Strukturierte Befragung von Kindern bei Kindeswohlgefährdung: Die deutsche Version des NICHD-Interviewprotokolls in seiner revidierten Fassung

Exploration des Kindes bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung

Barrieren der Aussagebereitschaft

Bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung verhalten sich viele Kinder im Rahmen einer Befragung zurückhaltend und scheuen sich, einen Missbrauch durch Eltern und Bezugspersonen mitzuteilen [1]. In einer israelischen Studie offenbarten nur 12 % der Vorschulkinder einen vermuteten (nicht eindeutig begründeten) innerfamiliären sexuellen Missbrauch [2]. Mindestens zwei übergeordnete Gründe können der Aussagebereitschaft des Kindes entgegenstehen [3, 4]:

Die vorliegende Arbeit widme ich meinem verstorbenen Co-Autor, Kollegen und Freund Dr. Ingo Franke in Anerkennung seines Engagements für die wissenschaftliche Fundierung des medizinischen Kinderschutzes und dessen Anwendung in interdisziplinärer Praxis. Meinolf Noeker

Die deutsche Übersetzung des NICHD-Protokolls im Anhang erfolgte nach WHO-Standard 2017 (Hin- und Rückübersetzung entsprechend Process of translation and adaptation of instruments) durch Ingo Franke, Christine Griego, Lisa Kurylowicz, Meinolf Noeker und Frauke Schwier. Wir danken Christine Griego, Lisa Kurylowicz und Frauke Schwier für ihre substanzielle Unterstützung.

- Das Kind hat schon vor dem Einstieg in das Interview mehr oder weniger den Vorsatz gefasst, den Täter zu schützen. Für eine solche Motivation ergeben sich fließende Übergänge. Sie reichen von subjektiv empfundener Loyalität zum Täter, Angst vor einem Auseinanderbrechen der Familie und damit erlebter eigener existenzieller Bedrohung, real ausgeübtem Druck und Androhungen von Bestrafung kombiniert mit Versprechungen bei Wohlverhalten, Einimpfen von Schuldgefühlen für Verrat und drohende familiäre Katastrophen bis hin zur Abnahme von Schweigeversprechen bzw. Verpflichtung auf bestimmte Sprachregelungen [4].
- Eine suboptimale Gesprächsführung des Interviewers während der Einstiegsphase verhindert einen Beziehungs- und Vertrauensaufbau und blockiert so die Weiterentwicklung einer zunächst noch ambivalenten Gesprächsbereitschaft des Kindes.

Relevanz eines qualitätsgesicherten Interviews für das weitere Prozedere

Entsprechend anspruchsvoll ist die Herausforderung, im Rahmen der Durchführung eines Interviews beim betroffenen Kind eine Bereitschaft zur Aussage

zu gewinnen. Angesichts der dramatischen Folgen für den weiteren Lebensweg des Kindes gilt es jedoch, alle Chancen auszuschöpfen, die Wahrscheinlichkeit für eine Aussage zu erhöhen, um eine Kette von Misshandlungen zu unterbrechen. Wenn die medizinischen Untersuchungsbefunde ursächlich nicht sicher zugeordnet werden können, so kommt der Befragung vielfach eine Schlüsselrolle zu. Wenn es dann nicht gelingt, eine valide und ggf. gerichts feste Aussage zu gewinnen, droht vielfach eine Fortsetzung der Viktimisierung.

Eine qualifizierte Befragung des Kindes muss geeignet sein, erstens möglichst umfangreiche und differenzierte Aussagen (Aussagenumfang) und zweitens möglichst wahre, erlebnisbasierte, gerichts feste Aussagen (Aussagenvalidität) hervorzubringen. Eine unqualifizierte Befragung unterliegt jedoch vielfachen Risiken, Umfang wie Validität der Aussagen zu beeinträchtigen [4]. Die Aussagen des Kindes können aus unterschiedlichen Gründen blockiert bzw. verzerrt werden. Dazu zählen unter anderem aufseiten des Kindes Überlagerungen seines Berichts durch motivationale und emotionale Copingprozesse, aufseiten des Interviewers ebenso vielfältige kognitive, emotionale und motivationale Verzerrungen bei der Befunderhebung und -interpretation

on und nicht zuletzt eine suggestive und nicht kindgerechte Gesprächsführung.

Die Standardfassung des NICHD-Interviews

Um solche Risiken zu minimieren, sind über die letzten zwei Dekaden empirisch fundierte Interviewprotokolle zur Gesprächsführung bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung erarbeitet und evaluiert worden. Eine Standardisierung des Vorgehens soll die Risiken einer subjektiven Verzerrung, Suggestion und Manipulation der kindlichen Aussagen deutlich eingrenzen und so die Validität der erhobenen Aussagen steigern.

Orbach et al. [5] sowie in der Folge Lamb et al. [6, 7] haben für das National Institute of Child Health and Human Development (NICHD) in den USA ein halbstrukturiertes, standardisiertes Interview für die Durchführung einer diagnostisch-forensischen Exploration eines betroffenen Kindes konzipiert. Diese Ursprungsversion (im Folgenden: Standardfassung) hat neben weiteren Interviewprotokollen aus anderen Arbeitsgruppen die mit Abstand breiteste Rezeption und die bisher tiefendste empirische Evaluation erfahren. Dieses Protokoll ist zwischenzeitlich weiterentwickelt worden ([8]; im Folgenden: revidierte Fassung). Der vorliegende Beitrag bietet eine Übersicht zu

- Zielsetzung und Grundkonzeption des NICHD-Protokolls,
- Evaluation der Ursprungsfassung und des sich daraus ergebenden Weiterentwicklungsbedarfs,
- Einflussfaktoren auf die Güte von Interviewergebnissen und
- nicht zuletzt den Abdruck des revidierten Protokolls in seiner deutschsprachigen Fassung im Anhang inkl. der Anlagen 1–3.

Leitprinzipien

Drei essenzielle Leitprinzipien charakterisieren das NICHD-Protokoll. Diese können auch dann sinnvoll zur Anwendung gebracht werden, wenn ein Befragender sich formal nicht strikt an dem Interviewprotokoll ausrichten möchte.

Vermittlung von Grundregeln zu Gesprächsbeginn

Die Auskunftsbereitschaft des Kindes, der Detaillierungsgrad und der Wahrheitsgehalt der Aussagen verbessern sich nachweislich, wenn man das Kind vor Einstieg in das eigentliche („substanzielle“) Thema mit bestimmten Grundregeln („ground rules“) vertraut macht [9, 10]. Zur Verbesserung der Validität der Aussagen empfiehlt das Protokoll, das Kind explizit aufzufordern,

- die Wahrheit zu sagen („Es ist wichtig, dass ich alles richtig verstehe“),
- zu sagen, „ich weiß es nicht“, wenn es eine Frage nicht beantworten kann,
- zu sagen, „ich verstehe das nicht“, wenn das Kind weitere Erläuterungen benötigt,
- den Interviewer zu korrigieren, wenn dieser unzutreffende Vermutungen ausspricht oder sogar falsche Behauptungen aufstellt.

Zur Verbesserung des Aussagenumfangs empfiehlt das Protokoll unter anderem,

- dem Kind zu danken, wenn es überhaupt eine Antwort gibt (also ohne kontingente, selektive Verstärkung von bestimmten Aussageinhalten),
- ihm Brücken zu bauen, um im Redefluss zu bleiben („Du hast von X erzählt. Was ist danach als Nächstes passiert?“).

Gesprächsfokus auf misshandlungskritische Episoden legen

In der Gedächtnispsychologie unterscheidet man das deklarative und das episodische Gedächtnis. Deklarative Gedächtnisinhalte beziehen sich auf Wissensinhalte und werden zum Beispiel durch die Aufforderung: „Erzähl mir alles zu Onkel Peter, was dir so einfällt“, aktiviert. Episodische (prozedurale) Informationen beziehen sich dagegen auf Ereignisabfolgen und werden etwa durch die Aufforderung abgerufen: „Erzähl mir, wie sich der letzte Samstag mit Onkel Peter zugetragen hat, am besten alles nacheinander.“

Bestimmte Arten von Interviewfragen triggern entweder eher den Abruf von

deklarativen oder episodischen Gedächtnisinhalten. Eine zentrale Empfehlung des Protokolls richtet sich nun darauf, die Exploration eines Misshandlungsverdachts vorrangig an einer Aktivierung des episodischen Gedächtnisses auszurichten. In den Gesprächsfokus werden also spezifische, zeitlich-räumlich abgegrenzte Episoden einer mutmaßlichen Kindeswohlgefährdung gerückt. Diese werden dann in ihrer Ablaufsequenz in möglichst chronologischer Abfolge exploriert. Diese Fragetechnik wird zunächst anhand unkritischer Geschehnisse ohne Bezug zur Kernthematik eingeübt (ein Geburtstagsfest, der gestrige Tag etc.). Erst danach richtet sich die Exploration mit einer formal ähnlichen Befragungstechnik auf umschriebene Misshandlungsepisoden. Falls das Kind mehrfache Übergriffe erlebt hat, kann die Rekonstruktion solcher Episoden sich in mehreren Durchgängen beziehen auf

- die letzte vorgefallene Episode (gute, frische Erinnerung),
- eine besonders typische Episode,
- die für das Kind schlimmste, traumatische Episode unter der Voraussetzung, dass dies für das Kind in der Befragungssituation ohne Risiko einer Retraumatisierung tolerabel ist.

Es ist bemerkenswert, dass die Fokussierung des NICHD-Interviews auf umschriebene Episoden Parallelitäten mit der funktionalen Bedingungsanalyse aus der verhaltenstherapeutischen Psychodiagnostik zeigt. Die funktionale Bedingungsanalyse fokussiert auf besonders störungstypische, kritische Episoden (entsprechend dem Blick durch ein Teleobjektiv), in denen eine psychische Störung sich symptomatisch besonders prägnant manifestiert (z. B. eine Panikattacke). Die Verhaltenstherapie kombiniert den mikroanalytischen Zugang einer funktionalen Bedingungsanalyse mit einer Makroanalyse der gegenwärtigen psychosozialen Kontextfaktoren und deren Entwicklung auf der biografischen Zeitachse [11]. Das NICHD-Protokoll entspricht auf der Mikroebene dieser Logik einer funktionalen Bedingungsanalyse, indem es wie mit einem Teleobjektiv eine Kindeswohlge-

M. Noeker · I. Franke

Strukturierte Befragung von Kindern bei Kindeswohlgefährdung: Die deutsche Version des NICHD-Interviewprotokolls in seiner revidierten Fassung

Zusammenfassung

Die Befragung eines Kindes bei Verdacht auf eine Gefährdung des Kindeswohls (körperliche Misshandlung, sexueller Missbrauch, Vernachlässigung, Münchhausen-by-Proxy-Syndrom) unterliegt vielschichtigen Suggestions- und Verfälschungsrisiken. Der Einsatz eines standardisierten Interviewprotokolls zur Verdachtsabklärung kann in unterschiedlichen Settings (z. B. Pädiatrie, Jugendhilfe, Gericht) nachweislich Umfang und Validität der Befunde verbessern.

Im vorliegenden Beitrag wird das Interviewprotokoll zur Befragung von Kindern bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung des National Institute of Child Health and Human Development (NICHD) der USA in

seiner revidierten Fassung vorgestellt und im Anhang vollständig und deutschsprachig zur freien klinischen Nutzung zur Verfügung gestellt. Das NICHD-Interviewprotokoll ist das in der internationalen Literatur prominenteste und am sorgfältigsten evaluierte Instrument. Es gilt aktuell als Referenz für die Exploration bei Abklärung einer Kindeswohlgefährdung. Das Protokoll folgt bestimmten Leitprinzipien. Bei Gesprächsbeginn werden dem Kind Grundregeln erläutert. Der Gesprächsfokus wird auf die detaillierte Befragung zu misshandlungskritischen Episoden gelegt. Es werden offene statt geschlossener Fragen gestellt. Ein guter Rapport ist vor dem eigentlichen Interviewthema zu etablieren.

