenommen und im weiteren Hilfeverlauf reflektiert umgesetzt.
- Eine ‚nicht gelingende Kooperation‘ hingegen zeichnet sich dadurch aus, dass wenig gegenseitiger Austausch und Kommunikation stattfinden. Beide Organisationen bearbeiten jeweils ihren Auftrag so wie sie ihn verstehen und deuten, ohne die jeweiligen Befunde und Vorgehensweisen der anderen Organisation zu integrieren.
- Interventionsorientierter Kinderschutz ist in diesem Sample zwar die Ausnahme, führt aber dann zu gelingendem Schutz, wenn alle Beteiligten im Kinderschutzsystem ‚an einem Strang‘ ziehen und verantwortlich im Sinne einer abgestimmten Vorgehensweise handeln.

Im weiteren Verlauf wird zu bestimmen sein, welchen Einfluss die jeweiligen organisationalen Rahmungen auf die identifizierten Muster der Fallverläufe nehmen und in welchem Verhältnis sich dazu professionelle Interventions- bzw. Handlungskonzepte verorten lassen.

## 2.2 Die Stellung von ‚Kinderschutzkindern‘ in Kinderschutzprozessen

Ein anderes Modul der Studie geht der Frage nach, welche Stellung die Fachkräfte den Kindern im Prozess der Diagnostik geben. Kinder werden im Kinderschutz noch wenig als Protagonist\_innen wahrgenommen und kaum in die Gestaltung der Schutzprozesse einbezogen (vgl. u. a. Freres/Bastian/Schrödter 2019, 108; Witte et al., 2021, 270-274).<sup>1</sup> Medizinischer Kinderschutz nimmt teilweise für sich in Anspruch den Körper von Kindern und dessen Bedürfnisse (z.B. Albert/Bühler-Niederberger/Eisentraut, 2014, 46 f.) oder die Diagnostik der psychischen Befindlichkeit Kinder stärker in den Mittelpunkt zu rücken. Vor diesem Hintergrund wurden am Beispiel der Spezialeinrichtung die subjektiven Konstruktionsleistungen professioneller Kinderschutzakteur\_innen untersucht. Ziel war es, Deutungsmuster im Blick auf die Kinder herauszuarbeiten und zu erfassen, welche Stellung den Kindern, ihrem Wohlbefinden und ihren Sichtweisen in den Verfahren gegeben werden. Dazu werden 28 Fallakten aus den Jahren 2010 bis 2014 in einem mehrschrittigen Kodierverfahren (vgl. Strauss/Corbin 1996: 39-55, 61-63, 75-117) qualitativ-vertiefend analysiert.

Die Untersuchungen der Fallakten münden in die Metapher ‚Kinder als Kronzeugen‘ als übergeordnetem Sinngabungsmodus, der den Diagnostikprozess rahmt und die Arbeitslogiken steuert. Die Metapher des Kronzeugen drückt aus, dass die Kinder aus Sicht der Fachkräfte über Insiderwissen verfügen und dass dieses elementar ist zur Aufklärung einer möglichen Gefährdung. In dieser Sinngabung müssen Kinder von den Fachkräften zu umfassenden Aussagen gebracht werden, denn nur so können diese die Situation der Kinder beurteilen, das ihnen zugefügte Leid aufdecken und entsprechende Unterstützungs- und Schutzmaßnahmen zur Beendigung von Gewalt und Gefährdungen empfehlen. Dieser Sinngabungsmodus zeigt sich unabhängig davon, ob die Diagnostik von Mediziner\_innen, Psycholog\_innen oder Sozialpädagog\_innen durchgeführt wurde.

Der diagnostische Prozess verläuft typischerweise in drei Phasen, von denen die erste und die dritte Phase ohne die Kinder gestaltet werden (vgl. Haase 2021, 233 f.). Zunächst sorgt sich eine erwachsene Person im privaten oder institutionellen Umfeld um die Kinder, meldet sie an und bittet um die Abklärung von Ursachen, Zusammenhängen und zu empfehlenden Maßnahmen (Phase 1). Jede Diagnostik mündet folglich darin, dass die Kinder beurteilt und die Eltern oder andere Beteiligte wie die Fachkräfte des Jugendamtes mündlich und schriftlich über die Befunde informiert werden (Phase 3). In den Akten gibt es keine Hinweise darauf, dass die Kinder an den sie betreffenden Entscheidungen in diesen beiden Phasen beteiligt werden. Statt mit den Kindern wird über sie gesprochen. An die Kinder wird in diesen beiden Phasen als Nicht-Akteure herangetreten.