Über eine „technisch korrekte“ Anwendung des Protokolls hinaus sind weitere Kompetenzen des Interviewers essenziell, um die Validität der Befunde abzusichern: eine sensitive Kontaktaufnahme zum Kind, Kenntnis von typischen Verzerrungs- und Suggestionsrisiken, Reflexion eigener Impulse und impliziter Vorannahmen, ein hypothesengeleitetes Vorgehen sowie eine entwicklungsgerechte Interpretation und aussagepsychologische Einordnung der Antworten des Kindes.

Schlüsselwörter

Missbrauch · Forensisches Interview · Kinderschutz · Hilfeplanung · NICHD

Structured interviewing of children in suspected child endangerment cases: The German version of the revised NICHD Investigative Interview Protocol

Abstract

Interviewing a child of a suspected abuse (physical abuse, sexual abuse, neglect, Munchausen-by-proxy syndrome) is subject to complex risks of suggestion and distortion. The use of a standardized interview protocol as part of the investigation can significantly increase the scope and validity of the child's report in different settings (for example, pediatrics, child welfare services, court). In this paper, the interview protocol provided by the National Institute of Child Health and Human Development (NICHD) in its revised and complete version is presented in German and made available for free clinical use in the

Appendix. The NICHD interview protocol is the most prominent and most carefully evaluated tool. It is currently considered as a reference for the assessment of child abuse. The protocol follows certain guiding principles. At the beginning of the interview, basic rules are explained to the child (e. g. telling the truth, correct the interviewer if necessary). The focus is placed on detailed exploration of critical abusive episodes. Open questions are asked instead of closed questions. A good rapport has to be established before moving to the actual interview topic.

In addition to a technically correct application of the protocol, further competencies of the interviewer are essential to ensure the validity of the findings, such as: sensitive contact with the child; knowledge of the typical sources of bias and suggestion; awareness and control of personal impulses, motives and implicit assumptions; a hypothesis-led approach; and developmentally appropriate interpretation and evaluation of the child's report.

Keywords

Child abuse · Forensic interview · Child protection · Child care · NICHD

fährdung anhand konkreter Misshandlungssituationen erfasst. Komplementär wird man zur Gefährdungseinschätzung und weiteren Hilfeplanung selbstverständlich auch eine Makroanalyse der relevanten Risiko- und Schutzfaktoren von Kind und Familie explorieren (entsprechend dem Blick durch ein Weitwinkelobjektiv). Zur akuten Abklärung einer Kindeswohlgefährdung stehen jedoch die Abgrenzung und Exploration spezifischer Misshandlungsepisoden klar im Vordergrund. Diese Angaben sind operational sehr viel konkreter zu falsifizieren oder zu verifizieren als ei-

ne globale Anamnese der allgemeinen Verhaltensentwicklung.

Verwendung offener statt geschlossener Fragen

Ein zentrales Anliegen des Protokolls zielt auf eine möglichst hohe Verwendung von offenen anstelle von geschlossenen Fragen [4, 8]. Geschlossene Fragen bergen mehrere Risiken der Suggestion und Blockade differenzierter und erlebnisbasierter Aussagen des Kindes. Geschlossene Frageformulierungen ...

- provozieren oft einsilbige Antworten des Kindes (*ja, nein, ich weiß nicht*) und verhindern, dass das Kind seine eigenen Erinnerungen aus dem episodischen Gedächtnis reaktiviert und mit eigenen Worten zum Ausdruck bringt.
- spiegeln, was der Interviewer denkt, und nicht, was das Kind weiß.
- beruhen auf den Worten des Interviewers und diese Wörter können am Erleben des Kindes vorbeigehen oder mehrdeutig sein.
- fördern das Raten.

- tendieren insgesamt dazu, suggestiver und anfälliger für Antwortverzerrungen zu sein als offene Fragen.

Demgegenüber bieten offene Fragen ohne einschränkende Vorannahmen einen guten Schutz vor Manipulation der Aussagen des Kindes („Erzähl mir alles, was passiert ist, als du mit Y in dem Zimmer warst“). In Verbindung mit der Ausrichtung an der zeitlichen Abfolge der kritischen Episode („Was passierte dann? Kannst du mir das noch etwas genauer erzählen? Was hast du noch gesehen?“) kann man mit diesen recht einfachen Leitprinzipien die Objektivität der Befragung deutlich steigern.

Evaluation der Standardfassung

Positive Effekte des Protokolls

Verschiedene Feldstudien in England, Israel, Kanada und den Vereinigten Staaten haben die Chancen und Grenzen der Anwendung des NICHD-Protokolls in der klinischen Praxis evaluiert. Eine neue Metaanalyse hat die Studien eingeschlossen, die mit einer Kontrollgruppe gearbeitet hatten [12]. Zusammengefasst belegt diese Metaanalyse folgende positiven Effekte einer protokollgestützten Interviewdurchführung:

- Es werden signifikant mehr offene Fragen gestellt als bei einer „freien“ Interviewgestaltung.
- Fragen werden weniger suggestiv formuliert. Dies gilt vor allem für die besonders suggestible Gruppe der Vorschulkinder.
- Die befragten Kinder liefern signifikant mehr forensisch verwertbare Detailinformationen.

Kritische Aspekte

Die Evaluationsstudien förderten jedoch auch fortbestehende Schwächen des Standardprotokolls zutage. Diese beziehen sich vor allem auf eine unzureichende Beziehungsgestaltung zwischen Interviewer und Kind beim Gesprächseinstieg.

Die Art und Weise der Beziehungsaufnahme zum Kind steuert wesentlich dessen Kontaktverhalten, Aussagebereit-

schaft und Sprechverhalten. In den Studien war wiederholt zu beobachten, dass sich bei „schwierig“ verlaufenden Gesprächseinstiegen wechselseitige Eskalationen ergeben, wenn das Kind sich direkt in der Anfangsphase des Interviews nicht kooperativ und auskunftsbereit verhält [13]. Manche Kinder zeigen sich initial im Kontakt abwehrend und antworten schon bei Eingangsfragen zu neutralen Themen einsilbig. Untersuchungen von Katz et al. [14] lassen erkennen, dass eine kooperative versus widerständige Gesprächsatmosphäre schon sehr früh beim Intervieweinstieg spürbar wird. Manche Interviewer reagieren auf eine Zurückhaltung des Kindes mit insistierendem Nachfragen und steigen zu früh auf sensible Themen ein. Ein solches forciertes Vorgehen beeinträchtigt dann zusätzlich die Mitteilungsbereitschaft. Es zeigte sich in den Studien, dass streng und fordernd agierende Interviewer sich zu kooperativen Kindern unterstützender verhalten als zu initial unkooperativen Kindern.

Als Konsequenz aus der Analyse solcher dysfunktionalen Interaktionssequenzen ziehen Hershkowitz et al. [13] die Schlussfolgerung, dass gerade bei Kindern, die sich reserviert und einsilbig verhalten, zunächst eine längere Phase des Rapportaufbaus vorgeschaltet werden sollte, bevor man zum eigentlichen Interviewthema überwechselt. Solche Studienergebnisse waren leitend für die Revision des Protokolls.

Eine Versicherung an das Kind, dass es nicht in Schwierigkeiten gerät, wenn es sich offenbart, erhöht zwar einerseits die Bereitschaft, sich mitzuteilen, andererseits aber auch die Anzahl falscher Vorwürfe [7, 15]. Ethisch ist eine solche Ankündigung und Versicherung dem Kind gegenüber als problematisch zu betrachten, denn zu diesem Zeitpunkt kann nicht wirklich ausgeschlossen werden, dass Täter oder Familie im weiteren Verlauf das Kind tatsächlich mit negativen Konsequenzen konfrontiert werden. Faktisch würde das Kind belogen.

Die revidierte Fassung

Gliederungsstruktur

Die revidierte Fassung wird im Anhang inklusive ihrer Anlagen vollumfänglich in ihrer deutschsprachigen Übersetzung zur Verfügung gestellt. Diese deutsche Fassung ist durch eine Vorwärts- und Rückwärtsübersetzung qualitätsgesichert. Sie kann damit direkt in der Praxis zur Anwendung gebracht werden. Die revidierte Fassung gliedert sich in folgende Abschnitte (vgl. Anhang):

- A. Vorstellung,
- B. Aufbau von Rapport und Erzähltraining,
- C. Erklärung und Anwenden von Grundregeln,
- D. weiterführender Aufbau von Rapport und Training der gemeinsamen Rekonstruktion eines Geschehensablaufs aus dem episodischen Gedächtnis,
- E. substanzieller Teil des Interviews,
- F. Offenbarung von Informationen,
- G. Ende des Interviews.

In der revidierten Fassung wird das Protokoll nun um folgende drei Anlagen komplettiert, die zusätzliche Techniken beinhalten, um schwierige Gesprächssituationen mit wenig gesprächsbereiten Kindern zu regulieren:

- Anlage 1: Aufbau von Rapport, indem das Kind zusätzlich ein Bild malt,
- Anlage 2: Vorgehen für den Fall, dass ein weiterer Interviewtermin benötigt wird,
- Anlage 3: Unterstützende nonsuggestive Techniken.

Weiterentwicklung von der Standardfassung zur revidierten Fassung

Die Standardfassung hatte im Zuge des strikten Bemühens um formale Standardisierung und Objektivierung die Möglichkeiten zur Anpassung des Interviews an individuelle Besonderheiten des Kindes und eine freiere Gesprächsführung formal eingeschränkt. Die revidierte Fassung ist darauf ausgelegt, kontraproduktive Eskalationen zwischen Kind und Interviewer zu vermeiden. Daher widmet

sie dem vorbereitenden Aufbau von Rapport nun einen sehr viel größeren Raum als die Standardfassung. Noch bevor man Grundregeln des Gesprächs erläutert und in das Kernthema einsteigt, wird eine ausführliche Phase des Beziehungsaufbaus und des Aufwärmens vorgeschaltet. Der Interviewer bringt gezielt sein Interesse an der Person des Kindes zum Ausdruck („Ich möchte dich noch besser kennenlernen ...“). Er spiegelt die Gefühle des Kindes („Du sagst, dass du traurig, wütend... warst“), validiert („Ich sehe/ich verstehe, was du sagst“) und exploriert diese eingehender („Erzähl mir mehr darüber, wie du dich gefühlt hast“). Den Interviewern wird jetzt noch deutlicher empfohlen, die Gesprächsbereitschaft des Kindes positiv zu verstärken („Danke, dass du mir das so ausführlich erzählst. Du hilfst mir so, dich besser zu verstehen“), ohne die Äußerung bestimmter Inhalte selektiv zu verstärken. Auch wird Empathie mit den geäußerten Gefühlen des Kindes zur Erfahrung mit der Interviewsituation zum Ausdruck gebracht („Ich weiß, es ist ein langes Interview ...“). Zusätzlich eröffnen die drei neuen Anhänge weitere Optionen, um die Kontaktaufnahme bei sehr gehemmten, reservierten und wenig auskunftsbereiten Kindern weiter zu flexibilisieren.

Das revidierte NICHD-Protokoll ist zwischenzeitlich mit der Standardversion verglichen und positiv evaluiert worden. In einer Studie zu fast 200 Interviews [8] konnte belegt werden, dass Interviewer, die das revidierte Protokoll nutzen, tatsächlich ein höheres Engagement beim Aufbau von Rapport zeigen. Sie geben häufiger unterstützende Rückmeldungen als Interviewer, die mit dem Standardprotokoll arbeiten. Es gelingt so, eine bessere Beziehung zu den Kindern aufzubauen. In der Folge steigt tatsächlich die Auskunftsbereitschaft bei den Kindern. Suggestive und andere verfälschende Fragen treten im Vergleich zwischen den beiden Interviewbedingungen gleichermaßen selten auf.

In einem Vergleich zwischen Standardfassung und revidierter Fassung wurde zusätzlich überprüft, wie viele Kinder jeweils einen schon aus anderen Quellen belegten Missbrauch bestätigen [8]. Die Raten liegen bei ca. 60 % in

der Gruppe bei Durchführung des revidierten Protokolls im Vergleich von nur 50 % bei Durchführung des Ursprungsprotokolls. Auch hier führen eine intensivere Rapportphase und ein besserer Beziehungsaufbau zu einer höheren Bereitschaft, tatsächlich stattgefundenen Missbrauch auch zu kommunizieren. Die Vergleiche zwischen dem ursprünglichen und dem revidierten Protokoll zeigen, dass eine adäquate Interviewtechnik nicht nur einen kognitiv und psychopathologisch entwicklungsgerechten Befragungsstil sicherstellen muss, sondern auch interaktionell und damit motivational die Auskunftsbereitschaft erhöhen kann. Über eine verbesserte Herstellung von Rapport gelingt eine bessere Beziehungsgestaltung, die wiederum die Kooperations- und Aussagebereitschaft des Kindes und damit die Aufklärungsrate steigert.

Die Rücknahme der strengerer Standardisierung der Standardfassung konnte dem Eindruck Vorschub leisten, dass dies zulasten von Durchführungsobjektivität und Kontrolle von Suggestionseffekten geht. Tatsächlich steigert die intensivierte Vertrauensbildung zu Gesprächsbeginn jedoch die Quantität und Qualität der Aussagen des Kindes und damit wiederum die Validität und Verwertbarkeit der Befunde für Strafverfahren, Therapie und Hilfeplanung. Die revidierte Fassung kommt damit auch den Präferenzen erfahrener Praktiker bei der Gesprächsführung entgegen. Praktiker bevorzugen in der Regel als Einstieg in das Gespräch längere und individualisierte Gesprächssequenzen mit dem Ziel, zunächst Kontakt zum Kind aufzubauen und Vertrauen herzustellen [3].

Kompetenzen für eine professionelle Interviewdurchführung

Lernziele und Training

Differenzierte und valide Interviewergebnisse hängen nicht alleine von der Konzeption und Strukturierung des eingesetzten Interviewprotokolls ab, sondern ebenso von den Kompetenzen und dem Training der Person, die das Interview fachgerecht und sensitiv durchführt [12]. Bei allem begründeten Bemühen

um Standardisierung entfaltet jedes Interview eine Eigendynamik zwischen einem individuellen Kind und einem individuellen Interviewer.

Die erforderlichen Kompetenzen auf Interviewerseite können bis zu einem gewissen Grad trainiert werden [6, 7, 12, 16, 17]. Niehaus et al. [18] schätzen den Nutzen einmaliger Trainingsmaßnahmen als eher begrenzt ein. Neben einer Schulung in der Interviewtechnik sehen sie es als ebenso essenziell an, eine Grundhaltung zu einem hypothesenprüfenden Vorgehen zu vermitteln. Im Zuge der Revision des Protokolls sind die Anforderungen an die Kompetenzen der Interviewer noch einmal angestiegen. Die Freiheitsgrade zur individualisierten und flexibilisierten Protokollanwendung sind aus guten Gründen angestiegen. Diese erhöhten Freiheitsgrade stellen an den Interviewer wiederum höhere Anforderungen an

- Sensibilität, Selbstreflexion, Kontrolle eigener, impliziter Vorannahmen,
- hypothesengeleitetes Vorgehen,
- Verständnis und Wachsamkeit gegenüber den subtilen Verzerrungs- und Suggestionrisiken aufseiten des Kindes wie des Interviewers,
- Kompetenzen zur parallelen Entwicklungsbeurteilung und aussagepsychologischen Einordnung der Antworten des Kindes [4, 18].

Diese und weitere Kompetenzen sind bei Einsatz des revidierten Protokolls noch einmal wichtiger geworden. Die „Leitplanken“ für die Gesprächsführung sind weiter gestellt als in der formal stärker durchstrukturierten Standardfassung. Ohne Professionalität in der Gesprächsführung kann die neu gewonnene Flexibilisierung wieder in Subjektivität, Willkürlichkeit und Zufälligkeit münden. Training in der Interviewdurchführung geht damit über das handwerkliche Einüben korrekter Frageformulierungen hinaus, sondern muss die genannten grundlegenden Fertigkeiten vermitteln.

Kompetenzen zur Entwicklungsbeurteilung und Aussagepsychologie

Über die letzten Jahrzehnte haben Entwicklungspsychologie und Entwicklungspsychopathologie die jeweiligen

kognitiven, gedächtnisbezogenen, sprachlichen und kommunikativen Voraussetzungen für valide Aussagen bei Kindern in bestimmten Entwicklungsstufen zunehmend genauer bestimmen können. Die sogenannte Aussagetüchtigkeit [18] umfasst die Fähigkeit des jeweiligen Kindes, einen erlebnisbasierten, also tatsächlich erlebten Sachverhalt zuverlässig wahrnehmen, abspeichern (codieren), im Gedächtnis behalten, abrufen (decodieren) und im Interview ohne gravierende motivationale und emotionale Einflüsse und Verfälschungen wiedergeben (reproduzieren) zu können. Die Fähigkeit, zu täuschen und zu lügen und das eigene Antwortverhalten konsistent auf erwünschte Wirkungen beim Interviewer abzustimmen und konsequent durchzuhalten, stellt pikanterweise in formaler Hinsicht einen Indikator für eine mentale „Reife“ dar. Dieser Entwicklungsstand wird – bei großer interindividueller Variabilität – etwa bis zur Einschulung erreicht.

Die Beurteilung der Aussagetüchtigkeit eines Kindes kann zunehmend mit bestimmten Altersangaben hinterlegt werden. Solche Referenzwerte basieren auf gruppenstatistischen Durchschnittsangaben. Das jeweils individuell betroffene Kind kann davon abweichend sehr akzeleriert sein und valide Aussagen zu einem noch sehr jungen kalendarischen Alter liefern. Andere Kinder können kognitiv oder sozioemotional retardiert bzw. entwicklungspsychopathologisch gestört sein. Da die Referenzwerte der Aussagenpsychologie eine hohe interindividuelle Streuung aufweisen, kann das kalendarische Alter für die Beurteilung im Einzelfall also immer nur einen ersten Anhaltspunkt darstellen. Entscheidend für die Beurteilung der Aussagetüchtigkeit wird das individuelle mentale Entwicklungsalter.

In einer hochakuten Gefährdungssituation kann in der Regel keine formale Entwicklungsdiagnostik vorgeschaltet werden, um das individuelle Entwicklungsalter diagnostisch einzugrenzen. In der klinischen Praxis ist der Interviewer daher gefordert, parallel zu den einleitenden Passagen des Interviews, Verhaltensbeobachtungen zur Einschätzung des Entwicklungsalters und der Aussage-

tüchtigkeit vorzunehmen, um sich dann im weiteren Verlauf der Befragung an den Entwicklungslevel des Kindes zu adaptieren, wenn die Kernthemen des Interviews behandelt werden.

Verhaltensbeobachtung während des Gesprächseinstiegs

Die verlängerte Einstiegsphase in der revidierten Fassung dient also nicht nur dem Vertrauens- und Kooperationsaufbau, sondern auch einer Entwicklungsbeurteilung und damit einhergehenden „Einjustierung“ auf den Entwicklungsstand des Kindes. Dazu eignet sich in besonderer Weise die Interviewphase der Befragung zu einer thematisch neutralen zurückliegenden Episode, bevor zum eigentlichen Kernthema übergegangen wird. Dieser Interviewteil wird einerseits genutzt, um mit dem Kind die Schilderung eines episodischen Narrativs einzuüben, andererseits um das Kind dahin gehend zu beobachten, wie kompetent es

- Wortschatz, Metaphern und Grammatik beherrscht,
- sich fokussiert oder aber thematisch springt,
- vom konkreten Geschehensablauf abschweift und Hinzufügungen einwebt,
- mit Aufforderungen und sozialen Erwartungen umgeht,
- sequenzielle Ereignisse korrekt auf dem Zeitstrahl einordnet,
- mehrere gleichartige Episoden (z. B. Zoobesuche) beim Abruf aus dem Gedächtnis als solche distinkt auseinanderhält oder miteinander vermischt (später relevant für die mentale Abgrenzung einzelner Misshandlungsepisoden).

Die Verhaltensbeobachtung während der Einstiegsphase wird also auch genutzt, um noch entwicklungsangepasster die Befragung zu den ergebniskritischen Passagen führen zu können.

Entwicklungsangepasste Gesprächsführung

Die diagnostische Berücksichtigung von Entwicklungsalter und Aussagetüchtig-

keit geht über die aussagepsychologische Bedeutung hinaus. Das Interview ist kein eindimensionaler Informationsfluss vom Kind zum Interviewer, sondern ein interaktionelles, zirkuläres Geschehen. Die Gesprächsergebnisse hängen daher nicht alleine von dem Entwicklungsalter und der Aussagetüchtigkeit, also von Persönlichkeitsmerkmalen, des Kindes ab. Vielmehr wirken sich kommunikative Rückkoppelungen und Passungen zwischen Kind und Interviewer förderlich oder hinderlich auf die Bereitschaft des Kindes aus, im Rahmen seiner mentalen Aussagetüchtigkeit Informationen preiszugeben oder aber zurückzuhalten. Verlauf und Ergebnis eines Interviews hängen ebenso von der Kompetenz des Interviewers ab, sich angemessen und responsiv auf das kognitive, emotionale und soziale Entwicklungsniveau des Kindes einzustimmen. Erst wenn der Interviewer nicht nur „technisch“ die Skills protokollgerechter Frageformulierung, sondern auch kommunikativ die Skills einer entwicklungsangemessenen Gesprächsführung beherrscht, wird das Kind eine Bereitschaft aufbauen, seine vielleicht noch bruchstückhaften oder schambesetzten Erinnerungen zu erkunden und authentisch auszusprechen. Aussagetüchtigkeit beinhaltet damit nicht nur eine kognitive, sondern auch eine motivationale und diese wiederum eine interaktionelle Dimension.

Formale und erfahrungsbasierte Kompetenzen bei Kinderärzten, Kinderpsychiatern und Kinderpsychologen

Zum gegenwärtigen Zeitpunkt werden nur die wenigsten Kinderärzte, Kinderpsychiatern und Kinderpsychologen über ein systematisches Training in der Durchführung einer suggestionsfreien und protokollgerechten Interviewdurchführung verfügen. Dennoch darf angenommen werden, dass alle kinderbezogenen Berufsgruppen aufgrund ihrer täglichen Praxiserfahrung im Umgang mit gesunden wie entwicklungsverzögerten wie psychisch auffälligen Kindern und Jugendlichen aller Altersstufen grundsätzlich über gute Voraussetzun-

gen für eine entwicklungsangepasste Interviewdurchführung verfügen:

- Die Kinderdisziplinen verfeinern mit jedem Behandlungskontakt im Allgemeinen und mit jeder formalen Entwicklungsuntersuchung im Besonderen ihr erfahrungsbasiertes Wissen über die alterstypische Ausprägung relevanter Entwicklungsdimensionen. Dies verfeinert vielfach den diagnostischen Blick, auch ohne vorgeschaltete formale Entwicklungsuntersuchung eine orientierende Einschätzung zum individuell vorliegenden Entwicklungsalter zu generieren und sich dann sprachlich und interaktionell schnell darauf einzustellen.
- Der Beruf des Kinderarztes ist je dem Kind schon vor Einstieg in ein Interview aus vorangegangenen Kontakten vertraut. Für Kinder kann der Kinderarzt eine Vertrauensperson darstellen, wenn er bei Krankheit geholfen hat und die Eltern respektvoll über ihn sprechen. Dieser Vertrauensvorschluss kann die Bereitschaft des Kindes stärken, bei einer Befragung zu Misshandlungsereignissen authentische Aussagen zu machen, da es annimmt, dass diese Informationen in seinem Interesse verwendet werden.
- Es darf angenommen werden, dass vielen klinisch-medizinisch tätigen Praktikern eingehende Kenntnisse zu den rechtlichen Grundlagen der Befragung von Kindern nur begrenzt zur Verfügung stehen. Ebenso sind Aspekte der Kostenabrechnung in der Praxis oft unklar.

Anwendungssettings des Protokolls: Strafverfahren, Jugendamt, Kinderheilkunde

Unterschiedliche Settings, gemeinsamer Auftrag

Eine Befragung des Kindes bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung und damit auch die Anwendung des NICHD-Protokolls kann in mindestens drei professionellen Kontexten mit primär unterschiedlichen, letztlich aber wieder sach-

lich wie kollegial verbundenen Auftragslagen durchgeführt werden:

- Strafverfolgung nach Anzeige: Polizei, Staatsanwaltschaft, Gericht,
- Sicherung des Kindeswohls und Hilfeplanung: Jugendamt und Jugendhilfe,
- medizinische Differenzialdiagnostik und Therapie: Kinderdisziplinen, hier vorrangig Pädiatrie, Kinderpsychologie und Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie die Rechtsmedizin.