---

<sup>1</sup> Ein umfassender Forschungsüberblick findet sich in Haase (2021, 27-44).

Dazwischen, also in der Hauptphase, finden sechs bis acht Termine mit den Kindern selbst statt. Hier versuchen die Fachkräfte die Kinder als Kronzeugen zu Aussagen über die vermuteten Erfahrungen und Probleme anzuregen (vgl. Haase 2021, 162-206). Während dieser Einzelsitzungen werden das Verhalten, die Äußerungen, Fähigkeiten oder auch das Erscheinungsbild der Kinder beobachtet und in den Aktenvermerken dahingehend bewertet, ob die Kinder sich entsprechend den an sie gestellten Erwartungen als Kronzeugen eher konform oder eher nonkonform verhalten (vgl. Haase 2021, 192). In der Hauptphase der Diagnostik sind die Kinder also anders als zu Beginn und beim Abschluss anwesend. Sie sind jedoch weniger als Subjekte mit artikulierten Interessen oder auch Sorgen im Blick, sondern diese Interessen und Sorgen werden den Erfordernissen der Situationsaufklärung untergeordnet. Die Kinder werden zu Quasi-Akteuren gemacht (vgl. Haase 2021, 234-236). Von ihnen wird erwartet, dass sie sich zu den von den Fachkräften formulierten angenommenen Verdachtsmomenten umfassend und glaubwürdig artikulieren. Das von den Kindern tatsächlich oder vermeintlich verbal und nonverbal Geäußerte wird dabei innerhalb der eingangs in Abwesenheit der Kinder entwickelten Problemhypothese und des allgemeinen Kinderschutzdiagnostikauftrags der Institution bewertet, teilweise selbst dann, wenn sich in der Arbeit mit den Kindern davon unterscheidende Bilder ergeben.

Die vorgestellten Befunde können nicht als Beleg für eine wenig qualifizierte Kinderschutzarbeit einer spezifischen Institution gelesen werden. Im Gegenteil, sie verweisen auf eine qualifizierte diagnostische Arbeit und eine differenzierte Dokumentation in sorgfältig geführten Fallakten. Gerade deshalb machen sie aber auch deutlich, dass Erwachsene, die ihrer Verantwortung nachkommen zu entscheiden, was Kinder benötigen und sie bei der Einlösung ihrer Schutzrechte unterstützen, gleichzeitig riskieren, diese Kinder im Bemühen um ausreichende Belege zu objektivieren und sie auf ihre Funktion als Informanten oder eben ‚Kronzeugen‘ reduzieren. Es bedarf vertieften selbstkritischen Reflexionswissens und entwickelter professioneller Handlungsressourcen, damit Kinderschutzmaßnahmen nicht selbst zu Orten spezifischer Vulnerabilisierungen werden, sondern zu Orten, die die Kinder als Subjekte in den Fokus rücken. Erforderlich sind Konzepte, mit denen es gelingen kann Kindern eine Stimme zu geben und sie achtsam und fair im Hilfeprozess zu beteiligen (vgl. Gedik/Wolff 2021, 133 f.). Weiterhin braucht es Fachdiskussionen zu der Frage, wie kindliches Erleben, Verhalten und Handeln im Kontext ihrer sozialen Erfahrungen in Aushandlung mit der Klärung der Notwendigkeit ihres Schutzes gebracht werden kann.

### **2.3 Der Rückblick ehemaliger ‚Kinderschutzkinder‘ auf Kinderschutzprozesse**

Neben der bisher dargestellten Analyse von Fallakten werden ergänzend autobiographisch-narrative Interviews (vgl. Schütze 2016: 55-57) geführt. Auch wenn international langsam die Anzahl der Studien, die Erfahrungen von Kindern bzw. Jugendlichen auswerten, die ein Kinderschutzverfahren erlebt haben wächst (vgl. Toros 2021, 370-371), liegen aus Deutschland bisher kaum entsprechende Forschungen vor. Im Rahmen des Forschungsprojektes wird folgenden Forschungsfragen nachgegangen:

1. Wie verstehen Kinderschutzkinder ihre Erfahrungen mit staatlichem Schutzhandeln?

2. Inwieweit haben sich die Befragten als (Mit-) Gestaltende in ihrem Hilfeprozess erlebt und inwieweit wurden sie dadurch befähigt, ihr Leben selbst zu gestalten?

Der Zugang zu ehemaligen Kinderschutzkindern gestaltet sich als besondere Herausforderung. Auf schriftliche Einladungen durch die Spezialeinrichtung erfolgt keine Reaktion. Erst über persönliche Kontakte und das Engagement einer Mitarbeiterin der Ambulanz konnten schließlich neun autobiographische Interviews im Umfang von ca. 20 bis 120 Minuten realisiert werden; die drei Männer und sechs Frauen waren zum Interviewzeitpunkt zwischen 18 und 42 Jahre alt. Die Auswertung erfolgte mit einer Kombination aus Narrationsanalyse (vgl. Schütze 2016, 57-59; Rosenthal 2019, 592 f.) und typenbildender qualitativer Inhaltsanalyse (vgl. Kuckartz 2018, 143-161; Kelle/Kluge 2010, 76, 85-107).

Zusammenfassend zeigt sich, dass nur solche ehemaligen Kinderschutzkinder, die positive oder zumindest keine besonders negativen Erinnerungen an das Kinderschutzsystem haben, für biographische Interviews gewonnen werden konnten. Alle Heranwachsenden waren zum Zeitpunkt ihrer Kontakte zu Einrichtungen des Kinderschutzes bereits in hohem Maße verunsichert und in ihrer Persönlichkeit verletzt. Im Verlauf der Analysen können drei Typen biografischer Bearbeitung von Kinderschutzereignissen herausgearbeitet werden (Bohrer u. a. 2022, 124 f.). Wesentliches Unterscheidungsmerkmal ist dabei die Bedeutung, die die Interviewten den Interventionen für ihre damalige Lebenssituation und weitere Biographie geben. Weitere gruppierende Merkmale betreffen das Alter zum Zeitpunkt der Kinderschutzmaßnahmen und zum Interviewzeitpunkt, die Art des Aufwachsens in der Herkunfts- oder einer Pflege-/Adoptivfamilie und die Möglichkeiten der Partizipation bei Schutzmaßnahmen.

Insgesamt bewerten sie ihre Kinderschutzereignisse dann überwiegend positiv, wenn für sie spürbar etwas zu ihrem Schutz getan wurde, auch wenn es nicht oder nur teil- bzw. zeitweise geholfen hat; negativ bewerten sie, wenn nichts Spürbares getan wurde. Je massiver das Intervenieren der Fachkräfte war und der eigene Lebenslauf durch deren Handeln gesteuert wurde, desto nachhaltiger bewerten sie die positive Wirksamkeit für die Biographie. Dies zeigt sich eindrucksvoll in den Interviews mit den Menschen, die aufgrund von Eingriffen in die elterliche Autonomie in Pflegeverhältnissen aufwuchsen, aber auch in den Interviews mit denjenigen, die erst als Jugendliche zu ‚Kinderschutzfällen‘ wurden und nur aufgrund des starken Intervenierens und Insistierens von Fachkräften die Chance auf eine Fremdunterbringung oder den Zugang zu anderen Hilfen erhielten - auch wenn keine sorgerechtlichen Maßnahmen nötig wurden. Allerdings werden nicht alle Kinderschutzereignisse nachhaltig erfolgreich bewertet oder als Wendepunkte und/oder wesentlich prägende Meilensteine in der Lebensgeschichte konstruiert. Wenn Fachkräfte über die Köpfe der Kinder/Jugendlichen hinweg agieren, wird dies nur dann positiv konnotiert, wenn es zum späteren Erleben von ‚alles ist gut gegangen‘ und zu eigener Handlungsfähigkeit führt. Zudem wird das Zur-Verfügung-Stellen von umfassenden Zeitressourcen als konstitutiv bedeutsame Faktoren benannt: Je länger Hilfen und Maßnahmen laufen, je mehr Zeit sich die Fachkräfte für die jungen Menschen nehmen, desto eher werden sie als hilfreich und schützend wahrgenommen. Kinderschutzkinder und - jugendliche erwarten nicht, dass der Kinderschutz (irgend)etwas tut, sondern dass er sie schützt und so ihren aktuellen Lebensalltag spürbar verbessert. Zudem differenzieren sie nicht zwischen verschiedenen Institutionen,

Systemen, Aufträgen, Funktionen, sondern nehmen alle Akteur\_innen als Gesamtsystem potenziell helfender und schützender Stellen bzw. Fachkräfte wahr.