Es ist bemerkenswert, dass in der Praxis des Kinderschutzes nicht primär Professionelle, sondern vielmehr Laien die erste Weichenstellung vornehmen, in welchem Kontext eine erste Befragung des Kindes durchgeführt wird. Wenn im Kindergarten oder in der Schule, in der Nachbarschaft, in der erweiterten Familie, bei einer Tagesmutter oder im Sportverein der Verdacht auf eine Kindeswohlgefährdung virulent wird, treffen die dort tätigen Personen eine Entscheidung, ob und wer wem gegenüber wann den Verdacht und die Sorge kommuniziert.

Polizei und Strafverfolgungsbehörden, Jugendamt und Medizin können unmittelbar adressiert werden. Insbesondere wenn akute Gefährdung oder Verdunkelungsgefahr droht bzw. nur ein kurzes Zeitfenster zur Spurensicherung verbleibt (z.B. Spermaspuren bei sexuellem Missbrauch), werden die jeweils von Laien adressierten Professionen unmittelbar in eine Abklärung des Sachverhaltes einsteigen. Diese schließt vielfach eine Befragung des Kindes ein. Daher ist grundsätzlich in allen Settings die Anwendung des NICHD-Protokolls zur Qualitätssicherung zielführend.

Neben der gemeinsamen Ausrichtung am Kindeswohl ergeben sich in den jeweiligen Settings jedoch auch Unterschiede hinsichtlich der jeweils relevanten gesetzlichen Grundlagen, Aufträge, Erkenntnisinteressen, Prüfstrategien und weiteren Untersuchungsmethoden, die ergänzend zur Befragung des Kindes zur Anwendung kommen. Die Eltern und dann auch das Kind werden je nach Befragungskontext unterschiedliche Fantasien entwickeln, was das Ziel der Befragung ist und welche Konsequenzen resultieren bzw. drohen können, wenn man In-

formationen preisgibt. Diese Fantasien und Zuschreibungen beeinflussen maßgeblich die Aussagebereitschaft.

Strafverfolgung

Bei einer Anzeige (Offizialdelikt) erfolgt die Befragung als Vernehmung von Opferzeugen durch Polizei und Staatsanwaltschaft mit dem Ziel der Sachverhaltsaufklärung und Beweissicherung im Vorfeld eines möglichen Strafverfahrens. Die Informationen aus der Befragung des Kindes sind mit anderen kriminalpolizeilichen Ermittlungsergebnissen (z. B. Spurensicherung, Analyse des Tatortes, weitere Zeugenbefragungen) abzugleichen. Die Aussage des Kindes ist daraufhin abzu prüfen, ob die Hypothese, eine Aussage des Kindes ist erlebnisbasiert (eine Misshandlung hat tatsächlich stattgefunden), zu verifizieren oder zu verwerfen ist im Abgleich mit der Hypothese, die Aussage ist lügenbasiert bzw. suggestionsbasiert [18]. Die Leitfrage ist hier: Welche Indizien und Beweise ergeben sich aus der Befragung des Kindes im Rahmen des Ermittlungsverfahrens für oder gegen eine Anklage vor Gericht?

Die Exploration durch die Strafverfolgungsbehörden mag beim Kind eine Zuschreibung auslösen, dass die Befragung vorrangig ein kriminalistisches Ziel verfolgt, an deren Ende eine Bestrafung stehen kann. Richtet sich der Verdacht auf vertraute Bezugspersonen, möchte das Kind möglicherweise vermeiden, dass diese aufgrund von Informationen, die es preisgibt, überführt und bestraft werden. Dies kann das Antwortverhalten in Richtung einer geringen Kooperation bis hin zur Aussageverweigerung bzw. Aussageverfälschung (Lügenhypothese) beeinflussen.

Einige Evaluationsstudien zum NICHD-Protokoll sind in den Settings polizeilicher Ermittlung bzw. staatlicher Kinderschutzdienste und nicht im medizinischen bzw. pädiatrischen Setting erfolgt [10, 12]. Die dort geschilderten Beobachtungen einer starken Zurückhaltung der Kinder zu Gesprächsbeginn könnten daher neben den „technischen“ Problemen einer nicht hinreichend geschickten Gesprächsführung des Interviewers auch dem Setting der Straf-

verfolgung und damit einhergehender Konsequenzerwartungen aufseiten der Familie und des Kindes geschuldet sein.

Jugendamt

Die Befragung des Kindes steht beim Jugendamt entweder kurzfristig im Kontext einer akuten Gefährdungseinschätzung (z. B. Entscheidung zur Notwendigkeit einer Inobhutnahme) oder dient mittelfristig der prognostischen Entscheidungsfindung über ein sicheres und kindgerechtes Umfeld im Rahmen der Hilfeplanung im Sinne des SGB VIII. Neben der Befragung des Kindes zu Episoden einer Misshandlung (Mikroanalyse) sind solche Hilfeplanentscheidungen von weiteren diagnostischen und prognostischen Informationen zu den vorliegenden individuellen wie innerfamiliären psychosozialen Risiko- und Schutzfaktoren (Makroanalyse) abhängig. Die Leitfragen sind: Besteht eine akute, interventionspflichtige Gefährdung des Kindeswohls bzw. in welchem Setting kann das Kind zukünftig ohne weitere Gefährdung leben und welche Hilfsmaßnahmen sind dazu zu organisieren?

Pädiatrie und Medizin

Die Befragung des Kindes steht hier zunächst im Kontext medizinischer Differenzialdiagnostik, auch wenn selbstverständlich die Fragen der Gefährdungseinschätzung und Strafverfolgung unmittelbar einfließen. Aus pädiatrisch-medizinischer Sicht richtet die Hypothesenprüfung sich auf die Alternative: Leidet das Kind an einem medizinischen Problem bzw. einer Unfallfolge oder ist es Opfer einer Misshandlung? Die Aussage der Eltern eines Kindes mit atypischem Verletzungsmuster („Unser Sohn ist die Treppe heruntergestürzt“) ist zum Beispiel mit radiologischen Befunden und dem empirisch begründeten Wissen über unfalltypische vs. misshandlungsbedingte Verletzungsmuster sowie mit der Befragung des Kindes zu der Episode eines Treppensturzes oder eines alternativen Schädigungshergangs abzugleichen. Ein Mädchen mit genitaler Infektion (z. B. Syphilis), ein Junge mit perianaler Wunde oder

ein Kind mit mehrzeitigen Hämatomen oder Frakturen sind weitere Beispiele für die Aufgabenstellung einer medizinischen Differenzialdiagnostik [19, 20]. Solche differenzialdiagnostischen Fragestellungen erfordern die gleiche evidenzorientierte Fundierung und Leitlinienorientierung, wie sie heute in der Medizin insgesamt Standard sind (vgl. www.kinderschutzleitlinie.de). Die allgemeine Leitfrage lautet hier: „Welche medizinischen Differenzialdiagnosen ergeben sich bei dem vorliegenden Befund und welche vorläufige Verdachtsdiagnose ergibt sich aus dem Abgleich der Aussagen des Kindes mit den vorliegenden medizinischen Untersuchungsbe-funden?“

Interdisziplinäre Arbeitsteilung und Kooperation

Suggestionsfreie, differenzierte und valide Befragungsergebnisse sind gleichermaßen zieldienlich für eine kindgerechte Hilfeplanung, die polizeiliche Ermittlung im Vorfeld eines potenziellen Strafverfahrens sowie die medizinische Differenzialdiagnostik und Entwicklung einer schlüssigen Verdachtsdiagnose zur Genese der Symptomatik.

Im Zusammenwirken der unterschiedlichen Disziplinen kommt dem medizinisch-pädiatrischen Kinderschutz vielfach die Aufgabe und Funktion einer sehr frühen Weichenstellung und Entscheidungshilfe auch für die Jugendhilfe, die Gerichte und therapeutische Anschlussinterventionen zu:

- Die Gefährdungs- und Prognosebeurteilung und letztlich Entscheidungen von Jugendamt und Gerichten zu Inobhutnahme, Herausnahme oder Rückführung des Kindes sowie die Urteile der Strafverfolgungsbehörden hängen oft nicht zuletzt davon ab, wie „hart“ die Befunde einer erfolgten Schädigung des Kindes medizinisch-pädiatrisch belegt und dokumentiert sind. Die Belastbarkeit der Befunde des medizinischen Kinderschutzes ergibt sich regelmäßig aus der Verbindung von medizintechnischer Diagnostik und Interview.
- Ein belastbarer pädiatrischer/kinderpsychologischer Ausgangs-

befund bildet vielfach erst die Grundlage für eine belastbare Hilfeplanung unter Einschluss sozialpädagogischer Anschlussinterventionen des Jugendamtes. Die Mitwirkung der Eltern und der Familie kann im Lichte klarer Befunde unstrittiger eingefordert und legitimiert werden. Eindeutige medizinische Befunde bilden so die Grundlage für ein nicht abweisbares Arbeitsbündnis mit den Eltern auf Basis der gemeinsamen Sorge um das Wohl des Kindes.

- Das Gleiche gilt für die Vereinbarung kinder- und jugendpsychiatrischer, psychotherapeutischer, familien- oder paartherapeutischer Anschlussinterventionen. Diese können mit sehr viel mehr Nachdruck eingefordert werden, wenn unabweisbare medizinisch-pädiatrische Ausgangsbefunde vorliegen. Solange Eltern bei unklarer Befundlage eine erfolgte Misshandlung anzweifeln können, so lange kann auch eine erfolgte Traumatisierung des Kindes bagatellisiert werden und die unterstützende Mitwirkung bei einer Traumatherapie in Abrede gestellt werden.
- Eine pädiatrisch-medizinische Untersuchung und Dokumentation kann auch später noch einmal relevant werden, selbst wenn ein akuter Misshandlungsverdacht nicht abschließend geklärt werden kann. Bei Wiederholungsverletzungen oder sich erst zeitverzögert ergebender Aussagebereitschaft kann eine akribische und gerichtsfeste Dokumentation zu einem späteren Zeitpunkt in der Zusammenschau von mehrzeitigen Befunden wieder strafverfolgungs- und hilfeplanrelevant werden [19, 20].

Fazit

Die Anwendung des evaluierten, halbstrukturierten NICHD-Interviewprotokolls stellt einen deutlichen Fortschritt bei der qualifizierten Befragung von Kindern bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung dar. Seine Nutzung erhöht gleichermaßen den Umfang und die Validität der Aussagen. Es schützt vor wesentlichen Suggestions- und Verzer-

rungseffekten. Eine kompetente Interviewdurchführung geht jedoch über eine formal protokollgerechte Befragungstechnik hinaus. Das NICH-Protokoll kann in unterschiedlichen Settings der Medizin (vorrangig den Kinderdisziplinen) wie auch in der Jugendhilfe und den Gerichten wie auch im Rahmen der Strafverfolgung gleichermaßen hilfreich angewendet werden.

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. Meinolf Noeker

Landesrat für Krankenhäuser und Gesundheitswesen, LWL-PsychiatrieVerbund Hörsterplatz 2, 48147 Münster, Deutschland
meinolf.noeker@lwl.org

Einhaltung ethischer Richtlinien

Interessenkonflikt. M. Noeker und I. Franke geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Dieser Beitrag beinhaltet keine von den Autoren durchgeführten Studien an Menschen oder Tieren.

Anhang

Revidiertes investigatives (forensisches) Interviewprotokoll

A. Vorstellung

„Ich heiße [Name des/r Interviewers/in]. Heute ist der [Datum] und es ist [Uhrzeit] Uhr. Ich befrage [Name des Kindes] in [Ort].“

Bestätigen Sie, dass die Videokamera eingeschaltet ist.