### 3. Fazit

#### 3.1 Kinderschutz-Interventionen aus Sicht der Adressat\_innen

In den Fall- und biographischen Verläufen von Personen, die als Kind Erfahrungen mit dem Kinderschutzsystem gemacht haben, zeigen sich ‚unter dem Strich‘ eine Häufung "kritischer Lebensereignisse" (Fillip/Aymanns 2018, 28) und krisenhaften Erfahrungen in Kindheit und Jugend. In dieser Lebensphase, so zeigen die Analysen eindrücklich, entwickeln sich - aus der Sicht der Adressat\_innen - vielfache verlaufskurvenartige Erleidensprozesse. Die wesentlichen prägenden Erfahrungen sind neben einer Häufung negativer Lebensereignisse vor allem Enttäuschungen bezüglich eigener Vorstellungen und Wünsche der individuellen Lebensführung und der Verlust von Beziehungen sowie Bindungen, Gefühle der Ohnmacht und Fremdbestimmung. Kinder und Jugendliche sind Adressat\_innen und Akteure, Gegenstand und Subjekte von Kinderschutz zugleich. Und daneben sind sie oft neben ihren Eltern die Einzigen die Auskunft darüber geben könnten, ‚was wirklich passiert ist‘. Die Analysen zeigen damit deutlich, wie groß die Herausforderungen sind, Kinder als Akteure ihrer Interessen und Rechte auf gesundes Aufwachsen zu begreifen und sie zugleich weder zu überfordern noch zu instrumentalisieren.

Die erinnerten und erzählten Gefährdungserfahrungen sind meist mit der steten Suche nach Schutzerfahrung verbunden. Bezogen auf die Bilder, die die jungen Menschen von sich entwerfen, zeigen sich hier eher defizitorientierte und durch Selbstzweifel geprägte Eigenwahrnehmungen. Daraus ergeben sich in der Außendarstellung vorwiegend Abhängigkeiten von anderen: Personen, aber auch Umständen. Die dabei erlebte Fremdbestimmung in der Lebensführung scheint besonders zu prägen. So nehmen die Adressat\_innen von Kinderschutzinterventionen die Welt um sie herum als im Wesentlichen gegen sie gerichtet, wahr. Ihr Lebensumfeld scheint für sie nur wenig beeinflussbar, sie fühlen sich ihrer Lebenswelt willkürlich ausgesetzt.

Erleben junge Menschen im Kontext von Kinderschutzmaßnahmen Schutz, wird dies als erfolgreiche Suche von Zuwendung, Ersatz und Zugehörigkeit erinnert und präsentiert. Dem eigenen Leben einen Sinn geben und den engagierten Versuch eine ‚Normalbiographie‘ zu entwerfen, zeichnen diese ‚Kinderschutzkarrieren‘ aus. Wenn das professionelle Handeln in Kinderschutzkontexten gelingt, vermitteln diese Interventionen den jungen Menschen Selbstachtung, Selbsttätigkeit und Selbstreflexion. Das Streben nach persönlicher Entwicklung, das eigene Leben ‚in der Hand zu haben‘ und es ‚richtig zu schaffen‘ treibt die Adressat\_innen an. Dabei besitzen Kinderschutzinterventionen das Potential, bisherige kritische Beziehungserfahrungen, die allen voran durch Gewalt und emotionale Vernachlässigung geprägt sind, durch Schutz- und Unterstützungserfahrungen abzulösen.

Positiv erinnerte Kinderschutzinterventionen vermitteln entlastende und transparente Hilfestrukturen und bieten personengebundene Verlässlichkeit. Responsive Kinderschutzinterven-



tionen erzeugen bei den Adressat\_innen Resonanz. Sie zeichnen sich durch erlebte Fürsorglichkeit und tragfähige Beziehungen aus und fördern damit tragfähige Erfahrungen von Selbstwirksamkeit. Darüber hinaus eröffnen sie eigene Möglichkeitsraum, in dem die Adressat\_innen zu (Mit-)Gestaltern ihrer eigenen Biographie und Lebensführung werden können.

### **3.2 Kinderschutz-Interventionen als interinstitutionell und multiprofessionell organisierte Prozesse**

Die Befunde des Projektes ‚Kinderschutzkarrieren‘ verweisen auf den Umgang mit Kontingenz (Unsicherheit/ Ungewissheit/ Unberechenbarkeit) in verschiedenen ‚Erscheinungsformen‘ als eine zentrale Herausforderung der Akteur\_innen des Kinderschutzsystems. Kontingenz als Unbestimmtheit der Merkmale und Ursachen von Gefährdungen, der Vielfalt und Unberechenbarkeit möglicher Formate von Schutz und Hilfe, der Ungewissheit von Wirkungen, der Abhängigkeit von den konkret handelnden Menschen; sowohl auf Seiten der Helfer\_innen als auch der zu schützenden jungen Menschen und ihrer Familien. Andererseits sind Auftrag und Ziel der Organisation von Kinderschutz die Gestaltung von Verbindlichkeit, Zuverlässigkeit und Wirksamkeit; und genau dies erwarten auch Kinder vom Kinderschutz. In den qualitativen Fallverlaufsanalysen zeigt sich, dass gelingende Kooperationen der Fachkräfte auch gelingende Beteiligung von Eltern stärkt und beides gelingenden Schutz der Kinder ermöglicht. Die Analysen der professionellen Konstruktionen im Blick auf die Kinder zeigen aber auch die großen prinzipiellen Spannungen der Kinderschutzarbeit: Kinder sind Adressaten und Akteure, Gegenstand und Subjekte von Kinderschutz zugleich – und sie sind zugleich oft die Einzigen neben ihren Eltern, die Auskunft darüber geben könnten, „was wirklich passiert ist.“ Die Analysen zeigen damit deutlich, wie groß die Herausforderungen sind, Kinder als Akteure ihrer Interessen und Rechte auf gesundes Aufwachsen zu begreifen und sie zugleich im Bemühen um Eindeutigkeiten und Klarheiten weder zu überfordern noch zu instrumentalisieren.

Auch das Zusammenwirken von einem speziellen Fachdienst und der Kinder- und Jugendhilfe löst weder die Kontingenzprobleme noch stellt es eindeutige Verbindlichkeit und Zuverlässigkeit her. Dies zeigen die Befunde der Akten- und Fallanalysen zur Kinderschutzarbeit deutlich. Weder dominiert eine an Kausallogiken und Evidenzen ausgerichtete medizinische Perspektive die Kinderschutzarbeit, noch setzt sich eine rechtlich-normative oder sozialpädagogisch geprägte Idee von Kinderschutz durch - auch, da solche Zuschreibungen kaum die tatsächlichen Selbstverständnisse und Arbeitsweisen der Fachkräfte treffen. Gerade an der Schnittstelle so unterschiedlich geprägter Systeme bleibt es vielmehr in erheblichem Maße von der Initiative und Durchsetzungsfähigkeit konkret handelnder Akteur\_innen abhängig, ob und wie der Schutz und die Förderung eines Kindes gelingen. Hier stehen allerdings noch eingehendere Analysen des umfangreichen Materials aus, um Bedingungen und Auswirkungen besser verstehen und erklären zu können.

## Literaturverzeichnis

### *Monographien und Sammelwerke*

Ader, Sabine; Schraper, Christian (Hrsg.) (2020). Sozialpädagogische Diagnostik und Fallverstehen in der Jugendhilfe. UTB; Ernst Reinhardt Verlag.

Biesel, Kay; Urban-Stahl, Ulrike (2018). Lehrbuch Kinderschutz. Beltz Juventa.

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (Hrsg.) (2002). 11. Kinder- und Jugendbericht. Bericht über die Lebenssituation junger Menschen und die Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe. Eigenverlag.