„Hallo [Name des Kindes], ich freue mich dich kennenzulernen. Wie geht es dir?“

„Mein Name lautet [Name des/r Interviewers/in] und eine meiner Aufgaben ist es, mit Kindern über Dinge zu sprechen, die ihnen zuvor passiert sind. Wie du siehst, ist in diesem Raum eine Videokamera. Diese wird unser Gespräch aufnehmen, sodass ich mich an alles, was du mir erzählt hast, erinnern kann. Manchmal vergesse ich Dinge und die Kamera ermöglicht es mir, dir zuzuhören, ohne dass ich alles mitschreiben muss.“

Im Rahmen der Vorstellung können folgende Sätze eingebaut werden, um sich

nach dem Wohlergehen des Kindes zu erkundigen:

„Fühlst du dich wohl?“

„Was kann ich machen, dass du dich wohler fühlst?“

B. Aufbau von Rapport und Erzähltraining

B.1 „Nun, liebe/r [Name des Kindes], ich würde dich gerne besser kennenlernen. Erzähle mir doch über Dinge, die du gerne machst.“

Warten Sie auf die Antwort des Kindes.

Sofern das Kind antwortet, drücken Sie Ihre Wertschätzung aus und bestärken Sie das Kind:

„Danke, dass du mir dies mitgeteilt hast, dadurch lerne ich dich besser kennen.“

„Es freut mich, dass ich mehr über dich erfahren darf.“

Fahren Sie mit B.3 fort, wenn Sie den Eindruck haben, dass das Kind direkt mit dem Erzähltraining beginnen soll.

Sofern das Kind nicht antwortet, kurze Antworten gibt oder nicht weiterwissen sollte, können Sie Folgendes sagen:

„Ich weiß, dass heute das erste Mal ist, dass wir uns sehen. Ich würde wirklich gerne mehr über dich erfahren.“

„Ich bin froh, dass ich heute mit dir sprechen kann, [Name des Kindes].“

Fahren Sie mit B.2 fort, wenn Sie der Ansicht sind, dass der Aufbau von Rapport notwendig ist.

Wenn das Kind nonverbale Anzeichen von Vermeidung oder eine Abwehrhaltung aufweisen sollte (z.B. sich von dem/der Interviewer/in abwenden und in die Luft starren sollte), sprechen Sie es direkt darauf an:

„[Name des Kindes], schau mir in die Augen.“

„[Name des Kindes], erzähle weiter und setze dich ruhig neben mich.“

„[Name des Kindes], ich sehe, dass du [weinst, nicht antwortest]. Sag mir, was in dir vorgeht, sodass ich dir helfen kann.“

„[Name des Kindes], danke, dass ich dir heute zuhören darf. Bitte erzähle mir, was du durchmachst.“

B.2 „Ich würde dich wirklich gerne besser kennenlernen, [Name des Kindes]. Ich bitte dich, mir über Dinge zu erzählen, die du

gerne [in der Schule, während der Pause und nach der Schule] machst.“

Warten Sie auf eine Antwort. Wenn das Kind weiterhin Zeichen von Vermeidung oder eine Abwehrhaltung aufweisen sollte: Bieten Sie ihr/ihm an über neutrale Themen zu sprechen, bevor Sie mit dem Interview beginnen (z.B. eventuell wurde der/die Betreuer/in, die Bezugsperson gefragt, welche Aktivitäten das Kind mag):

„Ich habe gehört, du magst [eine Aktivität, ein Hobby]. Erzähle mir etwas über [die Aktivität, das Hobby].“

Befragen Sie das Kind über markante Items (z.B. Anziessachen):

„Wie ich sehe, trägst du [ein besonderes Kleidungsstück, beispielsweise ein Fußballtrikot]. Erzähle mir etwas über [dieses Item].“

Bieten Sie dem Kind an, etwas zu malen/zeichnen (siehe „Aufbau von Rapport, indem das Kind zusätzlich ein Bild malt“ Anlage 1):

„[Name des Kindes], möchtest du ein Bild malen über etwas, [was du gerne machst/was dir Spaß gemacht hat]? Hier sind ein paar Buntstifte und Papier für dich.“

B.3 „Nun erzähle mir mehr über [die Handlung, die das Kind zuvor erwähnt hat], [Name des Kindes].“

Vermeiden Sie Fernsehsendungen, Videos und etwas aus der Fantasiewelt. Warten Sie auf eine Antwort.

B.4 „[Name des Kindes], erzähle mir über etwas, was dir [in der Schule, im Kindergarten], Freude bereitet hat.“

B.5 „Erzähle mir etwas über [etwas, das das Kind zuvor erwähnt hat].“

Formulieren Sie verschiedene „einladende“ Aussagen und befragen Sie das Kind über unterschiedliche Themen. Eine dieser „einladenden Aussagen“ sollte sich an das innere Erleben des Kindes (Gedanken, Gefühle, Sensationen oder Emotionen) richten.

B.6 „Du hast mir über etwas [Erfreuliches/Schönes/was dir Freude bereitet hat], (das dir passiert ist), erzählt. Nun erzähle mir über etwas, was du [in der Schule, im

Kindergarten] erlebt hast und was nicht so schön war.“

Wichtig! Erwähnen Sie nicht den Ort, an dem der mutmaßliche Missbrauch eventuell stattgefunden hat/ stattgefunden haben soll.

B.7 „Bitte erzähle mir etwas über [eine Sache, die das Kind zuvor erwähnt hat].“

Formulieren Sie mehrere „einladende“ Aussagen, um weitere Informationen über eine Vielzahl an Themen zu erhalten. Eine dieser „einladenden“ Aussagen sollte sich an das innere Erleben des Kindes (Gedanken, Gefühle, Sensationen oder Emotionen) richten.

Falls das Kind besorgniserregende Informationen preisgibt, explorieren Sie diese bitte kurz, in dem Sie unterstützende Aussagen formulieren. Prüfen Sie, ob das Kind bereits jemanden über das Geschehnis informiert hat:

„[Name des Kindes], du hast mir über [das besorgniserregende Ereignis] erzählt. Hast du mit einem Erwachsenen darüber gesprochen?“

Falls das Kind „Nein“ sagt, können Sie sagen:

„Möchtest du, dass ich dir dabei helfe, mit jemandem darüber zu sprechen?“

B.8 „[Name des Kindes], du hast mir etwas über [das schöne Ereignis, das zuvor beschrieben wurde] und über [das unangenehme Ereignis, das zuvor beschrieben wurde] erzählt und hast deine [Gefühle, Gedanken] mit mir geteilt (falls Gefühle bzw. Gedanken von ihr/ihm mitgeteilt wurden). Danke, dass du mich diese hast wissen lassen. Es ist wichtig, dass du weißt, dass du mit mir über alles sprechen kannst. Seien es gute oder schlechte Dinge.“

C. Erklärung und Anwenden von Grundregeln

Passen Sie die Fragen gemäß dem kindlichen Entwicklungsstand an.

C.1 „[Name des Kindes], ich interessiere mich für dich und ich werde dir heute ganz verschiedene Fragen stellen. Wenn du eine Frage nicht verstehen solltest, sag einfach: ‚[Name des Interviewers], ich verstehe die Frage nicht.‘ In Ordnung, [Name des Kindes]?“

Pause.

„Falls ich nicht verstehen sollte, was du meinst, werde ich dich darum bitten, es mir zu erklären.“

Pause.

„Wenn ich eine Frage stelle, worauf du die Antwort nicht weißt, sag mir einfach: ‚Ich weiß es nicht.‘ Also, [Name des Kindes], wenn ich dich beispielsweise frage: [z. B. was habe ich heute gefrühstückt], was würdest du dann sagen?“

Warten Sie auf eine Antwort.

Wenn das Kind, „ich weiß es nicht“, antwortet, sagen Sie:

„Gut. Du weißt es also nicht, [Name des Kindes], nicht wahr?“

Wenn das Kind rät, sagen Sie:

„Nein, [Name des Kindes]. Du kennst mich nicht und [z. B. du warst nicht dabei, als ich heute Morgen gefrühstückt habe], also weißt du die Antwort nicht. Wenn du die Antwort nicht wissen solltest, rate bitte nicht, sondern sag einfach, dass du es nicht weißt.“

Pause.

„Aber falls du die Antwort wissen oder dich an diese erinnern solltest, ist es sehr wichtig, dass du sie mir nennst, okay, [Name des Kindes]?“

C.2 „Und falls ich Dinge sagen sollte, die nicht stimmen, solltest du es mir sagen. In Ordnung, [Name des Kindes]?“

Warten Sie auf eine Antwort.

„Also, wenn ich fragen würde, ob du ein zweijähriges Mädchen bist [gemäß dem Falle Sie interviewen einen fünfjährigen Jungen usw.], was würdest du sagen?“

Wenn das Kind dies verneinen sollte, aber Sie nicht korrigieren sollte, sagen Sie:

„Was würdest du sagen, wenn ich dich versehentlich als ein zweijähriges Mädchen bezeichnen sollte [gemäß dem Falle Sie interviewen einen fünfjährigen Jungen]?“

Warten Sie auf eine Antwort.

Bestärken Sie das Kind, falls sie/er korrekt antwortet: „Das ist richtig, [Name des Kindes]. Jetzt weißt du ja, dass du mich korrigieren sollst, wenn ich etwas Falsches sage oder etwas sagen sollte, das nicht stimmt.“

Pause.

Korrigieren Sie eine falsche Antwort:

„Nein, [Name des Kindes], du bist nicht [falsches Alter], du bist [richtiges Alter]. Also wenn ich jetzt sagen würde, dass du ein [falsches Geschlecht: Mädchen/Junge] bist, was würdest du sagen?“

Bestärken Sie das Kind, falls sie/er korrekt antwortet, korrigieren Sie eine falsche Antwort und üben Sie dies noch einmal:

„Nun, wenn ich sagen würde, dass du im Begriff warst aufzustehen, was würdest du sagen?“

Warten Sie auf eine Antwort.

„Okay. [Name des Kindes], nun hast du verstanden, dass wenn ich etwas sagen sollte, was nicht korrekt ist, du mich korrigieren musst und mir sagen musst, was richtig ist.“

C.3 „Ein Teil meiner Arbeit ist es, mit [Kindern, Jugendlichen] über Dinge zu sprechen, die ihnen zuvor passiert sind. Ich lerne viele [Kinder, Jugendliche] kennen, so dass diese mir die Wahrheit über die Dinge erzählen können, die ihnen widerfahren sind. [Name des Kindes], es ist sehr wichtig, dass du mir die Wahrheit über die Dinge erzählst, die dir passiert sind.“

D. Weiterführender Aufbau von Rapport und Training der gemeinsamen Rekonstruktion eines Geschehensablaufs aus dem episodischen Gedächtnis

Bitte eruiieren Sie vor dem Interview ein kurzes, positives und bedeutungsvolles Geschehnis, welches sich vor Kurzem ereignete und an welchem das Kind aktiv beteiligt war. Falls möglich, wählen Sie ein Geschehnis, welches sich ungefähr zur gleichen Zeit wie der mutmaßliche bzw. der V. a. Missbrauch ereignet hat. Sofern der mutmaßliche Missbrauch an einem spezifischen Tag oder während eines spezifischen Ereignisses stattfand, fragen Sie nach einem anderen Ereignis.

„Es freut mich dich heute wieder zu treffen, [Name des Kindes], und ich würde dich gerne noch ein bisschen besser kennenlernen.“

D.1 Primärangebot durch einladende Aussagen:

„Vor einigen [Tagen, Wochen] war [ein Feiertag, eine Geburtstagsfeier, ein anderes Ereignis]. Erzähle mir alles, was [wäh-

rend des Ereignisses] passiert ist, von Anfang bis Ende, so gut du kannst.“

Falls zuvor kein Geschehen eruiert wurde, fragen Sie:

„Hast du neulich etwas Besonderes gemacht, bist du beispielsweise irgendwo hingegangen oder auf einer Geburtstagsfeier gewesen?“

Falls das Kind kein entsprechendes Ereignis nennen sollte, sagen Sie:

„Gut, ich möchte, dass du mir alles, was [heute, gestern] geschehen ist, erzählst, von dem Zeitpunkt an, als du aufgewacht bist.“

D.2 Folgeangebote durch einladende Aussagen.

Bitte wiederholen Sie die erste Handlung, in der das Ereignis eingeführt wurde und fragen Sie dann:

„Und was passierte danach, [Name des Kindes]?“

Stellen Sie diese Frage so oft wie nötig im Rahmen dieses Teils, bis Sie einen ausführlichen Bericht des Geschehens haben.

„Danke, [Name des Kindes]. Du hast mir sehr viele Dinge erzählt (falls dies der Fall sein sollte). Ich würde dir gerne mehr Fragen über das, was du mir erzählt hast, stellen.“

D.3 Formulieren Sie einladende Aussagen zur zeitlichen Segmentierung.

Versuchen Sie drei einladende Aussagen zur zeitlichen Segmentierung zu verwenden. Passen Sie jedoch gegebenenfalls die Quantität und Einladungsarten an die Möglichkeiten des Kindes und an dessen Reaktionen an.

„[Name des Kindes], ich würde dich gerne bitten mir alles über [das Ereignis] zu erzählen.“

„Bitte erzähle mir alles von dem Zeitpunkt an, als [eine Handlung, die das Kind zuvor erwähnte], bis zu dem Moment, als [eine darauffolgende Handlung].“

Falls das Kind Schwierigkeiten haben sollte skizzierte Segmente zu verstehen, sagen Sie:

„Bitte erzähle mir alles, was geschehen ist, von dem Moment an, als [eine Handlung, die das Kind zuvor erwähnte] begann.“

„Danke, [Name des Kindes], dass du mir dies erzählt hast. Du sprichst sehr klar/drückst dich sehr klar aus. Dies hilft mir zu verstehen, was du in dem Moment meinst.“

D.4 Formulieren Sie einladende Aussagen zu bestimmten Leitworten.

Versuchen Sie drei „einladende Aussagen zu bestimmten Leitworten“ zu verwenden, jedoch müssten Sie die Anzahl dieser möglicherweise an die Fähigkeiten und Reaktionen des Kindes anpassen. Bitte fokussieren Sie sich ebenfalls auf die Gedanken und Gefühle des Kindes.

Einladende Aussagen zu bestimmten Leitworten können auf zwei verschiedene Arten angewendet werden:

„Erzähle mir mehr über [die Handlung, die Sache, den Gedanken, das Gefühl].“

„Zuvor hast du über [die Handlung, die Sache, den Gedanken, das Gefühl] gesprochen. Erzähle mir mehr darüber.“

D.5 „[Name des Kindes], ich danke dir, dass du mir etwas über [Titel des Geschehnisses] erzählt hast. Wenn wir heute unser Gespräch führen, ist es sehr wichtig, dass du mir alles über die Dinge erzählst, die dir wirklich passiert sind.“

D.6 „[Name des Kindes], wie fühlst du dich bis jetzt während unseres Gesprächs?“

Falls im Rahmen dieses präsubstantziellen Teils des Interviews das Kind nicht kooperativ sein sollte und sich weiterhin sträubt, beenden Sie das Interview. Fahren Sie mit dem Punkt G fort, um das Interview zu beenden, und legen Sie einen Termin für ein weiterführendes Interview zum weiteren Aufbau von Rapport fest (Anlage 2).

E. Substanzieller Teil des Interviews

E.1 Übergang zu den substanziellen Themen.

Wichtig! Sofern das Kind explizit, verbal Widerstand ausdrückt, ohne jedoch den Missbrauch zu einem Zeitpunkt abzustreiten, fahren Sie mit dem Punkt E.1.a „Unterstützung zur Handhabung von offenkundiger Ablehnung“ fort und gehen Sie mit dem Widerstand um, ohne weitere Aufforderungen zu verwenden.

„Nun, da wir uns ein wenig besser kennen, möchte ich darüber sprechen, warum [du heute hier bist, ich heute hier bin].“

Falls das Kind zu irgendeinem Zeitpunkt eine Anschuldigung äußert, fahren Sie mit dem Punkt E.2 fort.

Falls das Kind von einem irrelevanten Geschehen berichtet, sagen Sie:

„Ich höre, was du mir gerade sagst, [Name des Kindes]. Wenn du magst, können wir später darüber sprechen. Aber jetzt möchte ich etwas über eine andere Sache, die du erlebt hast, erfahren.“

1. „Ich verstehe, dass dir möglicherweise etwas widerfahren ist. Erzähle mir alles, was passiert ist, von Anfang bis Ende.“
2. „Wie ich dir bereits gesagt habe, ist es mein Job, mit Kindern, denen womöglich etwas widerfahren ist, zu sprechen. Es ist äußerst wichtig, dass du mir sagst, warum du denkst, dass [deine Mutter, dein Vater, deine Großmutter] [dich heute hierhergebracht hat/haben; ich bin heute hierhergekommen, um mit dir zu sprechen].“
3. Sofern das Kind keine Anschuldigungen äußert und ausweichend wirkt und eine Abwehrhaltung einnimmt, versuchen Sie generelle unterstützende Aussagen an sie/ihn zu formulieren, welche sich nicht an sie/ihn spezifisch richten, und erwähnen Sie nicht den Missbrauch:
 - a. „[Name des Kindes], mein Job ist es, Kindern zuzuhören, denen etwas widerfahren ist.“
 - b. „[Name des Kindes], ich möchte es wirklich erfahren, wenn Kindern etwas zugestoßen ist. Dafür bin ich hier.“
 - c. „[Name des Kindes], hier können Kinder über gute und schlechte Dinge sprechen, die sie erlebt haben.“
 - d. „Meine Arbeit ist es zu versuchen, Kindern zu helfen.“
4. „Ich habe gehört, dass du mit [einer Ärztin/einem Arzt, einer Lehrerin/einem Lehrer, einer/m Sozialarbeitenden, einer/m anderen Professionellen] um [Uhrzeit] in [Ort] gesprochen hast. Bitte erzähle mir, über was ihr gesprochen habt.“
5. „Ich [habe gesehen, gehört], du hast/hattest [Verletzungen, blaue

Flecken, die dokumentiert wurden] an [Körperteil]. Erzähle mir über diese.“

6. „[Name des Kindes], ist dir in [Ort], um [Uhrzeit des mutmaßlichen Vorfalls] irgendetwas passiert?“

Falls das Kind keine Anschuldigung vorbringt und Anzeichen von Vermeidung aufweist oder eine Abwehrhaltung einnimmt, können Sie die oben aufgeführten unterstützenden Aussagen (a–d) oder eine der folgenden Aussagen, welche sich speziell auf das Kind beziehen, verwenden. Aber erwähnen Sie nach wie vor nicht den Missbrauch:

- e. „Du hast mir viel über dich erzählt. Ich habe das Gefühl, ich kenne dich nun besser und du kannst mir mehr [über Dinge, seien es gute oder schlechte Dinge] erzählen, die dir widerfahren sind.“
- f. „Du hast mir viel über dich erzählt, danke, dass du mich diese Dinge hast wissen lassen. Wenn du heute mit mir sprichst, erzähle mir über weitere Dinge, die dir passiert sind.“
- g. „[Name des Kindes], falls es irgendetwas geben sollte, was du mir sagen möchtest, [möchte ich dies wissen/dir zuhören. Es ist wichtig, dass ich dies weiß/dass ich dir zuhöre].“

Falls keine Anschuldigungen geäußert wurden oder nichts abgestritten wurde, evaluieren und planen Sie Ihre nächsten Schritte: Sie können anhand der verbalen sowie der nonverbalen Anzeichen von Vermeidung die Situation bewerten und entscheiden, ob Sie weiter fortfahren oder nicht. Ziehen Sie in Betracht, das Interview zu beenden (fahren Sie dann mit Punkt G fort) und planen Sie einen weiteren Interviewtermin, falls Sie annehmen, dass das Kind sich sträubt oder eine Zusammenarbeit meidet, und falls Sie annehmen, dass eine weitere Sitzung zum Aufbau von Rapport förderlich ist (Anlage 2).

Fahren Sie mit den Aufforderungen schrittweise fort, wenn Sie vermuten, dass:

- ein Missbrauch nicht stattgefunden hat [weil es von Bedeutung sein könnte, zu verstehen, warum der Verdacht aufgekommen ist],

- das Kind den Zweck des Interviews nicht versteht,

- sich das Kind ihren Bemühungen widersetzt oder eine Zusammenarbeit meidet, jedoch eine ernstzunehmende Besorgnis über ihr/sein Wohlergehen besteht oder eine Ermittlung stattfindet.

7. „[Name des Kindes], hat dich irgendjemand belästigt?“
8. „[Name des Kindes], hat dir jemand etwas angetan, wovon du denkst, dass es nicht richtig war?“
9. „[Name des Kindes], hat jemand [fassen Sie kurz die Anschuldigungen oder Verdachtsmomente zusammen, ohne den Namen des mutmaßlichen Täters zu präzisieren oder zu viele Details vorzugeben]?“

Falls das Kind keine Anschuldigungen äußert, jedoch Anzeichen von Vermeidung aufweist oder eine Abwehrhaltung einnimmt und es unabhängige Evidenz für einen Verdacht gibt, können Sie die oben aufgeführten Aussagen (a–g) oder eine der folgenden Aussagen gebrauchen:

- h. „[Name des Kindes], [ich bin/ Personen sind] deinetwegen besorgt und ich möchte wissen, ob dir vielleicht etwas zugestoßen ist.“
- i. „[Name des Kindes], wenn dir etwas zugestoßen ist und du möchtest, dass es aufhört, kannst du mir davon erzählen.“
- j-1. „[Name des Kindes], wenn dir schwerfallen sollte darüber zu reden, erzähle mir, was es schwer macht, darüber zu sprechen?“
- j-2. „[Name des Kindes], gibt es etwas, das dir Sorgen bereitet?“
- j-3. „[Name des Kindes], was würde (denn) passieren, wenn du mir davon erzählen würdest?“
- j-4. „[Name des Kindes], hat dir jemand gesagt, dass du nicht davon erzählen darfst?“
- k. „Gelegentlich denken Kinder, dass wenn ihnen etwas passiert ist, dass es ihr Fehler sei, obwohl Kinder für diese Dinge nicht verantwortlich sind.“
- l. „Du hast die Wahl (Es ist deine Entscheidung), ob du mir darüber erzählen möchtest. Es ist außerdem

meine Aufgabe, dich entscheiden zu lassen.“

10. „[Name des Kindes], ich verstehe [du, jemand] [hast/hat gesagt, gesehen], [fassen Sie kurz die Anschuldigungen oder Verdachtsmomente zusammen, ohne den Namen des mutmaßlichen Täters zu präzisieren oder zu viele Details vorzugeben]. Ich möchte herausfinden, ob dir vielleicht etwas passiert ist.“

E.1a Unterstützende Aussagen machen, um mit offener Ablehnung umzugehen

Falls das Kind deutliche Schwierigkeiten hat oder sich dagegen sträubt, sich zu offenbaren, den Missbrauch aber nicht abgestritten hat, können Sie die oben aufgeführten unterstützenden Aussagen (a–l) verwenden. Bei offener Ablehnung können Sie die folgenden Aussagen gebrauchen:

- m. [Name des Kindes], ich verstehe, dass [Problematik, die das Kind zuvor erwähnt hat, z. B. es dir peinlich ist]. Lass uns anfangen, darüber zu sprechen, und ich werde versuchen, dir zu helfen.
- n. „Viele Kinder [Problematik, die das Kind zuvor erwähnt hat] und ich versuche zu helfen.“
- o. „Ich verstehe, dass du [Problematik, die das Kind zuvor erwähnt hat], erzähle mir mehr darüber.“
- p. Falls das Kind zum Ausdruck gebracht hat, dass es ihr/ihm an (Selbst-)Vertrauen fehlt, sagen Sie ihr/ihm: „Ich bin mir sicher, dass du gut über die Sache sprechen kannst.“
- q. Falls das Kind sagte, dass sie/er über etwas Bestimmtes besorgt sein sollte, können Sie ihr/ihm, um sie/ihn zu beruhigen, sagen: „Mach dir keine Sorgen, ich werde [den anderen Kindern nichts erzählen/dafür sorgen, dass du nicht zu spät zur Bushaltestelle gelangst].“
- r. „Es ist deine Entscheidung, ob du mir davon erzählen möchtest, und ich werde deine Entscheidung akzeptieren.“

Falls sich das Kind zu einem Zeitpunkt im Zuge der Exploration, unabhängig davon, ob das Thema Missbrauch aufgekommen ist, widersetzt oder unkooperativ ist und

wenn der Aufbau von Rapport durch eine weitere Sitzung gefördert wird, beenden Sie das Interview und planen Sie einen weiteren Termin (Anlage 2). Fahren Sie mit Punkt G fort, wenn Sie das Interview nun beenden wollen.