Fillip, Sigrun-Heide; Aymanns, Peter (2018). Kritische Lebensereignisse und Lebenskrisen. Vom Umgang mit den Schattenseiten des Lebens. 2. akt. Aufl. Kohlhammer.

Haase, Judith (2021). Das Kind als Kronzeuge. Professionelle Konstruktionen des Kinderschutzkindes. Beltz Juventa.

Heinitz, Stefan (2020). Wie Kinderschutz gemacht wird. Eine Rekonstruktion professioneller Selbstverständnisse am Beispiel der Ärztlichen Kinderschutz-Ambulanz. Beltz Juventa.

Kelle, Udo; Kluge, Susann (2010). Vom Einzelfall zum Typus. Fallvergleich und Fallkontrastierung in der qualitativen Sozialforschung. 2. überarb. Aufl. VS Verlag für Sozialwissenschaften/ GWV Fachverlag.

Kuckartz, Udo (2018). Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung. 4., überarb. Aufl. Beltz Juventa.

Schraper, Christian; Schnorr, Vanessa (2012). Risiko erkannt – Gefahr gebannt? Risikoanalyse als Qualitätsentwicklung im Kinderschutz. Bericht zum Landesmodellprojekt ‚Qualitätsentwicklung Kinderschutz in Jugendämtern in Rheinland-Pfalz‘ 2009-2011. Ministerium für Integration, Familie, Kinder, Jugend und Frauen in Rheinland-Pfalz. Eigenverlag.

Steinberg, Anke (2009). Der Begriff des Kindeswohls im Wandel unter Berücksichtigung der Einflussnahme der Kindheitsforschung. Dissertation. Bergische Universität Wuppertal.

Strauss, Anselm L.; Corbin, Juliet M. (1996). Grounded theory. Grundlagen qualitativer Sozialforschung. (US-amerikanisches Original 1990). Beltz PVU.

Urban, Ulrike (2004). Professionelles Handeln zwischen Hilfe und Kontrolle: Sozialpädagogische Entscheidungsfindung in der Hilfeplanung. Juventa.

### Beiträge in Sammelwerken

Alberth, Lars; Bühler-Niederberger, Doris; Eisentraut, Stefan (2014). Wo bleiben die Kinder im Kinderschutz? Die Logik der Intervention bei Sozialarbeitern, Ärzten und Hebammen. In: Bühler-Niederberger, Doris; Alberth, Lars; Eisentraut, Steffen (Hrsg.): Kinderschutz: Wie kindzentriert sind Programme, Praktiken, Perspektiven? Beltz Juventa, S. 26-61.

Biesel, Kay; Hofer, Marie-Thérèse (2018). 2. Soziale Diagnostik im Kinderschutz. In: Buttner, Peter; Gahleitner, Silke Birgitta; Hochuli-Freund, Ursula (Hrsg.): Handbuch soziale Diagnostik. Perspektiven und Konzepte für die soziale Arbeit. 2 Bände. Lambertus, S. 42-50.

Böllert, Karin; Wazlawik, Martin (2012). Kinderschutz als Dienstleistung für Kinder und Jugendliche. In: Thole, Werner; Retkowski, Alexandra; Schäuble, Barbara (Hrsg.): Sorgende Arrangements: Kinderschutz zwischen Organisation und Familie. Springer VS, S. 19-38.

Gedik, Kira; Wolff, Reinhart (2021). Kinder als Akteure im Kinderschutz. In: Kira Gedik und Reinhart Wolff (Hg.): Kinderschutz in der Demokratie - Eckpfeiler guter Fachpraxis. Ein Handbuch. Leverkusen: Verlag Barbara Budrich, S. 97-118.

Heiner, Maja (2018). Diagnostik in der Sozialen Arbeit. In: Otto, Hans-Uwe; Thiersch, Hans; Treptow, Rainer; Ziegler, Holger (Hrsg.): Handbuch Soziale Arbeit: Grundlagen der Sozialarbeit und Sozialpädagogik. 6., überarbeitete Aufl. Ernst Reinhardt Verlag, S. 242-255.