E.2 Exploration der Vorfälle

Während des gesamten substanziellen Teils des Interviews ist es wichtig, durchgehend den aufgebauten Rapport zum Kind zu pflegen und zu verbessern, indem Sie weiterhin unterstützende Aussagen formulieren und besagte Hemmungen, Konflikte und besagten Kummer ansprechen.

E.2.a Offene einladende Aussagen, die etwas in Erinnerung rufen

10.a Angebot zur ersten Schilderung der Vorfälle

Falls das Kind einen konkreten Vorfall erwähnt:

„[Name des Kindes], du sagtest mir, dass [fassen Sie kurz die Anschuldigungen zusammen, die das Kind vorgebracht hat]. Erzähle mir alles, vom Anfang bis zum Ende.“

Falls das Kind mehrere Vorfälle erwähnt:

„[Name des Kindes], du sagtest mir, dass [fassen Sie kurz die Anschuldigungen zusammen, die das Kind vorgebracht hat]. Erzähle mir alles über [das letzte/erste Mal/an welchem Ort/Uhrzeit/ konkreter Vorfall], vom Anfang bis zum Ende.“

Falls die Beschreibung immer noch nicht detailliert genug sein sollte, sagen Sie:

„[Name des Kindes], du sagtest mir, dass [fassen Sie kurz die nichtdetaillierte Beschreibung zusammen]. Erzähle mir alles vom Anfang bis zum Ende.“

10.b Folgeangebote durch einladende Aussagen

Bitte wiederholen Sie die vom Kind beschriebenen Handlungen/Vorkommnisse, die das Ereignis eingeleitet haben. Fragen Sie im Anschluss:

„Und was ist dann passiert?“

Verwenden Sie diese Frage so oft wie nötig, bis Sie eine vollständige

Beschreibung des mutmaßlichen Vorfalls vorliegen haben.

10.c Formulieren Sie einladende Aussagen zur zeitlichen Segmentierung

„Du hast mir viele Dinge erzählt und hast mir geholfen zu verstehen, was vorgefallen ist.“ „[Name des Kindes], ich möchte dir nun mehr Fragen über [Titel des Vorfalls] stellen.“

10.d Formulieren Sie einladende Aussagen zu bestimmten Leitworten

Es gibt zwei verschiedene Formen von „einladenden Aussagen“:

- „Erzähle mir mehr über [die Handlung, den Gegenstand, das Gefühl, den Gedanken].“
- „[Name des Kindes], du erwähntest [die Handlung, den Gegenstand, das Gefühl, den Gedanken]. Erzähle mir mehr darüber.“

Benutzen Sie diese Fragen so oft wie nötig während dieses Teils des Interviews.

Wichtig! Offene einladende Aussagen, die etwas in Erinnerung rufen, sollten reichlich verwendet worden sein, bevor Sie mit den leitenden Fragen fortfahren.

E.2.b Leitende Fragen

Wenn einige wesentliche Details immer noch fehlen oder unklar sind, nachdem Sie die offenen Fragen häufig verwendet haben, verwenden Sie die leitenden Fragen.

11. „[Name des Kindes], du hast gesagt/ erwähnt, dass [eine Handlung, ein Gegenstand, ein Gefühl, ein Gedanke]. [Wie, wann, wo, wer, was, welche/s/r, wie viel, was meinstest du?]“

Es ist bedeutsam, „offene Einladungen“ mit leitenden Fragen zu kombinieren, wann immer dies möglich ist:

„Erzähle mir mehr darüber.“

E.2.c Exploration von mehreren Vorfällen?

Falls das Kind in seinen Antworten zu den Fragen 10.a–11 einen einzigen Vorfall erwähnt:

12. „[Name des Kindes], das, was du mir gerade erzählt hast, ist dies einmal oder mehrmals passiert?“

Falls das Kind sagt, dass solche Vorfälle mehr als einmal passiert sind, gehen Sie zurück zu Frage 10.a und explorieren Sie weitere Vorfälle. Oftmals ist es am besten, den ersten oder letzten Vorfall oder den Vorfall, an den sich das Kind am besten erinnert, zu explorieren.

E.2.d Pause

„[Name des Kindes], nun möchte ich sichergehen, dass ich alles verstanden habe, was du mir gesagt hast, und schauen, ob es noch etwas gibt, wonach ich fragen sollte. Ich werde nun einige Minuten (über das, was du mir erzählt hast/meine Notizen durchgehen und darüber) nachdenken.“

Überprüfen Sie während der Pause die Informationen, die Sie erhalten haben, überprüfen Sie, ob es fehlende Informationen gibt, und planen Sie die restliche Befragung. Stellen Sie sicher, dass Sie Fragen schriftlich formuliert haben, die eine Option vorgeben, und ziehen Sie in Erwägung, diese mit offenen oder leitenden Aufforderungen auszutauschen.

E.2.e Fragen, die eine Option vorgeben – Informationen eruiieren, die das Kind nicht genannt hat

Sie sollten folgende fokussierende Fragen nur dann stellen, wenn Sie bereits andere Ansätze versucht haben und den Eindruck haben, dass einige bedeutsame forensische Informationen fehlen. Es ist sehr wichtig, dass Sie Fragen, die eine Option vorgeben, wann immer möglich, mit offenen Einladungen („Erzähle mir etwas darüber“) kombinieren.

Im Falle mehrerer Vorfälle sollten Sie das Kind auf die relevanten Vorfälle in seinen eigenen Worten hinweisen.

13. „[Name des Kindes], als du mir über [konkreter Vorfall unter Angabe von Ort und Zeit] erzählt hast, hast du [eine Handlung, einen Gegenstand, ein Gefühl, einen Gedanken] erwähnt. [Name des Kindes], kannst du mir genau sagen, dass [ein Detail, dass das

Kind bestätigen oder abstreiten soll“. Beispiel: „Sarah, Du hast mir erzählt, dass du mit Leon in der Küche warst. Waren dort noch andere Personen?“

Falls in dem Moment angemessen, laden Sie das Kind wie folgt ein:

„Erzähle mir alles über diese/n/s [Handlung, Gegenstand, Gefühl, Gedanken].“

Bevor Sie zum nächsten Vorfall übergehen, vergewissern Sie sich, dass Sie alle fehlenden Informationen über jeden spezifischen Vorfall erhalten haben.

F. Offenbarung von Informationen

„Du hast mir erklärt, weshalb du heute hierhergekommen bist, um mit mir zu reden. Du hast mir eine Menge Informationen gegeben und das hilft mir wirklich zu verstehen, was passiert ist.“

Wenn das Kind erwähnt hat, dass es mit jemandem über den Vorfall/die Vorfälle gesprochen hat, können Sie Folgendes sagen:

„Nun möchte ich nachvollziehen können, wie andere von dem letzten Vorfall erfahren haben.“

Wenn das Kind nicht erwähnt haben sollte, dass es jemandem von dem Vorfall/den Vorfällen erzählt hat, haken Sie noch einmal nach, indem Sie sagen:

„Weiß noch jemand anderes davon?“

Explorieren Sie im Anschluss den Offenbarungsprozess und sprechen Sie die Zeit der Offenbarung, die Umstände, die Rezipienten, die Gespräche über das Ereignis und die Reaktionen an, um eine Offenbarung vonseiten des Kindes und der Rezipienten zu erhalten. Verwenden Sie nach Möglichkeit offene Fragen.

G. Ende des Interviews

„[Name des Kindes], was hast du nach unserem Gespräch noch vor?“

Sprechen Sie mit dem Kind ein paar Minuten über ein neutrales Thema.

Anlage 1: Aufbau von Rapport, indem das Kind zusätzlich ein Bild malt

Wenn das Kind während der Aufbauphase von Rapport nicht antwortet, verhalten oder verängstigt wirkt oder nicht bei der

Sache ist, können Sie folgende einladende Aussagen verwenden:

„[Name des Kindes], möchtest du ein Bild über etwas malen, was du gerne machst?“

„[Name des Kindes], möchtest du ein Bild über etwas malen, was dir Freude bereitet hat?“

Bieten Sie dem Kind ein leeres Blatt und Stifte an und erlauben Sie ihm für mehrere Minuten zu malen.

Setzen Sie sich neben das Kind, lächeln Sie und ermutigen Sie sie/ihn, während sie/er das Bild malt, zu sprechen.

Interpretieren Sie das Bild nicht. Lassen Sie das vom Kind gemalte Bild außer Acht und beziehen Sie sich lediglich auf die verbalen Informationen, die das Kind gegeben hat, während es malt oder nachdem es gemalt hat. Verwenden Sie hierbei offene einladende Aussagen.

Sofern das Kind, während es malt oder nachdem es etwas gemalt hat, nicht spricht, gebrauchen Sie folgende offene einladende Aussage:

„Bitte erzähl mir etwas über das Bild, welches du gemalt hast.“

Sobald das Kind das Bild fertiggestellt hat, loben Sie es:

„Sehr gut, [Name des Kindes]. Danke, dass du das Bild gemalt hast.“

Anlage 2: Vorgehen für den Fall, dass ein weiterer Interviewtermin benötigt wird

Ein weiteres Interview kann stattfinden, wenn der Befragte der Ansicht ist, dass der Rapport bei einem weiteren Treffen besser aufgebaut werden kann. Dies ermöglicht einen besseren Einblick, ob ein Missbrauch stattgefunden oder nicht stattgefunden hat (die Übergangsphase). 2 bis 3 Interviews sind in manchen Fällen notwendig.

Allgemeiner Leitfaden für weitere Interviews:

1. Sammeln Sie vorab, durch eine externe Quelle, persönliche Informationen über das Kind, die helfen können, einen erfolgreichen Rapport herzustellen (z. B. Interessen, positive Geschehnisse, die das Kind erlebt hat, oder andere relevante Informationen).

2. Sehen Sie sich vor dem anstehenden Interview die erhaltenen Informationen aus dem letzten Interview erneut an, um Ihre Erinnerungen an die Konversation mit dem Kind aufzufrischen.

3. Die Grundregeln können zu Beginn, abhängig vom Kind und der Situation, kurz erwähnt werden, anstatt sie in Gänze umzusetzen.

4. Fragen Sie, im Rahmen der Aufbauphase von Rapport, erneut nach Freunden, Interessen, signifikanten Ereignissen oder Themen, über die Sie während der letzten Sitzung(en) gesprochen haben.

5. Falls das Kind zu irgendeinem Zeitpunkt eine Anschuldigung äußert oder substanzielle Informationen vorbringt, fahren Sie mit dem substanziellen Teil des Interviews fort.

6. Im Allgemeinen sollte sich ein weiteres Interview nach der Protokollstruktur richten; falls notwendig, kann es jedoch bezugnehmend auf das vorherige Interview angepasst werden, um auf zuvor erarbeiteten Rapport aufzubauen.

Zum Beispiel:

- „Wie du dich vielleicht erinnerst, [heiße ich ...].“
- „Heute habe ich erneut [eine Videokamera dabei].“
- „Das letzte Mal, als wir uns gesehen haben, hast du mir erzählt, dass [z. B. du gerne Fußball spielst].“

7. Der Verlauf des Interviews und die Entscheidungsfindung zum Ablauf des Interviews und zur Übergangsphase sollten durch die im Protokoll aufgeführten Kriterien bestimmt werden.