Hensen, Gregor; Schone, Reinhold (2010). Kinderschutz und Frühe Hilfen für Familien als Planungsthema. In: Maykus, Stephan; Schone, Reinhold (Hrsg.): Handbuch Jugendhilfeplanung: Grundlagen, Anforderungen und Perspektiven. Springer VS, S. 329-348.

Kindler, Heinz (2013). Qualitätsindikatoren für den Kinderschutz in Deutschland. Analyse der nationalen und internationalen Diskussion: Vorschläge für Qualitätsindikatoren. Eine Expertise. In: Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) (Hrsg.): Beiträge zur Qualitätsentwicklung im Kinderschutz. Bonifatius, S. 1-78.

Rosenthal, Gabriele (2019). Biografieforschung. In: Baur, Nina; Blasius, Jörg (Hrsg.): Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung. 2. Aufl. Springer VS, S. 585-598.

Schone, Reinhold; Struck, Norbert (2018). Kinderschutz. In: Otto, Hans-Uwe; Thiersch, Hans; Treptow, Rainer; Ziegler, Holger (Hrsg.): Handbuch Soziale Arbeit: Grundlagen der Sozialarbeit und Sozialpädagogik. 6., überarbeitete Aufl. Ernst Reinhardt Verlag, S. 767-779.

Schütze, Fritz (2016). Biographieforschung und narratives Interview. In: Schütze, Fritz; Fiedler, Werner; Krüger, Heinz-Hermann (Hrsg.): Sozialwissenschaftliche Prozessanalyse. Grundlagen der qualitativen Sozialforschung. Verlag Barbara Budrich (ZBBS-Buchreihe), S. 55-73.

Uhlig, Maren (2013). Mythos goldene Kindheit: Ein historischer und vergleichender Blick auf unseren aktuellen Umgang mit Kindern. In: Becher, Dominik; Schenkel, Elmar (Hrsg.): Kinder, Kinder! Vergangene, gegenwärtige und ideelle Kindheitsbilder. Peter Lang, S. 175-182.

Witte, Susanne; López, Mónica; Baldwin, Helen (2021). The voice of the child in child protection decision-making. A cross-country comparison of policy and practice in England, Germany, and the Netherlands. In: Fluke, John D.; López, Mónica; Benbenishty, Rami; Knorth, Erik J.; Baumann, Donald J. (Hrsg.): *Decision Making and Judgement in Child Welfare and Protection. Theory, Research and Practice*. Oxford University Press, S. 263-280.

*Zeitschriftenbeiträge*

Bohrer, Anne; Lasch, Katja; Haase, Judith; Kindler, Heinz; Schnorr, Vanessa; Schrapper, Christian; Witte, Susanne (2022). Kinderschutz zwischen Jugendhilfe und Medizin. Erkundungen und Befunde zur Organisation und Resonanz von Kinderschutzarbeit in einer westdeutschen Großstadt. In: Franzheld, Tobias (Hrsg.): *Medizinischer Kinderschutz. Sozial Extra 46 (4)*, S. 118-127.

Freres, Katharina; Bastian, Pascal; Schrödter, Mark (2019). Jenseits von Fallverstehen und Prognose - wie Fachkräfte mit einer einfachen Heuristik verantwortbaren Kinderschutz betreiben. In: *neue praxis 49 (2)*, S. 106-130.

Schrapper, Christian (2013). Betreuung des Kindes Anna. Rekonstruktion und Analyse der fachlichen Arbeitsweisen und organisatorischen Bedingungen des Jugendamtes der Stadt Königswinter im Fall ‚Anna‘. In: *Das Jugendamt 86 (1)*, S. 2-16.

Toros, Karmen (2021). A systematic review of children’s participation in child protection decision-making: Tokenistic presence or not? *Children & Society*, 35(3), 395-411.

**Kompetenzzentrum  
Soziale Interventionsforschung (KomSI)**  
Frankfurt University of Applied Sciences  
Nibelungenplatz 1  
60318 Frankfurt am Main  
Tel. +49 69 1533-2887

**[www.frankfurt-university.de/KomSI](http://www.frankfurt-university.de/KomSI)**

**Frankfurt University of Applied Sciences**  
Nibelungenplatz 1  
60318 Frankfurt am Main  
Tel. +49 69 1533-0, Fax +49 69 1533-2400

**[www.frankfurt-university.de](http://www.frankfurt-university.de)**