Anlage 3: Unterstützende nonsuggestive Techniken

A. Das Kind mit seinem Namen ansprechen

Sprechen Sie das Kind persönlich an, indem Sie es mit seinem Vornamen ansprechen. Nutzen Sie keine Kosenamen (wie z. B. Süße/r, Kleine/r)

B. Etablieren von Rapport

- Heißen Sie das Kind willkommen
„Ich freue mich, [dich heute zu sehen; dich kennenzulernen; mit dir

sprechen zu können]. Mein Name ist_____.“

- Zeigen Sie persönliches Interesse am Kind
„Ich möchte wirklich [mehr über dich erfahren; von den Sachen erfahren, die dir widerfahren sind]. Heute ist zwar das erste Mal, dass wir uns sehen, aber es ist wichtig, dass ich mehr über dich erfahre.“
- Wohlbefinden des Kindes
„Ist dir kalt?“
„Ich zeige dir, wo das WC ist.“
„Du kannst dir die Videokamera anschauen, wenn du magst.“
„Möchtest du, dass wir eine kleine Pause machen?“

C. Bestärkung

- Bestärkendes Verhalten
Vermeiden Sie „Wertungen“ („Du hast mir sehr gut von der Sache erzählt“) und vermeiden Sie zusätzliches Bestärken bei bestimmten Themen („Danke, dass du mir von deinem Vater erzählt hast.“)
„Du beschreibst es klar und deutlich.“
„Du hast mir viele Details genannt, was sehr wichtig ist.“
„Du hilfst mir wirklich sehr, dich zu verstehen. Danke!“
„Du hast mich korrigiert, was sehr wichtig ist.“
„Ich verstehe, was du mir sagen möchtest.“
- Dank und Wertschätzung
„Ich möchte dir für deine Hilfe danken.“
„Ich weiß es wirklich zu schätzen, dass du mit mir darüber gesprochen hast.“
„Danke, dass du dich bemüht hast, dich an alles zu erinnern, und dass du mir erzählt hast, was passiert ist. Danke, dass du mir dies mitgeteilt hast.“
- Respektieren Sie die Entscheidung des Kindes
„Es ist ganz deine Entscheidung, ob du mir davon erzählen möchtest oder nicht. Es ist nämlich mein Job, dich entscheiden zu lassen.“

D. Verwendung von Rapport

- Über die Beziehung reflektieren
„Du hast mir viel über dich erzählt und ich habe das Gefühl, dich nun

besser zu kennen. Nun, da wir uns besser kennen, kannst du mir von dem Ereignis erzählen.“

- Drücken Sie Ihre Fürsorge aus
„Ich bin für dich da.“
„Ich interessiere mich für dich/Du bist mir von Bedeutung.“
„Du bist mir wichtig.“
- Betonen Sie, dass Sie eine Person sind, der man sich anvertrauen kann
„Wenn dir etwas passiert ist, bin ich hier, um dir zuzuhören.“
„Du kannst mir vertrauen und mir ruhig sagen, falls etwas passiert sein sollte.“
„Mir kannst du [Geheimnisse; schlimme Sachen] anvertrauen.“
„Ich rede mit vielen Kindern und diese erzählen mir über Dinge, die ihnen widerfahren sind.“
„Es ist Teil meiner Arbeit, Kindern, die ein Problem haben, zuzuhören.“

E. Emotionale Unterstützung

- Generalisieren Sie die vom Kind ausgedrückten Probleme
„Viele Kinder finden es schwer, darüber zu reden.“
„Viele Kinder [schämen sich; sind schüchtern; sind eher ruhiger] zu Beginn, aber nach einer Weile ist es in Ordnung.“
„Viele Kinder haben Geheimnisse und ich bin hier, um zuzuhören.“
- Seien Sie empathisch
„Ich verstehe, dass es dir schwerfällt, darüber zu reden.“
„Ich verstehe, dass das Interview ziemlich lange dauert.“
Fragen Sie nach den Gefühlen des Kindes
„Wie geht's dir denn soweit?“
„Wir sind nun fertig mit dem Interview. Wie fühlst du dich nun?“
„Wie hast du dich gefühlt, bevor wir miteinander gesprochen haben?“
„Wie hast du dich gefühlt, als du heute mit mir gesprochen hast?“
- Exploration der Gefühle
„Erzähle mir mehr über [deine Ängste; deine Wut].“
„Ich sehe, du weinst gerade. Was ist denn passiert?“
„Du sagtest, dass du mir davon nicht erzählen kannst. Erzähl mir doch mehr darüber.“

■ Echo der Emotionen

„Du sagtest, dass du [traurig/wütend warst; geweint hast].“
Offene Befragung über Gefühle oder Gedanken während des Vorfalls
„Du sagtest, du [warst traurig/angeekelt; wolltest weglaufen]. Erzähl mir mehr darüber.“
Akzeptieren und Anerkennen von Emotionen:
„Du sagtest, dass es sehr schmerzhaft war.“
„Ich verstehe, was du mir versuchst zu sagen.“
„Ich kann das, was du sagst, nachvollziehen.“

■ Beruhigen Sie das Kind

„Mach dir keine Sorgen. [Ich werde anderen Kindern nichts erzählen. Ich werde dafür sorgen, dass du nicht zu spät zur Bushaltestelle gelangst und dass dich niemand festnehmen wird.]“
„In manchen Fällen, ist es möglich [Familien mit Problemen; Leuten, die anderen wehgetan haben] zu helfen.“
„Manchmal hilft es Kindern, wenn sie über etwas sprechen können und kein Geheimnis für sich behalten müssen.“

■ Entziehen Sie dem Kind die Verantwortung

„Falls [etwas passiert ist; jemand dir wehgetan hat], [ist es nicht deine Schuld, denn du bist nicht dafür verantwortlich.]“
Generalisierung: „Wenn Kindern etwas zustößt, ist es nicht deren Fehler.“

■ Exploration von Konflikten und Emotionen, die nicht ausgedrückt wurden

„Falls es dir schwerfallen sollte, darüber zu sprechen, erzähl mir, was dir Sorgen bereitet.“

F. Sanfter Zuspruch/sanfte Ermutigung

- Bringen Sie zum Ausdruck, dass das Kind der Schlüssel zur Informationsquelle ist
„Ich stelle dir diese Fragen, da ich nicht dabei war.“
- Ausdruck der Legitimation
„Du kannst mit mir über gute und schlechte Dinge sprechen.“

„In diesem Büro kannst du wirklich alles sagen.“

„Es ist völlig in Ordnung [über solch eine Sache zu sprechen; diese Wörter/diese bösen Wörter zu sagen].“

- Drücken Sie Ihre Zuversicht/Ihren Optimismus aus

„Ich bin mir sicher, dass du es gut beschreiben kannst.“

„Ich bin mir sicher, dass du es mir sagen kannst.“

- Bieten Sie Ihre Hilfe an

„Ich möchte es für dich leichter gestalten, wie kann ich dir helfen?“

„Wäre es für dich einfacher, wenn du es selbst aufschreibst?“

„Fang ruhig an zu sprechen und ich werde dir helfen, indem ich dir Fragen stelle. Ich bin hier, um zu helfen.“

- Ermutigen Sie das Kind zur non-verbalen Kommunikation

„Erzähl ruhig weiter und schau mich dabei an, sodass ich dir in die Augen schauen kann.“

„Schau mir ruhig in die Augen.“

- Ermutigen Sie das Kind sich zu offenbaren

„Bitte fahre fort und erzähl mir mehr.“

„Es ist von großer Bedeutung, dass du es mir sagst, falls dir etwas passiert ist.“

G. Unzweckmäßige unterstützende Aussagen

1. Suggestive unterstützende Aussagen – Äußerung von Vermutungen, selektive Verstärkung, frühzeitige Erwähnung des Missbrauchs im Zuge der Übergangsphase
2. Gegenstandslose unterstützende Aussagen – unrealistische Versprechen oder Beschwichtigungen
3. Konfrontation – Interviewer zweifelt die vom Kind erhaltenen Informationen an, indem er zum Ausdruck bringt, dass diese unsinnig sind, dass diese den externen Informationen widersprechen oder dass diese in sich unschlüssig sind
4. Unbehagen auslösen, indem Sie das Kind unterbrechen, dessen Aussagen oder Verhalten kritisieren, es einschränken oder das Kind beim falschen Namen nennen

5. Fehlende adäquate Antworten bei:

- A. vom Kind geäußerten Wünschen oder Fragen zur Abklärung
- B. nonsubstanziellen Beschreibungen der körperlichen Verletzungen
- C. Zurückhaltung, Auslassungen (zögern, Antworten wie: „Ich weiß es nicht“), Verweigerungen, Darstellung von Emotionen oder Stress

Open Access Dieser Artikel wird unter der Creative Commons Namensnennung 4.0 International Lizenz (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.de>) veröffentlicht, welche die Nutzung, Vervielfältigung, Bearbeitung, Verbreitung und Wiedergabe in jeglichem Medium und Format erlaubt, sofern Sie den/die ursprünglichen Autor(en) und die Quelle ordnungsgemäß nennen, einen Link zur Creative Commons Lizenz beifügen und angeben, ob Änderungen vorgenommen wurden.

Literatur

1. Pipe ME, Lamb ME, Orbach Y, Cederborg AC (Hrsg) (2007) Child sexual abuse: disclosure, delay, and denial. Erlbaum, Mahwah
2. Hershkowitz I, Horowitz D, Lamb ME (2005) Trends in children's disclosure of abuse in Israel: a national study. Child Abuse Negl 29:1203–1214
3. Ahern EC, Sadler LA, Lamb ME, Gariglietti GM (2017) Practitioner perspectives on child sexual exploitation: Rapport building with young people. J Child Sex Abuse 26:78–91
4. Noeker M, Franke I (2018) Befragung des Kindes bei Verdacht auf Kindeswohlgefährdung: Fallstricke und Qualitätssicherung. Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz. <https://doi.org/10.1007/s00103-018-2837-5>
5. Orbach Y, Hershkowitz I, Lamb ME, Sternberg KJ, Esplin PW, Horowitz D (2000) Assessing the value of structured protocols for forensic interviews of alleged child abuse victims. Child Abuse Negl 24:733–752
6. Lamb ME, Orbach Y, Sternberg KJ, Esplin PW, Horowitz D (2007) Structured forensic interview protocols improve the quality and informativeness of investigative interviews with children: a review of research using the NICHD investigative interview protocol. Child Abuse Negl 31:1201–1231
7. Lamb ME, Hershkowitz I, Orbach Y, Esplin P (2008) 'Tell me what happened': structured investigative interviews of child victims and witnesses. Wiley, Hoboken
8. Hershkowitz I, Lamb ME, Katz C (2014) Allegation rates in forensic child abuse investigations: comparing the revised and standard NICHD protocols. Psychol Public Policy Law 20:336–344
9. Lyon TD, Ahern EC, Scuric N (2012) Interviewing children versus tossing coins: accurately assessing the diagnosticity of children's disclosures of abuse. J Child Sex Abuse 21:19–44
10. Thakkar MJ, Jaaffe AM, Linden RSV (2015) Guidelines for conducting a victim-sensitive interview. J Child Sex Abuse 24:717–730
11. Noeker M (2018) Verhaltenstherapie in der Pädiatrie. In: Schneider S, Margraf J (Hrsg)

Lehrbuch der Verhaltenstherapie: Störungen des Kindes- und Jugendalters, 3. Aufl. Springer, Berlin

12. Benia LR, Hauck-Filho N, Dillenburg F (2015) The NICHD investigative interview protocol: a meta-analytic review. J Sex Abuse 24:259–279
13. Hershkowitz I, Orbach Y, Lamb ME, Sternberg KJ, Horowitz D (2006) Dynamics of forensic interviews with suspected abuse victims who do not disclose abuse. Child Abuse Negl 30:753–769
14. Katz C, Hershkowitz I, Malloy LC, Lamb ME, Atabaki M, Spindler S (2012) Non-verbal behavior of alleged abuse victims who are reluctant to disclose abuse in investigative interviews. Child Abuse Negl 36:12–20
15. Lyon TD, Dorado JS (2008) Truth induction in young maltreated children: the effects of oath-taking and reassurance on true and false disclosures. Child Abuse Negl 32:738–748
16. O'Donohue WT, Fanetti M (2012) Forensic interviews regarding child sexual abuse: a guide to evidence-based practice. Springer, Cham
17. Lamb ME (2016) Difficulties translating research on forensic interview practices to practitioners: finding water, leading horses, but can we get them to drink? Am Psychol 71:710–718
18. Niehaus S, Volbert R, Fegert JR (2017) Entwicklungsgerechte Befragung von Kindern in Strafverfahren. Springer, Berlin
19. Hermann B, Dettmeyer R, Banaschak S, Thyen U (2016) Kindesmisshandlung. Medizinische Diagnostik, Intervention und rechtliche Grundlagen. Springer, Heidelberg
20. Herrmann B, Noeker M, Franke I (2018) Miss-handlung, Missbrauch und Vernachlässigung von Kindern. In: Hoffmann G, Lentze M, Spranger JA, Zepp F (Hrsg) Pädiatrie - Grundlagen und Praxis, Bd. 5. Springer, Heidelberg